



Associazione
Italiana
di Psicologia



AIP ASSOCIAZIONE ITALIANA DI PSICOLOGIA

XV CONGRESSO NAZIONALE DELLA SEZIONE DI PSICOLOGIA CLINICA E DINAMICA

Napoli, 27-29 settembre 2013

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI NAPOLI FEDERICO II



FRIDERICIANA EDITRICE UNIVERSITARIA



Associazione
Italiana
di Psicologia



AIP
ASSOCIAZIONE ITALIANA DI PSICOLOGIA

XV CONGRESSO NAZIONALE DELLA SEZIONE
DI PSICOLOGIA CLINICA E DINAMICA

NAPOLI, 27-29 settembre 2013

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FEDERICO II

ATTI

AIP ASSOCIAZIONE ITALIANA DI PSICOLOGIA

XV CONGRESSO NAZIONALE
DELLA SEZIONE DI PSICOLOGIA CLINICA E DINAMICA
NAPOLI, 27-29 settembre 2013

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI NAPOLI FEDERICO II
Dipartimento di Studi Umanistici
Dipartimento di Neuroscienze e Scienze Riproduttive ed Odontostomatologiche

Comitato Scientifico

Cristiano Violani (Sapienza Università Roma)
Franco Di Maria (Università di Palermo)
Mario Fulcheri (Università di Chieti)
Elena Trombini (Università di Bologna)
Giulio Cesare Zavattini (Sapienza Università di Roma)
Alessandro Zennaro (Università di Torino)

Comitato Scientifico Locale

Maria Francesca Freda (Dipartimento di Studi Umanistici)
Adele Nunziante Cesàro (Dipartimento di Studi Umanistici)
Paolo Valerio (Dipartimento di Neuroscienze e Scienze Riproduttive ed odontostomatologiche)
Anna Lisa Amodeo (Dipartimento di Studi Umanistici)
Giorgia Margherita (Dipartimento di Studi Umanistici)
Roberto Vitelli (Dipartimento di Neuroscienze e Scienze Riproduttive ed Odontostomatologiche)
Maria Clelia Zurlo (Dipartimento di Studi Umanistici)

Segreteria organizzativa

Maria Francesca Freda – Coordinatrice
Anna Lisa Amodeo
Roberto Vitelli
Roberto Capasso
Francesca Dicé
Paolo Fazzari
Anna Gargiulo
Simona Picariello
Nunzia Rainone
Cristiano Scandurra

La redazione degli atti è stata curata da:
R. Vitelli, P. Fazzari, N. Rainone, M.F. Freda

AIP ringrazia per il patrocinio e il contributo di:



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI NAPOLI FEDERICO II

DIPARTIMENTO DI STUDI UMANISTICI



ORDINE DEGLI PSICOLOGI DELLA CAMPANIA

AIP ringrazia, inoltre, le aziende che hanno sponsorizzato l'evento:



Fridericiana Editrice Universitaria
<http://www.fridericiana.it/>

© 2013 by Fridericiana Editrice Universitaria
Tutti i diritti sono riservati
Prima edizione italiana Settembre 2013

AIP Associazione Italiana di Psicologia :

XV Congresso Nazionale della Sezione di Psicologia Clinica e Dinamica/AIP Associazione Italiana di Psicologia
Napoli : Fridericiana Editrice Universitaria, 2013

ISBN 978 - 88 - 8338-144-7 (a stampa)
eISBN 978 - 88 - 8338-145-4 (eBook)

1. Ricerca 2. Teoria 3. Intervento I. Titolo

Aggiornamenti:

21 20 19 18 17 16 15 14 13 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1 0

Indice

Tavola Rotonda di apertura	pag.
DSM-5 e DSM-IV TR a confronto: sfide raccolte ed opportunità perdute	25
<i>Chairperson: Alessandro Zennaro. Partecipanti: Paolo Migone, Simone Cuva, Gabriella Bottini</i>	
Lecture	
On capturing individuality in a diagnosis: Idiographic versus Narrative Understanding?	26
<i>Tim Thornton – Chairperson: Roberto Vitelli. Discussant: Sergio Salvatore, Giovanni Stanghellini</i>	
Tavola Rotonda	
Rilanciare le Scuole di Specializzazione universitarie dell'area psicologica	26
<i>Coordinatore: Cristiano Violani</i>	
Simposi – Venerdì 27 – Ore 11,30 – 13,15	
L'utilizzo clinico dell'Adult Attachment Projective Picture System: l'applicazione in lavori single-case	29
<i>Proponente: Adriana Lis - Discussant: Margherita Lang</i>	
L'Adult Attachment Projective Picture System (AAP) come una misura di esito del processo terapeutico	30
<i>Di Riso D., Salcuni S., Lis A.</i>	
Utilizzo non tradizionale della valutazione psicologica: la "extended enquiry" applicata al test di Wartegg e le sue relazioni con l'AAP	30
<i>Crisi A.</i>	
Attaccamento e difese nell'AAP	31
<i>Aschieri F., Dell'Acqua E.</i>	
Competenze genitoriali e pattern d'attaccamento nelle donne tossicodipendenti: un caso singolo	31
<i>De Palo F., Porreca A., Capra N.</i>	
Disturbi del Comportamento Alimentare: personalità, psicopatologia e relazione terapeutica	33
<i>Proponente: Antonello Colli - Discussant: Laura Parolin</i>	
Profili di personalità in pazienti con disturbi alimentari	34
<i>Nassisi V.</i>	
Uno studio naturalistico sulla psicoterapia dei D.C.A.	34
<i>Colli A., Gentile D., Annunzi P., Hilsenroth M.J., Speranza A.M.</i>	
Sottotipi di personalità in pazienti con Binge Eating Disorder	35
<i>Salerno L., Gullo S., Oieni V., Di Fratello C., La Pietra F., Iaconelli R., Lo Coco G.</i>	
Il ruolo della vergogna, dell'alessitimia e della dissociazione nella percezione dell'immagine corporea in pazienti con disturbo del comportamento alimentare	36
<i>Craparo G., Schimmenti A.</i>	

La rappresentazione della psicologia nei contesti	37
<i>Proponente: Barbara Cordella - Discussant: Rosa Ferri</i>	
La professione di psicologo dalla prospettiva dei sindaci campani: una ricerca empirica	38
<i>Manzo S., Treglia F., Russo A., Cannata A., Felaco R., Bozzaotra A.</i>	
L'immagine della consulenza psicologica presso i docenti della scuola italiana. Un pre-testo per riflettere sulle domande di intervento del territorio e le esigenze della formazione in psicologia	38
<i>Venuleo C., Guidi M., Salvatore S., Mossi P., Calogiuri S.</i>	
La rappresentazione dello psicologo presso i clienti dei MMG	39
<i>Cordella B., Di Trani M., Greco F., Renzi A., Solano L.</i>	
La rappresentazione dell'intervento psicologico nei medici ospedalieri italiani	40
<i>Tomai M., Rosa V., Esposito F.</i>	
Identità e varianza di genere in età evolutiva	41
<i>Proponente: Davide Dèttore - Discussant: Roberto Vitelli</i>	
Il lavoro congiunto con genitori e bambini/adolescenti con problematiche nell'identità di genere	42
<i>Parisi I., Santamaria Fa., Valerio P.</i>	
Versione italiana del GIQC: studio preliminare sulle proprietà psicometriche	42
<i>Caldarera A., Brustia P.</i>	
Disforia di genere in età evolutiva e comorbidità	43
<i>Mosconi M., Palleschi L., Pulpito R., Dèttore D.</i>	
Gli stereotipi e i ruoli di genere nella scuola dell'infanzia: un'indagine pilota	44
<i>Ristori J., Antonelli P., Dèttore D.</i>	
Gruppi e declinazioni dell'identità	45
<i>Proponente: Francesca Giannone - Discussant: Girolamo Lo Verso</i>	
I gruppi di accompagnamento alla nascita: verso una nuova identità	46
<i>Marogna C., Caccamo F., Campa V., Zonca V.</i>	
Identità professionale e attaccamento. Una ricerca sui gruppi di training universitari	46
<i>Di Blasi M., Giordano C., Cavani P., Cannizzaro G., Marfia A.</i>	
Gruppi, giovani adulti e disidentità	47
<i>Ferraro A.M., Mineo C., Giannone F.</i>	
Individuazione e differenziazione nel processo di gruppo con adolescenti: sguardo, uso degli oggetti e dello spazio come possibili indicatori di trasformazioni nel campo gruppale	48
<i>Sordano A.</i>	
Consensual Qualitative Research ed altri metodi di ricerca qualitativa in psicoterapia: ricerche empiriche e prospettive teoriche	49
<i>Proponente: Stefano Blasi - Discussant: Nino Dazzi</i>	
Il fenomeno pro-ana. Un'analisi qualitativa con il metodo CQR dei blog pro-anoressia	50
<i>Blasi S., Lombi E., Ballone L., Toniolo I.</i>	
I vissuti relazionali con i pazienti borderline: l'esperienza degli operatori in comunità	50
<i>Mauro P., Guarini V., Rossi Monti M.</i>	
Adattamento interpersonale e usi pragmatici del linguaggio nei disturbi alimentari della prima infanzia	51
<i>Verde P.C.</i>	

Simposi – Venerdì 27 – Ore 14,30 – 16,15

La mindfulness tra funzioni cognitive, emozioni e relazioni interpersonali	52
<i>Proponenti: Cesare Maffei, Gherardo Amadei, Andrea Fossati - Discussant: Antonino Raffone</i>	
La mindfulness media l'associazione tra le dimensioni dell'attaccamento e le caratteristiche del Disturbo Borderline di Personalità? Uno studio su un campione di adolescenti italiani non clinici	53
<i>Fossati A.</i>	
La relazione tra <i>mindfulness</i> e mentalizzazione: considerazioni provenienti dalla clinica e dalla ricerca empirica	53
<i>Amadei G., Giovannini C., Tagini A.</i>	
Mindfulness e regolazione emozionale	54
<i>Maffei C.</i>	
La relazione terapeutica tra clinica e ricerca empirica	55
<i>Proponente: Antonello Colli - Discussant: Adriana Lis</i>	
Risposte del terapeuta, patologia della personalità e gravità della sintomatologia del paziente: un'analisi mediazionale	56
<i>Tanzilli A., Dimaggio G., Lingiardi V.</i>	
L'alleanza terapeutica in una terapia di coppia	56
<i>Mazzoni S., Ciocca S., Porcedda L.</i>	
Tecniche d'intervento e alleanza terapeutica: uno studio empirico	57
<i>Colli A., Ricci R., Montali E.</i>	
La costruzione della relazione terapeutica: interazione tra aspetti intersoggettivi e tecnici	58
<i>Parolin L., Locati F., Rossi G.</i>	
Stare bene a scuola. Pensare, ricercare, intervenire per prevenire il bullismo omofobico	59
<i>Proponenti: Anna Lisa Amodeo, Paolo Valerio - Discussant: Dario Bacchini</i>	
Integrazione, inclusione e la lotta contro le discriminazioni nei contesti universitari. La prevenzione dell'omofobia: sensibilizzazione, intervento e competenze professionali	60
<i>Cappotto C.</i>	
Il contrasto del bullismo omofobico nelle scuole: un percorso di ricerca-intervento	60
<i>Nappa M.R., Amodeo A.L.</i>	
Bullismo omofobico, sistema valoriale individuale e clima di classe: risultati di una indagine realizzata nella Regione Campania	61
<i>Affuso G., Miranda M.C., Aquilar S.</i>	
"Sbulloniamoci": un progetto di ricerca-intervento per prevenire e contrastare il bullismo omofobico a scuola	62
<i>Taurino A., De Caro M.F., Serino C., Greco R.</i>	

Simposi – Venerdì 27 – Ore 17,00 – 18,45

Attualità del Test di Rorschach: nuove applicazioni	63
<i>Proponenti: Stefania Cristofanelli, Laura Ferro - Discussant: Laura Parolin</i>	

Il Rorschach congiunto nella valutazione della relazione di coppia: evidenze empiriche di affidabilità, validità e utilità clinica	64
<i>Aschieri F.</i>	
Il funzionamento di personalità in minori con diagnosi di ADHD: uno studio pilota attraverso il test di Rorschach (c.s; Exner, 1993)	64
<i>Cristofanelli S., Ferro L., Zennaro A.</i>	
Test di Rorschach e studi di neuroimaging FMRI (Functional Magnetic Resonance Imaging): correlati neurobiologici. Un'indagine pilota	65
<i>Brischetto Costa T., Cauda F., Cristofanelli S., Ferro L., Zennaro A.</i>	
Contributo dell'RCS nella terapia di gruppo: riflessioni su diagnosi, <i>efficacy</i> e <i>effectiveness</i>	66
<i>Salcuni S., Cbecchin F.</i>	
La valutazione clinica dei processi cognitivi	67
<i>Proponente: Stefano Taddei - Discussant: Margherita Lang</i>	
La valutazione dell'alto potenziale: uno studio comparato tra WISC-IV e CAS	68
<i>Zanetti M.A., Renati R., Morrone C., Gualdi G.</i>	
Autismo, sindrome di Asperger e deficit di attenzione iperattività: profili cognitivi a confronto	68
<i>Taddei S., Contena B.</i>	
L'integrazione del modello di Luria e della teoria CHC nell'assessment dei disturbi dell'apprendimento: un'esemplificazione clinica	69
<i>Di Pierro P., Michelotti C., Nerini A.</i>	
Un esempio di follow-up neuropsicologico di nati altamente pretermine in età scolare: il progetto multicentrico Action 3	69
<i>Cuttini M., Riccio G., Giana G., Lacbei M.</i>	
Regolazione delle emozioni, del pensiero e del comportamento e rischio psico-patologico: una difficile interazione fra vulnerabilità e risorse	71
<i>Proponente: Caterina Lombardo - Discussant: Andrea Fossati</i>	
L'autoefficacia del caregiver media la relazione tra caregiver burden e sintomi depressivi? Uno studio prospettico su caregiver di familiari con Alzheimer	72
<i>Grano C., Lucidi F., Violani C.</i>	
Thinking about feelings: disregolazione emotiva, mentalizzazione e disturbo borderline di personalità in adolescenza	72
<i>Maffei C.</i>	
Impulsività e inibizione della risposta in contesti emozionali: un'indagine tramite potenziali evento-relati	73
<i>Buodo G., Messerotti Benvenuti S., Sarlo M., Mento G., Palomba D.</i>	
Studio neurobiologico della ristrutturazione cognitiva: effetto del tipo di situazione sul pattern di attività cerebrale	74
<i>Genili C., Cristea I.A., Rota G., Ricciardi E., David D., Pietrini P.</i>	
Questioni diagnostiche e modelli di intervento per i minori in diversi contesti traumatici	75
<i>Proponenti: Vittoria Ardino, Alessandra Simonelli - Discussant: Adriana Lis</i>	
Sintomi di disturbo post-traumatico da stress in 224 ragazzi e giovani adulti guariti da tumore avuto in età pediatrica	76
<i>Tremolada M., Bonichini S., Aloisio D., Schiavo S., Basso G., Pillon M.</i>	

Problemi diagnostici e ricadute cliniche del disturbo post traumatico da stress nella prima infanzia	76
<i>Simonelli A.</i>	
Esperienze traumatiche precoci e comportamenti violenti in adolescenza: fallimento metacognitivo, disturbo post-traumatico complesso e rischio di recidiva	77
<i>Ardino V.</i>	
Interventi psicosociali in contesti di emergenza: come proteggere i bambini	78
<i>Leonardi E., Ardino V.</i>	
Il Depressive Experiences Questionnaire: riflessioni teoriche e potenzialità applicative in contesti clinici differenti	79
<i>Proponente: Osmano Oasi - Discussant: Vittorio Lingiardi</i>	
Depressione, personalità e difese: riflessioni psicodinamiche a partire da uno studio <i>single-case</i>	80
<i>Oasi O., Compagno C.</i>	
Esperienze depressive e strutture di personalità	80
<i>Straccamore F., Oasi O., Zanardi R., Grispi A., Bartolini R.</i>	
Esperienze depressive, disturbi del comportamento alimentare e obesità: uno studio con il Depressive Experiences Questionnaire (DEQ)	81
<i>Lo Coco G., Gullo S., Salerno L., Di Fratello C., La Pietra F., Oieni V., Bruno V.</i>	
La validazione italiana del Depressive Experiences Questionnaire: confronti fra modelli	82
<i>Falgares G., Scrima F., Viola M.M.</i>	

Simposi – Sabato 28 – Ore 9,00 – 10,45

Stati di coscienza non ordinari e intervento psicologico: un dialogo possibile tra le neuroscienze e la psicoterapia	83
<i>Proponente: Arianna Palmieri - Discussant: Enrico Molinari</i>	
SLA e intervento psicologico basato sull'ipnosi: uno studio longitudinale	84
<i>Palmieri A., Calvo V., Querin G., Kleinbub J.R., Volpato C., Scremin M.</i>	
SLA e intervento psicologico basato sulla mindfulness	84
<i>Pagnini F.</i>	
Basi scientifiche per il dialogo tra la psicoterapia e l'induzione di stati di coscienza non ordinari	85
<i>Sambin M., Barilaro P.</i>	
La ricerca quantitativa e qualitativa sulle psicoterapie dinamiche	86
<i>Proponente: Francesco Gazzillo - Discussant: Vittorio Lingiardi</i>	
Interventi classici o approccio relazionale? I risultati in progress di una ricerca su processo ed esito delle psicoanalisi	87
<i>Gazzillo F., Genova F., Ristucci C., Angeloni F., Mellone V.</i>	
Gli errori nelle psicoterapie dinamiche, cognitive e sistemiche. Risultati di una ricerca qualitativa col metodo CQR sulla prospettiva di alcuni esperti italiani	87
<i>Blasi S., Raspa V., Pollani G., Mauro P.</i>	
Gioco e psicoterapia: valutazione del process in un intervento su caso singolo	88
<i>Delvecchio E., Di Riso D., Mazzeuchi C., Lis A.</i>	

Funzionamento riflessivo e livello difensivo	89
<i>Nazzaro M.P., Cirasola A., Boldrini T., Damiani R., Nardelli N.</i>	
Misurare il minimal self: coscienza di sé pre-riflessiva e schizotipia	90
<i>Proponente: Mario Rossi Monti - Discussant: Giovanni Stanghellini</i>	
L'esperienza disturbata degli individui vulnerabili alla schizofrenia	91
<i>Bove E., Narciso G.</i>	
Disturbo del senso implicito del corpo nei disturbi dello spettro schizofrenico	91
<i>Epifani A.</i>	
Alterazione del sentimento pre-riflessivo di agency: quale relazione con la vulnerabilità schizofrenica?	92
<i>Gagliardi C., Epifani A.</i>	
(Dubbi di) coscienza: dilemmi epistemologici, ipotesi esplicative, soluzioni metodologiche	92
<i>Morelli D., Bove E.</i>	
Funzioni e processi dell'esperienza genitoriale: il contributo della ricerca	94
<i>Proponenti: Stefania Cataudella, Patrizia Velotti - Discussant: Francesca Agostini</i>	
Attaccamento materno-fetale: il ruolo delle variabili relazionali	95
<i>Cataudella S., Lampis J., Busonera A., Tommasi M.</i>	
DCA e disregolazione degli affetti: uno studio empirico su pazienti ricoverati e sui loro genitori	95
<i>Bizzi F., Velotti P., Guiducci V., Cavanna D.</i>	
Attaccamento prenatale, sintomi di ansia e depressione in gravidanza e temperamento del bambino tra i due e i quattro mesi di età	96
<i>Della Vedova A.M., Landini A., Cesana B.M.</i>	
Modello di attaccamento dei genitori e rappresentazione del bambino in un gruppo di nati immaturi e di nati a termine	97
<i>Cataudella S., Lampis J., Busonera A.</i>	
La consulenza psicologica online: lo stato dell'arte tra ricerca e professione	98
<i>Proponente: Stefano Manzo - Discussant: Paolo Valerio</i>	
Self-disclosure e comunicazione mediata da computer. Implicazioni pratiche per i servizi di aiuto psicologico online	99
<i>Taddei S., Contena B.</i>	
Struttura della relazione intersoggettiva e natura delle relazioni oggettuali nel setting online	99
<i>Carta S.M.</i>	
La camera oscura: la consulenza psicologica presa nella rete	100
<i>Manzo S.</i>	

Simposi – Sabato 28 – Ore 14,00 – 15,45

Rorschach: la convergenza dei saperi nel percorso diagnostico-terapeutico	101
<i>Proponente: Carmela Mento - Discussant: Salvatore Settineri</i>	
Specificità del campo proiettivo: rêveries e potenzialità trasformative	102
<i>Mento C., Sola T.</i>	

L'approccio all'interpretazione contenutistica del Rorschach attraverso il modello di analisi dinamica (Mad). Uno studio preliminare <i>Capri P., Mariani S., Cenci R.E.</i>	102
Memoria, narrazione e rappresentazione del sé nella schizofrenia: uno studio con il Rorschach <i>Quattropani M.C., Mento C., Allone C.</i>	103
Identità transessuali: sguardi clinici e teorici	104
<i>Proponente: Roberto Vitelli - Discussant: Paolo Valerio</i>	
Il transessualismo maschile: approccio fenomenologico-esistenziale ed interventi psicologico-clinici <i>Vitelli R.</i>	105
Coesione del sé e ben-essere trans*: un indagine di follow-up <i>Napoli F., Bonomo R., Ferrara S.</i>	105
Disforia di genere e diffusione dell'identità: quale relazione? <i>Prunas A., Hartmann D., Bini M.</i>	106
La regolazione emotiva tra "fasi e contesti" del ciclo vitale	107
<i>Proponenti: Patrizia Velotti, Giulio Cesare Zavattini - Discussant: Fiorella Monti</i>	
Difficoltà nella regolazione emotiva e qualità di vita nei pazienti affetti da patologia della cute <i>Vari C., Zavattini G.C., Richetta A.</i>	108
Che ansia l'esame! L'effetto indiretto della rivalutazione cognitiva sulla performance a un esame universitario attraverso l'esperienza di emozioni positive <i>Balzarotti S., Chiarella V.</i>	108
Regolazione emotiva e sessualità nella terza età <i>Velotti P., Catalfio F., Garofalo C., Di Folco S.</i>	109
Disregolazione emotiva ed interazioni alimentari a rischio <i>de Campora G., Li Volsi V.</i>	110
Dal trauma della relazione al trauma nella relazione: possibili sviluppi patologici	111
<i>Proponente: Clara Mucci - Discussant: Mario Fulcheri</i>	
Trauma e psicopatia: una prospettiva basata sull'attaccamento <i>Fossati A.</i>	112
Trauma relazionale infantile e indicazioni per la clinica contemporanea <i>Mucci C.</i>	112
Quando l'attaccamento diventa un attacco: il trauma della relazione <i>Borroni S., Scalabrini A.</i>	113
Memorie traumatiche e accudimento: il ruolo degli affetti nella dimensione intergenerazionale del trauma	114
<i>Proponente: Simona Guarino - Discussant: Anna Maria Speranza</i>	
La trasmissione intergenerazionale del maltrattamento e dell'abuso: evidenze in un campione londinese <i>Schimmenti A., Craparo G., Caretti V., Bifulco A.</i>	115
La trasmissione intergenerazionale del rischio in un gruppo di madri con storia infantile di maltrattamento <i>Guarino S.</i>	115

Trasmissione intergenerazionale nell'abuso intrafamiliare e interazione diadica <i>Nicolais G., Nassisi V., Cammarella A., Ferracci A., Menozzi F.</i>	116
---	-----

Simposi – Sabato 28 – Ore 16,30 – 18,15

L'intervento intersoggettivo con il paziente Alzheimer: dalla clinica neuropsicologica alla cura relazionale	117
---	-----

Proponente: Maria Catena Quattropani - Discussant: Francesca Giannone

L'interazione caregiver-anziano e la qualità della vita percepita	118
---	-----

Formica I., De Santis S., Ruvo D.

Il lavoro psicologico con la coppia paziente demente/caregiver	118
--	-----

Giorgi A., Lampasona R.

Le sintonizzazioni affettive: dalla relazione primaria madre-bambino alla relazione riabilitativa-musicoterapica con un gruppo di pazienti con malattia di Alzheimer	119
--	-----

Lorito L., Inzerillo F., Giuliano V.

La cura del paziente Alzheimer nelle residenze sanitarie assistenziali. La relazione tra operatori, pazienti e famiglie	120
---	-----

Tamanza G., Gennari M.

L'ascolto del minore in ipotesi di maltrattamento e abuso sessuale	121
---	-----

Proponente: Maria Cristina Verrocchio - Discussant: Silvia Mazzoni

La competenza clinica nell'ascolto del minore presunta vittima di abusi: uno strumento di tutela	122
--	-----

Mazzolini M., Verrocchio M.C.

Le competenze del minore nelle diverse fasi evolutive in relazione all'ascolto nelle perizie in ipotesi di abuso e maltrattamento	122
---	-----

Lanotte A., Capri P.

Memoria e suggestionabilità in età evolutiva	123
--	-----

Giusberti F., Gambetti E., Nori R.

L'influenza dell'età e del PTSD sulle testimonianze di abuso sessuale a danno di minorenni	123
--	-----

Di Blasio P., Procaccia R., Miragoli S.

Fattori di rischio perinatali e conseguenze evolutive a breve termine sul sistema delle cure connesso alla genitorialità e suoi correlati	125
--	-----

Proponente: Claudia Mazzechi - Discussant: Renata Tambelli

Attaccamento madre-feto, attaccamento materno e interazioni madre-bambino a 3 mesi	126
--	-----

Riva Crugnola C., Ierardi E.

Adattamento al ruolo materno nella nascita pretermine: stress genitoriale, percezione del temperamento infantile e caratteristiche evolutive a 3 mesi di età corretta	126
---	-----

Agostini F., Monti F., Trombini E., Neri E., Salvatori P., Aureliano F.

Fattori di rischio psicosociale ed evolutivo per la depressione post partum	127
---	-----

Crisafi C., Ragonese N., Caretti V.

Indagine su alcuni fattori individuali e interpersonali connessi alla paura del parto	128
---	-----

Pazzagli C., Laghezza L., Buratta L., Mazzechi C.

Narrazione e gruppi nei contesti di ricerca ed intervento 129

Proponente: Giorgia Margherita - Discussants: Franco Di Maria, Gianni Montesarchio

L'intervento psicologico grupale in terapia intensiva neonatale: narrazione e rappresentazione nel gruppo di genitori e in quello degli operatori sanitari 130

Vasta F.N., Girelli R.

La resocontazione come strumento di costruzione della competenza riflessiva. Un caso studio sugli studenti di psicologia 130

Venuleo C.

“Cara ana, noi ti preghiamo”. Frammenti narrativi e identità grupali nell'analisi dei blog pro-anoressia 131

Margherita G.

Promuovere competenze riflessive con studenti universitari underachiever: potenzialità del dispositivo di gruppo narrativo 132

Freda M.F., Esposito G.

Verso il PDM-2: prospettive teoriche ed empiriche della diagnosi psicodinamica 133

Proponente: Francesco Gazzillo - Discussant: Vittorio Lingiardi

La diagnosi in età evolutiva: riflessioni e prospettive cliniche 134

Speranza A.M.

La ricerca con i prototipi diagnostici psicodinamici: verso il PDM-2 134

Gazzillo F.

Esemplificazioni cliniche nel PDM e nel PDM-2: verso una formalizzazione dei requisiti minimi di una *case presentation* 135

Del Corno F.

L'esperienza soggettiva del sintomo: considerazioni cliniche e di ricerca sull'asse S del PDM 135

Mundo E..

Simposi – Domenica 29 – Ore 9,00 – 10,45

Attaccamento e adozione: la ricerca e le applicazioni cliniche 137

Proponente: Cecilia Serena Pace - Discussant: Giancarlo Tamanza

Uno studio-pilota di follow-up a lungo termine sull'attaccamento nell'adolescenza adottiva: implicazioni cliniche 138

Pace C. S., Cavanna D., Guerriero V., Di Folco S., D'onofrio E.

Sei mesi, un anno o età prescolare? Un'analisi dell'età all'adozione sui pattern di attaccamento a un anno dal collocamento 138

Lionetti F., Barone L.

Valutare le coppie “adoptive”: il matching come unità di analisi nella prospettiva dell'attaccamento 139

Santona A., Terrone G.

Legame adottivo e nuovi attaccamenti nel post-inserimento: dati preliminari 140

Piermattei C., Tambelli R.

Stress lavoro-correlato: modelli e contesti di intervento 141

Proponenti: Renato Pisanti, Maria Clelia Zurlo - Discussant: Cristiano Violani

Stress at work: an update	142
<i>Smith A., Capasso R., Zurlo M.C.</i>	
Drive model e salute psicologica dei lavoratori immigrati in italia	142
<i>Zurlo M.C., Capasso R., Smith A.</i>	
Lo stress nelle professioni di aiuto: il ruolo delle dimensioni psicosociali dello stress lavorativo e dei processi di recovery	142
<i>Pisanti R.</i>	
Stress lavoro correlato: un modello di valutazione e di intervento	143
<i>Borroni S.</i>	
Psicologia del fenomeno mafioso e ricerca empirica	145
<i>Proponente: Girolamo Lo Verso - Discussant: Francesca Giannone</i>	
Neoemozioni e colletti bianchi. Uno studio qualitativo	146
<i>Giordano C., Di Blasi M., Di Falco G.</i>	
“Sei sicuro?” La piovra a Brescia: analisi dei sistemi di convivenza a partire da un documentario	146
<i>Giorgi A., Gozzoli C., Lampasona R., D'angelo C.</i>	
La 'ndrangheta e la strada. Gruppo esperienziale con gli agenti dell'unità mobile di Reggio Calabria	147
<i>Coppola E.</i>	
La comunicazione implicita ed esplicita in cosa nostra: un contributo di ricerca empirica	148
<i>Lo Verso G., Cannizzaro G., Buccafusca S., Giunta S.</i>	
Lutto e attaccamento	149
<i>Proponente: Vincenzo Calvo - Discussant: Marco Sambin</i>	
Morte per SLA: elevato rischio di lutto complicato per il caregiver	150
<i>Calvo V., Sorarù G., Querin G., Zampieri M., Bedetti S.</i>	
Attaccamento, supporto emotivo, alleanza con il medico nella fase di lutto anticipatorio della malattia terminale	150
<i>Kleinbub J. R., Messina I., Marinelli S., Barilaro P., Pagnini F.</i>	
Spettro del trauma e della perdita	151
<i>Carmassi C., Dell'osso L.</i>	
Essere figlio di un paziente terminale affetto da MND: quale impatto psicologico in età evolutiva?	152
<i>Palmieri A., Bianco F., Sorarù G.</i>	
La depressione materna e paterna perinatale come fattori di rischio sullo sviluppo della regolazione affettiva infantile	153
<i>Proponente: Renata Tambelli - Discussant: Cristina Riva-Crugnola</i>	
Percorsi di transizione alla genitorialità: benessere e disagio in una prospettiva diadica	154
<i>Saita E., Molgora S., Fenaroli V., Novelli M.</i>	
Nascita pretermine e sintomatologia depressiva materna e paterna: influenza sulla co-regolazione interattiva	154
<i>Monti F., Perricone G., Agostini F., Polizzi C., Neri E., Biasini A.</i>	
Rappresentazioni genitoriali e interazioni caregiver-bambino: differenze tra madre e padre nel contesto della depressione	155
<i>Odorisio F., Vismara L., Della Vedova A.M.</i>	

Genitorialità gemellare: uno studio longitudinale	156
<i>Brustia P., Prino L.E., Rollè L.</i>	

I Disordini della Differenziazione Sessuale in età evolutiva: nuovi approcci 157

Proponente: Paolo Valerio - Discussant: Immacolata Parisi

Identità, rappresentazioni e fantasie di genere. Uno studio pilota con preadolescenti con DSD	158
---	-----

Boursier V., Santamaria Fa.

Famiglie e disturbo della differenziazione sessuale. Analisi delle dinamiche e dei fattori terapeutici in un gruppo di supporto psicologico	158
---	-----

Manzon M., Massara D., Caldarera A.

La presa in carico dei pazienti con dsd e le loro famiglie. Un progetto di ricerca intervento	159
---	-----

Auricchio M., Dicé F., Salerno M.

Simposi – Domenica 29 – Ore 11,30 – 13,15

Empowering and dissemination: European experiences 160

Proponenti: Anna Lisa Amodeo, Luca Rollè - Discussant: Piera Brustia

Empowering LGT young people against violence: a P2P model	161
---	-----

Rollè L., Podkrajsek R., Quilty A., Warrener J.

Empower women and providers: domestic violence and mental health	161
--	-----

Ramón S.

Against gender-based violence. The challenge of hermes program	162
--	-----

Amodeo A.L., Bernà Serna D., Barón Vioque S., Cabezas Ganzales A.

La promozione della salute sessuale: aspetti psicodinamici e clinici 163

Proponente: Chiara Simonelli - Discussants: Adele Fabrizi, Adele Nunziante Cesàro

Parlare di sessualità a scuola: tra imbarazzo, rifiuto e curiosità	164
--	-----

Nappa M.R., Cappotto C., Micillo E.

Narrare la sessualità: il rischio sessuale nell'immaginario adolescenziale	164
--	-----

Boursier V., Margherita G., Gargiulo A., Manna V.

La consulenza psicosessuale nel servizio pubblico	165
---	-----

Simonelli C., Rossi R., Silvaggi C., Tripodi F. M.

Ascesa e caduta del nuovo asse II del DSM-5. Orientamenti diagnostici nell'area della personalità 166

Proponente: Fabio Madeddu - Discussant: Alessandro Zennaro

Validazione italiana del Pathological Narcissism Inventory: risultati preliminari	167
---	-----

Di Pierro R., Madeddu F.

Il DSM-5: un tentativo di ripensare i disturbi di personalità	167
---	-----

Madeddu F., Di Pierro R.

La versione italiana della Structured Interview of Personality Organization (STIPO)	168
---	-----

Preti E., Prunas A., Sarno I.

Diagnosi di struttura e gravità	168
---------------------------------	-----

Bonalume L., Lang M., Dainese S.

Le dipendenze patologiche: il ruolo delle relazioni interpersonali e dei contesti di sviluppo tra clinica e ricerca	170
<i>Proponenti: Marco Cacioppo, Adriano Schimmenti - Discussant: Andrea Fossati</i>	
Funzionamento familiare e dipendenza da sostanze ed alcol in una prospettiva sistemica: percezioni a confronto	171
<i>Baiocco R., Laghi F., Laudani C., Ioverno S., Santamaria Fe., Cacioppo M.</i>	
Un modello multidimensionale per il gioco d'azzardo. Primi dati sulle proprietà psicometriche del <i>Cognitive Gambling Inventory</i> (CGI)	171
<i>Luca M., Giannini M., Gori A.</i>	
Internet addiction, stile di attaccamento e percezione del funzionamento familiare in un gruppo di adolescenti: valutazione e proposte d'intervento	172
<i>Cacioppo M., Pace U., Gervasi A., Guzzo G.</i>	
Esperienze sfavorevoli infantili e dipendenza da sostanze: contesti di vita e narrazioni nella CECA interview	173
<i>Giannone F., Infurna M. R., Guarnaccia C.</i>	
 Tutelare la continuità delle relazioni genitoriali nelle famiglie a rischio o con caratteristiche di multi problematicità: strategie di intervento	174
<i>Proponente: Marisa Malagoli Togliatti - Discussant: Ugo Sabatello</i>	
Il rifiuto di un figlio verso un genitore nei casi di rottura dell'unione coniugale: come intervenire?	175
<i>Lubrano Lavadera A., Malagoli Togliatti M.</i>	
L'intervento psicologico nei casi di maltrattamento associato a rifiuto genitoriale	175
<i>Gizzi N., Galante L.C.</i>	
Bigenitorialità e tempi di frequentazione dei figli	176
<i>Maugeri G., Stefanile S.</i>	
Inquadramento scientifico nosografico dell'alienazione parentale ed interventi coercitivi indiretti: una rassegna psicologico forense	176
<i>Volpini L., Camerini G. B.</i>	
 Strumenti per l'assessment clinico della famiglia	178
<i>Proponenti: Giancarlo Tamanza, Marialuisa Gennari - Discussant: Filippo Aschieri</i>	
Attendibilità e validità del test FACES-IV di Olson nella popolazione italiana	179
<i>Di Nuovo S., Loredi C., Visani E.</i>	
Interazioni familiari e disturbo dello spettro autistico: alleanza familiare, relazione co-genitoriale e comportamenti interattivi	179
<i>Mazzoni S., Menozzi F., Ammaniti M.</i>	
Modelli operativi interni e interazioni in una psicoterapia familiare	180
<i>Pace C.S., Pagliara A., Santona A., Zavattini G.C.</i>	
L'uso del disegno congiunto per la valutazione clinica della famiglia con un componente affetto dalla sindrome ADHD	181
<i>Tamanza G., Gennari M.</i>	

Simposi a Poster – Venerdì 27 – 17,00 – 18,45

Il triangolo relazionale tra paziente, genitori e medico in ambito pediatrico	185
<i>Proponente: Maria Francesca Freda</i>	
La comunicazione della diagnosi in oncologia pediatrica	186
<i>Sala F., Flebus G.B., Jankovic M., Bertolotti M., Beschi C., Favara C., Marca S., Lusignani M., Nichelli F., Pomicino L., Rutigliano C., Taormina R., Venturini A., Vignola V., Ripamonti C.A.</i>	
Esperienze e modelli d'intervento clinico integrato nella cura degli adolescenti affetti da neoplasie	187
<i>Clerici C.A., Veneroni L., Ferrari A., Massimino M.</i>	
Il bambino in astronave. Il gioco, la fiaba e il disegno nel reparto di chirurgia pediatrica dell'ospedale di Parma	187
<i>Barbieri G.L.</i>	
“Io non ho paura”: la narrazione della malattia per educare alla salute	188
<i>Saita E., Brivio V., Scurati C., Zuliani C., Rossetti A.</i>	
Il triangolo pediatrico e l'approccio <i>narrative based medicine</i> : “ti racconto il mio diabete”	189
<i>Smorti A., Fioretti C., Alpi S., Ciucci E., Donzelli G.</i>	
Un intervento psicologico clinico in una U.O. di neonatologia, nell'ambito della ricerca sul rischio psicosociale dell'A.C.O. San Filippo Neri di Roma	189
<i>Paniccia R.M., Atzori E., Girardi D., Policelli S.</i>	
La funzione di scaffolding psicologico per la comprensione della diagnosi in pediatria	190
<i>Freda M.F., Dicé F., Auricchio M.</i>	
Un modello integrato di sostegno alla prematurità: il ruolo dello psicologo in TIN	191
<i>Patrino C., Deiana E., Odorisio F.</i>	
Dalle parole ai processi: la costruzione del significato in scritti di genitori di bambini affetti da LLA in fase off-therapy	191
<i>Martino M.L.</i>	

Sessioni poster

VP1 - Questioni di genere	193
Scuole di danza: contesti a rischio per i disturbi del comportamento alimentare	195
<i>De Falco R.C., Cesarano V.P., Rodriguez E., Paracuello I.</i>	
Immagine corporea e identificazione sessuale nei disturbi dell'identità di genere (DIG): uno studio clinico attraverso i proiettivi.	195
<i>Settineri S., Liotta M., Bertino F., Vento R., Pagano Dritto I., Cannuli E., Spanò G., Rizzo A.</i>	
Dimensioni della Dissociative Experiences Scale II e differenze di genere	196
<i>Piccinini L., Corbelli L., Piazzalunga F.</i>	
Età, autostima e immagine corporea in un campione femminile	197
<i>Di Nardo M., Maiella R., Sorgi K., Quattrini F., Federico A.S.</i>	
Atteggiamenti nei confronti dell'omosessualità: un'indagine sul legame fra genere, valori e religiosità	197
<i>De Simone G., Cuccurullo A., Scandurra C.</i>	
Risultati preliminari di uno studio internazionale sui transessualismi e il benessere psico-sociale	198
<i>Picariello S., Scandurra C., Micillo E.</i>	

MMPI-2 e disturbo dell'identità di genere: items significativi tra elementi psicopatologici e condizioni di vita reale	199
<i>Fazzari P., Vitelli R., Del Castello E., Bruzzese D.</i>	
Juvenile sexual offenders e tratti psicopatici	199
<i>Sabatello U., Arbarello I., Stefanile S.</i>	
VP2 - Psicologia clinica e dinamica dell'adolescenza	201
Rabbia, tagli, corpo: il linguaggio del concreto nell'autoferimento. Uno studio pilota con gli operatori	203
<i>Gargiulo A.</i>	
Il rifugio nella rete in adolescenza: integrazione tra attaccamento e nuove forme di psicopatologia	203
<i>Volpi B., Marino G., Baiocco R.</i>	
Binge drinking in adolescenza: parental monitoring e network affettivo	204
<i>Ardone R., Lombardi M., Bracco C.</i>	
L'Adolescent Self-Awareness Questionnaire: un confronto qualitativo tra Cina e Italia	205
<i>Mabilia D.</i>	
Che ansia! Fattori di rischio in preadolescenza e adolescenza	205
<i>Delvecchio E.</i>	
L'autolesionismo intenzionale in adolescenza: una ricerca sui fattori di rischio e di protezione	206
<i>Babore A., Trumello C., Crocetti S.</i>	
L'associazione tra parental monitoring, pari devianti e comportamenti antisociali in adolescenza: uno studio longitudinale	207
<i>Miranda M.C., Affuso G., De Angelis G., Esposito C., Bacchini D.</i>	
Esperienze traumatiche infantili e loro influenza sullo sviluppo affettivo e sociale di adolescenti residenti in comunità per minori. Una ricerca transnazionale	208
<i>Taurino A., Jimeno Jimenez M.V., Vergatti L.V.</i>	
VP3 – Genitorialità	209
Convergenze e divergenze tra attaccamento adulto e cognizione sociale della modalità di cure materne	211
<i>De Carli P., Parolin L., Tagini A., Sarracino D.</i>	
Dimensioni individuali, relazionali e contestuali nella transizione alla genitorialità	211
<i>Terrone G., Marino L., D'onofrio E., Pergola F.</i>	
La disponibilità emotiva parentale in età evolutiva: un confronto tra genitori e figli	212
<i>Di Nardo M., Fioretti I., Candelori C., Trumello C., Babore A.</i>	
Aspetti temperamentali e interattivi della regolazione dei cicli sonno-veglia nella prima infanzia	213
<i>Guarino S., Basile C.</i>	
BMI, storie familiari e stile parentale	213
<i>Buccheri T., Lenzo V.</i>	
Famiglie e sistemi di significato: una riflessione sull'adozione internazionale	214
<i>Ercolin D. M., Gandino G.</i>	
Analisi multilivello degli effetti delle variabili individuali e contestuali sull'indice di stress genitoriale in genitori con figli preadolescenti	215
<i>Serantoni G., Guarino A., Laghi F., Pastorelli C.</i>	

SM1- Processi regolativi, salute e benessere

217

Potenzialità terapeutiche della scrittura post-autobiografica

219

Barbieri G.L.

Ansia dentale: aspetti emotivi ed interpersonali

219

Lauro-Grotto R., Giugni A., Barabuffi A., Rombolà Corsini G.

Stati affettivi e dimensioni autoregolative in un gruppo di pazienti ipertesi

220

Casillo A., De Falco R., Violani C., Pisanti R., Di Biase L.

Attaccamento, stato emotivo e riconoscimento delle emozioni trasmesse tramite la voce: uno studio su studenti universitari

221

Palumbo D., Esposito A., Troncone A.

Il ruolo della metacognizione nel predire i livelli di ansia e depressione in un gruppo di pazienti in chemioterapia. Una ricerca esplorativa

221

Lenzo V., Buccheri T.

Stress genitoriale e malattie croniche: un confronto tra gruppi clinici

222

Genna V., Arcidiacono I., Salerno C., Epifanio M.S.

Una proposta di valutazione multidimensionale sui patterns di disregolazione emotiva nelle patologie croniche

223

Ciuluvica (Neagu) C., Battista B., Sforza V., Di Domenico A., Palumbo R.

Il ruolo della soppressione emotiva nella dermatologia psicosomatica: risultati preliminari in un progetto di ricerca multidimensionale

223

Ciuluvica (Neagu) C., Amerio P., Battista B., Sforza V., Palumbo R.

Identità intelligenza emotiva ed empatia: un'indagine esplorativa in soggetti con demenza

224

Quattropiani M.C., Sindorio C.

Autoregolazione e regolazione reciproca nelle famiglie con adolescenti con diagnosi di diabete di tipo 1

225

Chiarolanza C.

I fattori di rischio psicologici nella patologia diabetica: il ruolo della Type D (distressed) personality

225

*Minna M., Carrozzino D., Giannino D., Conti C.***SM2 – Processi psicologici e malattia**

227

Fratelli d'ombra: uno studio fenomenologico-ermeneutico sulla condizione dei fratelli e delle sorelle di minori affetti da tumore cerebrale

229

Lauro-Grotto R., Tringali D., Papini M.

I correlati psicologici del “buon utilizzatore” di protesi

229

Luchetti M., Cutti A. G., Montebanacci O., Rossi N.

I processi di resilience nelle patologie croniche: uno studio con adolescenti affetti da sclerosi multipla

230

Rainone N., Magri V., Napolitano A.

Ansia e depressione tra i pazienti con amiloidosi AL: il ruolo dei sintomi cardiaci

231

Smorti M., Cappelli F.

Vivere con un “cuore a batterie”: implicazioni psicologiche nei pazienti con assistenza meccanica

231

Cavalli C., Cavazzana A., Leseri C., Volpe B., Mapelli D., Tarzia V., Gerosa G.

Il ruolo della salute e del benessere soggettivo nei comportamenti di consumo dei farmaci: una ricerca empirica in Sicilia

232

D'Agati A., Mancuso L., Giunta S., Lo Verso G.

Proposte di intervento per una gestione integrata della transizione dalla diabetologia pediatrica alla diabetologia adulti	233
<i>Zito E., Adamo S. M. G., Siani G., Brancaccio C., Di Lello E., Galdo M.C., Racioppi F.</i>	
La narrazione dell'angioedema ereditario: analisi di contenuti e connessioni di una malattia incomprensibile	233
<i>De Luca Picione R., Savarese L., Galante A.</i>	
Assessment psicologico in dermatologia: studio di un caso attraverso il Wartegg Drawing Completion Test	234
<i>Vari C., Crisi A., Carlesimo S., Guzzì C.</i>	
Aprire una finestra sul mondo interno della relazione genitore-bambino affetto da epilessia: un esempio clinico sull'uso dell'RDI	235
<i>Guerriero V., Brinciotti M., Di Verniere V.</i>	
SP1 - Strumenti clinici per la valutazione psicologica	237
Struttura fattoriale e proprietà psicometriche del Working Alliance Inventory Short Form per la valutazione dell'alleanza di lavoro nella relazione con l'assistente sociale	239
<i>Lecciso F., Petrocchi S.</i>	
Proprietà psicometriche della versione italiana della UCLA Loneliness Scale (version 3)	239
<i>Gerino E., Marino E.</i>	
Approccio comunicativo all'attaccamento: uno strumento di analisi	240
<i>Carli L., Traficante D., Giovanelli C., Piccinini M.</i>	
Alcohol Dependence Scale (ADS): la validazione della versione italiana	241
<i>Manghi S. L., Broggi P., Movalli M.</i>	
Adolescent Coping Strategies Scale: validazione di un nuovo strumento di valutazione delle strategie di coping negli adolescenti	241
<i>Sala F., Monzani D., Steca P., Locatelli A., Pulici A., Ripamonti C.A.</i>	
Analisi delle statistiche di validità del Millon Clinical Multiaxial Inventory-III	242
<i>Pignolo C., Andò A., Panato M.</i>	
The Perinatal Loss Care Interview – HP. Uno strumento di indagine per la perdita perinatale	243
<i>Gandino G., Lisa C., Vanni I., Cavalleri F., Anfossi M.</i>	
Lo STAI-C per la misurazione dell'ansia in età evolutiva. Un primo utilizzo in ambito italiano	243
<i>Laghezza L., Buratta L., Pazzagli C.</i>	
Roberts-2: studio delle competenze emotive in età evolutiva e comparazione tra italiani e stranieri	244
<i>Locati F., Rivolta L., De Carli P.</i>	
La struttura a tre fattori della Levenson Self-Report Psychopathy Scale: uno studio in un campione non clinico di adulti italiani	245
<i>Somma A., Carlotta D., Frera F.</i>	
La conoscenza degli aspetti psicopatologici facilita la capacità di simulazione?	245
<i>Andò A., Pignolo C., Panato M.</i>	
SP2 - Sistemi di convivenza e contesti formativi	247
Il contributo della psicologia clinica nella progettazione delle smart cities	249
<i>Paoloni G., Marchetti D., Meloni C., Annunziato M. Orsucci F., Fulcheri M.</i>	
Efficacia degli interventi di counseling di gruppo: un'indagine in un liceo napoletano	249
<i>Esposito M., Rosapane I., Forcillo S., Poderico C.</i>	

Comportamenti problematici degli alunni e relazione con l'insegnante nella scuola primaria	250
<i>Gastaldi F.G.M., Pasta T., Quaglia R., Longobardi C.</i>	
Difficoltà di attenzione e iperattività in classe: la relazione con l'insegnante e con i pari	251
<i>Pasta T., Gastaldi F.G.M., Prino L.E., Longobardi C., Quaglia R.</i>	
Valutazione dell'efficacia di un intervento psicopedagogico supportivo rivolto a bambine etiopi vittime di abuso sessuale	251
<i>Ferro V., Ierardi E., Orlandini A., Riva Crugnola C.</i>	
Racconti di un'esperienza trasformativa all'università nell'ambito di un progetto europeo	252
<i>Cannata A., Martino M.L., Parlato F.</i>	
Efficacia di un training socio-motorio in bambini della scuola d'infanzia: gli effetti sulle dimensioni emotive e di socializzazione	253
<i>De Stasio S., Fiorilli C., Di Chiacchio C., Rappazzo M.C., Rolli C.</i>	
Promuovere la competenza a mentalizzare entro i contesti universitari: un'analisi linguistica dei resoconti di studenti tirocinanti in psicologia	253
<i>Esposito G., Quaranta T.</i>	
Crescere tra due mondi: dati preliminari	254
<i>Chilet Bazalar C.R., Patruno C.</i>	
Crisi economica e funzionamento psicologico: uno studio qualitativo	255
<i>Marfia A., Cavani P., Tosto C.</i>	
Una ricerca empirica su: working memory, relazione di attaccamento e processo di apprendimento in età scolare	255
<i>Caviglia G., Del Villano N., Nardiello L., Punzi F., Sannino A., Perrella R.</i>	
DM1 - Psicopatologia, processi diagnostici e terapeutici	257
Perfezionismo positivo e negativo: associazione con il benessere emozionale e con l'intensità dei sintomi psicopatologici	259
<i>Lombardo C., Esposito R.M., Allegrucci A., Battagliese G.</i>	
Come il soggetto alexitimico sente e riconosce il grado di coesione ed adattabilità del proprio sistema familiare.	259
<i>Ardito D., La Becca M.</i>	
Il costrutto della metacognizione come indice di cambiamento nel processo psicoterapeutico	260
<i>Perrella R., Marfella T., Rispoli L.</i>	
La valutazione dell'esito e del processo terapeutico di una psicoterapia dinamica di una paziente borderline: il caso di Maria	261
<i>Condino V., Gentile D.</i>	
Dissociazione e Rorschach. Analisi della qualità delle rappresentazioni	261
<i>Chimienti V., Farese M., Laurito F.</i>	
Rorschach e percezione: uno studio su pazienti schizofrenici	262
<i>Coppola E., Allone C., Sindorio C., Di Pietro M., Otera R.</i>	
Attaccamento e sintomatologia psicopatologica	263
<i>Sorgi K., Di Nardo M., Maiella R., Quattrini F.</i>	
Alessitimia e impoverimento onirico: una ricerca applicata	263
<i>Formica I., Ruvoletto D., Alfa R.</i>	
Il vissuto di vuoto nei pazienti borderline: risultati di una ricerca col metodo CQR	264
<i>Ballerini C., Pollani G. M., Rossi Monti M.</i>	

Vivere e agire il corpo. Borderline, impulsività e DCA <i>Corbelli L., Zoppi A., Piccinini L., Piazzalunga F.</i>	264
Controtransfert e patologia narcisistica della personalità: un'indagine empirica <i>Muzi L., Tanzi A.</i>	265
Bigoressia: una rassegna bibliografica sistematizzata <i>De Falco R.C., De Simone G., Cesarano V. P.</i>	266
DM2 - Vecchie e nuove dipendenze	267
Distorsioni cognitive e emozioni negative nel gioco d'azzardo problematico e patologico <i>Marchetti D., Verrocchio M.C., Paoloni G., Fulcheri M.</i>	269
Attaccamento insicuro e tossicodipendenza: uno studio empirico <i>Chirico I., Bianco C., Esposito A., Monaco M. T., Mabilia D.</i>	269
Lo skills training (dialectical behavior therapy) nel trattamento dell'alcoldipendenza. Uno studio pilota. <i>Ciliberti C., Testa M., Movalli M.</i>	270
Uno studio esplorativo sulla relazione tra internet addiction disorder, alestitimia, e stili d'attaccamento in un campione non clinico: implicazioni e suggerimenti per future ricerche <i>Rodriguez E., Cuccurullo A., Picariello S.</i>	271
Internet addiction e correlati elettroencefalografici <i>Tambelli R., Tonioni F., Altavilla D., Salvati V., Lai C.</i>	271
Multi-method assessment per giovani adulti con disturbo da dipendenza da sostanze: il ruolo dei fattori neuropsicologici <i>Parolin M., Simonelli A., Cristofalo P., Mapelli D.</i>	272
Internet addiction, espressione emotiva e stili d'attaccamento <i>Chimienti V., Caputo P.</i>	273
Le differenze individuali nel pathological gambling <i>Somma A., Frera F., Granozio S., Finazzi E., Malmesi A., Covili Faggioli S., Digesi L., Carlotto D.</i>	273
<i>Indice dei nomi</i>	275

Venerdì
Ore 10,00-11,15
Aula Piovani
TAVOLA
ROTONDA

DSM-5 e DSM-IV TR a confronto: sfide raccolte ed opportunità perdute

Intervengono: Alessandro Zennaro, *Chairperson, Università degli Studi di Torino*

Paolo Migone, *Psichiatra, Condirettore Rivista di Psicoterapia e Scienze Umane*

Simone Cuva, *Università degli Studi di Trento*

Gabriella Bottini, *Università degli Studi di Pavia*

Nel corso del 2013 ha visto la luce, dopo lunga attesa e a 18 anni dalla pubblicazione della precedente versione, il DSM-5. Si tratta di un'opera corposa, elaborata e controversa che, senza dubbio, oltre alle innumerevoli discussioni già suscitate in fase di stesura, alimenterà il dibattito scientifico in ambito psicopatologico, psichiatrico e psicologico clinico per molti anni a venire.

Pur configurandosi all'insegna della continuità con la tradizione classificatoria dell'APA, il DSM-5 contiene numerose novità, alcune minori, altre solamente formali, altre più di sostanza. Trattando di clinica, ciascuna di esse avrà ripercussioni e conseguenze. Abbiamo ritenuto di organizzare una tavola rotonda sull'argomento per numerose ragioni: innanzitutto la pubblicazione della V versione del DSM non è evento che possa essere trascurato; in secondo luogo alcune delle scelte operate faranno, nella migliore delle ipotesi, discutere ed infine, ciascun clinico della salute mentale dovrà, d'ora in avanti, giocoforza, ragionare e comprendere anche in termini nosografici il proprio campo applicativo alla luce degli assunti introdotti dal Manuale.

Nell'organizzare la tavola rotonda abbiamo scelto di procedere ad una presentazione iniziale delle principali novità, per poi approfondirne alcune attraverso il ricorso ad "esperti". Sarà quindi cura del Prof. Alessandro Zennaro, introdurre il DSM-5, anticipandone i principali contenuti "innovativi". Seguiranno gli interventi del Dr. Paolo Migone, in tema di Disturbi della Personalità, della Prof.ssa Gabriella Bottini, in merito ai Neurocognitive Disorders e del Dr. Simone Cuva, relativamente allo spettro autistico. Il tutto si concluderà con un confronto fra i partecipanti ed i relatori.

Sabato Ore 11,30-13,00 Aula Magna LECTURE	On capturing individuality in a diagnosis: Idiographic versus Narrative Understanding?
--	---

Tim Thornton

Professor of Philosophy and Mental Health, School of Health

University of Central Lancashire, Preston, Lancashire

Chairperson: Roberto Vitelli

Università degli Studi di Napoli Federico II

Discussant: Sergio Salvatore¹, Giovanni Stanghellini²

¹ *Università degli Studi del Salento*

² *Università degli Studi "G. D'Annunzio" di Chieti e Pescara*

There is a worry among some mental health service users that a medical diagnosis 'pigeon holes' their specific experiences under general categories. In response to this worry, the World Psychiatric Association established an Institutional Program on Psychiatry for the Person which calls for an additional component - alongside conventional criteriological diagnosis - to better capture the nature of a particular individual's experiences. The additional component is called both 'idiographic' and 'narrative'. In this presentation, I will consider both options - idiographic and narrative - and ask whether, and if so how, they might offer a distinct insight into the nature of individuals for mental healthcare.

Venerdì Ore 14,30-16,15 Aula Piovani TAVOLA ROTONDA	Rilanciare le Scuole di Specializzazione universitarie dell'area psicologica
---	---

Proponente: Cristiano Violani, *Sapienza Università di Roma*

Tavola rotonda organizzata dal coordinatore della sezione con rappresentanti di atenei che hanno disattivato le scuole, di atenei che le hanno mantenute, dirigenti dei Ministeri della Salute e dell'Università, e rappresentanti del CUN

Simposi

Venerdì Ore 11,30-13,15 Aula Piovani	L'utilizzo clinico dell'Adult Attachment Projective Picture System: l'applicazione in lavori single case
--	---

Proponente: Adriana Lis

Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione DPSS, Università degli Studi di Padova

Discussant: Margherita Lang

Università degli Studi di Milano – Bicocca

Partecipanti: Daniela Di Riso, Silvia Salcuni, Adriana Lis, Alessandro Crisi, Filippo Aschieri, Erica Dell'Acqua, Francesca De Palo, Alessio Porreca, Nicoletta Capra

L'Adult Attachment Projective Picture System permette di estendere la tradizione narrativo-rappresentazionale per la valutazione dell'attaccamento in età evolutiva a quella adulta. George e West (2012) affermano che lo strumento permette di valutare non solo il classico pattern di attaccamento (F, Ds, E e U), ma anche l'equilibrio tra i processi adattivi e disadattivi che promuovono o ostacolano l'integrazione, da parte dell'individuo, delle esperienze. Proprio l'analisi microanalitica delle variabili di scoring, che si distinguono in Variabili di Contenuto, del Discorso e Processi Difensivi, permette di evidenziare la qualità delle risorse e la tipologia dei meccanismi di difesa, rendendo l'AAP uno strumento utile anche nelle interpretazioni del funzionamento clinico dei pazienti (George, 2011). Recentemente alcuni lavori si sono focalizzati sull'analisi clinica dei protocolli AAP, in studi relativi ad aspetti diagnostici (Lis, et al, 2011; Webster and Joubert, 2001) e terapeutici (Finn, 2011). Il presente simposio permette di allargare questa panoramica di lavori, focalizzandosi su diversi lavori single case. Il lavoro della Dott.ssa Di Riso si focalizzerà sul confronto di un AAP svolto in fase di assessment e uno in fase di follow-up dopo una terapia di 4 anni; Il contributo del Dott. Aschieri discuterà il ruolo dell'AAP nella concettualizzazione di un caso di Therapeutic Assessment di coppia; il contributo del Dott. Crisi analizzerà la relazione tra AAP e Wartegg e il contributo della Dott.ssa De Palo l'utilizzo dell'AAP per formulare ipotesi sulla genitorialità nel contesto della tossicodipendenza.

L'ADULT ATTACHMENT PROJECTIVE PICTURE SYSTEM (AAP) COME UNA MISURA DI ESITO DEL PROCESSO TERAPEUTICO

Di Riso D., Salcuni S., Lis A.

DPSS - Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione, Università di Padova

L'Adult Attachment Projective Picture System (AAP; George, West and Pettem, 1997; George and West, 2001) è uno strumento volto alla valutazione del pattern di attaccamento adulto, attraverso l'analisi di variabili di Contenuto, del Discorso e Processi difensivi. Recentemente gli stessi autori (George and West, 2011, 2012), hanno affermato che l'analisi microanalitica delle sue componenti possa fornire al clinico informazioni non solo relative al profilo di attaccamento, ma anche ad un più complesso quadro relativo al funzionamento psicologico del paziente. Alcuni lavori sono già andati in questa direzione, occupandosi di aspetti diagnostici (Lis, *et al*, 2011; Webster and Joubert, 2011) o terapeutici (Finn, 2011). Lo scopo del presente contributo è quello di utilizzare l'AAP all'interno di una prospettiva single-case, come uno tra i possibili indicatori di esito terapeutico. Il caso qui presentato è quello di Samantha, studentessa che si autosegnala per problemi relazionali. Dopo un'approfondita fase di valutazione secondo i principi dell'Assessment Collaborativo, la ragazza accetta una presa in carico. Verrà seguita per circa 4 anni, settimanalmente. Sei mesi dopo la fine del trattamento ad orientamento psicodinamico, verrà effettuata una sessione di follow-up. Il confronto tra gli AAP in fase di assessment e di follow-up alla fine della terapia durata 4 anni, così come l'analisi di processi difensivi e risorse, hanno individuato importanti indicatori di outcome. Il presente lavoro discuterà il contributo clinico dell'analisi microanalitica dei due protocolli, che nonostante presentino lo stesso pattern di attaccamento (Disorganizzato-Non risolto), esplicitano una diversa lettura del funzionamento psicologico della paziente nei due momenti di valutazione.

UTILIZZO NON TRADIZIONALE DELLA VALUTAZIONE PSICOLOGICA: LA "EXTENDED ENQUIRY" APPLICATA AL TEST DI WARTEGG E LE SUE RELAZIONI CON L'AAP

Crisi A.

Scuola Specializzazione Psicologia Clinica - "Sapienza" Università di Roma

Istituto Italiano Wartegg - Roma

Introduzione. Il test di Wartegg è un test grafico proiettivo semistrutturato formato da 8 riquadri in ciascuno dei quali è contenuto un piccolo segno grafico. L'esaminato viene invitato ad effettuare, utilizzando ciascun segno come spunto o suggerimento, un disegno di senso compiuto in tutti e 8 i riquadri.

Metodo. A partire dal 1985 il Wartegg è stato dotato di una metodologia di interpretazione che ne ha reso molto più facile, sia per l'esaminato che per l'esaminatore, l'applicazione in ambito clinico. Lo strumento possiede ora istruzioni molto facili (che ne rendono particolarmente semplice la sua applicazione in età evolutiva); è molto rapido in ogni fase della sua applicazione ma, soprattutto, è in grado di effettuare un'approfondita e completa valutazione descrittiva della personalità. Il Wartegg è stato recentemente inserito da Stephen Finn tra gli strumenti utilizzabili all'interno del Therapeutic Assessment.

Risultati. Scopo della presente relazione è quello di presentare un caso clinico in cui l'esaminato, una giovane donna di nome Claudia, è stata valutata attraverso una batteria di test comprendente il MMPI-2, il DFU, l'AAP) e il Wartegg. In particolare il presente lavoro si incentra sull'illustrare ed evidenziare le potenzialità dell'uso della "extended enquiry" applicata al test di Wartegg come fonte di raccolta di numerosi e importanti elementi altamente individualizzati dell'esaminato.

Conclusione. Il caso in esame sembra dimostrare come il Test di Wartegg al pari di altri strumenti ampiamente utilizzati nel Therapeutic Assessment (TAT, MMPI, Rorschach etc), in particolare l'AAP sia in grado di fornire elementi di grande utilità all fase di valutazione.

ATTACCAMENTO E DIFESE NELL'AAP

Aschieri F., Dell'Acqua E.

Università Cattolica del Sacro Cuore, Centro Europeo per l'Assessment Terapeutico

La valutazione dello stato di attaccamento è un elemento centrale nell'assessment psicologico. Tra gli strumenti sviluppati a tale scopo vi sono interviste semi-strutturate, questionari self-report e, più di recente, strumenti narrativi come l'Adult Attachment Projective (AAP). La letteratura tende a differenziare tre ampie tipologie di attaccamento: quello sicuro/risolto, gli attaccamenti insicuri (distanziante e preoccupato) e l'attaccamento non risolto, ciascuno caratterizzato da specifiche modalità di funzionamento psicologico, di gestione delle emozioni, delle rappresentazioni e delle relazioni. I due vantaggi dell'AAP rispetto altri strumenti sono valutare lo stato di attaccamento in modo implicito senza fare affidamento alla rappresentazione consapevole che il soggetto ha di esso, e -contrariamente all'AAI- il farlo in modo rapido e facilmente applicabile alla pratica clinica. A differenza dell'AAI, tuttavia, la classificazione dello status di attaccamento tratto dall'AAP non comprende sotto-raggruppamenti specifici all'interno di ciascun status. Questa potenziale limitazione può essere però superata dall'analisi dinamica delle storie basandosi sulla categorie di codifica, come ad esempio le difese che emergono nel protocollo. Il contributo vuole sottolineare l'utilità di questo approccio illustrando due casi di Assessment Terapeutico agli estremi opposti: quello di una cliente con attaccamento sicuro e quello di una cliente con attaccamento disorganizzato. Entrambe della stessa età, e con domande di assessment centrate sulle ragioni della loro "indecisione", mostrano però livelli di adattamento sociale molto diversi. I due protocolli verranno analizzati per mostrare come la concettualizzazione del caso basata sull'attaccamento principale tratto dall'AAP venga arricchita una volta che si integrino aspetti "secondari", ma non per questo meno importanti, del loro attaccamento.

COMPETENZE GENITORIALI E PATTERN D'ATTACCAMENTO NELLE DONNE TOSSICODIPENDENTI: UN CASO SINGOLO

De Palo F.¹, Porreca A.¹, Capra N.²

¹ *Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione, Università di Padova*

² *Villa Renata (Casa Aurora Villa Emma) Comunità terapeutica madre-bambino*

Ad oggi si può ipotizzare che le strategie di tipo insicuro svolgano un ruolo di potenziale interferenza e disfunzionalità nei confronti della funzione di cura e accudimento genitoriale,

indirizzando la qualità degli scambi interattivi e della relazione precoce col bambino. Rappresentazioni distorte delle proprie esperienze di attaccamento precludono al genitore la possibilità di riconoscere e rispondere adeguatamente ai segnali del bambino. Per quanto riguarda l'ambito di madri tossicodipendenti, indagini tramite l'Adult Attachment Interview (1985) attestano in queste donne una prevalenza dello stile Coinvolto-Preoccupato (E), e dello stile Non Risolto (U). Tali stili di attaccamento, maggiormente rappresentati tra le madri tossicodipendenti, si associano a strategie di regolazione affettiva sul versante dell'iper-attivazione, difficoltà di auto- ed etero regolazione e scarsi livelli di disponibilità emotiva nei confronti dei figli. Obiettivo complessivo di questo studio è osservare se vi siano delle associazioni tra le capacità di parenting di donne tossicodipendenti e la qualità delle rappresentazioni d'attaccamento interiorizzate nel corso della propria infanzia.

Metodo: Il disegno di ricerca presentato tramite l'esemplificazione di un single case di una diade madre -bambino, residente presso la Comunità "Casa Aurora" di Venezia, prevede: una valutazione dello stile di attaccamento materno attraverso L' Adult Attachment Projective (AAP; George, West & Pettem, 1999) e la valutazione della qualità dello scambio interattivo della diade attraverso Emotional Availability Scales (EAS, Biringen, Robinson, & Emde, 1998).

Risultati: In linea con i risultati della letteratura la madre riporta un pattern di attaccamento irrisolto (U) con una consistente presenza di Sistemi Segregati ovvero di contenuti traumatici relativi ad alcune esperienze pregresse relative all'attaccamento e che non sono state ancora elaborate affettivamente dalla madre.

Venerdì Ore 11,30-13,15 Aula 1	Disturbi del Comportamento Alimentare: personalità, psicopatologia e relazione terapeutica
--------------------------------------	---

Proponente: Antonello Colli

Dipartimento di Scienze dell'Uomo - Università degli Studi di Urbino "Carlo Bo"

Discussant: Laura Parolin

Università degli Studi Milano Bicocca, Facoltà di Psicologia

Partecipanti: Valentina Nassisi, Antonello Colli, Daniela Gentile, Piergiorgio Annunzi, Mark J. Hilsenroth, Anna Maria Speranza, Laura Salerno, Salvatore Gullo, Veronica Oieni, Carla Di Fratello, Federica La Pietra, Rosalia Iaconopelli, Gianluca Lo Coco, Giuseppe Craparo, Adriano Schimmenti

Gli ultimi due decenni hanno visto un enorme sviluppo della ricerca sui Disturbi del Comportamento Alimentare (DCA): tali patologie si caratterizzano come disturbi dello sviluppo, con insorgenza precoce e facile tendenza alla cronicizzazione. Diversi clinici e ricercatori ritengono che l'eziologia di tali patologie sia multifattoriale e complessa. In virtù di tale complessità appare necessario studiare il fenomeno secondo diversi vertici osservativi, attraverso differenti metodologie. A fronte della complessità del fenomeno il presente simposio si propone di illustrare, ai fini di una possibile integrazione, i risultati di 4 ricerche empiriche che seppur differenziandosi per metodologie e procedure impiegate condividono l'attenzione e il focus su alcune problematiche quali il ruolo svolto dalla personalità nella tipizzazione dei disturbi alimentari, le problematiche nella regolazione affettiva come meccanismo psicopatologico alla base dell'eziologia dei DCA e infine l'attenzione al rapporto tra DCA e relazione terapeutica.

PROFILI DI PERSONALITÀ IN PAZIENTI CON DISTURBI ALIMENTARI

Nassisi V.

Dipartimento di Psicologia Dinamica e Clinica, "Sapienza" Università di Roma

Concettualizzare i disturbi del comportamento alimentare (DCA) come epifenomeni della struttura di personalità soggiacente (Westen, Harnden-Fisher, 2001, Wonderlich et al., 2005; Thompson-Brenner et al., 2008; Gazzillo et al., *in press*) appare una valida strategia in grado di superare i limiti della diagnosi del DSM-IV (Eddy et al., 2002; Keel et al., 2005; Milos et al., 2005) e dar conto della prognosi e della trattabilità di questi pazienti.

A tale scopo, è stata valutata la personalità (SWAP-200, Westen et al., 2003) in 60 giovani donne (età media 23,1; ds 4) con DCA, in trattamento psicoterapeutico, nell'ipotesi che si potessero individuare *cluster* di soggetti omogenei, esplorando le differenze tra gruppi in merito a: regolazione affettiva (AREQ, Zittel et al., 2006), identità (IDQ, Wilkinson-Ryan, Westen, 2000), attaccamento (AQ, Nakash-Eisikovits et al., 2002) e relazione terapeutica (PRQ, Westen, 2000; CTQ, Zittel, Westen, 2003).

La *Q-factor analysis* ha evidenziato: un fattore-Q *Inibito/evitante/coartato* (15,3% della varianza) con coartazione emotiva, evitamento, comorbidità in Asse I (ansia, umore) e II (cluster C), attaccamento disorganizzato e modalità relazionali terapeutiche ostili; un fattore-Q di *Alto funzionamento/perfezionista* (13,9% della varianza), con elevato funzionamento, strategie di *coping* adattive, perfezionismo, attaccamento sicuro e buona alleanza terapeutica; un fattore-Q *Disregolato emotivamente/impulsivo* (11,7% della varianza) con scarso funzionamento, disregolazione emotiva, elevata comorbidità in Asse I e II (cluster B), attaccamento disorganizzato e preoccupato, e difficili modalità relazionali terapeutiche.

Lo studio mette in luce l'importanza di articolare la diagnosi valutando la personalità dei pazienti con DCA, per avanzare previsioni sulla prognosi e la loro trattabilità.

UNO STUDIO NATURALISTICO SULLA PSICOTERAPIA DEI DCA

Colli A.¹, Gentile D.², Annunzi P.¹, Hilsenroth M. J.³, Speranza A. M.²

¹ *Dipartimento di Scienze dell'Uomo, Università di Urbino "Carlo Bo"*

² *Dipartimento di Psicologia Dinamica e Clinica, "Sapienza" Università di Roma*

³ *The Derner Institute of Advanced Psychological Studies, Adelphi University, New York*

Il presente studio naturalistico fornisce i primi risultati di un progetto di ricerca nazionale sulla psicoterapia dei disturbi del comportamento alimentare che ha come principale obiettivo individuare dei predittori di risposta al trattamento. Un campione di 87 clinici che operano nel settore pubblico e privato, di diversi approcci (psicodinamico, cognitivo, sistemico-relazionale, integrato, etc.) ha compilato, in riferimento a un paziente con a) età minima di 16 anni; b) in trattamento da almeno 4 sedute; c) con una o più problematiche nell'area dei disturbi dell'alimentazione, una batteria di clinician report per valutare diverse caratteristiche dei pazienti (personalità, stile di attaccamento, vissuti soggettivi, sintomatologia, livello di funzionamento), dei trattamenti (durata, tipo di tecniche) e della qualità della relazione terapeutica (contro-transfert). I principali strumenti impiegati sono:

Personality Disorder Check-List per la valutazione della personalità: una scala likert derivata dalla SWAP-200 (Shedler, Westen, & Lingardi, 2003), che comprende i 10 item più descrittivi per ogni disturbo di personalità in fattori Q (Colli, 2012);

Eating Symptoms Subjective Experience-ESSE, (Nassisi & Speranza, 2012) per la valutazione del vissuto soggettivo;

Adult Attachment Questionnaire (Westen & Nakash, 2005) per lo stile di attaccamento;

Comparative Psychotherapy Process Scale- BN - Versione Italiana (Thompson-Brenner & Westen, 2005) per gli interventi del terapeuta;

Countertransference Questionnaire (Zittel & Westen, 2005), per la valutazione del controtrasfert.

I risultati ottenuti seppur preliminari suggeriscono l'importanza della personalità sottostante alla sintomatologia alimentare rispetto alla risposta al trattamento da parte del paziente e i vissuti controtransferali da parte del terapeuta. Saranno discussi infine le ricadute cliniche dei risultati raggiunti.

SOTTOTIPI DI PERSONALITÀ IN PAZIENTI CON BINGE EATING DISORDER

Salerno L.¹, Gullo S.¹, Oieni V.¹, Di Fratello C.¹, La Pietra F.¹, Iaconopelli R.², Lo Coco G.¹

¹ Dipartimento di Psicologia, Università di Palermo;

² CeDiAl, ASP Palermo

Introduzione: nonostante esista una consolidata evidenza circa la relazione tra peso corporeo e tratti di personalità (Brummett et al., 2006), solo pochi studi hanno esaminato la presenza di specifiche dimensioni di personalità in soggetti obesi con binge eating disorder (BED) (Peterson et al., 2010). Facendo riferimento al modello di personalità di Millon (1987), lo studio ha l'obiettivo di confrontare le tipologie di personalità in soggetti obesi BED e non-BED e approfondire l'associazione tra stili di personalità, comportamenti binge e altre variabili sintomatiche.

Metodo: Lo studio ha coinvolto 270 adulti obesi BED (n = 80) e non-BED (n = 190), reclutati presso un centro specializzato nella cura dei DCA e del peso della ASP di Palermo. Ai fini dello studio sono stati utilizzati i seguenti strumenti self-report: Millon Clinical Multiaxial Inventory III, Binge Eating Scale, Eating Disorders Inventory-3, Rosenberg Self-esteem Scale e Inventory of Interpersonal Problems. È stata condotta una cluster analysis al fine di ottenere specifiche configurazioni sulla base dei profili di personalità.

Risultati: Sono state riscontrate differenze significative tra i due gruppi di soggetti in relazione alle dimensioni di personalità e alla sintomatologia clinica. La cluster analysis sulle scale di personalità del MCMI-III ha condotto all'individuazione di specifici sottotipi che presentano caratteristiche di personalità differenti ed è stato identificato un cluster specifico in pazienti obesi BED, caratterizzato da tratti depressivi, dipendenti e masochistico-autofrustranti. Saranno esaminate le correlazioni tra le dimensioni di personalità individuate e le altre variabili psicologiche esaminate.

Conclusioni: I risultati dello studio forniscono ulteriore conferma della presenza di differenze significative in relazione alla personalità tra soggetti adulti obesi BED e non BED. Verranno discusse le implicazioni cliniche dello studio.

IL RUOLO DELLA VERGOGNA, DELL'ALESSITIMIA E DELLA DISSOCIAZIONE NELLA PERCEZIONE DELL'IMMAGINE CORPOREA IN PAZIENTI CON DISTURBO DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE

Craparo G., Schimmenti A.

Università Kore di Enna

Obiettivo:

I recenti studi evidenziano la significativa correlazione fra la disregolazione affettiva, vergogna, dissociazione e DCA. Col presente lavoro ci si è proposti di studiare il ruolo della alessitimia, dei processi dissociativi, della vergogna e dei vissuti traumatici nell'alterazione dell'immagine corporea in un gruppo di soggetti con disturbo del comportamento alimentare.

Metodi:

Ad un gruppo di 143 donne con disturbo del comportamento alimentare, di età compresa fra i 17 e i 33 anni ($M = 20.3$, $DS = 30.2$), sono stati somministrati i seguenti self-report: Dissociative Experience Scale-II, Trauma Symptom Inventory, Experience of Shame Scale, Toronto Alexithymia Scale-20 e Body Uncasiness Test.

Risultati:

I soggetti hanno ottenuto alti punteggi alle scale di misurazione dell'alessitimia e della vergogna rispetto alla popolazione non clinica. Gli indici di regressione dimostrano che la vergogna e la percezione delle esperienze traumatiche sono associate ad un significativo disturbo dell'immagine corporea.

Conclusioni:

La vergogna, l'alessitimia e i traumi relazionali sono implicati nella percezione alterata dell'immagine di sé.

Venerdì Ore 11,30-13,15 Aula 2	La rappresentazione della psicologia nei contesti
--------------------------------------	--

Proponente: Barbara Cordella

Dipartimento di Psicologia Dinamica e Clinica, "Sapienza" Università di Roma

Discussant: Rosa Ferri

Dipartimento di Psicologia Dinamica e Clinica, "Sapienza" Università di Roma

Partecipanti: Stefano Manzo, Francesco Treglia, Antonella Russo, Anna Cannata, Raffaele Felaco, Antonietta Bozzaotra, Claudia Venuleo, Marco Guidi, Sergio Salvatore, Piergiorgio Mossi, Sara Calogiuri, Luigi Solano, Barbara Cordella, Michela Di Trani, Francesca Greco, A. Renzi, Manuela Tomai, Veronica Rosa, Francesca Esposito

Il simposio si propone di raccogliere alcune delle ricerche realizzate in Italia, allo scopo di conoscere la rappresentazione della figura professionale dello psicologo, in particolari contesti quali la scuola, l'ospedale, i comuni, gli studi dei medici di medicina generale. Poiché tali rappresentazioni sono uno degli elementi che orientano la tipologia di richieste che pervengono ai professionisti, e più in generale la funzione sociale attribuita alla professione, sembra utile conoscerle ed interrogarsi sulle strategie volte ad una loro eventuale ridefinizione. Lo sviluppo dell'identità professionale si compone, infatti, della domanda proveniente dal territorio ma anche dalla capacità del professionista di interpretarla in funzione di un prodotto. Per questo, il simposio si soffermerà sulle strategie adottate nei diversi contesti per riorientare la domanda di intervento e proporrà una ricerca che ha monitorato la costruzione della funzione professionale da parte degli studenti di psicologia.

LA PROFESSIONE DI PSICOLOGO DALLA PROSPETTIVA DEI SINDACI CAMPANI: UNA RICERCA EMPIRICA

Manzo S.¹, Treglia F.¹, Russo A.¹, Cannata A.¹, Felaco R.², Bozzaotra A.²

¹ *Ente di ricerca Anima*

² *Ordine degli Psicologi della Regione Campania*

Le amministrazioni comunali, in quanto mediatori e gestori del “bene comune” della domanda sociale e delle politiche di sviluppo, costituiscono gli attori privilegiati nel promuovere cambiamento. Nel presente lavoro ci siamo chiesti come integrare le funzioni di governo e gestione della convivenza di cui il Comune incarna il mandato, con i processi psicologici che organizzano e mediano la relazione sociale, al fine di approntare azioni professionali mirate. A tal fine abbiamo analizzato in che modo i sindaci dei Comuni campani “immaginano”, la professione di psicologo, esplorando similitudini e differenze. Si è adottato un piano di campionamento di tipo ragionato scegliendo i Comuni campani capofila dei piani sociali di zona, per un totale di 53 Comuni. I Comuni partecipanti alla ricerca sono stati 37 su 53. Abbiamo condotto un’intervista semistrutturata su alcune aree tematiche: a) identità territoriale, b) sviluppo e criticità, c) Benessere e capitale sociale, d) Professioni e ruolo dello psicologo. Le interviste condotte sono state videoregistrate e audioregistrate. In seguito si è passati a processare il corpus al fine di un’analisi del contenuto. Sono state condotte 2 tipologie di analisi: Analisi delle corrispondenze multiple. Cluster analysis,

Quattro Immagini emergono dall’analisi: Moralizzante, Trasformativa, Relè, Differenziante. Emergono due dimensioni che organizzano le immagini: la rappresentazione del contesto e la rappresentazione del concetto di Benessere. Le attese nei confronti dello psicologo appaiono positive, fiduciose. Allo psicologo sono richieste competenze non assimilabili alla funzione psicoterapeutica. La domanda d’intervento anche quando declinata in termini di cura ha un’accezione più ampia, in chiave di sviluppo locale, di benessere sociale. È emerso inoltre che è la rappresentazione del contesto la dimensione che influenza e determina la domanda di intervento psicologico.

L’IMMAGINE DELLA CONSULENZA PSICOLOGICA PRESSO I DOCENTI DELLA SCUOLA ITALIANA. UN PRE-TESTO PER RIFLETTERE SULLE DOMANDE DI INTERVENTO DEL TERRITORIO E LE ESIGENZE DELLA FORMAZIONE IN PSICOLOGIA

Venuleo C., Guidi M., Salvatore S., Mossi P., Calogiuri S.

Dipartimento di Storia, Società e Studi sull’Uomo, Università del Salento

Riconosciamo i modelli culturali con cui gli attori sociali rappresentano la consulenza psicologica come fattore regolativo delle forme di partecipazione al setting dell’intervento (Guidi et al. 2010; Guidi, Salvatore, 2012; Venuleo, Guidi, 2011).

Il contributo presenta i risultati di uno studio volto a rilevare i modelli culturali della consulenza psicologica espressi dai docenti della scuola italiana. La ricerca ha utilizzato un questionario

costruito ad hoc, con una metodologia di matrice psicodinamica, la metodologia ISO (Carli, Salvatore, 2001). Lo strumento è stato somministrato a 829 insegnanti delle scuole primarie e superiori di I° e II° grado del Nord, Centro e Sud Italia. Le risposte ottenute sono state sottoposte ad Analisi delle Corrispondenze Multiple (ACM) e ad Analisi dei Cluster (AC).

L'ACM ha consentito di identificare le due principali dimensioni simboliche che organizzano le risposte dei docenti. Una concerne la funzione psicologica (*mediazione a supporto della relazione con l'utenza* versus *sviluppo della professionalità docente*); l'altra l'utilità del servizio (*valorizzazione* versus *svalutazione*). L'AC ha permesso di identificare 5 profili di risposta, indicatori di altrettanti modelli culturali attivi entro la matrice simbolica rilevata. Essi riflettono una diversa simbolizzazione della funzione e dell'utilità della consulenza psicologica. In particolare, l'ancoraggio dell'intervento alle Marginalità (i singoli "alunni difficili") e alla tecnicità didattica sembra produrre come precipitato simbolico un deterioramento dell'immagine della consulenza.

Si propone un confronto con l'immagine della funzione professionale emergente da studenti di psicologia all'inizio e alla fine del percorso universitario, con l'intento di riflettere sulla capacità dei corsi di laurea di promuovere un'identità professionale in grado di interagire con le domande del territorio e di promuoverne lo sviluppo.

LA RAPPRESENTAZIONE DELLO PSICOLOGO PRESSO I CLIENTI DEI MMG

Cordella B.¹, Di Trani M.¹, Greco F.², Renzi A.¹, Solano L.¹

¹ Dipartimento di Psicologia Dinamica e Clinica, "Sapienza" Università di Roma

² Dipartimento di Scienze Sociali ed Economiche, "Sapienza" Università di Roma

Da alcuni anni, la Scuola di Specializzazione in Psicologia della Salute ed in particolare il Prof. Solano, conduce una sperimentazione che prevede l'affiancamento di alcuni MMG con uno psicologo. Detta sperimentazione, consente ai pazienti dei MMG di incontrare la figura dello psicologo e di confrontarsi con la sua funzione professionale.

Con la presente ricerca si intende esplorare se e in che modo l'incontro con la figura dello psicologo, ha apportato, presso i clienti dei MMG, una modifica nella rappresentazione della funzione professionale dello stesso.

A tale fine è stato costruito un questionario volto alla autocompilazione da parte dei clienti degli studi di alcuni MMG. Questo è stato compilato da due diversi gruppi di clienti:

- coloro che hanno conosciuto uno psicologo grazie alla collaborazione di questi con il MMG;
- coloro che non hanno conosciuto uno psicologo presso lo studio del proprio MMG.

I testi, raccolti nei questionari autocompilati, sono stati ricondotti ad un unico corpus e sottoposti allo strumento per l'analisi testuale T-Lab, realizzando una analisi delle corrispondenze multiple ed una analisi dei cluster. L'analisi degli spazi culturali e dei cluster evidenzia uno spostamento della rappresentazione dello psicologo: da esperto delle "patologie mentali" a esperto di tematiche inerenti, più genericamente, "la salute". Tale spostamento sembra favorire l'interesse dei clienti dei MMG verso la figura professionale in questione.

LA RAPPRESENTAZIONE DELL'INTERVENTO PSICOLOGICO NEI MEDICI OSPEDALIERI ITALIANI

Tomai M.¹, Rosa V.¹, Esposito F.²

¹ *Dipartimento di Psicologia Dinamica e Clinica, "Sapienza" Università di Roma*

² *UIPES, ISPA-IU, Lisbona*

In diversi ambiti gli psicologi, soprattutto italiani ed europei, si trovano ad esplicare una funzione non sempre chiara e definita, principalmente in risposta a domande di sostegno e inclusione sociale. Nell'ambito sanitario, la perdita della specificità e del valore dell'apporto della competenza psicologica si avverte in modo più critico. L'immagine della professione ne veicola l'affermazione sociale e viene a costituire il motore essenziale per la committenza professionale. Ciononostante, lo studio della rappresentazione dell'intervento psicologico risulta piuttosto lacunosa, nel nostro paese come all'estero.

La presente ricerca intende esplorare la rappresentazione della psicologia nei medici ospedalieri italiani. L'assenza di strumenti nella letteratura ha reso necessaria la costruzione di un questionario specificamente destinato composto di 13 scale. Il questionario è stato somministrato ad un campione di 172 medici ospedalieri italiani e ha permesso l'individuazione di 3 diversi repertori culturali (profili) nel modo in cui i medici ospedalieri si rappresentano e concettualizzano l'intervento psicologico: gli engeliani, i biomedici, gli ignari.

I medici appartenenti al profilo Engelianiano considerano utile il contributo della competenza psicologica per problematiche inerenti sia il cliente esterno che quello interno. Gli altri due profili sembrano portatori di domande di "*provocazione*" ("perché dovrei aver bisogno di te?", "se non so chi sei, perché e come dovrei utilizzarti?") e di soluzioni semplici e sbrigative di "*esplulsione*". Sono state rintracciate differenze relativamente al genere, all'età, alla specializzazione, agli anni di servizio.

Il contributo si propone di avviare una riflessione su come gli psicologi possano migliorare la qualità dei servizi ospedalieri cogliendo ma anche sviluppando la specificità della domanda che tali contesti rivolgono alla psicologia.

Venerdì Ore 11,30-13,15 Aula Iacono	Identità e varianza di genere in età evolutiva
---	--

Proponente: Davide Dèttore

Università degli Studi di Firenze

Discussant: Roberto Vitelli

Università degli Studi di Napoli Federico II

Partecipanti: Immacolata Parisi, Fabiana Santamaria, Paolo Valerio, Angela Caldarera, Piera Brustia, Maddalena Mosconi, Luca Palleschi, Roberta Pulpito, Davide Dèttore, Jiska Ristori, Paolo Antonelli

Gli stereotipi di genere vengono trasmessi attraverso l'educazione dalle famiglie e dagli agenti di formazione della società e sono così diffusi nella nostra cultura che difficilmente le persone assumono un atteggiamento critico nei loro confronti. Gli stereotipi di genere influenzano e limitano la concezione di sé che ciascuno può sviluppare in quanto uomo o donna, sottintendendo che in base a questa dimensione dell'identità si debbano avere specifiche caratteristiche e chi non vi si adegua sia in qualche modo o misura sbagliato o inferiore. A rafforzare questa immagine di mascolinità o femminilità concorrono, a livello sociale e simbolico, i mass media, che possono essere considerati agenti sia di controllo sociale sia di produzione e/o rafforzamento di stereotipi.

Gli stereotipi di genere giocano quindi un ruolo di estrema importanza nella costruzione dell'identità (costruendone le categorie fondanti delle differenze di genere), delle relazioni sentimentali e sociali, dei significati collettivi legati a ruoli di potere e dinamiche di gruppo e nei fenomeni di bullismo e discriminazione in ambito scolastico e sociale; essi, però, concorrono anche alla facilitazione dello sviluppo e del mantenimento di condizioni di interesse clinico (come la disforia di genere), fin dall'età evolutiva anche precoce, in coloro che manifestano variazioni nell'espressione di genere, che vanno contro gli stereotipi o, comunque, non vi si adeguano completamente.

Data l'importanza di questi aspetti, il simposio si propone di offrire contributi di ricerca sulle espressioni tipiche e atipiche di genere in età evolutiva, a proposito delle modalità di assessment e rilevazione dell'identità di genere e alle possibilità di intervento e di prevenzione relativamente alle problematiche derivanti (disforie di genere, bullismo omofobico e transfobico, eccetera), che divengono tanto più rilevanti e raccomandabili quanto più riguardano soggetti in età evolutiva.

IL LAVORO CONGIUNTO CON GENITORI E BAMBINI/ ADOLESCENTI CON PROBLEMATICHE NELL'IDENTITÀ DI GENERE

Parisi I., Santamaria F., Valerio P.

*Dipartimento di Neuroscienze e Scienze Riproduttive ed Odontostomatologiche, Università degli Studi di Napoli
Federico II*

Il contributo pone l'attenzione su una tipologia di intervento psicologico realizzata con bambini e adolescenti con problematiche nell'identità di genere e le loro famiglie.

Dal 1997 è attivo presso l'Unità di Psicologia Clinica dell'Università di Napoli "Federico II" un servizio di sostegno psicologico per persone con disforie di genere. L'incremento di richieste di consultazione per minori ha portato nel 2005 alla strutturazione di uno spazio specifico rivolto a soggetti in età evolutiva e loro familiari, con l'obiettivo, da un lato, di sostenere questi ragazzi e queste famiglie nella gestione delle complesse e delicate questioni che la specifica problematica attiva nella vita quotidiana, dall'altro, di introdurre la coppia genitoriale ad un lavoro di separazione ed elaborazione, affinché contribuiscano alla costruzione del nuovo soggetto e della nuova relazione con il figlio.

Il lavoro psicologico proposto prevede quattro incontri di assessment individuale per il bambino/adolescente e per i suoi genitori. Al termine di questi colloqui è previsto un incontro conclusivo di "restituzione" di quanto emerso che, nel caso degli adolescenti, è congiunto. Spesso, durante tale incontro è proposto un percorso prolungato di psicoterapia breve di individuazione secondo il modello di T. Senise finalizzato ad un intervento costruito a partire dagli elementi che utente e genitori hanno presentato, in un percorso di progressiva risignificazione che finisce per investire direttamente gli aspetti della vita quotidiana.

Fino ad oggi sono state seguite 87 famiglie, che ci hanno consentito di ipotizzare un modello di lavoro clinico che si propone di riflettere sul tipo di assistenza psicologica di cui necessitano le famiglie che affrontano queste problematiche, con l'obiettivo di migliorarne la qualità di vita.

VERSIONE ITALIANA DEL GIQC: STUDIO PRELIMINARE SULLE PROPRIETÀ PSICOMETRICHE

Caldarera A., Brustia P.

Dipartimento di Psicologia, Università di Torino

Introduzione: L'identità di genere è legata alla percezione soggettiva di attributi relativi alla propria mascolinità/femminilità. Il suo sviluppo può indirizzarsi in direzione coerente con il sesso assegnato alla nascita (Cohen-Kettenis e Pfäfflin, 2003) o con un margine variabile di discostamento da esso. I maggiori studiosi nell'ambito (Cohen-Kettenis et al., 2006) hanno evidenziato l'importanza, nei contesti clinici e di ricerca, di avere a disposizione una misura quantitativa e *parent-report* che consenta di rilevare nei bambini gli aspetti comportamentali legati all'identità di genere. In Italia, tuttavia, non è ancora disponibile uno strumento di questo tipo. Il contributo presenta la versione italiana del *Gender Identity Questionnaire for Children* (GIQC; Johnson et al., 2004), un questionario *parent-report* a 14 item con modalità di risposta su scala Likert, e

i risultati di uno studio preliminare di carattere esplorativo sulle sue proprietà psicometriche. *Metodo:* il GIQC è stato tradotto con il metodo della *translation/back-translation* e somministrato (previo consenso informato), insieme a un questionario socio-demografico costruito *ad hoc*, a 84 genitori di bambini di età compresa fra i 2 e i 12 anni. Dopo un'analisi semantica degli item, la dimensionalità del GIQC è stata indagata attraverso un'analisi fattoriale esplorativa. I risultati ottenuti sono stati confrontati con quelli dello studio originale. *Risultati:* l'EFA indica una soluzione monodimensionale con una varianza spiegata del 33.53%, in cui ogni item ha una saturazione superiore a .32; questa soluzione, tuttavia, comporta l'esclusione di due item contenuti nella versione originale. L'alpha di Cronbach della versione a 12 item è risultata pari a .83. *Conclusioni:* sebbene sia necessario approfondire la struttura psicometrica del GIQC con uno studio su un gruppo più ampio di soggetti, i risultati indicano un possibile utilizzo della versione italiana dello strumento.

DISFORIA DI GENERE IN ETÀ EVOLUTIVA E COMORBILITÀ

Mosconi M.¹, Palleschi L.¹, Pulpito R.¹, Dèttore D.^{2,3}

¹ Servizio per lo Sviluppo dell'Identità di Genere (SSIG), Azienda Ospedaliera S. Camillo-Forlanini, Roma

² Unità per le Identità di Genere Atipiche per l'Età Evolutiva, Istituto Miller, Genova/Firenze

³ Dipartimento di Scienze della Salute, Università degli Studi di Firenze, Italia

Introduzione: il Servizio per l'Adeguamento tra Identità Fisica e Identità Psicica (SAIFIP) è stato istituito nel 1992 presso la Struttura Complessa di Chirurgia Plastica e Ricostruttiva dell'Azienda Ospedaliera San Camillo-Forlanini di Roma come servizio di consulenza e di sostegno per le persone con "Disforia di Genere" (DIG). All'interno del SAIFIP, a partire dal 2005, è stato istituito il Servizio per lo Sviluppo all'Identità di Genere (SSIG), centro clinico e di ricerca sulla disforia di genere in età evolutiva. Il Centro si avvale della collaborazione del Prof. Domenico Di Ceglie, consulente della *Gender Identity Development Unit* presso la *Tavistock & Portman Clinic* di Londra.

La presenza di comorbilità nell'ambito della disforia di genere in età evolutiva è stata analizzata in diversi studi (Zucker, Bradley, 1995; Zucker, 1998).

Metodo: lo strumento impiegato è lo *Youth Self Report* (Achenbach, 2001) utilizzato al fine di raccogliere informazioni in riferimento a competenze e a problemi emotivo-comportamentali. **Risultati:** i risultati ottenuti, nella prima fase della ricerca, attraverso la somministrazione dello YSR evidenziano la presenza di problemi comportamentali nel 45% dei soggetti.

Conclusioni: È stato possibile rilevare quanto il DIG sia una condizione associata, in molti casi, a diversi gradi di disagio in differenti aree del funzionamento. Queste difficoltà possono portare i soggetti a vivere un profondo disagio o, nei casi più gravi, a sviluppare vere e proprie psicopatologie. Risulta, quindi, importante fornire un sostegno psicologico rivolto all'adolescente e alle famiglie e strutturare un intervento che coinvolga tutti gli ambiti significativi dell'adolescente.

GLI STEREOTIPI E I RUOLI DI GENERE NELLA SCUOLA DELL'INFANZIA: UN'INDAGINE PILOTA

Ristori J.^{1,2}, Antonelli P.^{1,2}, Dèttore D.^{1,3}

¹ *Unità per le Identità di Genere Atipiche per l'Età Evolutiva, Istituto Miller, Genova/Firenze*

² *Ireos, Centro Servizi Comunità Autogestita Queer, Firenze*

³ *Dipartimento di Scienze della Salute, Università degli Studi di Firenze, Italia*

Introduzione: Gli stereotipi di genere sono fortemente diffusi nella nostra società e possono condizionare lo sviluppo psicologico e la formazione dell'identità già a partire dai primi anni di vita. Nei casi in cui i bambini manifestino comportamenti di genere che non corrispondono agli stereotipi di genere, facilmente si attivano dinamiche che portano all'isolamento, alla discriminazione o all'emarginazione di chiunque in qualche modo sia "diverso". Per questi motivi, è importante agire con interventi educativi che fin dalla prima infanzia promuovano la formazione di modelli culturali liberi da stereotipi a vantaggio delle realizzazioni personali. Il nostro studio pilota cerca di valutare l'efficacia di un intervento condotto in una scuola dell'infanzia del Comune di Firenze mirato specificamente in ottica preventiva a facilitare una elaborazione dei concetti di genere meno rigidamente stereotipati. Metodo: L'intervento pilota è stato condotto in una classe di 25 bambini di età media di 5 anni; sono stati condotti 4 incontri a cadenza settimanali di 2 ore ciascuno. Sono stati amministrati l'Intervista sull'Identità di Genere per Bambini (Zucker, Bradley, Lowry Sullivan, Kuksis, Birkenfeld-Adams & Mitchell 1993; ad. it. Dèttore, Ristori & Casale, 2011) e uno strumento ad hoc per valutare in pre- e post-test eventuali cambiamenti nelle costruzioni di genere. Risultati: Il confronto pre e post intervento ha evidenziato alcuni cambiamenti controsteretotipici in specifici aspetti legati al ruolo di genere. Conclusioni: L'intervento si è mostrato almeno in parte efficace relativamente alle mete prefissate e quindi, come test pilota, può essere considerato incoraggiante relativamente a un impiego più esteso di tale modalità formativa, che dovrà essere corretta in base alle evidenze derivate da questa prima esperienza.

Venerdì Ore 11,30-13,15 Aula 3	Gruppi e declinazioni dell'identità
--------------------------------------	-------------------------------------

Proponente: Francesca Giannone

Dipartimento di Psicologia - Università di Palermo

Discussant: Girolamo Lo Verso

Dipartimento di Psicologia - Università di Palermo

Partecipanti: Cristina Marogna, Floriana Caccamo, Valentina Campa, Valentina Zonca, Maria Di Blasi, Cecilia Giordano, Paola Cavani, Giusy Cannizzaro, Alessandro Marfia, Anna Maria Ferraro, Cristina Mineo, Francesca Giannone, Angela Sordano

Il simposio propone scambi sul lavoro clinico con gruppi che elaborano esperienze di confronto con snodi rilevanti dei percorsi di costruzione dell'identità.

Nella dimensione di gruppo, l'esperienza personale e quella degli altri partecipanti si confrontano e si intrecciano, contribuendo all'esperienza del molteplice, alla definizione di nuovi domini di senso, all'esplorazione di nuovi possibili significati.

Il contributo di Ferraro et al., esplora i temi legati al fenomeno postmoderno della difficoltà di definizione di sé e del proprio progetto di vita manifestato da molti giovani-adulti nell'attuale contesto socio-culturale. Il concetto di disidentità esprime tale condizione esistenziale. Lo studio ne individua forme d'espressione e valuta la capacità del "dispositivo gruppo" d'intervenire su di esse.

Di Blasi et al. approfondiscono, in gruppi psicodinamici di training sull'elaborazione dell'identità professionale con studenti di Lauree Magistrali in Psicologia, l'influenza degli stili di attaccamento sugli esiti dell'esperienza formativa, in termini di utilità professionale, cambiamenti individuali, difficoltà ed esplorazione di sé.

L'identità genitoriale è affrontata da Marogna et al., che trattano l'attaccamento pre-natale e l'importanza della comunicazione emotiva con il bambino già nel corso della gravidanza, in rapporto alle capacità di accudimento dopo la nascita e sottolineano la dimensione di coppia e l'influenza reciproca tra i vissuti dei due futuri genitori.

Sordano presenta un modello di lavoro di gruppo con adolescenti in carico a un Servizio di Neuropsichiatria Infantile e Psicologia. L'emergere di condivisione emotiva, di una sintonizzazione nuova e sincronicità tematica ed associativa tra i partecipanti sono indicatori dell'attivarsi di processi trasformativi, in un campo intersoggettivo. La ricerca è volta all'individuazione di indicatori empirici di tali modi della comunicazione.

I GRUPPI DI ACCOMPAGNAMENTO ALLA NASCITA: VERSO UNA NUOVA IDENTITÀ

Marogna C.¹, Caccamo F.¹, Campa V.², Zonca V.²

¹ *Dipartimento di Filosofia, Sociologia, Pedagogia e Psicologia Applicata, Università degli Studi di Padova*

² *Associazione Mamiù, Padova*

Introduzione: Recenti ricerche si sono focalizzate sul ruolo dell'attaccamento prenatale nel favorire e rafforzare il legame che si instaura, al momento della nascita, tra i genitori e il futuro figlio (Bellini, 2001; Dabbrassi, 2008). I programmi di educazione prenatale hanno dimostrato che le madri che, durante la gravidanza, dedicano alcune ore al giorno al figlio hanno maggiore facilità ad accudire il bambino dopo la nascita (Larocca, Foroni, 2001; Soldera, 2005). Il presente lavoro descrive l'esperienza di un percorso di gruppo di educazione prenatale, svolto all'interno dell'Associazione Mamiù di Padova.

Metodo: Il percorso di educazione prenatale ha visto la partecipazione di 20 coppie di genitori (10 M, 10 F). Alle coppie sono stati somministrati due questionari: il PAI (Prenatal Attachment Inventory; Muller, 1993) e la SCL-90-R (Symptom Checklist-90-R; Derogatis, 1994). Sono state effettuate delle correlazioni bivariate per osservare l'interazione tra gli aspetti sintomatici e l'attaccamento prenatale.

Risultati: E' emersa una correlazione tra la variabile gestazione e i punteggi del PAI ($r = .345$, $p < .005$), confermando quanto emerso in letteratura (Cannella, 2005; Dalla Vedova, 2005). Inoltre, è emersa una correlazione significativa tra la scala Somatizzazione dell'SCL-90-R e il punteggio del PAI ($r = .433$, $p < .005$).

Conclusioni: Emerge l'importanza della dimensione corporea durante la gravidanza, che consente alla madre di porsi in comunicazione emotiva con il bambino. Il secondo aspetto che emerge è l'influenza reciproca tra i vissuti dei due futuri genitori, confermando quanto più volte sottolineato dalla letteratura, ovvero che la gravidanza non è un fatto soggettivo, ma di coppia (Baldoni, 2005; Brazelton, Cramer, 1990; Forleo, Zanetti, 1987).

IDENTITÀ PROFESSIONALE E ATTACCAMENTO. UNA RICERCA SUI GRUPPI DI TRAINING UNIVERSITARI

Di Blasi M., Giordano C., Cavani P., Cannizzaro G., Marfia A.

Dipartimento di Psicologia, Università degli Studi di Palermo

Nel corso degli ultimi anni nel campo della ricerca sui gruppi terapeutici, le dimensioni dell'attaccamento sono state ampiamente studiate nella loro relazione con misure di processo (coesione, alleanza) e di esito in numerose popolazioni cliniche. Il presente studio vuole approfondire in una popolazione non clinica l'influenza dell'attaccamento sugli esiti dei gruppi di training universitari ad orientamento psicodinamico. Gli obiettivi di tali gruppi, che hanno coinvolto 97 studenti (I anno LM in Psicologia Clinica), sono: sviluppare le capacità di riflessione sulla identità professionale, la capacità di analizzare i propri vissuti e la propria capacità di relazionarsi con gli altri nella dinamica gruppale, sviluppare le capacità di ascolto di sé e degli altri e la conoscenza, attraverso l'esperienza diretta, delle dinamiche che intercorrono all'interno

di un dispositivo di lavoro psicologico di tipo gruppale. Lo studio riferisce i risultati relativi alla relazione tra profili di attaccamento, valutati attraverso l'ASQ e alcune dimensioni di esito rilevate attraverso un questionario costruito ad hoc. Il contenuto dei questionari, analizzato secondo le indicazioni della Consensual Qualitative Research-Modified (CQR-M; Hill et al., 2012) ha permesso di individuare quattro domini: "utilità professionale", "cambiamenti individuali", "difficoltà", "esplorazione di sé". L'ipotesi dello studio è che i differenti profili di attaccamento (sicuro, ansioso-preoccupato, evitante, dismissing) correlino diversamente con i quattro domini individuati e nello specifico che soggetti con livelli di evitamento più elevati presenteranno maggiori difficoltà in gruppo rispetto a soggetti con livelli di evitamento più bassi e maggiori livelli di ansia. La presente ricerca si pone come iniziale contributo volto a fornire utili indicazioni nella pianificazione delle esperienze formative.

GRUPPI, GIOVANI ADULTI E DISIDENTITÀ

Ferraro A. M., Minco C., Giannone F.

Dipartimento di Psicologia, Università degli Studi Palermo

Introduzione: In connessione con i cambiamenti socio-antropologici che caratterizzano la nostra epoca post-moderna, si è proposto il concetto di *disidentità* (Ferraro, Lo Verso, 2007, 2008; Ferraro, 2011; Ferraro, Giannone, Lo Verso, 2012) come chiave di lettura della condizione esistenziale espressa oggi da molti giovani-adulti e come cartina di tornasole rispetto all'affermarsi di nuovi quadri psicopatologici.

Lo studio analizza i vissuti legati al tema della *disidentità*, per individuarne le forme d'espressione e valutare le capacità del gruppo d'intervenire su di essi.

Metodo: In 3 *focus group* (21 giovani adulti) a conduzione psicodinamica, sono stati somministrati prima e dopo l'esperienza di gruppo, test che esplorano alcuni livelli di organizzazione dell'identità: differenziazione del sé (DSI-R, Skowron, Fiedlander, 1998; Skowron, Schmitt, 2003), modalità relazionali (IIP, Horowitz et al., 1988), autostima (R-SES (Rosenberg, 1965; Prezza, Trombaccia, 1997), eventuali sofferenze psichiche, con particolare riguardo agli ambiti relazionali e lavorativi (OQ-45, Lambert et al., 1996; Lo Coco et al., 2006).

Per i processi di gruppo (pre-post), sono stati utilizzati: GQ (Bormann, et al., 2011), CALPAS-group (Gaston, Marmar, 1993), GMLCS (Piper et al., 1983). Sono state condotte analisi descrittive e di associazione.

Risultati

Cambiamenti positivi significativi emergono in diversi aspetti indagati. Molti sono significativamente associati tra loro. Il processo dei gruppi rivela un crescendo di coesione e alleanza. Meno numerose ma interessanti sono le associazioni tra gli indici di processo e quelli di esito.

Conclusioni: Lo studio ha consentito d'individuare componenti empiriche utili alla prosecuzione della riflessione clinica sulla *disidentità*. I risultati consentono anche approfondimenti sul set(ting) gruppale, come esperienza sociale favorevolmente associata al miglioramento delle condizioni indagate.

INDIVIDUAZIONE E DIFFERENZIAZIONE NEL PROCESSO DI GRUPPO CON ADOLESCENTI: SGUARDO, USO DEGLI OGGETTI E DELLO SPAZIO COME POSSIBILI INDICATORI DI TRASFORMAZIONI NEL CAMPO GRUPPALE

Sordano A.

ASL Torino 5

Il concetto di “momento presente” elaborato da Stern riguarda l’attivazione di un campo intersoggettivo in un contesto interpersonale.

L’aspetto del “Qui ed ora”, connesso al “momento presente”, è spesso evidenziato nel gruppo clinico con adolescenti dalla funzione che un specifico aspetto assume nel rappresentare una dimensione del collettivo. È come se quell’elemento si caratterizzasse di una proprietà capace di far emergere qualcosa di profondo alla base della matrice dinamica del gruppo.

Questo aspetto emergente può essere un oggetto, un’immagine, un’azione che coinvolge sia i partecipanti, che il conduttore. La sua qualità è evidenziata dal fatto che con il suo “emergere” cambia qualcosa nell’assetto emotivo del gruppo e negli schemi relazionali interpersonali ed intrapsichici.

I possibili indicatori di questo cambiamento sono l’attivazione di una condivisione emotiva, di una sintonizzazione nuova, di una sincronicità tematica ed associativa tra i partecipanti.

La questione dell’identità può essere affrontata in un gruppo con adolescenti solo se si attivano questi processi intersoggettivi e con essi la ridefinizione dei diversi sistemi motivazionali presenti nella personalità e nell’organizzazione del Sé dell’adolescente.

La visione di un breve video relativa ad un gruppo di adolescenti tra i 14 ed i 17 anni favorirà la comprensione di questo concetto.

Venerdì Ore 11,30 13,15 Aula 4	Consensual Qualitative Research ed altri metodi di ricerca qualitativa in psicoterapia: ricerche empiriche e prospettive teoriche
--------------------------------------	--

Proponente: Stefano Blasi

Dipartimento di Scienze dell'Uomo, Università degli Studi di Urbino "Carlo Bo"

Discussant: Nino Dazzi

Dipartimento di Psicologia Dinamica e Clinica, "Sapienza" Università di Roma

Partecipanti: Stefano Blasi, Elisa Lombi, Ludovica Ballone, Irene Toniolo, Pamela Mauro, Viviana Guarini, Mario Rossi Monti, Pier Christian Verde

Obiettivo di questo simposio è presentare alcuni esempi di ricerche empiriche qualitative in psicoterapia sia con il metodo Consensual Qualitative Research (CQR, Hill, 2011) sia con altri metodi qualitativi e promuovere una riflessione critica sulle caratteristiche e le applicazioni di tali metodi al campo della psicoterapia. Il contributo di Gelo, Manzo e Moerl si prefigge lo scopo di tentare una sistematizzazione teorica dell'analisi dei dati nella ricerca qualitativa in psicoterapia, delineando un continuum che risulta dall'incrocio di due dimensioni: 1) approcci "theory-driven" vs "data-driven"; 2) approcci "content-oriented" vs "structure-oriented". Il contributo di Mauro, Guarini e Rossi Monti si concentra sull'analisi dei vissuti relazionali che emergono nella relazione degli operatori con pazienti borderline tramite l'applicazione del Consensual Qualitative Research a 18 interviste semistrutturate. Il contributo di Blasi, Lombi, Ballone e Toniolo tenta di far luce, tramite l'applicazione del Consensual Qualitative Research, sul mondo dei siti web pro-anoressia cercando di coglierne gli aspetti essenziali e le possibili implicazioni per favorire una migliore comprensione del disturbo ed eventualmente delle strategie di trattamento. Infine il contributo di Verde cerca di indagare empiricamente le componenti invarianti nel comportamento, nell'interazione e nel linguaggio della diade madre-bambino. Verranno applicati degli strumenti empirici a testi ricavati dalle audioregistrazioni di episodi di interazione alimentare madre bambino nel tentativo di analizzare la struttura pragmatica di linguaggio e di comportamento in termini di adattamento e sintonizzazione così come intesi dall'Infant Research. Nel complesso, i contributi di questo simposio intendono offrire un quadro, sia pure parziale, delle ricerche qualitative con CQR e con altri metodi qualitativi in Italia nel campo delle psicoterapie.

IL FENOMENO PRO-ANA. UN'ANALISI QUALITATIVA CON IL METODO CQR DEI BLOG PRO-ANORESSIA

Blasi S.¹, Lombi E.¹, Ballone L.¹, Toniolo I.²

¹ *Dipartimento di Scienze dell'Uomo, Università degli Studi di Urbino "Carlo Bo"*

² *Facoltà di Medicina e Chirurgia, Università di Bologna*

L'anoressia mentale è un disturbo complesso rispetto al quale la comunità scientifica non ha prodotto risposte univoche sia riguardo l'eziopatogenesi sia riguardo il trattamento. Molti aspetti di questo disturbo non sono ancora chiari. Il fenomeno dei siti pro-anoressia nel web è relativamente recente ed in costante aumento. Una dettagliata comprensione di questo fenomeno potrebbe illuminare alcuni aspetti del disturbo e fornire ulteriori prospettive rispetto al funzionamento psicologico e sociale delle pazienti anoressiche, ai fattori di mantenimento del disturbo e al trattamento del disturbo stesso.

La letteratura scientifica non ha ancora ben chiarito la natura e le implicazioni del fenomeno dei siti pro-anoressia e della comunità virtuale sottostante. Un'analisi delle comunicazioni spontanee della "tribù" pro-ana potrebbe rappresentare un osservatorio privilegiato nella comprensione del fenomeno. La presente ricerca si articola in due fasi. La prima fase cerca di esplorare in dettaglio ed in profondità, tramite il metodo qualitativo CQR (Consensual Qualitative Research, Hill, 2011), i contenuti di alcuni blog nel tentativo di estrapolare, tramite un'attività di consensus tra i ricercatori, i temi comuni più rilevanti e le categorie più significative. La seconda parte prevede, basandosi sui risultati della prima indagine qualitativa e sempre con il metodo CQR, di intervistare direttamente alcune blogger sul fenomeno pro-ana nel tentativo di approfondire gli aspetti più controversi emersi nella prima fase della ricerca e di avere una comprensione ancora più accurata del fenomeno.

I VISSUTI RELAZIONALI CON I PAZIENTI BORDERLINE: L'ESPERIENZA DEGLI OPERATORI IN COMUNITÀ

Mauro P., Guarini V., Rossi Monti M.

Dipartimento di Scienze dell'Uomo, Università degli Studi di Urbino "Carlo Bo"

Il Disturbo Borderline di Personalità si manifesta attraverso una varietà e gravità di sintomi: il senso di vuoto, la frammentarietà nella percezione della realtà, i comportamenti autodistruttivi, la discontinuità nelle relazioni. Con i pazienti borderline l'attività terapeutica risulta faticosa e frustrante (Correale, 2007) per le continue sfide, per le minacce autolesive e per l'imprevedibilità dei comportamenti. I sentimenti degli operatori nella relazione con questi pazienti sono difficili da riconoscere e da gestire. Spesso l'operatore, affettivamente e cognitivamente impegnato a costruire una relazione terapeutica con l'utente, non ha una percezione chiara e immediata del suo vissuto emotivo. Alcuni studi hanno mostrato che è possibile investigare questa dimensione emotiva anche empiricamente, ma pochi sono stati gli sforzi fatti in questa direzione. La presente ricerca si è posta come finalità quella di indagare empiricamente ed in maniera sistematica delle invarianti nelle esperienze soggettive, dei "prototipi di esperienza" che potessero ben rappresentare la natura, la qualità e l'intensità dei vissuti che entrano in gioco nel lavoro con il soggetto borderline.

Applicando il metodo qualitativo del Consensual Qualitative Research (CQR, Hill, 2011) sono intervistati 18 operatori socio sanitari (6 Psichiatri, 6 Psicoterapeuti, 6 Educatori) a stretto contatto quotidiano con pazienti borderline in comunità terapeutiche. La ricerca cerca di offrire una panoramica di comunanze e differenze nella prospettiva degli operatori su: 1) le reazioni emotive, cognitive e comportamentali che questi pazienti suscitano negli operatori e come queste vengono gestite; 2) le caratteristiche della relazione con il borderline; 3) le strategie messe in atto per costruire una buona relazione; 4) la rappresentazione che gli operatori hanno dei pazienti borderline; 5) le dinamiche che i borderline tendono ad innescare nell'equipe.

ADATTAMENTO INTERPERSONALE E USI PRAGMATICI DEL LINGUAGGIO NEI DISTURBI ALIMENTARI DELLA PRIMA INFANZIA

Verde P. C.

Dipartimento di Scienze dell'Uomo, Università degli Studi di Urbino "Carlo Bo"

Questo intervento propone l'interazione di più strumenti qualitativi alla ricerca di componenti invarianti nel comportamento, nell'interazione e nel linguaggio della diade madre bambino. Vengono utilizzati tre strumenti differenti alla ricerca di correlazioni tra indici di interazione e comportamento osservati mediante audio-videoregistrazione come organizzati e individuati dalla scala SVIA, e gli indici linguistici ricavabili dal Modello dei Prototipi e delle Variazioni. Le eventuali correlazioni dovrebbero confermare l'ipotesi della comune struttura pragmatica di Linguaggio e di Comportamento in termini di adattamento e sintonizzazione nella relazione primaria. Oltre alla codifica dei testi ricavati dalle registrazioni verranno analizzati gli scritti prodotti dalle madri sul tema di un episodio di crisi nell'interazione con il figlio/a dalla nascita al momento attuale. La codifica al PVM dei suddetti testi verrà analizzata in termini di correlazione con i risultati alla scala SVIA e al PVM applicato ai trascritti delle interazioni al pasto, nella ricerca di una coerenza interna ad entrambi gli strumenti e di una correlazione tra i diversi indici utilizzati dai due diversi strumenti.

Bibliografia:

- Lucarelli, L., Cimino, S. (2008). Scala di valutazione dell'interazione alimentare madre-bambino: SVIA. In: Lucarelli, L., Piperno, F., Balbo, M. (a cura di) *Metodi e strumenti di valutazione in psicopatologia dello sviluppo*, pp. 89-99. Cortina: Milano.
- Seganti A., (2001), *Il metodo dei Prototipi e delle Variazioni (PVM)*, in: L. Solano (a cura di) *Tra la Mente e il Corpo. Come si costruisce la salute*, Cortina: Milano.
- Verde P.C. (2012) "Modelli relazionali e strategie linguistiche: un contributo di ricerca qualitativa" *Psichiatria e Psicoterapia*, 4, Dicembre 2012, Fioriti: Roma.

Venerdì Ore 14,30-16,15 Aula 1	La mindfulness tra funzioni cognitive, emozioni e relazioni interpersonali
--------------------------------------	---

Proponenti: Cesare Maffei¹, Gherardo Amadei², Andrea Fossati³

¹ *Università Vita-Salute San Raffaele Milano*

² *Università di Milano Bicocca*

³ *Dipartimento di Scienze Umane, Università LUMSA Roma*

Discussant: Antonino Raffone

Dipartimento di Medicina e Psicologia, "Sapienza" Università di Roma

Partecipanti: Andrea Fossati, Gherardo Amadei, C. Giovannini, A. Tagini, Cesare Maffei

Il costrutto della Mindfulness sta suscitando sempre maggiore interesse in ambito psicologico e psicopatologico con particolare riguardo alla necessità di sottoporre la sua complessità al vaglio della ricerca empirica. In questa prospettiva, il presente Simposio riguarda la relazione del costrutto della Mindfulness con altre importanti aree della vita psichica.

In primo luogo viene investigato il rapporto della Mindfulness con le funzioni metacognitive (Amadei) affrontando un tema estremamente complesso e controverso nella odierna letteratura, riguardante la distinzione (ed i rapporti) tra Mindfulness, metacognizione, mentalizzazione.

In secondo luogo viene indagato il rapporto tra Mindfulness e attaccamento, con particolare riferimento al disturbo borderline di personalità (Fossati). Questo aspetto è rilevante sia per quanto riguarda la natura dei deficit cognitivi nel disturbo borderline che per il rapporto che essi hanno con la patologia dell'attaccamento da un punto di vista evolutivo.

In terzo luogo viene indagato il rapporto tra Mindfulness e regolazione emotionale sia da un punto di vista psicologico che psicopatologico. Quest'ultimo riguarda ancora il disturbo borderline nel quale la disregolazione emotionale è vista come una componente fondamentale, ed in cui l'incremento delle capacità di mindfulness è cruciale per il trattamento.

LA MINDFULNESS MEDIA L'ASSOCIAZIONE TRA LE DIMENSIONI DELL'ATTACCAMENTO E LE CARATTERISTICHE DEL DISTURBO BORDERLINE DI PERSONALITÀ? UNO STUDIO SU UN CAMPIONE DI ADOLESCENTI ITALIANI NON CLINICI

Fossati A.

Dipartimento di Scienze Umane, LUMSA, Roma

Lo scopo del presente studio è quello di valutare se la mindfulness medi l'associazione tra le dimensioni dell'attaccamento e le caratteristiche del Disturbo Borderline di Personalità (BPD) in un campione di 501 studenti italiani di scuola superiore. Bassi punteggi sulla scala dell'attaccamento Fiducia e alti punteggi sulla dimensione Bisogno di Approvazione sono significativamente correlati al numero di caratteristiche del BPD (R_2 ¼ corretto .21, $p5$.001). Inoltre, i punteggi alla mindfulness sono negativamente associati con le scale dell'attaccamento Bisogno di Approvazione e Secondarietà delle Relazioni (R_2 ¼ corretto .14, $p5$.001). Infine, i punteggi alla mindfulness sono negativamente associati con il numero di caratteristiche del BPD (R_2 ¼ corretto .15, $p5$.001). Le analisi di mediazione hanno mostrato che la relazione tra Bisogno di Approvazione e BPD è completamente mediata dagli effetti della mindfulness. I nostri risultati, condotti su adolescenti non-clinici, sono in linea con l'ipotesi di Bateman e Fonagy (2004) secondo cui il legame tra disturbi dell'attaccamento e caratteristiche BPD potrebbe essere mediato da deficit nella mentalizzazione in quanto questi sono operazionalizzati da bassa mindfulness.

LA RELAZIONE TRA MINDFULNESS E MENTALIZZAZIONE: CONSIDERAZIONI PROVENIENTI DALLA CLINICA E DALLA RICERCA EMPIRICA

Amadei G., Giovannini C., Tagini A.

Università di Milano-Bicocca

David Wallin (2007) suggerisce che *mindfulness* e mentalizzazione costituiscano una doppia elica del benessere psichico, ritenendo che la *mindfulness* costituisca una premessa della mentalizzazione. Per indagare questa ipotesi si è scelto di avvalersi del concetto di *Mind-mindedness* (Meins, 1997), con cui viene definita una forma di mentalizzazione. Alcuni autori hanno, infatti, evidenziato aree di sovrapposizione tra questi costrutti (Choi-Kain e Gunderson, 2008). Si è, quindi, deciso di assumere i livelli di *mind-mindedness* (in relazione al sé) come misure di mentalizzazione e di indagare la natura della relazione con la *mindfulness*, considerando l'esperienza di meditazione dei soggetti. 117 adulti (66 F; età media=42,4; range 30-60) sono stati divisi in meditatori (N=37) e non meditatori (N=80). Ai soggetti è stata somministrata la versione italiana del *Five Facet Mindfulness Questionnaire* (FFMQ; Giovannini et al., in press) per valutare la *mindfulness*. La *mind-mindedness* è stata valutata attraverso la registrazione di descrizioni di sé, che sono state codificate attraverso lo schema di Meins e Fernyhough (1997), che rileva la proporzione di attributi mentalizzanti cognitivi ed emotivi impiegati. I risultati indicano che il fattore della *mindfulness* Observe (che indica la capacità di cogliere le sensazioni, le percezioni e i pensieri) correla

negativamente con gli attributi cognitivi nei meditatori ($r = -.388$; $p < 0.05$). Il punteggio totale del FFMQ ($r = -.268$; $p < 0.05$) e il fattore Observe ($r = -.367$; $p < 0.01$) sono associati negativamente agli attributi emotivi nelle descrizioni di sé dei non meditatori. Questi risultati sembrano suggerire che i costrutti indagati presentino differenze sostanziali. Mentre la *mindfulness* fa riferimento a attività pre-riflessive e non simboliche, la *mind-mindedness* può essere meglio intesa come una funzione metacognitiva. Questi riscontri saranno considerati anche nella loro ricaduta clinica.

MINDFULNESS E REGOLAZIONE EMOZIONALE

Maffei C.

Università Vita-Salute San Raffaele, Milano

Introduzione: le ricerche sui meccanismi attraverso cui opera la mindfulness sottolineano il ruolo della regolazione emozionale (Baer, 2010). Obiettivo della ricerca è l'individuazione del ruolo di mediazione delle capacità di Mindfulness rispetto all'attivazione emozionale in soggetti sani e affetti da disturbo borderline di personalità. L'interesse per questo tipo di soggetti è dovuto al fatto che il nucleo centrale della psicopatologia sembra essere la disregolazione emozionale e che il trattamento mira, tra le altre, all'acquisizione di abilità di mindfulness (Linehan 1993).

Materiale e Metodo:

Campione: era composto da 16 donne con disturbo borderline di personalità comparate con 16 donne non cliniche bilanciate per età.

Video clips. L'elicitazione delle emozioni è stata ottenuta usando la versione italiana standardizzata di video clips tarati in modo da elicitare emozioni primarie.

Strumenti: la disregolazione emozionale è stata valutata mediante la *Difficulties in Emotion Regulation Rating Scale* (DERS) (Gratz and Roemer, 2004); la Mindfulness è stata valutata tramite il *Five Facet Mindfulness Questionnaire* (FFMQ) (Baer et al., 2008) e la *Mindfulness Attention Awareness Scale* (Brown and Ryan, 2003).

Misurazioni della reattività emozionale:

Questionario sulla valutazione soggettiva delle emozioni con scala Likert

Reattività psicofisiologica valutata tramite la Heart Rate Variability (HRV).

Movimenti oculari saccadici.

Risultati: un'analisi di mediazione mostra come nei soggetti sani la mindfulness rappresenti un mediatore della regolazione emozionale a fronte della elicitazione di emozioni negative, mentre nei soggetti borderline ciò non avviene, indicando come l'elicitazione di emozioni in genere produca intense reazioni emotive negative soprattutto connesse con la disregolazione delle variabili psicofisiologiche.

Implicazioni: i risultati mettono in luce la difficoltà dei soggetti borderline ad attivare strategie di regolazione emozionale a fronte di stimoli emotigeni. Di particolare importanza la disregolazione dei parametri psicofisiologici e la presenza di emozioni negative diffuse.

Venerdì Ore 14,30-16,15 Aula 2	La relazione terapeutica tra clinica e ricerca empirica
--------------------------------------	--

Proponente: Antonello Colli

Dipartimento di Scienze dell'Uomo - Università degli Studi di Urbino "Carlo Bo"

Discussant: Adriana Lis

Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione DPSS, Università degli Studi di Padova

Partecipanti: Annalisa Tanzilli, Giancarlo Dimaggio, Vittorio Lingiardi, Silvia Mazzoni, Silvia Ciocca, Lucia Porcedda, Antonello Colli, Rosita Ricci, Elena Montali, Laura Parolin, Francesca Locati, Germano Rossi

La ricerca in psicoterapia da diversi anni ha indicato nella relazione terapeutica uno dei fattori terapeutici maggiormente responsabili dell'outcome dei trattamenti. Alcuni fattori relazionali, quali l'alleanza terapeutica misurata a livello macro analitico e l'empatia per esempio, risultano essere di comprovata efficacia (Norcross, 2011) altri quali i processi di rottura e riparazione dell'alleanza terapeutica e il contro-transfert invece vengono riconosciuti come elementi della relazione terapeutica promettenti ma che necessitano di ulteriore verifica empirica. Al tempo stesso la ricerca empirica sulla relazione terapeutica spesso ha faticato a mostrare un diretto collegamento con la pratica clinica quotidiana andando così a contribuire all'allargamento di un gap tra clinica e ricerca.

In ragione di queste considerazioni il simposio sarà composto da 4 lavori che avranno come oggetto di studio i processi di rottura e riparazione dell'alleanza terapeutica, l'alleanza terapeutica valutata a livello micro analitico e il controtransfert. Sebbene tutte le ricerche del simposio avranno come oggetto comune lo studio empirico della relazione terapeutica e l'attenzione alle ricadute cliniche dei risultati, si differenzieranno però per setting (interventi di coppia e in setting individuale) per tipologia di studi (single case vs studi naturalistici), per gli strumenti impiegati (Self report versus observer report).

RISPOSTE DEL TERAPEUTA, PATOLOGIA DELLA PERSONALITÀ E GRAVITÀ DELLA SINTOMATOLOGIA DEL PAZIENTE: UN'ANALISI MEDIAZIONALE

Tanzilli A.¹, Dimaggio G.², Lingiardi V.¹

¹ *Dipartimento di Psicologia Dinamica e Clinica, "Sapienza" Università di Roma*

² *Centro di Terapia Interpersonale Metacognitiva di Roma*

Obiettivi di questo studio sono: 1) indagare la relazione tra risposte emotive del terapeuta e patologia di personalità del paziente; 2) investigare la relazione tra risposte del terapeuta, livello di funzionamento della personalità e gravità sintomatologica del paziente; 3) esplorare il possibile effetto di mediazione della gravità sintomatologica sulla relazione tra risposte del terapeuta e disturbi di personalità del paziente.

A un campione di clinici italiani (N=203) è stato chiesto di compilare una batteria di strumenti, che include il *CTQ* (Zittel, Westen, 2003) per la valutazione delle risposte controtransferali, e la *SWAP-200* (Westen, Shedler, 1999 a; b) per l'assessment della patologia di personalità e del funzionamento psicologico, relativi a un loro paziente in trattamento e selezionato casualmente in base ai seguenti criteri: 1) almeno 18 anni di età; 2) senza diagnosi di disturbi psicotici o gravi disturbi di Asse I del DSM-IV; 3) in trattamento da almeno 8 sedute. Tutti i pazienti hanno compilato la *SCL-90-R* (Derogatis, 1983) per la valutazione del livello di gravità psicopatologica globale.

Lo studio ha mostrato correlazioni significative tra le risposte controtransferali del terapeuta, la patologia di personalità dei pazienti e la loro sintomatologia. Le reazioni dei clinici a una determinata tipologia di pazienti presentano caratteristiche che possono ripetersi secondo pattern coerenti e prevedibili. Intense reazioni controtransferali negative sono associate a livelli più bassi di funzionamento e gravità psicopatologica dei pazienti. Infine, la gravità sintomatologica dei pazienti media parzialmente la relazione tra alcuni disturbi di personalità e specifici pattern di risposta dei terapeuti.

In conclusione, i clinici possono utilizzare le proprie risposte controtransferali sia per l'assessment diagnostico, sia per la pianificazione di interventi terapeutici patient-tailored.

L'ALLEANZA TERAPEUTICA IN UNA TERAPIA DI COPPIA

Mazzoni S., Ciocca S., Porcedda L.

Dipartimento di Psicologia Dinamica e Clinica, "Sapienza" Università di Roma

Sebbene lo studio dell'Alleanza Terapeutica (AT) nelle terapie congiunte trovi un riscontro nella letteratura degli ultimi vent'anni (Pinsof, 1986), essa ha indubbiamente ricevuto meno attenzione a livello teorico ed empirico di quanto non sia accaduto nell'ambito delle terapie individuali. In Italia tali studi sono assenti. Lo studio presentato ha come obiettivo generale quello della definizione delle componenti dell'AT in terapia di coppia. Seguendo il metodo proposto da Escudero e Coll. (2003) e sulla base di un single-case study, obiettivo specifico è stato quello di analizzare la co-costruzione e il mantenimento della alleanza terapeutica in una terapia di coppia di lunga durata. Verranno illustrati i movimenti oscillatori che si verificano lungo un processo terapeutico su 4 dimensioni – Coinvolgimento (C), Connessione Emotiva

(CE), Sicurezza (S) e Senso di uno Scopo Condiviso (SSC)- e le rotture e le riparazioni registrate sia a livello intrafamiliare che tra terapeuta e pazienti. Gli strumenti utilizzati sono stati: per la valutazione dell'AT, il SOFTA (Escudero, Friedlander, 2003) -versione osservazionale e self-report-; per l'analisi dettagliata dei processi di rottura e riparazione, il CIS (Colli, Lingiardi, 2013). I risultati preliminari rivelano risorse ed ostacoli attraverso le 4 dimensioni studiate ($ICC = .786$) e che, nonostante lo Scopo Condiviso non ottenga punteggi soddisfacenti (Media = -0.19; d.s = 1.4), la terapia non ha esitato in un drop-out, facendo ipotizzare la presenza di altri fattori di mantenimento (C: Media = 1.54; d.s. = 0; CE: Media = 1.14; d.s.= 0.17). Lo studio dell'AT nelle terapie congiunte si rivela efficace nel differenziare le coppie che hanno le risorse necessarie ad un percorso terapeutico rispetto a quelle che ne sono prive e per le quali si può ipotizzare un percorso alternativo. Inoltre, l'utilizzo del SOFTA può essere un utile supporto al lavoro terapeutico a scopo di supervisione.

TECNICHE D'INTERVENTO E ALLEANZA TERAPEUTICA: UNO STUDIO EMPIRICO

Colli A., Ricci R., Montali E.

Dipartimento di Scienze dell'Uomo, Università degli Studi di Urbino "Carlo Bo"

L'alleanza terapeutica è considerata un importante agente del processo ed esito terapeutico (Colli e Lingiardi, 2009; Bordin, 1979; Horvath, 1994). Se nel corso degli anni si sono accumulate ricerche su quali siano gli interventi capaci di promuovere o deteriorare l'alleanza terapeutica, sono ancora scarsissimi gli studi che hanno indagato il rapporto tra specifici interventi del terapeuta e incremento nel corso di una singola seduta del livello di collaborazione. Il presente studio è finalizzato a individuare le tecniche terapeutiche e le caratteristiche del processo terapeutico distintive delle sedute con andamento crescente e decrescente dell'alleanza.

Il campione è costituito da 156 sedute ($n=156$) audio registrate e trascritte, di differenti indirizzi terapeutici. L'alleanza terapeutica è stata valutata con la CIS (Colli e Lingiardi, 2009), le tecniche terapeutiche sono state rilevate attraverso la CPPS (Blagys e Hilsenroth, 2000) e le caratteristiche del processo terapeutico attraverso il PQS (Jones, 2000).

Tre gruppi di tre giudici indipendenti hanno compiuto le valutazioni in cieco.

Per mezzo di un'analisi discriminante (Barbaranelli, 2006) è stato possibile individuare le caratteristiche più salienti delle sedute con andamento dell'alleanza crescente e quelle con andamento decrescente.

I risultati indicano che le sedute con andamento crescente dell'alleanza presentano in misura maggiore interventi focalizzati sul qui e ora della relazione terapeutica, in particolare l'esplorazione degli affetti. Le sedute con andamento decrescente evidenziano una maggiore rigidità del terapeuta, che risulta troppo aderente al proprio indirizzo terapeutico e poco ancorato all'esperienza concreta del paziente.

I dati saranno discussi ponendo particolare attenzione alla rilevanza clinica dei risultati emersi.

LA COSTRUZIONE DELLA RELAZIONE TERAPEUTICA: INTERAZIONE TRA ASPETTI INTERSOGGETTIVI E TECNICI

Parolin L., Locati F., Rossi G.

Dipartimento di Psicologia, Università Milano - Bicocca

L'alleanza terapeutica è definita da Horvath (2006) un “concetto ombrello” che racchiude dentro di sé una pluralità di aspetti interessanti la relazione paziente-terapeutica. Attualmente si ricorre all'adozione di approcci esplicativi più ampi, quale la «circolarità dell'interazione» paziente-terapeuta, che integra alleanza terapeutica e elaborazione prodotta dal paziente con alleanza terapeutica e qualità dell'intervento del terapeuta (Lingiardi, Tanzilli, & Colli, 2008). L'obiettivo della ricerca è indagare la fase di costruzione della relazione terapeutica, attraverso l'analisi degli scambi verbali clinico-paziente. L'attenzione è rivolta agli aspetti relazionali e tecnici e all'osservazione delle funzionalità riflessive impiegate dal paziente. I partecipanti sono 24 pazienti in trattamento psicodinamico a cadenza settimanale all'interno di un Centro di Counseling, di cui sono stati analizzati i primi quattro colloqui di terapia (N=96), attraverso l'applicazione di tre strumenti ai trascritti verbatim: la Collaborative Interaction Scale (CIS) di Colli e Lingiardi (2009), la Psychodynamic Intervention Scale (PIRS) di Bond e Cooper (1992) e la Scala di valutazione della Metacognizione (SvM) di Semerari, Carcione e Di Maggio (2003). I dati relativi all'elaborazione metacognitiva sono stati analizzati con un'ANOVA a misure ripetute per rilevare eventuali differenze nel tempo e un'analisi fattoriale per riflettere sulle caratteristiche e la qualità degli stessi. I risultati indicano una non significatività della variabile tempo, ma mostrano una concordanza tra una dinamica di alleanza caratterizzata da processi collaborativi, interventi di tipo supportivo e l'impiego di capacità metacognitive di stampo rappresentazionale.

Venerdì Ore 14,30-16,15 Aula 3	Stare bene a scuola. Pensare, ricercare, intervenire per prevenire il bullismo omofobico
--------------------------------------	---

Proponenti: Anna Lisa Amodeo¹, Paolo Valerio²

¹ *Dipartimento di Studi Umanistici, Università degli Studi di Napoli Federico II*

² *Dipartimento di Neuroscienze e Scienze Riproduttive ed Odontostomatologiche*

Discussant: Dario Bacchini

Dipartimento di Psicologia, SUN

Partecipanti: Claudio Cappotto, Maria Rosaria Nappa, Gaetano Affuso, Maria Concetta Miranda, Serena Aquilar, Alessandro Taurino, M.F. De Caro, C. Serino, R. Greco, Anna Lisa Amodeo

Il bullismo omofobico costituisce una forma di prevaricazione, abuso e discriminazione scolastica che prende di mira tutti coloro che non si conformano con gli stereotipi di genere, giovani ed adulti LGBT, i loro amici e parenti, e quanti mostrano solidarietà con essi. Costituisce un fenomeno che pervade il clima emotivo di molte organizzazioni scolastiche ed educative, alimentando il paradigma eterosessista e genderista e declinandosi secondo i dettami dell'omofobia e della transfobia. L'incidenza elevata di fenomeni omofobici e transfobici deteriora i valori stessi dell'organizzazione scolastica, che da istituzione deputata alla crescita, allo sviluppo personale e sociale si trasforma in un'esperienza di malessere per molti ragazzi che, spesso a prescindere dal proprio orientamento sessuale e dall'identità di genere, vengono sistematicamente presi in giro, isolati, beffeggiati e fisicamente aggrediti. Le conseguenze sono gravi sia a medio che a lungo termine: subire fa star male, agire la prevaricazione non si associa ad una dimensione di serenità psicologica, ma anche assistervi e non far nulla, oltre ad alimentare la prevaricazione ed una cultura fondata sullo stigma ed il pregiudizio, spinge piano piano, inesorabilmente, verso una dimensione di malessere. Una scuola nella quale viene agito sistematicamente il bullismo omofobico e transfobico è una scuola nella quale "si sta male", non ci si sente liberi di essere se stessi e di potersi esprimere secondo la propria peculiare soggettività.

Comprendere quanto diffuso sia il fenomeno, ricercarne le cause, intervenire per prevenire e per promuovere il benessere di tutti (bambini, adolescenti, giovani adulti, insegnanti, educatori, impiegati) costituisce una sfida inevitabile e non più procrastinabile per tutti coloro che "pensano" a come favorire una cultura delle differenze e delle pari opportunità, della tolleranza zero verso tutte le forme di discriminazione e prevaricazione.

INTEGRAZIONE, INCLUSIONE E LA LOTTA CONTRO LE DISCRIMINAZIONI NEI CONTESTI UNIVERSITARI. LA PREVENZIONE DELL'OMOFobia: SENSIBILIZZAZIONE, INTERVENTO E COMPETENZE PROFESSIONALI

Cappotto C.

Centro servizi per l'inclusione attiva e partecipata degli studenti - S.In.A.P.S.i. - Università degli Studi di Napoli Federico II

Il contributo presenta i primi risultati emersi dalle attività svolte con gli studenti universitari del servizio "Antidiscriminazione e cultura delle differenze" del Centro S.In.A.P.S.I. - Università degli Studi di Napoli Federico II. Nell'Ateneo si sono realizzate diverse attività di prevenzione e contrasto della discriminazione, della violenza e del disagio relativi all'orientamento sessuale e all'identità di genere: interventi a carattere formativo, informativo e di sensibilizzazione sociale, cineforum tematico e seminari disciplinari.

Metodologia. Gli interventi hanno previsto l'utilizzo di strategie diverse, funzionali allo sviluppo di momenti cognitivi, esperienziali e relazionali, così da facilitare una crescita personale di consapevolezza sui vari aspetti dello stigma di genere. Oltre che all'informazione frontale, si sono utilizzati anche il lavoro di gruppo ed esercitazioni con analisi di studi sui casi.

Risultati. Le azioni formative hanno offerto la possibilità ai partecipanti di disporre di nuovi strumenti concettuali ed operativi per meglio fronteggiare le dinamiche psico-sociali relative allo stigma di genere e all'omofobia: competenze socio-affettive, strumenti sulle modalità di intervento, conoscenze relative all'area degli studi glbt, competenze orientate al lavoro di rete integrato tra strutture pubbliche e agenzie del privato sociale.

Conclusioni. Gli interventi realizzati con gli studenti hanno promosso una nuova cultura dell'accoglienza e un'immagine dell'istituzione universitaria come veicolo per lo sviluppo di sinergie sociali per diventare soggetto attivo nell'ottica di una organizzazione condivisa e partecipata.

IL CONTRASTO DEL BULLISMO OMOFOBICO NELLE SCUOLE: UN PERCORSO DI RICERCA-INTERVENTO

Nappa M. R.¹, Amodéo A. L.²

¹ *Servizio Antidiscriminazione e Cultura delle Differenze, Centro di Ateneo SInAPSi, Università degli Studi di Napoli Federico II*

² *Dipartimento di Studi Umanistici, Università degli Studi di Napoli Federico II*

L'omofobia e il bullismo omofobico negli ultimi anni sono divenuti oggetto di campagne di sensibilizzazione e prevenzione. Diversi autori sottolineano come l'introduzione di tali tematiche nei contesti educativi possa suscitare diverse emozioni legate all'imbarazzo, alla paura e al rifiuto e come ciò sia riscontrabile ad ogni livello dell'istituzione scolastica. L'obiettivo del contributo è teso alla condivisione di un'esperienza d'intervento volta alla prevenzione ed al contrasto di ogni forma di discriminazione di marca sessista ed omofoba, in un Liceo napoletano. Il progetto, ideato e condotto dagli operatori del Servizio Antidiscriminazione e Cultura delle Differenze, si è avvalso di una metodica integrante l'utilizzo di tecniche socio-cognitive e psicodinamiche, di

strumenti tesi ad esplorare ed elaborare le dinamiche emotive sopracitate. L'intervento, rivolto sia al target studenti che a quello docenti, attraverso due percorsi paralleli, è stato costruito inserendo non solo momenti informativi/laboratoriali, ma anche sessioni di Counselling di gruppo ad orientamento psicodinamico. Gli incontri sono stati condotti da due psicologi affiancati da un osservatore silente, non partecipante, il cui compito era quello di scrivere una resocontazione dell'esperienza. La supervisione di tale materiale osservativo è stata funzionale all'elaborazione dell'esperienza, agevolandone la valutazione dell'impatto e dell'efficacia anche in itinere.

In tal modo è stato possibile riconoscere le differenti difficoltà appartenenti ai gruppi coinvolti, significare le loro comunicazioni, i loro agiti in una costante azione di restituzione. L'implementazione dell'azione progettuale ha permesso: la trasmissione di conoscenze specifiche rispetto i temi oggetto del progetto; la problematizzazione e la destrutturazione dei pregiudizi di genere e legati all'orientamento sessuale; il miglioramento delle relazioni inter ed intra gruppi.

BULLISMO OMOFOBICO, SISTEMA VALORIALE INDIVIDUALE E CLIMA DI CLASSE: RISULTATI DI UNA INDAGINE REALIZZATA NELLA REGIONE CAMPANIA

Affuso G., Miranda M. C., Aquilar S.

Dipartimento di Psicologia, SUN

Negli ultimi anni è aumentata l'attenzione dei ricercatori verso il fenomeno del bullismo omofobico, considerato come una forma di prevaricazione fra pari nella quale è presente un contenuto di tipo omofobico.

Le prevaricazioni subite in ambito scolastico rappresentano uno dei più forti predittori di abbandono scolastico per soggetti GLBT (Murdoch e Bolch, 2005).

L'obiettivo del presente studio è di valutare la diffusione del fenomeno del bullismo omofobico nella Regione Campania e la sua associazione con il sistema valoriale individuale ed il clima di classe.

Vi hanno preso parte 3448 soggetti frequentanti la II media e il II e V anno di scuola superiore. La batteria di strumenti ha permesso di misurare: il coinvolgimento in episodi di bullismo omofobico (Poteat & Espelage, 2005), le credenze sul bullismo omofobico (misura elaborata ad hoc), i valori personali (Schwartz et al., 2000) e il clima di classe (Brugman, et al.2003).

I risultati hanno evidenziato una elevata diffusione del fenomeno. Dichiarano di essere stati coinvolti come prepotenti il 12,7% dei soggetti, il 6,1% come vittime e il 6,4% nel doppio ruolo di vittima-prepotente.

Per quanto attiene alle credenze sul fenomeno, più del 50% dei soggetti intervistati ritiene che le vittime di bullismo omofobico mostrino atteggiamenti tipici del sesso opposto.

Attraverso una analisi della varianza è emerso che i prepotenti riportano punteggi significativamente più elevati ($p < .001$) nei valori del successo e del potere mentre le vittime e i non coinvolti riportano punteggi più elevati nel valore dell'universalismo.

Sia i prepotenti che le vittime di bullismo omofobico, infine, riportano una valutazione più negativa del contesto scolastico ($p < .001$).

Questo studio, che è il primo condotto in Campania, evidenzia l'ampia diffusione del bullismo omofobico che è sostenuto da specifiche credenze omofobiche e da un sistema di valori tipicamente "mascolini" orientati al potere e al successo.

“SBULLONIAMOCI”: UN PROGETTO DI RICERCA-INTERVENTO PER PREVENIRE E CONTRASTARE IL BULLISMO OMOFOBICO A SCUOLA

Taurino A.¹, De Caro M.F.², Serino C.², Greco R.³

¹ *Dipartimento di Scienze della Formazione, Psicologia e Comunicazione, Università degli Studi di Bari*

² *Dipartimento di Scienze di Base, Neuroscienze e Organi di Senso, Università degli Studi di Bari*

³ *Lumsa, Taranto*

Il bullismo omofobico può essere inteso, in un’ottica sistemica tesa a cogliere le dinamiche individuali e inter/intra-gruppali che determinano la messa in atto di comportamenti violenti a scuola, come l’esito sia di sistemi di credenza pregiudizievole, sia della disfunzionalità dei sistemi intersoggettivi che organizzano le relazioni tra gli studenti. Sulla base di tale approccio è stato strutturato un progetto di ricerca-intervento sul bullismo omofobico- “*Sbulloniamoci*”- teso al miglioramento della qualità delle relazioni a scuola. Il progetto condotto nel presente anno scolastico, ha visto la costruzione di una rete di intervento costituita dall’Università di Bari, dall’Ufficio Scolastico Regionale per la Puglia, dalle Consulte Provinciali Studentesche di Bari e della BAT e da diversi Istituti di Istruzione Secondaria Superiore del territorio barese e della provincia BAT. Il progetto è suddiviso in due fasi. In una prima fase sono stati reclutati 150 studenti provenienti dalle diverse scuole delle due Consulte Provinciali Studentesche coinvolte, per la partecipazione ad un corso di formazione intensiva sulla peer-education e sull’utilizzo di tale metodologia per la gestione di questioni inerenti il bullismo omofobico. In una seconda fase è stata effettuata la somministrazione di un questionario on line costruito ad hoc, coordinata dai peer-educator precedentemente formati. Il questionario ha inteso rilevare sia le modalità con cui il fenomeno si manifesta entro i sistemi scolastici, sia i modelli culturali degli allievi relativamente all’omosessualità. Tale fase ha coinvolto un campione di 9.000 studenti/studentesse di 85 scuole baresi e della Bat. L’analisi dei dati consentirà di comprendere su quali dimensioni è necessario intervenire per prevenire o contrastare il fenomeno in oggetto, considerando la rilevanza delle rappresentazioni degli studenti, con l’obiettivo di strutturare azioni volte a promuovere una cultura delle differenze a scuola.

Venerdì Ore 17,00-18,45 Aula 1	Attualità del Test di Rorschach: nuove applicazioni
--------------------------------------	--

Proponenti: Stefania Cristofanelli, Laura Ferro

Dipartimento di Scienze Umane e Sociali, Università della Valle d'Aosta

Discussant: Laura Parolin

Università degli Studi Milano Bicocca, Facoltà di Psicologia

Partecipanti: Filippo Aschieri, Stefania Cristofanelli, Laura Ferro, Alessandro Zennaro, T. Brischetto Costa, F. Cauda, Silvia Salcuni, Francesca Checchin

Indipendentemente dal dibattito in corso e dai dubbi sollevati da alcuni autori relativamente a validità ed attendibilità del test di Rorschach CS (Viglione & Hilsenroth, 2001; Mattlar, 2004), esso continua ad essere uno degli strumenti diagnostici maggiormente utilizzati nei contesti reali di cura, sia per la diagnosi psicopatologica che di personalità. Ulteriori e definitive ricerche in merito alle potenzialità di implementazione in nuovi contesti clinici, alle funzioni psicologiche realmente misurate dal Test, relativamente alla sua validità ed attendibilità oltre che utilità in una logica di cost-efficacy in ambito sanitario, appaiono, pertanto, urgenti ed imprescindibili. Un punto di forza specifico del test di Rorschach è la capacità di consentire un'osservazione standardizzata ed "in vivo" di una condizione reale di problem solving dello stile di coping, del processamento percettivo e di pensiero oltre al comportamento interpersonale; è sensibile alle caratteristiche delle rappresentazioni di sé e degli altri e agli schemi di interazione; fornisce un campionamento delle preoccupazioni e dei significati ad esse sottese ed è in grado di fornire descrizioni ricche e multifaccettate del funzionamento di personalità. Inteso come *performance based personality test*, lo strumento si è dimostrato in grado di fornire informazioni fondamentali rispetto al funzionamento implicito di personalità per lo più non direttamente accessibile alla consapevolezza dei soggetti che costituiscono per il clinico un'imprescindibile risorsa per passare da un concetto riduttivo e limitato di diagnosi a un concetto multidimensionale di assessment orientato al problema e alla persona.

Alla luce di queste riflessioni, l'obiettivo di questo simposio è riflettere sulla sinergia di nuovi ambiti di conoscenza quali le tecniche di neuroimaging e nuovi ambiti di implementazione in contesti clinici finora scarsamente esplorati attraverso questo strumento.

IL RORSCHACH CONGIUNTO NELLA VALUTAZIONE DELLA RELAZIONE DI COPPIA: EVIDENZE EMPIRICHE DI AFFIDABILITÀ, VALIDITÀ E UTILITÀ CLINICA

Aschieri F.

Università Cattolica del Sacro Cuore, Centro Europeo per l'Assessment Terapeutico

Il test di Rorschach è stato impiegato, oltre che per la valutazione psicologica individuale, anche nella valutazione dei processi di gruppo, familiari e, più recentemente, di coppia.

La ricerca presentata prende spunto da contributi che hanno applicato la codifica e interpretazione del Sistema Comprensivo in casi di protocolli di coppia.

I dati presentati riguardano due gruppi appaiati di coppie soddisfatte ($n = 22$) e insoddisfatte ($n = 22$). Le analisi hanno riguardato 1) l'affidabilità della codifica sulla base delle verbalizzazioni della coppia; 2) la differenza tra i due gruppi di protocolli su alcune dimensioni ipotizzate essere connesse ai processi psicologici che discriminano tra coppie soddisfatte e insoddisfatte; 3) i processi di formulazione delle risposte in protocolli di coppie differenti rispetto al grado di problematica evidenziata dal Rorschach congiunto.

I risultati hanno identificato un livello di affidabilità da buono a eccellente per le variabili codificate, e differenze nella direzione attesa per quanto riguarda la capacità di comunicare (R), la presenza di emozioni disforiche o depressive (e.g.; DEPI%), la presenza di problemi nella definizione condivisa della realtà (e.g., X-%) e di attribuzione di significati non distorti alle esperienze (e.g., WSum6%). Al crescere del numero di variabili che identificano problemi nel funzionamento di coppia, l'interazione tra i coniugi nel processo di risposta del test diviene meno fluida, con maggiore ricorso a strategie di organizzazione del lavoro basate sulla metacomunicazione e ciononostante con più svalutazione e ritiri dall'interazione.

IL FUNZIONAMENTO DI PERSONALITÀ IN MINORI CON DIAGNOSI DI ADHD: UNO STUDIO PILOTA ATTRAVERSO IL TEST DI RORSCHACH (C.S; EXNER, 1993)

Cristofanelli S.¹, Ferro L.¹, Zennaro A.²

¹ *Dipartimento di Scienze Umane e Sociali, Università della Valle d'Aosta*

² *Dipartimento di Psicologia, Università degli Studi di Torino*

Nel panorama scientifico internazionale, gli studi sull'impiego del Test di Rorschach all'interno dell'assessment di soggetti con ADHD (*Attention Deficit and Hyperactivity Disorder*), sono numericamente esigui (Cutugno, 1995; Debbi, 1992; Meehan et al., 2008).

L'obiettivo della presente ricerca consiste nell'approfondimento degli aspetti che caratterizzano il funzionamento della personalità in minori con diagnosi di ADHD, attraverso il Test di Rorschach (CS; Exner, 1993).

Il campione clinico della ricerca è composto da 30 soggetti di sesso maschile di età compresa tra 8 e 14 anni, utenti del Centro di Riferimento ADHD dell'A.S.L. CN1 di Savigliano. Per il gruppo di controllo si è fatto riferimento al campione normativo italiano di età compresa tra 8 ed 14 anni (Lis et al., 2005).

Ad ogni soggetto, con diagnosi pregressa di ADHD, è stato somministrato il test di Rorschach al fine di ricavare informazioni sulle componenti affettive, schemi cognitivi e comportamento. Prendendo in considerazione le variabili Rorschach maggiormente discusse in letteratura, fra il campione di clinico ed il campione normativo sono emerse significative differenze rispetto ai seguenti indici: WDA% e XA% (*Form Appropriate Common Aereas* e *Form appropriate Extended*; danno indicazioni sulla bontà dell'esame di realtà), PTI (*Perceptual Thinking Index*; valuta la presenza di difficoltà ideative/e o mediative), L (*Lambda*; fornisce informazioni sulla capacità di interpretare le situazioni), SumC' (*Acromatic Variables*; insieme delle componenti affettive disforiche), H (*Human content*; capacità dell'investimento sull'umano), Fd (*Food*; rivela bisogni di dipendenza) e An+Xy (*Anatomy responses and X-ray response*; segnala ansia e preoccupazione corporea).

I dati preliminari ricavati potranno essere approfonditi nell'ambito di successivi studi di ricerca focalizzati sul matching tra i diversi gruppi suddivisi in base al genere ed alla comorbidità della diagnosi.

TEST DI RORSCHACH E STUDI DI NEUROIMAGING FMRI (FUNCTIONAL MAGNETIC RESONANCE IMAGING): CORRELATI NEUROBIOLOGICI. UN'INDAGINE PILOTA

Brischetto Costa T.², Cauda F.², Cristofanelli S.¹, Ferro L.¹, Zennaro A.²

¹ Dipartimento di Scienze Umane e Sociali, Università della Valle d'Aosta

² Dipartimento di Psicologia, Università degli Studi di Torino

L'ampia diffusione degli studi di neuroimaging volti a comprendere in modo rigoroso la relazione tra mente e cervello, non coincidono tuttavia con una loro effettiva implementazione in contesti clinici psicopatologici e psicodiagnostici (Kendler, 2005). A fronte dell'ampio dibattito rispetto alla validità ed affidabilità del test di Rorschach (Viglione & Hilsenroth, 2001), che rimane uno degli strumenti più utilizzati nei contesti reali di cura, l'utilizzo di tali tecniche può ampiamente contribuire alla chiarificazione delle funzioni psicologiche realmente misurate dal test. La ricerca costituisce uno studio esplorativo volto ad investigare se gli assunti relativi ad alcune variabili Rorschach possano essere confermati attraverso lo studio dell'attività cerebrale a riposo (REST) in setting fMRI. A tale scopo è stato reclutato un pool di 26 soggetti non clinici bilanciati per sesso e per età. Prima della rilevazione in setting fMRI sono stati somministrati i seguenti test: BDI; STAI; SCL – 90; Rorschach (Exner CS; R-PAS).

Considerate le criticità tecniche e metodologiche intrinseche ai disegni di ricerca che analizzano le performance ai test in setting fMRI legate ai numerosi artefatti (per es. la semplice fonazione), la scelta è stata quella di percorrere una strada mai esplorata con un disegno di ricerca innovativo. La letteratura supporta il fatto che gran parte dei principali network, presenti nel cervello coinvolto in un task, sono ugualmente rintracciabili nel cervello a riposo (Deco et al., 2011). L'indagine del *Resting State* merita pertanto di essere approfondita rispetto alle variabili Rorschach che individuano gli stili percettivi e di funzionamento intrinseci e caratterizzanti. L'obiettivo è di indagare l'attività intrinseca cerebrale in condizioni di *rest* individuando alcuni specifici profili di attivazione, confrontando tali network con le variabili Rorschach al fine di verificare gli assunti relativi ad alcune variabili di tratto.

CONTRIBUTO DEL RORSCHACH COMPREHENSIVE SYSTEM (RCS) NELLA TERAPIA DI GRUPPO: RIFLESSIONI SU DIAGNOSI, EFFICACY E EFFECTIVENESS

Salcuni S.¹, Checchin F.²

¹ *Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione, Università di Padova*

² *Centro di Salute Mentale, ULS 14 (Chioggia, Ve)*

Il presente lavoro propone di indagare l'efficacia della psicoterapia psicodinamica breve di gruppo, tramite la somministrazione ogni 6 mesi (all'inizio, a metà e alla fine del trattamento) di SCL-90R, Rorschach CS e CORE-OM, ad un gruppo di 8 *outpatient* depressi (DSM-IV) seguiti presso il CSM dell'ULS 14.

L'intervento ruota attorno al tentativo di produrre un generale miglioramento della qualità della vita di ciascun paziente; in particolare, migliorare l'adattamento alle diverse situazioni, la capacità di godere dei propri sentimenti e di avere successo nelle relazioni interpersonali, di modificare i comportamenti disadattivi e le idee non realistiche. Molte ricerche si sono occupate di ricerca in psicoterapia psicodinamica breve di gruppo (Butcher & Kolotkin, 1979; Cross, Sheehan & Khan, 1982; Johnson & Gelso, 1980; Klein, 1985; Piper & Joyce, 1996) e i risultati ottenuti tendono a dimostrare come questo modello sia in grado di produrre sostanziali benefici in un'ampia gamma di pazienti. Poche ricerche si sono concentrate nel definire "quali" pazienti specifici ovvero quali caratteristiche di personalità empiricamente misurate trovano maggiore beneficio da questo tipo di intervento.

Nel presente studio si evidenzierà, a fronte di cambiamenti significativamente e statisticamente positivi in SCL-90R e CORE-OM, il contributo del RCS, non tanto per la valutazione del cambiamento di variabili di personalità (difficile pensarlo possibile in poco più di un anno di terapia), quanto piuttosto –a monte– in relazione alle caratteristiche di personalità discriminanti i pazienti in grado di beneficiare realmente di questo tipo di psicoterapia.

Venerdì Ore 17,00-18,45 Aula 2	La valutazione clinica dei processi cognitivi
--------------------------------------	--

Proponente: Stefano Taddei

Dipartimento di Scienze della Salute - Università di Firenze

Discussant: Margherita Lang

Università Milano Bicocca

Partecipanti: Maria Assunta Zanetti, Roberta Renati, Cristina Morrone, Gianluca Gualdi, Stefano Taddei, Bastianina Contena, Paola Di Pierro, Clara Michelotti, Amanda Nerini, Marina Cuttini, Gina Riccio, Grazia Giana, Maria Lacchi

Il dibattito sull'intelligenza ha origini antichissime e la ricerca sulla sua valutazione ha caratterizzato tutto il ventesimo secolo che, dalla nascita dei test di QI ha visto, in tempi più recenti, una revisione di tali modelli (Kaufman, et al., 2012). Il dibattito che ne è seguito si è inoltre orientato non solo verso una miglior definizione dell'intelligenza, ma soprattutto a una migliore capacità di valutare le abilità umane e il potenziale intellettuale. In questo dibattito hanno avuto un peso non trascurabile i contributi di derivazione luriiana che guardano alle funzioni esecutive e ai processi cognitivi come elementi costitutivi dell'efficienza cognitiva. In quest'ottica si muove la teoria Pianificazione, Attenzione, Simultaneità e Successione (PASS; Das, Naglieri, & Kirby, 1994) che descrive l'efficienza intellettuale in termini di processi cognitivi di base, riconducibili a specifiche aree funzionali. Secondo questa teoria le capacità interagiscono con processi dinamici e controllabili per cui la prestazione del soggetto non dipende dalla singola abilità, ma da come i processi interagiscono con la stessa. Le applicazioni in ambito clinico hanno consentito inoltre di evidenziare l'esistenza di profili cognitivi associabili a specifici quadri diagnostici suggerendo la formulazione di piani di trattamento. Muovendo proprio dall'esperienza clinica dei suoi partecipanti, il simposio intende costituire uno spazio di confronto e discussione dei contributi di ricerca finalizzati a verificare se e come questi nuovi costrutti possano contribuire alla miglior comprensione di alcuni disturbi dello sviluppo. Avvalendosi di diverse metodologie, i partecipanti discuteranno la valutazione clinica dei processi cognitivi in bambini e adolescenti, evidenziando i punti di forza e i limiti di tale approccio.

LA VALUTAZIONE DELL'ALTO POTENZIALE: UNO STUDIO COMPARATO TRA WISC-IV E CAS

Zanetti M. A., Renati R., Morrone C., Gualdi G.

Dipartimento di Brain and Behavioral Sciences, Università di Pavia

La valutazione degli individui che presentano un alto potenziale cognitivo è resa difficoltosa sia dalla mancanza di una definizione operativa unitaria del costrutto di plusdotazione, sia dall'eventuale presenza di caratteristiche individuali che possono talvolta inficiare i punteggi ottenuti ai test. Tra queste ultime citiamo la possibile presenza di invalidanti livelli di perfezionismo e/o di una doppia diagnosi. La necessità di disporre di procedure valutative che, al di là dei limiti sopra citati, permettano un'adeguata identificazione di soggetti intellettivamente dotati è quanto mai attuale. Obiettivo della comunicazione è presentare i primi dati di uno studio pilota condotto su un campione di 15 soggetti ad alto potenziale, di età compresa tra i 5 e i 14 anni. La ricerca, a partire dall'illustrazione di casi clinici, intende comparare i dati ottenuti dalla somministrazione di due strumenti di valutazione dell'abilità intellettuale: la Wechsler Intelligence Scale for Children - 4th Edition (WISC-IV; Wechsler, 2003) e il Cognitive Assessment System (CAS; Das, Naglieri, 1997). Dall'analisi dei dati raccolti, si evince che le due Scale sono in grado di far luce su diversi aspetti che caratterizzano l'alto potenziale, confermando sia la natura multicomponentiale della plusdotazione sia l'importanza di disporre di differenti vertici osservativi in grado di rendere conto della complessità delle variabili in essa intervenienti. Verrà infine discussa l'influenza dei dati ottenuti nella pianificazione di linee di intervento sempre più mirate e efficaci.

AUTISMO, SINDROME DI ASPERGER E DEFICIT DI ATTENZIONE IPERATTIVITÀ: PROFILI COGNITIVI A CONFRONTO

Taddei S., Contena B.

Laboratorio di Psicologia della Salute, Dipartimento di Scienze della Salute, Università degli Studi di Firenze

In anni recenti numerosi studi hanno evidenziato l'influenza che le Funzioni Esecutive (FE), quali inibizione, vigilanza, flessibilità cognitiva e pianificazione (Wilcutt, Doyle, Nigg, Faraone, e Pennington, 2005), hanno nella spiegazione delle problematiche peculiari di soggetti con deficit di attenzione/iperattività (AD/HD), autismo e Sindrome di Asperger (AS). Gli studi che hanno indagato la presenza di differenze nel funzionamento esecutivo di questi soggetti (Bramham et al., 2009) sono giunti a risultati contrastanti (Corbett et al., 2009; Salcedo-Marin, Moreno-Granados, Ruiz-Veguilla, e Ferrin, 2013), suggerendo l'utilizzo di un approccio neuropsicologico più ampio, che consideri i processi intellettivi per spiegare i deficit tipici di questi quadri diagnostici (Frazier, et al., 2004). Riferendosi al modello neuropsicologico dell'intelligenza [Pianificazione Attenzione Simultaneità Successione (PASS; Das, Naglieri, e Kirby, 1994)], alcune ricerche hanno evidenziato un profilo cognitivo con Pianificazione debole nel AD/HD (Naglieri, Salter, & Edwards, 2004; Paolitto, 1999), mentre pochissimi studi sembrano essersi occupati di soggetti con disturbo di spettro autistico (Goldstein & Naglieri, 2009). Si intende pertanto presentare i risultati di due studi esplorativi finalizzati ad evidenziare il funzionamento cognitivo di soggetti con autismo, AS e AD/HD valutati con il Cognitive Assessment System (CAS; Naglieri & Das, 1997; Taddei, Di Pierro, *in press*). I risultati evidenziano un profilo cognitivo sotto la norma nei soggetti con

autismo e un profilo con Pianificazione e Attenzione deboli nella AS. I soggetti con AD/HD mostrano debolezze in Pianificazione e Attenzione, ma sono differenziabili da quelli con AS perché i loro punteggi sono significativamente più alti. I dati vengono discussi alla luce delle implicazioni conseguenti cliniche e di trattamento.

L'INTEGRAZIONE DEL MODELLO DI LURIA E DELLA TEORIA CHC NELL'ASSESSMENT DEI DISTURBI DELL'APPRENDIMENTO: UN'ESEMPLIFICAZIONE CLINICA

Di Pierro P.¹, Michelotti C.², Nerini A.³

¹ *SOC Psicologia ASL CN2*

² *Dipartimento di Scienze Umane e Sociali, Università della Valle d'Aosta; Studio Associato ARP, Milano*

³ *Dipartimento di Scienze della Salute, Università di Firenze*

Verrà presentata, attraverso un caso clinico, l'utilità dell'integrazione tra il modello neuropsicologico di Luria - che concettualizza il funzionamento cognitivo come risultante della continua interazione tra unità funzionali con precise localizzazioni cerebrali - e l'approccio di Cattell-Horn-Carroll (CHC) - che categorizza le abilità cognitive su base psicometrica (Lang, Michelotti, 2009). Sul versante più strettamente applicativo, l'integrazione tra i due modelli è stata realizzata nella costruzione e nell'interpretazione della scala KABC - II (Kaufman Assessment Battery for Children, Second Edition, Kaufman, Kaufman, 2004; ed. it. 201; Taddei, Di Pierro, in press).

Il modello di Luria e la teoria CHC (Lang, Michelotti, a, in press; Lang, Michelotti b, in press) costituiscono i riferimenti teorici principali degli studi sull'assessment delle difficoltà scolastiche negli ultimi anni, che ne hanno evidenziato l'utilità per la comprensione delle caratteristiche del disturbo cognitivo alla base della difficoltà di apprendimento e la formulazione di ipotesi cliniche sui percorsi di intervento. L'evidenza della loro complementarità nelle procedure di assessment ha prodotto uno schema concettuale integrativo delle componenti teoriche neuropsicologiche e psicometriche (Flanagan et al., 2010).

UN ESEMPIO DI FOLLOW-UP NEUROPSICOLOGICO DI NATI ALTAMENTE PRETERMINE IN ETÀ SCOLARE: IL PROGETTO MULTICENTRICO ACTION 3

Cuttini M., Riccio G., Giana G., Lacchei M.

1 UOC di Epidemiologia, Ospedale Pediatrico Bambino Gesù, Roma

Il progetto ACTION riguarda tutti i nati con età gestazionale 22-31 settimane nel 2003-04 e sopravvissuti fino all'età scolare in quattro regioni italiane: Lazio, Toscana, Marche e Friuli Venezia-Giulia.

Per questi bambini sono stati raccolti dati ostetrici e neonatologici al momento della nascita e della dimissione dalla Terapia Intensiva Neonatale. Un primo follow-up è stato effettuato ai 2 anni di età corretta per prematurità, mediante visita pediatrica e valutazione dello sviluppo cognitivo verbale e non verbale mediante questionario compilato dalla madre. Attualmente, i

bambini vengono richiamati per una visita medica e valutazione neuropsicologica. Il protocollo prevede l'uso del test KABC.II e di alcuni item della NEPSY-II. Ulteriori informazioni vengono ottenute mediante questionari standardizzati compilati dalla madre, relativamente a: disturbi del movimento, comportamento e attenzione, iperattività, abitudini alimentari. Questionari vengono anche usati per una valutazione della qualità della vita, separatamente secondo il punto di vista dei genitori e del bambino stesso. Lo studio prevede il reclutamento di circa un migliaio di bambini, condizionatamente al tasso di risposta.

Per il momento, la raccolta dati è iniziata in Lazio, dove sono già stati visitati più di 100 bambini. Per questo Convegno verranno presentati i risultati relativi a questo primo campione, e verranno discussi i meriti e i problemi legati alla conduzione di uno studio di follow-up su larga scala, e alle particolarità dei test cognitivi e neuropsicologici selezionati.

Lo studio è stato finanziato dal Ministero della Salute come progetto di Ricerca Finalizzata, e ha ricevuto un cofinanziamento da Chiesi S.p.A.

Venerdì Ore 17,00-18,45 Aula 3	Regolazione delle emozioni, del pensiero e del comportamento e rischio psicopatologico: una difficile interazione fra vulnerabilità e risorse
--------------------------------------	---

Proponente: Caterina Lombardo

Dipartimento di Psicologia, "Sapienza"Università di Roma

Discussants: Andrea Fossati

Dipartimento di Scienze Umane, Università di Roma LUMSA

Partecipanti: Caterina Grano, Fabio Lucidi, Cristiano Violani, Cesare Maffei, Giulia Buodo, Simone Messerotti Benvenuti, Michela Sarlo, Giovanni Mento, Daniela Palomba, C. Gentili, I.A. Cristea, G. Rota, E. Ricciardi, D. David, P. Pietrini

La difficoltà di regolare emozioni e comportamenti è stata indicata come fattore di rischio psicopatologico e l'uso di strategie funzionali di autoregolazione a maggiore benessere psicologico (e.g. Aldao et al., 2010). La letteratura scientifica, evidenzia che le persone che hanno difficoltà nel regolare le proprie emozioni sperimentano emozioni negative più frequenti e di maggiore intensità; inoltre, l'induzione sperimentale di una strategia di regolazione disfunzionale si associa a riduzione dell'intensità delle emozioni positive e aumento di quelle negative (p.e. Werner, Gross, 2010). Il meccanismo attraverso cui le emozioni disregolate aumentano il rischio psicopatologico non è tutt'ora noto ma è possibile ipotizzare che esse agiscano sottraendo risorse all'elaborazione cognitiva. Sono coerenti con questa ipotesi i risultati dei primi due contributi che evidenziano, rispettivamente, che la difficoltà di controllare il comportamento impulsivo in contesti emozionali si associa, in soggetti con alti livelli di impulsività, ad una maggiore ampiezza della P300 frontale durante prove di inibizione della risposta in contesti emozionali e che, in contesti emotivamente ambigui, il pensiero funzionale attiva aree cerebrali legate alla teoria della mente e alla mentalizzazione mentre in contesti emotivamente negativi, il pensiero disfunzionale attiva aree di controllo cognitivo. Anche il terzo contributo porta risultati coerenti, evidenziando che il deficit di mentalizzazione riscontrato negli adolescenti con alta difficoltà di regolazione delle emozioni scompare se si tiene conto dell'attaccamento. Infine, l'ultimo contributo dimostra che la capacità di autoregolazione comportamentale può agire come buffer, attenuando l'impatto di eventi di vita stressanti in caregivers di pazienti con disturbo di Alzheimer. Il simposio si concluderà discutendo criticamente i risultati dei quattro contributi, evidenziandone le implicazioni cliniche.

L'AUTOEFFICACIA DEL CAREGIVER MEDIA LA RELAZIONE TRA CAREGIVER BURDEN E SINTOMI DEPRESSIVI? UNO STUDIO PROSPETTICO SU CAREGIVER DI FAMILIARI CON ALZHEIMER

Grano C.¹, Lucidi F.², Violani C.¹

¹ *Dipartimento di Psicologia, "Sapienza" Università di Roma*

² *Dipartimento dei Processi di Sviluppo e Socializzazione, "Sapienza" Università di Roma*

Introduzione: Prendersi cura di un familiare con Alzheimer rappresenta una situazione di stress cronico che ha conseguenze in termini di salute e benessere emozionale. Sono stati proposti diversi modelli di stress (p.e. Lawton, et al. 1991; Pearlin, Mullan Semple, & Skaff, 1990; Vitaliano et al., 1991) in cui si ipotizza che gli stressor soggettivi e oggettivi influenzino la salute, in funzione delle risorse personali del caregiver, quali le capacità di autoregolazione. Poiché difficilmente i caregiver sono in grado di modificare i compiti di cura, è fondamentale identificare risorse potenzialmente modificabili che aiutino il caregiver a fronteggiare meglio tale situazione. Una di queste risorse è l'autoefficacia. Soggetti: 171 caregiver di familiari con Alzheimer hanno compilato un questionario somministrato sotto forma di intervista. I partecipanti sono stati ricontattati dopo 3 mesi e dopo 1 anno. Hanno compilato lo Screen for Caregiver Burden (SCB; Ferrario, Vitaliano, Zotti, Galante e Fornara, 2003), la Caregiver Self-efficacy Scale e la Geriatric Depression Scale (GDS; Yesavage et al., 1983). Analisi dei dati: È stato testato un modello di equazioni strutturali in cui si è ipotizzato che i tre fattori dell'autoefficacia (autoefficacia nel gestire i comportamenti distruttivi del paziente, autoefficacia nell'ottenere sollievo e autoefficacia nel controllare i pensieri disturbanti) mediassero la relazione tra caregiver burden e depressione. Le analisi sono state condotte tramite il software EQS6. Risultati: Il modello fitta adeguatamente i dati ($\chi^2 = 304.79$; GL=19; CFI=.94; TLI=.94; RMSEA=.05). I risultati indicano che l'autoefficacia nel controllare i pensieri disturbanti media la relazione tra caregiver burden e depressione. Conclusioni: I dati sono coerenti con la teoria cognitivo-comportamentale della depressione e con la teoria socio-cognitiva e con precedenti studi sui caregiver condotti in contesti diversi da quello italiano.

THINKING ABOUT FEELINGS: DISREGOLAZIONE EMOTIVA, MENTALIZZAZIONE E DISTURBO BORDERLINE DI PERSONALITÀ IN ADOLESCENZA

Maffei C.

Facoltà di Psicologia - Università Vita-Salute San Raffaele Milano

Studiare le caratteristiche del BPD in adolescenza potrebbe essere importante al fine di identificare i precursori eziologici del BPD e sviluppare programmi di prevenzione e trattamento più efficaci (Chanen, 2011; Crowell et al., 2009). Evidenze cliniche mostrano come la disregolazione emotiva abbia un ruolo centrale nei comportamenti autolesivi deliberati (Linchan, 1993) e nella psicopatologia del disturbo borderline di personalità (BPD; Bateman & Fonagy, 2004; Koenigsberg et al., 2002; Linchan, 1993). In particolare, Fonagy et al. (2004, 1991) hanno concettualizzato il BPD come un disturbo di personalità organizzato intorno ad una capacità instabile di mentalizzazione che risulta gravemente compromessa nell'ambito delle

relazioni intime e quando vi è un'attivazione emotiva intensa. Allo scopo di testare l'ipotesi di Fonagy sulle relazioni tra BPD, mentalizzazione, disregolazione emotiva ed attaccamento, un campione di aloscenti non clinici è stato assegnato ad un gruppo ad alto rischio BPD ($n = 29$), ad un gruppo mediamente BPD ($n = 31$) e ad un gruppo a basso rischio BPD ($n = 29$) in base ai punteggi del BPLAI. I partecipanti sono stati somministrati il Reading the Mind in the Eyes Test (RET), la scala Lack of Emotional Clarity della Difficulties in Emotion Regulation Scale e l'Attachment Style Questionnaire. Gli adolescenti ad alto rischio BPD hanno mostrato punteggi RET significativamente più bassi rispetto ai soggetti a basso rischio BPD ($d = -0.66$), e punteggi significativamente maggiori rispetto ad entrambi i gruppi di controllo sulla scala LEC della DERS. In linea con il modello di Fonagy del BPD, i soggetti ad alto rischio BPD non hanno mostrato più differenze significative rispetto ai controlli sulle misure di mentalizzazione una volta che l'effetto dell'attaccamento è stato mantenuto costante.

IMPULSIVITÀ E INIBIZIONE DELLA RISPOSTA IN CONTESTI EMOZIONALI: UN'INDAGINE TRAMITE POTENZIALI EVENTO-RELATI

Buodo G., Messerotti Benvenuti S., Sarlo M., Mento G., Palomba D.

Dipartimento di Psicologia Generale, Università di Padova

L'incapacità di controllare il comportamento impulsivo è uno dei principali fattori che contribuiscono al concetto di regolazione emozionale. La difficoltà ad inibire l'azione è, a sua volta, elemento centrale del costrutto di impulsività. Il presente lavoro ha indagato come tratti di elevata impulsività possano influire sul processo di inibizione della risposta in contesti emozionali, impiegando una versione emozionale del paradigma Go/Nogo. Sono stati registrati i potenziali evento-relati (ERP) per valutare le componenti N2 (associabile a processi di detezione del conflitto) e P3 (che più riflette il processo di inibizione). 29 studenti (15 M, 14 F) sono stati suddivisi, sulla base dei punteggi ottenuti alla sottoscala "Impulsività Motoria" della Barratt Impulsiveness Scale (BIS-11), in due gruppi, rispettivamente ad alta e bassa impulsività. Sono state utilizzate 30 immagini piacevoli, 30 spiacevoli (entrambe ad alto arousal) e 30 neutre, tratte dal catalogo International Affective Picture System (IAPS). Ciascuna immagine era circondata da una cornice di diverso colore (azzurro o fucsia) che, in modo controbilanciato, indicava un trial Go o Nogo con rapporto percentuale 70:30. Non sono emerse differenze tra i gruppi per le variabili comportamentali (accuratezza e tempi di reazione). La componente N2 degli ERP in area frontale è risultata significativamente più ampia per i trial Nogo, senza differenze tra gruppi. La P3 frontale nei trial Nogo è risultata più ampia per gli stimoli emozionali rispetto ai neutri nei soggetti ad alta impulsività. Inoltre, solo nei soggetti ad alta impulsività si è osservata una relazione inversa tra ampiezza della P3 e accuratezza durante l'inibizione della risposta (Nogo). I risultati indicano che l'analisi degli ERP in un compito Go/Nogo emozionale può contribuire ad identificare, in soggetti con alti livelli di impulsività, una maggior difficoltà ad inibire la risposta in contesti emozionali.

STUDIO NEUROBIOLOGICO DELLA RISTRUTTURAZIONE COGNITIVA: EFFETTO DEL TIPO DI SITUAZIONE SUL PATTERN DI ATTIVITÀ CEREBRALE

Gentili C.¹, Cristea I. A.^{1,2}, Rota G.¹, Ricciardi E.¹, David D.², Pietrini P.¹

¹*Dipartimento di Patologia Chirurgica, Medica, Molecolare e dell'Area Critica, Università di Pisa*

²*Department of Clinical Psychology and Psychotherapy, Babes-Bolyai University Cluj-Napoca, Romania*

Introduzione: Nonostante il ruolo chiave della Ristrutturazione Cognitiva (RC) in psicoterapia pochi studi hanno indagato dal punto di vista neurobiologico il suo effetto sulle credenze disfunzionali delle situazioni. Inoltre, gli studi disponibili non hanno indagato se la attività cerebrale durante la RC sia influenzata dal tipo di situazione da rivalutare.

Scopo di questo studio è stato dunque indagare, attraverso un protocollo fMRI, i correlati neurobiologici della RC valutando le differenze tra credenze funzionali e disfunzionali in situazioni immaginative negative o ambigue.

Metodi: Durante fMRI, a 25 volontari sani (10 F; età media 26 ± 3) sono stati mostrati 24 script che descrivevano scenari di vita con valenza emotiva. Gli scenari potevano essere negativi o ambigui (ovvero descritto come negativo, ma con possibilità di esito positivo o neutro). Ai partecipanti era richiesto di immaginare gli scenari e immedesimarsi il più possibile. Successivamente, venivano proiettati script con istruzioni funzionali o disfunzionali. I partecipanti dovevano immaginare di pensare, relativamente allo scenario, in modo conforme alle istruzioni.

Risultati: In relazione agli scenari ambigui, le istruzioni funzionali, rispetto alle disfunzionali, hanno elicitato una maggiore attività cerebrale nel solco temporale superiore (STS), nel cingolo anteriore, nel precuneo (PCC) e nel lobulo parietale inferiore. In relazione agli scenari negativi, le istruzioni disfunzionali, rispetto alle funzionali, hanno elicitato una maggiore attivazione nella corteccia dorsolaterale prefrontale e nel STS, e ad una minore attivazione nel PCC.

Discussione: I risultati mostrano che i meccanismi neurobiologici della RC dipendono dalla situazione cui essa si applica. Dopo scenari ambigui, il pensiero funzionale attiva maggiormente regioni legate alla teoria della mente e alla mentalizzazione. Dopo scenari negativi, il pensiero disfunzionale attiva maggiormente aree di controllo cognitivo.

Venerdì Ore 17,00-18,45 Aula 4	Questioni diagnostiche e modelli di intervento per i minori in diversi contesti traumatici
--------------------------------------	---

Proponenti: Vittoria Ardino¹, Alessandra Simonelli²

¹ *PSSRU Unit, London School of Economics and Political Science*

² *Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione. Università di Padova*

Discussant: Adriana Lis

Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione. Università di Padova

Partecipanti: Marta Tremolada, Sabrina Bonichini, Donatella Aloisio, Simone Schiavo, Giuseppe Basso, Marta Pillon, Alessandra Simonelli, Vittoria Ardino, Elisabetta Leonardi

Il simposio esplora l'intersezione tra le strategie di valutazione e quelle di intervento per i bambini e gli adolescenti in diversi contesti traumatici cercando di offrire spunti di riflessione sulle ricadute che precoci esperienze difficili hanno sulle traiettorie evolutive del minore, con l'obiettivo di cogliere in che modo le eventuali conseguenze post-traumatiche si declinano diversamente a seconda dell'evento(i) esperito(i) e delle variabili contestuali. In questa linea, gli interventi affrontano i seguenti temi: (a) il problema della diagnosi del Disturbo post Traumatico da Stress nell'infanzia in considerazione delle caratteristiche e delle manifestazioni legate ai fattori evolutivi, allo scopo di attuare adeguati modelli di intervento (Alessandra Simonelli, Università di Padova); (b) gli interventi psicosociali in caso di emergenza in cui un disastro naturale irrompe nella vita del bambino rompendo i riferimenti di comunità (scuola, amici) e della propria routine quotidiana (Elisabetta Leonardi, Save the children); (c) l'effetto delle malattie croniche in età pediatrica e il loro ruolo nello sviluppo dei sintomi post-traumatici anche a lungo termine (Tremolada et al., Università di Padova); (d) le traiettorie evolutive delle carriere criminali di quei bambini che crescono in milieu di rischio e che, per questo, passano all'atto violento a seguito della loro personale esposizione ripetuta alla violenza (Vittoria Ardino, London School of Economics).

I contributi propongono un modello complesso di valutazione e interventi per l'infanzia e l'adolescenza dove la cura si muova sempre di più verso un'integrazione di approcci diversi che tengano conto delle caratteristiche individuali del bambino e del tipo di evento(i) da lui vissuto(i). Il simposio inoltre propone un incontro tra la psicologia clinica e gli interventi psicosociali e di comunità come passaggio fondamentale per rispondere a eventi traumatici che toccano i bambini di una comunità intera.

SINTOMI DI DISTURBO POST-TRAUMATICO DA STRESS IN 224 RAGAZZI E GIOVANI ADULTI GUARITI DA TUMORE AVUTO IN ETÀ PEDIATRICA

Tremolada M.¹, Bonichini S.², Aloisio D.², Schiavo S.¹, Basso G.¹, Pillon M.¹

¹ *Clinica di Oncoematologia Pediatrica, Dipartimento della salute della donna e del bambino, Università di Padova*

² *Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo, Università di Padova*

Le possibilità di guarigione globale dalle patologie emato-oncologiche dell'infanzia è attualmente superiore al 70% (Ries et al., 2005). Tra le conseguenze a livello psicologico per coloro che sopravvivono, l'incidenza di sintomi legati al Disturbo Post Traumatico da Stress (DPTS) non sembra diversa rispetto alla popolazione normale (Barakat et al. 2000), anche se fattori di rischio sono l'età maggiore alla diagnosi, il genere femminile, caratteristiche individuali predisponenti, il tipo di neoplasia e di trattamento (Smith et al., 1999). Il presente studio è focalizzato su uno screening riguardante un'eventuale sintomatologia da trauma nei giovani guariti da neoplasia in età pediatrica e sui possibili fattori di rischio associati.

In occasione delle visite di controllo presso il DH dell'Oncoematologia Pediatrica di Padova, a 224 pazienti guariti da tumore avuto in età pediatrica, sono stati proposti dei questionari per valutare il loro benessere psicologico (Scala DPTS, Tremolada et al., 2012) e le loro strategie di coping di fronte agli eventi stressanti (Brief Cope, Carver, 1997). L'età media attuale dei giovani guariti è di 19.31 (DS=3.02), 123 maschi e 101 femmine e l'età media alla diagnosi è 8 anni (DS=4.41), 117 curati per tumore ematologico e 107 per tumore solido, con una media di anni passati dallo stop terapia di 9.66 (DS=4.16).

Secondo gli indici di rischio di DPTS (Cut-off: ≤ 5 = non disordine conclamato, 6–8 = moderata presenza del disturbo e ≥ 9 = marcata severità), il 79.4% non ha sintomatologia conclamata, 11.2% ha una sintomatologia subclinica e 9.4% una sintomatologia clinica.

I sintomi di DPTS risultano essere associati al genere femminile ($r=0.18$, $p=0.009$) e alle seguenti strategie per affrontare lo stress: disimpegno comportamentale ($r=0.23$ $p=0.001$), negazione ($r=0.28$; $P=0.0001$), uso di sostanze ($r=0.24$; $p=0.0001$), autoaccusa ($r=0.30$; $p=0.0001$).

Interventi psicologici mirati possono essere proposti ai pazienti fuori terapia maggiormente a rischio.

PROBLEMI DIAGNOSTICI E RICADUTE CLINICHE DEL DISTURBO POST TRAUMATICO DA STRESS NELLA PRIMA INFANZIA

Simonelli A.

Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione. Università di Padova

Esiste un'ampia letteratura in gran parte internazionale (cfr. Sheeringa, 2009; Lanius, 2012) sulle problematiche della classificazione diagnostica del Disturbo Post traumatico da Stress (PTSD) nell'infanzia e, soprattutto, nei primi tre anni di vita, data la complessità della sua definizione, dell'osservazione dei sintomi nei bambini in questa fascia di età, nonché della comprensione della portata e del significato degli eventi stressanti e/o traumatici con i quali può

essere confrontato il piccolo nei primi anni. Il sistema di classificazione 0-3 per la prima infanzia (Zero-to-Three, 2005), sulla base dei criteri del DSM-IV-R (American Psychiatric Association, 2000), descrive il PTSD come un pattern di sintomi manifestati da bambini che sono stati esposti a uno o più eventi traumatici, oppure ad una condizione cronica e duratura di stress. Tuttavia, tale definizione applicata a bambini in fascia 0-3 anni necessita della considerazione dei molteplici fattori specifici e tipici dei livelli di funzionamento cognitivo, relazionale e affettivo che contribuiscano alla comprensione della sintomatologia del bambino, conducendo ad una diagnosi mirata e supportando modelli adeguati di intervento (Sheeringa, 2009). Il presente contributo costituisce una rassegna della ricerca neurobiologica e dinamica sul PTSD nella prima infanzia, evidenziando gli aspetti connessi allo sviluppo precoce, allo scopo di definire le criticità dei criteri diagnostici di tale disturbo nell'infanzia e di presentare le proposte alternative di alcuni autori nella direzione di identificare modalità di classificazione e diagnosi orientate in senso evolutivo: il PostTraumatic Stress Disorder Alternative Algorithm (PTSD-AA; Scheeringa et al., 1995) e il Developmental Trauma Disorder (DTD; van der Kolk, 2005). Infine verranno presentati gli attuali modelli di intervento sul disturbo e gli studi di verifica a breve e lungo termine.

ESPERIENZE TRAUMATICHE PRECOCI E COMPORTAMENTI VIOLENTI IN ADOLESCENZA: FALLIMENTO METACOGNITIVO, DISTURBO POST-TRAUMATICO COMPLESSO E RISCHIO DI RECIDIVA

Ardino V.

PSSRU Unit, London School of Economics and Political Science

I giovani autori di reato sono al centro di storie di vita in cui gli eventi traumatici sono frequenti e ripetuti nel tempo. La letteratura ha ormai dimostrato che i traumi precoci sono un fattore di rischio significativo nel determinare le condotte criminali. Tuttavia, sia la psicotraumatologia sia la psicologia clinico-forense non hanno ancora affrontato in modo approfondito e sistematico quali sono le variabili che mediano tra i sintomi post-traumatici complesso, presenti in questi ragazzi a causa della cronicizzazione del trauma e il rischio di recidiva di reato.

Metodo: Il contributo presenta una ricerca condotta con 130 adolescenti maschi (età media 16.36 SD: 4.5) che hanno commesso reati violenti per identificare le traiettorie dai traumi infantili precoci al rischio di recidiva di reato. Si ipotizza che la capacità metacognitiva medi la rielaborazione di tali eventi traumatici e che determini la presenza di sintomi di disturbo post-traumatico complesso più o meno gravi. Nei casi in cui si verifichi una scarsa capacità metacognitiva si ipotizza che si verifichi un rischio di recidiva più grave a causa della rielaborazione delle informazioni più complessa.

Risultati e conclusioni: I risultati dimostrano che il disturbo post-traumatico complesso predice il rischio di recidiva ($R^2=0,240$; $p<0,05$) e che la metacognizione media la relazione tra DPTS complesso e rischio di recidiva. I risultati dimostrano la necessità di ulteriori studi che elucidino il ruolo del DPTS complesso nell'insorgenza del comportamento criminale con importanti implicazioni per la riabilitazione dei giovani autori di reato.

INTERVENTI PSICOSOCIALI IN CONTESTI DI EMERGENZA: COME PROTEGGERE I BAMBINI

Leonardi E., Ardino V.

Dipartimento "Poverty and Emergency", Save the Children, Italia

I terremoti in Abruzzo e in Emilia Romagna hanno rappresentato una sfida difficile nella costruzione e pianificazione degli interventi psicosociali a misura di bambino nei casi di emergenze naturali che irrompono improvvisamente a modificare l'assetto esistenziale dei piccoli, della sua famiglia e del contesto sociale allargato in cui vive. Obiettivo del presente intervento è quello di fornire una panoramica modale di risposta a tali situazioni approntate da Save the Children, sia in Abruzzo sia in Emilia Romagna, dal momento che Save the Children ha una lunga tradizione nello sviluppo di strategie di protezione nei contesti di emergenza, sia a livello italiano sia a livello internazionale e che attualmente coordina un gruppo di esperti che lavorano per definire le linee guida per la protezione dei bambini nelle emergenze e per promuovere iniziative di advocacy a livello di governo in questo senso. In particolare, l'intervento in Emilia Romagna è stato il risultato di un percorso di riflessione basato sull'esperienza fatta in Abruzzo. Dall'esperienza svolta in questi due contesti è emersa l'utilità della creazione dei Child Friendly Spaces - zone di sicurezza in cui i bambini possono giocare, socializzare e iniziare a riacquistare il benessere perduto a seguito dell'emergenza - a delineare un efficace strumento di supporto al bambino, in linea con i principi della Convenzione delle Nazioni Unite sui Diritti del Bambino. Viene quindi descritto questo tipo di intervento, le sue caratteristiche, nonché le ricadute e le implicazioni sulla salute a breve e a lungo termine dei minori esposti a traumi ed emergenze complesse.

Venerdì Ore 17,00-18,45 Aula Piovani	Il Depressive Experiences Questionnaire: riflessioni teoriche e potenzialità applicative in contesti clinici differenti
--	--

Proponente: Osmano Oasi

Dipartimento di Psicologia, Università Cattolica del Sacro Cuore, Milano

Discussant: Vittorio Lingiardi

Dipartimento di Psicologia Dinamica e Clinica, "Sapienza" Università di Roma

Partecipanti: Osmano Oasi, Claudia Compagno, Francesca Straccamore, Raffaella Zanardi, Alessandro Grispi, Roberto Bartolini, Gianluca Lo Coco, Salvatore Gullo, Laura Salerno, Carla Di Fratello, Federica La Pietra, Veronica Oieni, Vincenzo Bruno, Giorgio Falgares, Fabrizio Scrima, Maria Maddalena Viola

Negli ultimi anni si è sviluppato un crescente interesse nei confronti del modello teorico-clinico proposto da Sidney Blatt (1974, 2004, 2008): tale modello considera la personalità come il risultato delle vicissitudini di due fondamentali linee evolutive – relazionalità e senso di sé – e si avvale dei termini anaclitico ed introiettivo sia per denotare precise configurazioni psicopatologiche – con particolare riferimento a determinati stati depressivi – che per riferirsi a specifiche tipologie di personalità.

I contributi presentati nel simposio illustrano l'utilizzo del DEQ – congiuntamente ad altri strumenti – in differenti contesti clinici, mettendone in evidenza criticità e potenzialità applicative.

Nel corso del simposio ci si propone di: 1) valutare, in una ricerca di tipo single-case condotta su un paziente con Disturbo Depressivo (tipo anaclitico), i cambiamenti personologici e sintomatologici (Oasi, Compagno); 2) esplorare l'associazione tra tipologia anaclitica ed introiettiva e stili e/o disturbi di personalità in un campione clinico di soggetti con disturbi depressivi (Straccamore et al.); 3) approfondire la relazione tra personalità depressiva, funzionamento psicologico e sintomi alimentari in un campione clinico di pazienti con Disturbi del Comportamento Alimentare ed obesità (Lo Coco et al.); 4) indagare importanti proprietà psicometriche delle diverse versioni dello strumento in un campione clinico e in un campione non clinico (Falgares et al.). In tutti i contributi emerge che stile analitico ed introiettivo, così come operazionalizzati dal DEQ, consentono di cogliere importanti differenze nei profili personologici, nel funzionamento difensivo e negli stili relazionali.

Nonostante alcune criticità di natura psicometrica presentate dalle diverse versioni del DEQ, tale strumento si rivela particolarmente utile, permettendo un significativo approfondimento delle nostre conoscenze sul Disturbo Depressivo.

DEPRESSIONE, PERSONALITÀ E DIFESE: RIFLESSIONI PSICODINAMICHE A PARTIRE DA UNO STUDIO SINGLE-CASE

Oasi O., Compagno C.

Dipartimento di Psicologia, Università Cattolica del Sacro Cuore

Introduzione. La diagnosi psicoanalitica ha permesso di tracciare con sempre maggiore chiarezza i possibili legami tra Disturbi Depressivi, personalità e stili difensivi (McWilliams, 1994; PDM Task Force, 2006). Di particolare interesse è soprattutto il tentativo di Blatt di individuare due assetti mentali – *anaclitico* e *introiettivo* – all'interno dei Disturbi Depressivi (Blatt, 1974, 2004, 2008), aprendo prospettive di comprensione di una situazione clinica, spesso impegnativa dal punto di vista psicoterapeutico, per la quale l'aspetto personologico è frequentemente sottovalutato.

Metodo. Studio *single-case*. Al suo interno sono stati utilizzati i seguenti strumenti: SCID I (First et al., 1997), SWAP-200 (Shedler, Westen, 1998), DMRS (Perry, 1990), HAM-D (Hamilton, 1960) e DEQ (Blatt et al., 1976), con un focus specifico su quest'ultimo.

Risultati. Dai punteggi ottenuti emerge come nel paziente prevalga una configurazione anaclitica, che rimane piuttosto costante nel tempo, ad indicare la presenza di una dipendenza interpersonale e una tipologia di depressione connotata da sentimenti di impotenza, solitudine e fragilità, correlati a croniche paure di abbandono e mancanza di protezione. La SWAP-200 ha messo in luce la presenza di punteggi oltre la media riferibili al cluster A (disturbi schizoide e schizotipico di personalità) e al cluster C (disturbo evitante di personalità), che tuttavia risultano, al termine della psicoterapia, meno elevati. Il profilo difensivo del paziente, tratteggiato con la DMRS, appare caratterizzato dal meccanismo del diniego, fortemente ridotto a fine terapia: a tale riduzione si è associata la remissione del Disturbo Depressivo Maggiore, presente all'inizio del trattamento e rilevato attraverso la SCID I e l'HAM-D.

Conclusioni. Oltre ad evidenziare il buon esito del trattamento psicodinamico (Busch et al., 2004), il contributo conferma il legame tra variabili cliniche (Depressione), di personalità e difensive.

ESPERIENZE DEPRESSIVE E STRUTTURE DI PERSONALITÀ

Straccamore F.¹, Oasi O.², Zanardi R.³, Grispi A.⁴, Bartolini R.⁵

¹ *Dipartimento di Psicologia Dinamica e Clinica, "Sapienza" Università di Roma*

² *Dipartimento di Psicologia, Università Cattolica del Sacro Cuore di Milano*

³ *Ospedale San Raffaele Turro, Milano*

⁴ *Centro di Salute Mentale ASL RM E, Via Plinio*

⁵ *Centro di Salute Mentale ASL RM E, Via Monte Santo*

Il presente contributo si propone di approfondire la conoscenza dei disturbi depressivi a partire dalla constatazione secondo cui una sindrome, per essere adeguatamente compresa, deve essere considerata all'interno della struttura di personalità che la ospita (Westen et al., 2005; Westen, Shedler, 2000).

Si ispira al modello delle esperienze depressive elaborato da Sidney Blatt (2004, 2008) che tende a sottolineare la radice "strutturale" della depressione anaclitica e di quella introiettiva,

motivando lo studio delle personalità associate e convalidando la considerazione del sentimento depressivo come caratteristica normale, oltre che come patologia dell'esperienza umana (Blatt, Zuroff, 1992).

Al fine di esplorare l'associazione tra severità sintomatologica depressiva, caratteristiche di personalità - anacritiche ed introiettive - e stili e/o disturbi di personalità in un campione di 51 soggetti adulti con diagnosi di disturbo depressivo, ci si è avvalsi dei seguenti strumenti: *Hamilton Depression Rating Scale* (HDRS, Hamilton, 1960), *Beck Depression Inventory-II* (BDI-II, Beck, Steer, Brown, 1996), *Depressive Experiences Questionnaire* (DEQ, Blatt, D'Afflitti, Quinlan, 1976), *Clinical Diagnostic Interview* (CDI, Westen, 2002), *Shedler-Westen Assessment Procedure* (SWAP-200, Westen, Shedler, Lingardi, 2003).

I risultati ottenuti hanno consentito di evidenziare: specifici pattern di correlazione tra stile anacritico ed introiettivo e misure relative alla severità della sintomatologia depressiva; precise associazioni tra differenti profili personologici e tipologia anacritica ed introiettiva; diversi stili e disturbi di personalità rispettivamente nei maschi e nelle femmine.

L'ampliamento della conoscenza relativa allo sfondo personologico delle due tipologie depressive può rivestire un particolare interesse dal punto di vista clinico, nosografico e terapeutico, favorendo la pianificazione del trattamento e la prevenzione delle ricadute.

ESPERIENZE DEPRESSIVE, DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE E OBESITÀ: UNO STUDIO CON IL DEPRESSIVE EXPERIENCES QUESTIONNAIRE (DEQ)

Lo Coco G.¹, Gullo S.¹, Salerno L.¹, Di Fratello C.¹, La Pietra F.¹, Oicini V.¹, Bruno V.²

¹ Dipartimento di Psicologia, Università di Palermo

² CeDiAl, ASP Palermo

Introduzione: È stata ampiamente documentata la comorbidità tra disturbi depressivi e disturbi del comportamento alimentare (DCA), con maggiore prevalenza in pazienti bulimici rispetto a pazienti anoressici (Fairburn & Brownell, 2002). Inoltre, recenti studi hanno esaminato la relazione tra depressione e obesità, ma la natura di tale rapporto risulta ancora da chiarire (Markowitz et al., 2008). Nessuno studio ha approfondito il legame tra personalità anacritica e depressiva (Blatt, 2004), disturbi alimentari e obesità. Lo studio ha l'obiettivo di indagare la relazione tra personalità depressiva, funzionamento psicologico e sintomi alimentari in pazienti con DCA e obesità.

Metodo: Lo studio ha coinvolto 245 soggetti adulti, 145 con diagnosi di DCA e 100 soggetti obesi, reclutati presso un centro specializzato della ASP di Palermo. Sono stati somministrati in fase di assessment iniziale la versione a 19 items del *Depressive Experiences Questionnaire* (DEQ, Bagby et al., 1994) ed i seguenti strumenti self-report: *Inventory of Interpersonal Problems*, *Eating Disorders Inventory-3*, *Rosenberg Self-esteem Scale*, *Outcome Questionnaire* e *Difficulties in Emotion Regulation Scale*.

Risultati: Soggetti con DCA presentano punteggi significativamente più elevati alla scala self-criticism rispetto a soggetti obesi, mentre non si riscontrano differenze significative relativamente ai livelli di dipendenza, che risultano clinicamente elevati in entrambi i gruppi. I pazienti con DCA mostrano inoltre minore autostima e capacità di regolazione emotiva e maggiori problemi interpersonali. Emergono correlazioni significative in entrambi i gruppi tra i 2 tipi di personalità depressiva, problemi interpersonali, disregolazione emotiva e alcune scale

sintomatiche. *Conclusioni:* I risultati dello studio forniscono ulteriore conferma della relazione tra personalità depressiva e sintomi alimentari e contribuiscono ad approfondire la relazione tra depressione e obesità.

LA VALIDAZIONE ITALIANA DEL DEPRESSIVE EXPERIENCES QUESTIONNAIRE: CONFRONTI FRA MODELLI

Falgares G., Scrima F., Viola M. M.

Dipartimento di Psicologia - Università di Palermo

Nonostante l'ampio utilizzo, sono diversi i lavori sulla Depressive Experiences Questionnaire (DEQ) che ne rilevano alcuni limiti di natura psicometrica. Le principali questioni sembrano riguardare: 1) l'ortogonalità del modello a tre fattori, così come proposto da Blatt; 2) la natura delle relazioni tra i fattori Dependency and Self-criticism; 3) la loro capacità di predire le due forme di depressione teorizzate; 4) la capacità dello strumento di correlare con altre scale di valutazione della depressione; 5) gli effetti che differenti procedure di scoring hanno sui risultati ottenuti; 6) le differenze di risultati confrontando campioni clinici e non clinici; 7) le differenze di risultati tra maschi e femmine; 8) il ruolo dell'efficacy come resilience-related dimension. Tali questioni sono state affrontate da diversi gruppi di ricerca, impegnati nella costruzione di versioni ridotte della DEQ (Desmet et al., 2007). In realtà, come affermato da diversi autori (Viglione et al., 1995; Coyne et al., 2004; Desmet et al., 2009), è probabile che la debolezza dello strumento vada ricercata, soprattutto, nel gap esistente tra la DEQ e la teoria dello sviluppo della personalità sulla base della quale lo strumento è stato costruito. In questo contributo proponiamo un confronto tra le principali versioni ridotte della DEQ. In particolare, è stata indagata la struttura dimensionale della DEQ, raffrontando un campione clinico ($N = 148$) e un campione non clinico ($N = 204$). Successivamente, è stata esaminata la validità di costruito, convergente e predittiva della scala. Rispetto a una delle questioni più dibattute, ovvero il rapporto tra dependency and self-criticism, avanziamo l'ipotesi di una non ortogonalità dei fattori, così come proposto da Blatt. Una lettura più attenta di alcuni lavori dell'autore (Blatt, 2006), infatti, sembra indicare che la polarizzazione in senso anaclitico o introiettivo non possa essere intesa in modo assoluto.

Sabato Ore 9,00-10,45 Sala B	Stati di coscienza non ordinari e intervento psicologico: un dialogo possibile tra le neuroscienze e la psicoterapia
------------------------------------	---

Proponente: Arianna Palmieri

Dipartimento di Filosofia, Sociologia, Pedagogia e Psicologia Applicata (FISPPA), Università di Padova

Discussant: Enrico Molinari

Dipartimento di Psicologia, Università Cattolica del Sacro Cuore di Milano, Milano

Partecipanti: Arianna Palmieri, Vincenzo Calvo, Giorgia Querin, Johann Roland Kleinbub, Chiara Volpato, Marica Scremin, Francesco Pagnini, Marco Sambin, Paolo Barilaro

L'uso di tecniche complementari e alternative in medicina (CAM), come la mindfulness e l'ipnosi, si sta progressivamente affermando nell'ambito del trattamento di una molteplicità di disturbi, da quelli di natura psicogena a quelli considerati di natura puramente organica (Leahey et al., 2008).

Nel simposio saranno presentate due ricerche innovative nell'ambito dell'intervento psicologico su pazienti affetti da Sclerosi Laterale Amiotrofica, una malattia neurodegenerativa devastante per la quale non esistono attualmente cure. L'efficacia rilevata da entrambi gli studi, uno basato sulla mindfulness e l'altro, longitudinale, sull'ipnosi, mettono in luce le enormi potenzialità delle CAM anche nelle patologie che comportano limiti motori e di eloquio tali da impedire l'intervento psicologico classicamente inteso. Nonostante i dati ottenuti siano molto promettenti sia da un punto di vista psicologico sia somatico (Palmieri et al., 2012), i meccanismi che mediano tali risultati positivi sono poco chiari. Verrà pertanto esposta una rassegna atta ad illustrare il correlato neurale comune che sottende il funzionamento cerebrale associato a tali pratiche. In una seconda rassegna si discuterà inoltre di come la sovrapposizione tra le caratteristiche personali favorite dalla mindfulness e quelli che vengono considerati i fattori comuni del terapeuta (Anderson et al., 2009) evidenzia la trasversalità di tale pratica e la sua coniugabilità con l'approccio psicodinamico. Sebbene, infatti, tale disciplina sia stata tipicamente associata a un approccio cognitivo-comportamentale, verrà evidenziata la ricchezza che può scaturire dall'integrazione tra mindfulness e formazione dei terapeuti ad orientamento psicodinamico.

SLA E INTERVENTO PSICOLOGICO BASATO SULL'IPNOSI: UNO STUDIO LONGITUDINALE

Palmieri A.¹, Calvo V.¹, Querin G.², Kleinbub J. R.¹, Volpato C.³, Scremin M.¹

¹ *Dipartimento di Filosofia, Sociologia, Pedagogia e Psicologia Applicata (FISPPA), Università di Padova*

² *Dipartimento di Neuroscienze, Università di Padova*

³ *IRCCS San Camillo, Venezia*

La sclerosi laterale amiotrofica (SLA) ha un impatto psicologico catastrofico sui pazienti ed i loro caregiver. Nonostante il benessere psicologico e la qualità di vita (QoL) siano fattori cruciali per la prognosi della SLA (McDonald et al., 1994), la ricerca sull'efficacia di interventi psicologici è lacunosa.

Sulla base dei risultati preliminari di un precedente studio pilota (Palmieri et al., 2013), si sono indagati a livello longitudinale gli effetti su 15 pazienti e, indirettamente, sui rispettivi caregiver, di un intervento psicologico basato sull'ipnosi.

Il protocollo di induzione ipnotica e training di auto-ipnosi, della durata di 1 mese, è stato condotto mediante visite domiciliari da uno psicologo ipnoterapista esperto. Ansia e depressione di pazienti e caregiver sono state misurate con l'Hospital Anxiety and Depression Scale. La QoL dei pazienti è stata misurata con questionari costruiti ad hoc (ALSAQ-5 e ALSSQOL-R). Tutte le misure sono state effettuate prima (T0) e dopo (T1) il trattamento e dopo 3 mesi (T2) e 6 mesi (T3).

Le analisi hanno evidenziato a T1 un miglioramento significativo dei livelli di ansia, depressione, QoL e nella percezione di crampi, fascicolazioni, disturbi del sonno e labilità emotiva. Tali miglioramenti sono stati mantenuti a T2 e T3. I caregiver hanno ottenuto riduzioni significative nei valori di ansia e depressione a T2, mantenute a T3.

Per quanto è stato possibile constatare in letteratura (PubMed, Psycinfo) si tratta del primo studio sull'efficacia di un intervento psicologico in pazienti affetti da SLA. I risultati suggeriscono la potenziale eleggibilità dell'ipnosi per gestire le conseguenze fisiche e psicologiche di una malattia che, stante il coinvolgimento bulbare che inevitabilmente sopraggiunge e la devastante condizione locked-in che la malattia comporta nella fase terminale, rende inattuabile il colloquio psicologico classicamente inteso.

SLA E INTERVENTO PSICOLOGICO BASATO SULLA MINDFULNESS

Pagnini F.

Dipartimento di Psicologia, Università Cattolica di Milano, Milano

Ospedale Niguarda Ca' Granda, Milano

La sclerosi laterale amiotrofica (SLA) è una malattia neurodegenerativa che comporta una progressiva perdita di funzionalità muscolare e respiratoria e che risulta fatale entro pochi anni dall'origine dei sintomi. Nonostante l'impatto psicologico sia devastante, nella letteratura scientifica vi è una quasi totale assenza di ricerche sugli interventi psicologici con persone affette da SLA.

L'obiettivo dello studio è quello di indagare la capacità che una nuova tecnica di intervento

psicologico, la Mindfulness, può avere sul benessere psicologico di questi pazienti e dei loro caregiver principali. L'originale protocollo di Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) è stato modificato sulla base delle esigenze cliniche peculiari di questa popolazione (ad esempio, sostituendo le attività che richiedono movimenti fisici con compiti cognitivi).

I risultati preliminari di uno studio clinico randomizzato indicano cambiamenti significativi e positivi, per quanto riguarda tutti i parametri di qualità di vita e di benessere psicologico nel gruppo Mindfulness, in confronto con il gruppo di controllo. Le implicazioni cliniche e sociali verranno discusse durante la presentazione.

BASI SCIENTIFICHE PER IL DIALOGO TRA LA PSICOTERAPIA E L'INDUZIONE DI STATI DI COSCIENZA NON ORDINARI

Sambin M., Barilaro P.

Dipartimento di Filosofia, Sociologia, Pedagogia e Psicologia Applicata (FISPPA), Università di Padova

Attualmente l'induzione di stati di coscienza non ordinari, come l'ipnosi e la mindfulness, si sta progressivamente affermando nel panorama clinico e scientifico come intervento complementare di comprovata efficacia (Park, 2013).

Si propongono due rassegne critiche aggiornate della letteratura scientifica che prenderanno in considerazione, in primis, i correlati neurali di tali fenomeni evidenziando come, nell'apparente diversità delle tecniche di induzione vi siano delle peculiari analogie nell'attivazione neurale.

In secondo luogo, verrà preso in considerazione più specificatamente il tema della mindfulness; tale disciplina si pone come territorio di frontiera per la ricerca sulla formazione in psicoterapia. Infatti, è stato rilevato come il praticante mindful, attraverso la meditazione di consapevolezza, sviluppi alcune qualità positive di inequivocabile utilità nella pratica clinica (Shapiro & Carlson, 2009).

Attraverso una seconda rassegna, saranno presentate le numerose analogie fra tali qualità e quegli attributi del clinico che, trasversalmente ai vari modelli, appaiono collegati all'alleanza terapeutica e all'outcome della psicoterapia, definiti genericamente "fattori comuni" (Imel & Wampold, 2008). Emerge come la pratica mindful possa essere un importante contributo nella formazione del giovane terapeuta, non solo all'interno dell'approccio cognitivo-comportamentale, che ha tipicamente integrato questa tecnica nella pratica clinica. Infatti, stante quanto emerso dalle rassegne scientifiche proposte, la mindfulness può rappresentare una modalità di esplorazione del funzionamento mentale che rivela un'inclinazione inconsueta per gli orientamenti clinici attuali di coniugabilità all'approccio psicodinamico nel trattamento della sofferenza psichica.

Sabato
Ore 9,00-10,45
Sala C

La ricerca quantitativa e qualitativa sulle psicoterapie dinamiche

Proponente: Francesco Gazzillo

Dipartimento di Psicologia Dinamica e Clinica, "Sapienza" Università di Roma

Discussant: Vittorio Lingiardi

Dipartimento di Psicologia Dinamica e Clinica, "Sapienza" Università di Roma

Partecipanti: Francesco Gazzillo, Federica Genova, Chiara Ristucci, Federica Angeloni, Valentina Mellone, Stefano Blasi, Veronica Raspa, Giuseppe Pollani, Pamela Mauro, Delvecchio Elisa, Daniela Di Riso, Claudia Mazzeschi, Adriana Lis, Maria Paola Nazzaro, Antonella Cirasola, Tommaso Boldrini, Rachele Damiani, Nicola Nardelli

Obiettivo di questo simposio è presentare alcuni esempi delle ricerche empiriche, qualitative e quantitative, attualmente condotte in Italia sulle psicoterapie dinamiche e le psicoanalisi.

Il contributo di Gazzillo, Genova, Ristucci, Angeloni e Mellone si concentrerà sull'analisi empirica multistrumentale di processo e esito di 18 trattamenti analitici condotti in USA dagli anni settanta a oggi, di proprietà dello Psychoanalytic Research Consortium di New York, e interamente audioregistrati e trascritti. Verrà studiato, in particolare, il ruolo svolto dagli interventi analitici classici (chiarificazioni e interpretazioni di conflitti, difese, pattern relazionali e tematiche evolutive) e da un approccio relazionale (caldo, diretto, empatico e sintonizzato) nel processo di modifica dell'assetto di personalità dei pazienti.

Il contributo di Nazzaro, Cirasola, Boldrini e Damiani approfondirà l'analisi delle vicissitudini della funzione riflessiva e dell'assetto difensivo nelle terapie dei pazienti a good e bad outcome del campione utilizzato da Gazzillo, Genova, Ristucci, Angeloni e Mellone.

Il contributo di Blasi, Raspa, Pollani e Mauro chiarificherà il senso del costrutto di "errore" in psicoterapia, e le sue cause e conseguenze, a partire dall'applicazione della Consensual Qualitative Research a 18 interviste semistrutturate di terapeuti italiani esperti.

Infine, il contributo di Delvecchio, Di Riso, Mazzeschi e Lis si concentrerà sull'analisi delle caratteristiche e delle modificazioni del gioco inteso come indicatore di processo ed esito di una psicoterapia infantile e come strumento terapeutico per mezzo dell'analisi empirica di 30 sedute di una terapia di una bambina.

Nel complesso, i contributi di questo simposio intendono offrire un quadro, sia pure parziale, delle ricerche quantitative e qualitative sulle psicoterapie dinamiche condotte in Italia.

INTERVENTI CLASSICI O APPROCCIO RELAZIONALE? I RISULTATI IN PROGRESS DI UNA RICERCA SU PROCESSO ED ESITO DELLE PSICOANALISI

Gazzillo F., Genova F., Ristucci C., Angeloni F., Mellone V.

Dipartimento di Psicologia Dinamica e Clinica, Facoltà di Medicina e Psicologia, "Sapienza" Università di Roma

Mentre la teoria psicoanalitica classica si basa sull'idea che il cambiamento sia mediato da interpretazione e insight, le ricerca empirica e i modelli relazionali hanno sottolineato la centralità della relazione terapeutica. Ma ancora non sono state condotte ricerche empiriche tese a valutare il diverso impatto di questi fattori (Lingiardi, Gazzillo, Genova, 2012; Gazzillo, Lingiardi, Genova, 2012).

A partire da un campione di 31 psicoanalisi audioregistrate e trascritte, abbiamo analizzato 200 sedute relative a 18 trattamenti. 8 sedute relative al primo periodo di analisi (le prime 4 sedute e 4 sedute del secondo mese) e 8 sedute relative alla fine del trattamento (4 sedute relative a due mesi prima della conclusione e le ultime 4 sedute) sono state valutate con la *Shedler Westen Assessment Procedure-200* (SWAP; Westen, Shedler, 1999 a, b), il *Personality Health Index* (PHI, Waldron et al., 2011), la scala di *Valutazione Globale del Funzionamento* (VGF; APA, 2000) e l'*Helping Alliance Questionnaire* (HAR; Luborsky et al., 1983). Queste sedute, e 4 sedute di metà terapia, sono state poi valutate con le *Analytic Process Scales* (APS; Waldron et al., 2004a, b) e le *Dynamic Interaction Scale* (DIS; Waldron, Gazzillo et al., in press).

I risultati mettono in evidenza che i trattamenti di successo sono caratterizzati da un miglior utilizzo di "interventi classici" (interpretazioni di conflitti, difese e sviluppo) nel contesto di un "atteggiamento relazionale" (terapeuta caldo, diretto, sintonizzato ed empatico) da parte del terapeuta, mentre i pazienti delle terapie a esito positivo sembrano più produttivi e più capaci di apprendere dall'esperienza e di utilizzare gli interventi del terapeuta per conoscersi meglio. Confronta l'influenza esercitata dalle risorse psicologiche del paziente a inizio terapia, gli unici fattori che spiegano le differenze di esito sono quelli connessi al terapeuta.

GLI ERRORI NELLE PSICOTERAPIE DINAMICHE, COGNITIVE E SISTEMICHE. RISULTATI DI UNA RICERCA QUALITATIVA COL METODO CQR SULLA PROSPETTIVA DI ALCUNI ESPERTI ITALIANI

Blasi S., Raspa V., Pollani G., Mauro P.

Dipartimento di Scienze dell'Uomo, Università degli Studi di Urbino "Carlo Bo"

L'area "negativa" in psicoterapia ha avuto minore risonanza nella letteratura clinica ed empirica rispetto a quella del successo. All'interno dell'area "negativa", vicino ai concetti di esiti negativi, inefficacia, drop-out, iatrogenia, si colloca anche il concetto di "errore", che può essere utilizzato sia come un indicatore di aspetti negativi della psicoterapia sia anche come elemento utile alla comprensione e alla gestione del processo terapeutico.

Il costrutto di errore manca di una definizione condivisa e presenta difficoltà concettuali a causa

dell'influenza dei differenti modelli teorici, della complessità delle caratteristiche del paziente, del terapeuta e della relazione terapeutica.

Si è ritenuto importante indagare in profondità il fenomeno attraverso un metodo qualitativo, il Consensual Qualitative Research (Hill, 2011). Sono stati intervistati con un'intervista semi-strutturata 18 psicoterapeuti, capiscuola e clinici-ricercatori esperti del tema, suddivisi in tre gruppi: cognitivo, dinamico e sistemico.

I risultati, dopo varie fasi di consensus tra i ricercatori, hanno fornito 16 ambiti teorici, raggruppabili in tre grandi aree: 1) definizione dell'errore ed aree affini (definizione dell'errore, costrutti affini all'errore, violazione dei confini etici e professionali, errori gravi, errori difficili da evitare); 2) errori nel processo psicoterapeutico (errori nell'invio, errori diagnostici, errori nella gestione della relazione, errori nella tecnica, errori specifici nei diversi modelli, errori nel setting, errori nella chiusura); 3) cause e conseguenze dell'errore (mezzi per identificare e gestire gli errori, aspetti che inducono agli errori, effetti degli errori, reazioni e riparazioni agli errori). Le prospettive dei tre sottogruppi fanno emergere concordanze ma anche specificità nella concezione e nell'uso clinico del concetto di errore.

GIOCO E PSICOTERAPIA: VALUTAZIONE DEL PROCESS IN UN INTERVENTO SU CASO SINGOLO

Delvecchio E.¹, Di Riso D.², Mazzeschi C.¹, Lis A.²

¹ *Dipartimento di Scienze Umane e della Formazione, Università di Perugia*

² *Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e dei Processi di Socializzazione, Università di Padova*

In letteratura si trovano molteplici teorie che si sono focalizzate sul gioco, con l'obiettivo di sottolineare il suo ruolo fondamentale nello sviluppo del bambino (Stagnitti, 2004). Il gioco, infatti, riveste un ruolo cruciale per lo sviluppo fisico, emotivo, sociale e cognitivo del piccolo (Isenberg e Quisenberry, 2002; Singer, 2002). Tuttavia, il gioco non solo è una parte importante della routine giornaliera del bambino ma è anche una delle modalità principe attraverso cui è possibile valutare il suo livello di sviluppo (ed intervenire su esso, se necessario), poiché rappresenta un approccio adeguato per la comprensione dei bisogni dei bambini (Kelly-Vance & Ryalls, 2008). L'obiettivo del presente lavoro è la valutazione del process, tramite l'attività di gioco, di una psicoterapia ad orientamento psicodinamico, di una bambina di 3 anni, segnalata per regressioni nel linguaggio e difficoltà nell'interazione con i compagni. La terapia, a cadenza settimanale, è durata tre anni per un totale di 60 sedute. Per questo lavoro sono state considerate le videoregistrazioni di 30 sedute (T1: fase iniziale-10; T2: fase centrale-10; T3: fase conclusiva-10). L'analisi del process è avvenuta tramite la valutazione del gioco simbolico (Play Category System; Bornstein & O'Reilly, 1993), dei temi affettivi (Affect in Play Scale Affective Scale; Russ, 2004) e della produzione verbale della bambina. I risultati mostrano come a fine terapia, la bambina presenta un più sofisticato livello di gioco e maggiori capacità nel riconoscere ed esprimere le sue emozioni. Inoltre c'è un innalzamento delle sue abilità cognitive che passano da un livello concreto a quello rappresentazionale. In conclusione, il gioco sembra aver rivestito un ruolo cruciale non solo per la valutazione del process dell'intervento, ma anche nel promuovere lo sviluppo e l'acquisizione di nuove competenze per la bambina.

FUNZIONAMENTO RIFLESSIVO E LIVELLO DIFENSIVO

Nazzaro M. P., Cirasola A., Boldrini T., Damiani R., Nardelli N.

Dipartimento di Psicologia Dinamica e Clinica, Facoltà di Medicina e Psicologia, "Sapienza" Università di Roma

L'obiettivo del presente lavoro, uno studio process-outcome su sedute di trattamenti psicoanalitici condotti da terapeuti esperti, è individuare la relazione esistente tra il livello di funzionamento riflessivo espresso del paziente e quello del terapeuta, utilizzando come sistema di scoring la *Computerized Reflective Functioning Scale* (CRF; Fertuck, Merghentaler, Target, Levy, Clarkin, 2012), una misura computerizzata in lingua inglese che permette di misurare empiricamente la funzione riflessiva in modo veloce e economico, a partire dalle narrative dei pazienti. Successivamente ci siamo proposti di paragonare il funzionamento riflessivo con il livello difensivo complessivo del paziente, rilevato con la *Defense Functioning Scale* (American Psychiatric Association, 1996). A questo scopo abbiamo scelto, a partire da un campione di 32 trattamenti analitici interamente audio registrati e trascritti, 18 psicoterapie a good e bad outcome. Di ogni trattamento abbiamo analizzato le prime otto e le ultime otto sedute e abbiamo paragonato i punteggi della CRF e della DFS di questi due gruppi di terapie.

La nostra ipotesi è che nei trattamenti a good outcome si osservi un incremento della funzione riflessiva dei pazienti e del loro livello difensivo, cosa che non si evidenzia nei trattamenti a poor outcome. Infine, ipotizziamo che queste differenze non siano mediate dal livello riflessivo e difensivo manifestato dai pazienti a inizio terapia.

Sabato
Ore 9,00-10,45
Sala D

Misurare il minimal self: coscienza di sé pre-riflessiva e schizotipia

Proponente: Mario Rossi Monti

Dipartimento di Scienze dell'Uomo, Università degli Studi di Urbino "Carlo Bo"

Discussant: Giovanni Stanghellini

Università degli Studi "G. D'Annunzio" di Chieti e Pescara

Partecipanti: Egidio Bove, Giuseppe Narciso, Andrea Epifani, Chiara Gagliardi, Daniele Morelli

Lo studio della coscienza di sé è divenuto negli ultimi anni un ambito di ricerca fecondo e articolato. Sono nati diversi paradigmi che cercano di indagare da un punto di vista sperimentale la soggettività, la cosiddetta "prospettiva in prima persona". Queste prove computerizzate o "self-related task" sembra siano capaci di cogliere aspetti diversi della coscienza di sé pre-riflessiva, in particolare la self-agency e la self-ownership, due componenti distinte da Shaun Gallagher. Questi due aspetti del minimal self sembrano in vario modo colpiti nei disturbi dello spettro schizofrenico. Seguendo le orme della psicopatologia fenomenologica, la condizione schizofrenica si struttura intorno a un deficitario senso di sé, una mancanza della possibilità di sentirsi il soggetto delle proprie esperienze, colui che vive in prima persona la propria esistenza. Partendo da questo presupposto, abbiamo strutturato una ricerca che ha indagato la coscienza di sé pre-riflessiva in soggetti schizotipici identificati psicometricamente. Siamo partiti da un campione di 601 studenti universitari, a cui è stato somministrato il questionario SPQ (Schizotypal Personality Questionnaire). In questo modo abbiamo potuto identificare un gruppo sperimentale, costituito da soggetti con alti punteggi per la schizotipia, e un gruppo di controllo. I soggetti appartenenti ai due campioni della ricerca hanno completato dei paradigmi sperimentali per lo studio del minimal self. In più abbiamo indagato la presenza dei cosiddetti sintomi di base, esperienze soggettive disturbanti che caratterizzano gli individui a rischio di scompenso psicotico. Lo scopo è stato quello di studiare la coscienza di sé pre-riflessiva sia da una prospettiva sperimentale che psicopatologica, cercando di individuare alcune delle caratteristiche strutturali della persona vulnerabile alla schizofrenia.

L'ESPERIENZA DISTURBATA DEGLI INDIVIDUI VULNERABILI ALLA SCHIZOFRENIA

Bove E., Narciso G.

Dipartimento di Scienze dell'Uomo, Università degli Studi di Urbino "Carlo Bo"

Gli individui vulnerabili alla schizofrenia vivono delle esperienze disturbanti che possono rendere particolarmente sgradevole la loro esistenza. In diversi momenti della loro vita, i soggetti a rischio potrebbero lamentare una minore capacità di tollerare lo stress, un abbassamento del tono dell'umore, una riduzione dell'interesse verso le altre persone, difficoltà nella concentrazione, nella memoria o nel controllo del flusso del pensiero, problematiche a livello della comunicazione, vari disturbi percettivi, idee di riferimento fugaci, sensazioni somatiche anomale e così via. Queste esperienze soggettive disturbanti sono note come "sintomi di base", i vissuti delineati da Gerd Huber e dai suoi collaboratori nei pazienti schizofrenici e nei soggetti che si trovano in una fase prodromica precoce. La presenza dei sintomi di base è il segno di una problematica di fondo riguardante la costituzione dell'esperienza di sé, degli altri e del mondo in cui si vive. Qui la problematica riguarda l'esperienza in prima persona della propria esistenza, il come si vive, più che il cosa si vive. Abbiamo a che fare con un disturbo della forma dell'esperienza cosciente, che implica un diminuito senso di sé, una perdita della sensazione di essere pre-riflessivamente coincidente con se stessi, l'artefice involontario della propria esistenza. Per questo motivo i sintomi di base abbracciano una gran varietà di esperienze soggettive. Nel presente contributo si discuteranno i dati parziali di una ricerca che ha indagato la presenza dei sintomi di base in un gruppo di soggetti schizotipici individuati psicometricamente. Inoltre sarà discusso il rapporto che sussiste tra questi vissuti disturbanti e le misure sperimentali che tentano di indagare il minimal self.

DISTURBO DEL SENSO IMPLICITO DEL CORPO NEI DISTURBI DELLO SPETTRO SCHIZOFRENICO

Epifani A.

Dipartimento di Scienze dell'Uomo, Università degli Studi di Urbino "Carlo Bo"

La psichiatria fenomenologica sottolinea il ruolo primario delle esperienze soggettive disturbanti, in particolare i vissuti corporei anomali, all'interno dei disturbi dello spettro schizofrenico (Fuchs & Schlimme, 2009; Parnas et al., 2005; Stanghellini et al., 2012). Negli ultimi anni il ruolo della corporeità è stato indagato anche con l'utilizzo di paradigmi sperimentali.

Recentemente è stato sviluppato un paradigma sperimentale per lo studio del sé corporeo (Frassinetti et al., 2011) il quale permette di rilevare un *self-advantage effect*: la performance a compiti di matching visivo (compito implicito) di immagini raffiguranti parti del corpo oppure oggetti di uso comune è migliore nei trial contenenti almeno un'immagine del proprio corpo. Nel compito esplicito, consistente nell'identificare quale immagine rappresenta una propria parte del corpo, tale fenomeno scompare, lasciando emergere quindi una dissociazione tra senso implicito *vs* esplicito del proprio corpo.

Uno studio su schizofrenici (Ferri et al., 2012) ha dimostrato che in questo gruppo, a differenza dei controlli, non si verifica il fenomeno di *self-advantage*. In linea con il concetto di spettro

schizofrenico (Parnas & Handest, 2003) un disturbo del senso implicito del proprio corpo dovrebbe essere rilevato anche in soggetti schizotipici senza sintomi psicotici.

Verranno presentati i dati preliminari di una ricerca su 601 studenti universitari. Sulla base delle risposte allo *Schizotypal Personality Questionnaire*, è stato identificato un gruppo di soggetti con alti tratti schizotipici e un gruppo di controllo di soggetti con punteggi medi. Entrambi i gruppi sono stati sottoposti al paradigma sperimentale per il sé corporeo di Frassinetti et al. (2011). I risultati sono in corso di elaborazione.

ALTERAZIONE DEL SENTIMENTO PRE-RIFLESSIVO DI AGENCY: QUALE RELAZIONE CON LA VULNERABILITÀ SCHIZOFRENICA?

Gagliardi C., Epifani A.

Dipartimento di Scienze dell'Uomo, Università degli Studi di Urbino "Carlo Bo"

Gli studi condotti dal gruppo di Parnas individuano nell'alterazione della coscienza di sé pre-riflessiva il fulcro della vulnerabilità schizofrenica. Nell'ambito delle scienze cognitive, l'alterazione del minimal self, e in particolare della componente di self-agency (Gallagher, 2000), è stata indagata attraverso un nuovo paradigma, definito Intentional Binding (Haggard et al., 2002). Il paradigma permette di osservare come l'intervallo di tempo tra una propria azione volontaria e un suo esito venga percepito come più breve, rispetto alla condizione in cui l'azione è involontaria. Proprio in virtù del fatto che il fenomeno risulta vincolato alla volontarietà dell'azione, esso viene ritenuto una misura implicita (e attendibile) del sentimento pre-riflessivo di agency. Il senso di agency sarebbe generato, in condizioni di prevedibilità dell'esito, da una componente definita predittiva che permette l'instaurarsi del senso di agency attraverso un meccanismo di previsione motoria, mentre in casi di bassa prevedibilità esso è generato da un meccanismo di attribuzione retrospettiva (Moore & Haggard, 2008).

Gli studi sulla schizofrenia hanno messo in evidenza un deficit a carico della componente predittiva, compensato con un aumento della componente retrospettiva (Voss et al., 2010). Questo pattern non sembra ritrovarsi nel caso di soggetti in presunta fase prodromica (Hauser et al., 2010). Non è ancora chiaro quindi se l'alterazione del sentimento di agency sia espressione del processo schizofrenico o della sottostante vulnerabilità. Lo studio qui proposto si è occupato di indagare il sentimento di agency, tramite il paradigma dell'intentional binding, in un gruppo di soggetti con alti tratti schizotipici e un gruppo di controllo. I risultati sono in corso di elaborazione.

(DUBBI DI) COSCIENZA: DILEMMI EPISTEMOLOGICI, IPOTESI ESPLICATIVE, SOLUZIONI METODOLOGICHE

Morelli D., Bove E.

Dipartimento di Scienze dell'Uomo, Università degli Studi di Urbino "Carlo Bo"

Nella loro ansia metodologica verso la soggettività, le scienze cognitive hanno a lungo creduto di poter bandire l'esperienza cosciente dall'agenda delle cose da spiegare. Ma è davvero possibile una mente senza coscienza? È forse a partire dalla presa d'atto di questo paradosso che negli

ultimi vent'anni il tema della coscienza ha progressivamente preso piede, fino a diventare il baricentro attorno a cui gravita la speranza di una nuova e unitaria area di ricerca: la scienza della coscienza. Quest'ultima tenta di introdurre i concetti di soggettività, sé, coscienza, intenzionalità nella cornice delle scienze empiriche e proclama l'integrazione tra la vocazione sperimentale delle scienze cognitive e il dettato teoretico delle scienze umane come la via maestra verso una spiegazione scientifica della coscienza. Ossia verso una teoria che renda conto in termini empirici della natura e dell'origine dell'ipseità: la datità immediata, trasparente, cognitivamente ineffabile e impenetrabile dell'esperienza soggettiva nello spazio vissuto di una prospettiva in prima persona. I principali tentativi di ricerca empirica sull'ipseità indicano nel senso di agenzia (*sense of agency*) e nel senso di proprietà (*sense of ownership*) i due aspetti fondanti dell'esperienza cosciente. Quelli per cui ogni vissuto si dà immediatamente e pre-riflessivamente come evento attuato e posseduto sempre da qualcuno. Tali dimensioni sollevano principalmente due interrogativi: agenzia e proprietà sono reciprocamente dissociabili nei vissuti coscienti? Inoltre sono immediati e pre-riflessivi, o dipendono da auto-identificazioni di second'ordine? Le scienze cognitive individuano in esperimenti *self-related* il modo di studiare le suddette questioni. Ciononostante lo studio empirico della coscienza rimane un problema difficile, data la distanza, per alcuni incolmabile, tra la conoscenza in prima persona della coscienza e la conoscenza in terza persona della scienza.

Sabato
Ore 9,00-10,45
Aula Magna

Funzioni e processi dell'esperienza genitoriale: il contributo della ricerca

Proponenti: Stefania Cataudella¹, Patrizia Velotti²

¹ *Dipartimento di Pedagogia, Psicologia e Filosofia, Università degli Studi di Cagliari*

² *Dipartimento di Scienze della Formazione, Università di Genova*

Discussant: Francesca Agostini

Dipartimento di Psicologia, Università degli Studi di Bologna

Partecipanti: Stefania Cataudella, Jessica Lampis, Alessandra Busonera, Marco Tommasi, Fabiola Bizzi, Patrizia Velotti, Valentina Guiducci, Donatella Cavanna, Anna Maria Della Vedova, Andrea Landini, Bruno Mario Cesana

Il presente simposio intende approfondire il tema della “funzione genitoriale”, ponendo attenzione sia alla genitorialità, intesa come processo attraverso il quale si diventa genitore da un punto di vista psichico, sia alle possibili failures della funzione genitoriale, intese come i fallimenti cui i genitori vanno incontro nel lavoro psichico che essi devono mettere in atto per sostenere lo sviluppo emotivo e psicologico del figlio.

La ricerca ha permesso negli anni, in modo sempre più specifico, di definire l'importanza della relazione delle figure genitoriali con il bambino individuando alcuni aspetti ritenuti fondanti nel processo di sviluppo del soggetto.

La transizione alla genitorialità, in tutte le sue fasi, è stata vista come un evento particolarmente sensibile all'attivazione delle tematiche dell'attaccamento, poiché affonda le radici nella storia personale di ciascuno e vede in gioco un articolato processo di fattori intrapsichici e interpersonali che si riflette nella rete delle rappresentazioni emergenti dalla storia personale di ciascun partner, dalla loro vita attuale e dalla loro relazione di coppia (Zavattini, 1999). Nelle relazioni con i figli la dinamica di coppia si interseca con il gioco dei ruoli genitoriali, pur costituendo un sottosistema con una sua autonomia, a cui tocca gestire risorse, conflitti e trattare gli affetti indipendentemente dalla relazione che si instaura con il figlio.

Attraverso i lavori di questo Simposio si vuole approfondire grazie ai contributi di ricerca il dibattito sul processo genitoriale e sugli aspetti che ne influenzano l'evoluzione.

ATTACCAMENTO MATERNO-FETALE: IL RUOLO DELLE VARIABILI RELAZIONALI

Cataudella S.¹, Lampis J.¹, Busonera A.², Tommasi M.³

¹ *Dipartimento di Pedagogia, Psicologia e Filosofia, Università degli Studi di Cagliari*

² *“Sapienza” Università di Roma*

³ *Dipartimento di Scienze Psicologiche, Umanistiche e del Territorio, Università G. D'Annunzio Chieti-Pescara*

Il neonato manifesta una tendenza innata ad instaurare legami privilegiati con le figure d'accudimento; nelle madri emerge una tendenza complementare, che le rende ricettive e disponibili alla formazione del legame di attaccamento (Bowlby, 1969/1982). Le ricerche degli ultimi venticinque anni dimostrano che tale disposizione affettiva origina in epoca prenatale e cresce nel corso della gravidanza, con differenze individuali nella quantità e qualità. Numerose evidenze empiriche supportano l'influenza delle variabili sociodemografiche (età, stato civile, livello di istruzione), anamnestiche (patologia gravidica, esperienze d'aborto) e della salute mentale materna sullo sviluppo dell'attaccamento materno-fetale. Più controversi sono, invece, i risultati relativi al ruolo delle variabili relazionali.

Questo studio si focalizza sull'influenza che la qualità dell'attaccamento infantile della gestante, lo stile di attaccamento e l'adattamento di coppia, e il supporto sociale percepito possono esercitare sullo sviluppo dell'attaccamento materno-fetale.

Campione: 206 gestanti, età 18-45 anni (media=31.49; DS=5.23), settimana gestazionale 15⁺-41⁺ (media=31.83; DS=4.38). Strumenti: Prenatal Attachment Inventory (Muller, 1993/1996); Experiences in Close Relationships-Revised (Fraley *et al.*, 2000); Dyadic Adjustment Scale (Spanier, 1976); Parental Bonding Instrument (Parker, 1979); Multidimensional Scale of Perceived Social Support (Zimet *et al.*, 1988).

I risultati preliminari evidenziano una correlazione negativa tra attaccamento materno-fetale e tendenza all'evitamento nelle relazioni intime, e una correlazione positiva tra attaccamento materno-fetale e adattamento coniugale, stimolando la riflessione sul ruolo che la qualità della relazione di coppia esercita sul legame madre-bambino.

L'indagine sull'attaccamento materno-fetale può assumere importanza predittiva e preventiva, guidando la messa a punto di programmi di supporto ed accompagnamento alla gravidanza e alla maternità.

DCA E DISREGOLAZIONE DEGLI AFFETTI: UNO STUDIO EMPIRICO SU PAZIENTI RICOVERATI E SUI LORO GENITORI

Bizzi F., Velotti P., Guiducci V., Cavanna D.

Dipartimento di Scienze della Formazione, Università di Genova

Introduzione. Taylor *et al.* (2007) concettualizzano i DCA come disturbi dell'autoregolazione, per una menomazione della regolazione degli affetti. Il sintomo del disturbo alimentare può inoltre essere indicativo di una sottostante problematica della personalità (Dazzi *et al.*, 2009), delineandosi come un possibile predittore del decorso clinico. Il presente lavoro intende indagare la comorbidità tra i DCA ed altri disturbi psichici e la relazione tra la disregolazione emotiva e l'alessitimia nei soggetti con DCA e nei loro genitori.

Metodo: Il campione è composto da 51 femmine tra i 15 e i 40 anni ($m=23$ anni, $ds=7.9$), ricoverate presso il C.D.A.A. (ASL2 Savonese) con diagnosi di DCA: 35 AN (30=ANR, 5=ANBP), 12 BN, 4 DCA NAS. Il gruppo dei genitori è costituito dai genitori dei soggetti con DCA ($n=39$, 24 madri, 15 padri). Sono stati somministrati: *SCID I-II* (First *et al.*, 1997) per la valutazione dei disturbi di Asse I e II del DSM-IV; *TAS-20* (Taylor *et al.*, 1992) per l'autovalutazione dell'alessitimia; *DERS* (Gratz & Roemer, 2004) per la regolazione emotiva.

Risultati: I risultati evidenziano nei soggetti DCA, oltre ad un'ampia comorbidità con i disturbi di Asse I e II, un livello di difficoltà di regolazione emotiva e di alessitimia significativamente più elevato della popolazione normativa di riferimento. Rispetto ai genitori, nei punteggi delle sottoscale entrambi risultano maggiormente alessitimici e i padri maggiormente disregolati emotivamente della popolazione normativa di riferimento.

Conclusioni: I risultati confermano i dati della letteratura (Caretto *et al.*, 2007; Harrison *et al.*, 2009; Kurukivi *et al.*, 2010), individuando una forte presenza di disregolazione emotiva e di alessitimia nei DCA e nei loro genitori (Espina, 2003; Kyriacou *et al.*, 2008), oltre che di disturbi di asse I e II (Godt, 2008; Marcos *et al.*, 2009; Vrabel *et al.*, 2010). Saranno discusse le implicazioni cliniche per le future direzioni di ricerca.

ATTACCAMENTO PRENATALE, SINTOMI DI ANSIA E DEPRESSIONE IN GRAVIDANZA E TEMPERAMENTO DEL BAMBINO TRA I DUE E I QUATTRO MESI DI ETÀ

Della Vedova A. M.¹, Landini A.², Cesana B. M.³

¹ *Dipartimento di Scienze Cliniche e Sperimentali, Università di Brescia*

² *Family Relations Institute, Miami, FL, USA*

³ *Dipartimento di Medicina Molecolare e Traslazionale, Università di Brescia*

Introduzione: Il costrutto dell'attaccamento prenatale è stato definito negli anni '80 come misura dell'investimento affettivo che i genitori sviluppano durante la gravidanza verso il bambino che attendono. Esiste oggi una considerevole mole di studi in quest'area (Van den Berg, Simons, 2009) e si ritiene che la qualità delle rappresentazioni genitoriali in gravidanza influisca sulla relazione postnatale (Tambelli *et al.* 2008) e sensibilità materna. L'obiettivo del presente studio è valutare se esista una relazione tra attaccamento prenatale, stati emotivi materni in gravidanza, qualità della relazione postnatale e temperamento del bambino.

Metodo: Si tratta di uno studio longitudinale proposto ad un campione di donne, presso strutture del SSN, al terzo trimestre di gravidanza (T1) e a tre mesi post partum (T2). Criteri di inclusione: parità, gravidanza a basso rischio, presenza partner. Strumenti (T1): scheda socio demografica; CES-D (Radloff *et al.* 1977); STAI (Spielberger *et al.* 1970); TAS-20 (Bagby *et al.* 1994); PBI (Parker *et al.* 1979); MSPSS (Zimet *et al.* 1988); PAI (Muller, 1993). Strumenti (T2): questionario parto e puerperio; CES-D; EPDS; STAI; MSPSS; MPAS (Condon, Corkindale, 1998); EITQ (Medoff-Cooper *et al.* 1993); CARE-Index (Crittenden, 1979-2005). Sono stati utilizzati modelli di analisi univariata e multivariata per studiare i fattori associati all'attaccamento prenatale, al temperamento infantile e alla sensibilità diadica.

Risultati: Nel campione, costituito da 107 donne che hanno completato i questionari a T1 e T2, l'attaccamento prenatale si associa a: ansia in gravidanza, supporto sociale e attaccamento

postnatale. Aspetti di temperamento difficile nei bambini si associano a stati di ansia e depressione materni, all'attaccamento pre e post natale e qualità dell'interazione.

Conclusioni: I risultati sottolineano la rilevanza delle fasi prenatali e l'importanza di programmi di prevenzione e trattamento fin dalle prime fasi della gestazione.

MODELLO DI ATTACCAMENTO DEI GENITORI E RAPPRESENTAZIONE DEL BAMBINO IN UN GRUPPO DI NATI IMMaturi E DI NATI A TERMINE

Cataudella S.¹, Lampis J.¹, Busonera A.²

¹ *Dipartimento di Pedagogia, Psicologia e Filosofia, Università degli Studi di Cagliari*

² *Dipartimento di Psicologia Dinamica e Clinica, "Sapienza" Università di Roma*

La prematurità è un evento stressante e potenzialmente traumatico che può compromettere sia l'acquisizione delle funzioni genitoriali sia lo sviluppo dei bambini. I nati prematuri, rispetto ai nati a termine, hanno maggiori difficoltà nella regolazione dei propri stati interni; in tal senso sono più dipendenti dalle figure genitoriali (Coppola, Cassiba, 2004; Trombini et al., 2008).

La ricerca recente sulle coppie con bambini prematuri, all'interno della cornice teorica dell'attaccamento, ha messo in luce come il modello di attaccamento dei genitori giochi un ruolo importante nella costruzione di una rappresentazione positiva del bambino aumentando la responsività genitoriale: ciò favorisce lo sviluppo psicomotorio di questi bambini. Di particolare importanza, in tale situazione critica, assume la figura del padre come funzione di "base sicura" verso la diade madre-bambino (Baldoni et al, 2010).

Questo lavoro ha l'obiettivo di indagare l'influenza dei Modelli Operativi Interni dei genitori sulla costruzione della rappresentazione del bambino nella transizione alla genitorialità in un gruppo di nati immaturi e in un gruppo di nati a termine.

Metodo. Il campione è costituito da 14 neogenitori (10 madri; 4 padri) di nati immaturi (peso medio alla nascita < 1500 gr) e 36 neogenitori (18 madri; 18 padri) di nati a termine. A ciascun genitore sono stati somministrati l'Adult Attachment Interview (Main et al, 2002) e la Scala di Valutazione Comportamentale a 3 mesi di vita del bambino (3 m di età corretta per gli immaturi) (Laicardi, 1998).

I risultati preliminari evidenziano che il gruppo degli immaturi si caratterizza per: un minor coinvolgimento del padre, una maggiore prevalenza di MOI insicuri tra i genitori e punteggi più bassi alla scala di valutazione del comportamento del bambino a 3 mesi.

La complessità dei dati verrà discussa alla luce dei costrutti teorici di riferimento sottolineandone le implicazioni cliniche e di ricerca.

Sabato
Ore 9,00-10,45
Sala A

La consulenza psicologica online: lo stato dell'arte tra ricerca e professione

Proponente: Stefano Manzo

Dipartimento di Neuroscienze e Scienze Riproduttive e Odontostomatologiche - Università degli Studi di Napoli Federico II

Discussant: Paolo Valerio

Dipartimento di Neuroscienze e Scienze Riproduttive e Odontostomatologiche - Università degli Studi di Napoli Federico II

Partecipanti: Stefano Taddei, Bastianina Contena, Stefano Mariano Carta, Stefano Manzo

La capillarizzazione dei sistemi di comunicazione multimediali, in particolare quelli inerenti le tecnologie web-based, sta amplificando le possibilità di interconnessione in modo esponenziale. La rete ha prodotto una modificazione del rapporto spazio/tempo che ha esteso la comunicazione oltre i limiti dell'appartenenza territoriale, stravolgendo le fondamenta entro le quali abbiamo concepito la relazione sociale. I nuovi mezzi di comunicazione denaturalizzano la relazione invitandoci ad osservarla da una prospettiva storica, a capirne il codice, la costruzione sociale, ad analizzarla come una tecnologia con differenti format, setting, regole del gioco. In alcune professioni, in particolare quelle psicologiche, questa tecnologia ha prodotto un fenomeno nuovo: la possibilità di svincolare il professionista dal consolidato punto d'Archimede dell'incontro vis a vis, alterando alcune premesse ritenute al contempo fondanti la relazione clinica e indispensabili per il successo terapeutico: la psicologia clinica, si è consolidata storicamente, attraverso specifiche pratiche e strumenti che sono assurti a veri e propri fattori terapeutici dell'attività stessa (si pensi ad es. al lettino dello psicoanalista) in assenza dei quali non appare possibile realizzare un'alleanza e produrre cambiamento. Scopo del simposio è cominciare una ricognizione sistematica sullo stato dell'arte della consulenza online, delimitarne il campo d'azione, riflettere sulla differenza tra dogmi e strumenti necessari all'intervento clinico e accennare ad una risposta -prevalentemente in termini di efficacia- all'annosa questione della perseguibilità della consulenza e della psicoterapia online che ci viene offerta dalla ricerca empirica in psicoterapia, ancoraggio che potrebbe fornire il mezzo necessario in campo etico e professionale a superare rischi di incorrere tra la scilla della deregolamentazione e la cariddi dell'imbalsamazione professionale.

SELF-DISCLOSURE E COMUNICAZIONE MEDIATA DA COMPUTER. IMPLICAZIONI PRATICHE PER I SERVIZI DI AIUTO PSICOLOGICO ONLINE

Taddei S., Contena B.

Laboratorio di Psicologia della Salute, Dipartimento di Scienze della Salute, Università degli Studi di Firenze

Da circa una decade Internet è comunemente utilizzato per fornire servizi di terapia e sostegno psicologico online (Barak, et al., 2008). Numerose ricerche si sono interrogate sulle validità degli interventi psicologici in tale ambiente, evidenziando come e se alcune peculiarità della Comunicazione Mediata da Computer (CMC) possano influenzare i processi implicati nelle relazioni d'aiuto psicologico online. La relazione tra professionista e paziente, soprattutto quando si affrontano temi di natura psicologica, prevede un certo grado di self-disclosure e di fiducia; quando questa relazione avviene avvalendosi della CMC cambia evidentemente il setting e ciò richiede una riflessione sui cambiamenti che questi costrutti possono presentare. Numerose ricerche hanno indagato come la condizione di anonimato, largamente favorita dalla CMC, possa influenzare il grado di self-disclosure online, giungendo a risultati contrastanti (Morgan, et al., 2010; Underwood, et al., 2009). Si intende pertanto presentare i risultati di due studi sperimentali finalizzati a 1) comprendere se esistano differenze nel grado di self-disclosure raggiungibile in CMC e faccia-a-faccia, 2a) verificare se il grado di self-disclosure si modifichi in relazione al diverso grado di anonimato in interazioni online e 2b) descrivere la self-disclosure qualitativa delle interazioni in CMC anonime e non anonime. Hanno partecipato al primo studio 80 soggetti assegnati a 4 differenti condizioni sperimentali. I soggetti hanno interagito per due volte compilando, dopo ogni interazione una scala di self-disclosure ispirata alla *The Relationship Development Scale* (Parks & Floyd, 1996). 64 soggetti hanno preso parte al secondo studio interagendo in chat o webcam. Dopo ognuna delle 3 interazioni hanno compilato 19 item finalizzati a rilevare la self-disclosure online e ispirati allo strumento di Leung (2002). I risultati verranno discussi insieme alle possibili implicazioni per la relazione di aiuto online.

STRUTTURA DELLA RELAZIONE INTERSOGETTIVA E NATURA DELLE RELAZIONI OGGETTUALI NEL SETTING ONLINE

Carta S. M.

Dipartimento di Filosofia, Psicologia, Pedagogia - Università Di Cagliari

La situazione che vede due persone in una relazione online via computer, soprattutto nel caso di un rapporto psicoterapeutico, rende necessario lo sviluppo di considerazioni relative alla natura del rapporto dell'Io con i suoi *oggetti*, della relazione inter-soggettiva e delle loro ricadute sui requisiti fondamentali per mantenere un campo relazionale terapeutico.

Le riflessioni che verranno sviluppate terranno in considerazione la natura despecializzata del corredo biologico umano e quindi dell'Io, il quale tenderebbe a completarsi attraverso dispositivi tecnici e oggetti specifici che ne estendono le funzioni fondamentali. Il computer verrà inteso come artefatto tecnologico presupposto dello sviluppo potenziale dell'Io, pertanto come un dispositivo non completamente oggettivo, né completamente soggettivo.

La relazione winnicottiana tra oggetto oggettivo e oggetto soggettivo, nonché la natura forse

incompleta dello spazio transazionale nella relazione online - fondata sulla carente presenza dei corpi fisici e quindi su una problematica modificazione del campo di relazione nucleare, entro la struttura della relazione terapeutica non più concettualizzabile come monopersonale - comporteranno la discussione di alcune limitazioni dell'applicabilità della relazione online nella pratica psicoterapeutica.

LA CAMERA OSCURA: LA CONSULENZA PSICOLOGICA *PRESA* NELLA RETE

Manzo S.

Dipartimento di Neuroscienze e Scienze Riproduttive e Odontostomatologiche, Università degli Studi di Napoli Federico II

L'attuale dibattito relativo alle prestazioni psicologiche erogate via internet, è rappresentabile metaforicamente come una cellula il cui nucleo è il tema della liceità della consulenza e della psicoterapia online, che ha monopolizzato l'attenzione ed esaurito il tema nella radicalizzazione di due posizioni: *pro* e *contro*. I principali *vulnus* ritenuti causa dell'inefficacia della psicoterapia online sono: 1) impossibilità dell'instaurarsi di una relazione; 2) assenza della corporeità 3) assenza di contatto; 4) impossibilità dell'azione tecnica del clinico quale fattore terapeutico specifico. Queste categorie nel loro complesso influenzano due aspetti sintetizzabili entro due grandi insiemi: a) La relazione clinica è una pratica che produce cambiamento (nella direzione di un successo) quando non è mediata dalla tecnologia; b) i nuovi mezzi di comunicazione non sono idonei all'instaurarsi di una alleanza terapeutica. Proveremmo a fornire, ancorandoci alla ricerca empirica in psicoterapia, una prospettiva di analisi dalla quale affrontare il problema e una prima risposta al tema dell'efficacia delle psicoterapie online. Infine, al di là del dibattito sull'efficacia della psicoterapia online, si intende illustrare la capacità dello strumento di porsi quale "camera oscura" un ottimo strumento di riflessione sulle premesse epistemologiche e cliniche e sugli elementi di teoria della tecnica che il mezzo invita ad esplicitare. L'online scatena reazioni che potremmo definire in chiave psicodinamica, *controtransferali* e che sembrano mostrare il lato fragile della nostra disciplina. Tale modalità ci invita ogni volta, rompendo una canonicità, a riflettere sui costrutti che utilizziamo nelle nostre pratiche professionali, sospingendoci ineluttabilmente a chiarire il confine che separa le convenzioni dalle regole, i dogmi dagli strumenti per pensare e intervenire.

Sabato Ore 14,00-15,45 Sala A	Rorschach: la convergenza dei saperi nel percorso diagnostico-terapeutico
-------------------------------------	---

Proponente: Carmela Mento

Dipartimento di Neuroscienze -Università degli Studi di Messina

Discussant: Salvatore Settineri

Dipartimento di Scienze Umane e Sociali, Università degli Studi di Messina

Partecipanti: Carmela Mento, Tiziana Sola, Paolo Capri, Stefano Mariani, Rocco Emanuele Cenci, Maria Catena Quattropani, Cettina Allone

L'approccio metodologico clinico, centrato sulla relazione e sul miglioramento della stessa, necessita di più *saperi* poiché in ognuno di essi c'è un valore di verità che può essere utilizzato nel recupero, mantenimento, prevenzione e rafforzamento della salute. Ne deriva che i metodi psicodiagnostici più complessi si prestano maggiormente alla suddetta poliedricità proprio per la caratteristica della molteplicità dell'interpretazione che include, ad esempio, psicologia dinamica, neuroscienze, psicologia analitica, implicazioni di carattere sociale. Nello specifico del *Rorschach*, l'apporto fenomenologico ha messo in luce la coscienza del clinico sulla differenziazione *dei* fenomeni percettivi e rappresentativi che le paracidolie inducono. Il versante della Psicologia comprensiva ha relazionato i processi interpretativi a quei fenomeni invocati dalla Psicologia dinamica in concetti sempre più attuali quali quello di psicotrauma, complesso, contenuto simbolico. L'apporto delle Neuroscienze ha infine, messo in luce, anche in riferimento alla qualità delle determinanti, le relazioni esistenti tra emozioni, contenitori delle stesse, verbalizzazioni e funzionamento mentale. Il simposio invita i partecipanti all'ascolto dell'Altro quale elemento imprescindibile della complessità, di cui il proiettivo ne è un manifesto nella sua metodologia.

SPECIFICITÀ DEL CAMPO PROIETTIVO: RÊVERIES E POTENZIALITÀ TRASFORMATIVE

Mento C.¹, Sola T.²

¹ *Dipartimento di Neuroscienze, Università degli Studi di Messina*

² *Dipartimento di Scienze Psicologiche Umanistiche e del Territorio - Università di Chieti*

La pratica dei test proiettivi, come tecnica diagnostica, non è che la sfaccettatura più classica e conosciuta nel campo della psicologia clinica. Molteplici sono gli altri aspetti che il “prisma” proiettivo, nella complementarità data dall’associazione Rorschach-T.A.T., permette di intravedere e sviluppare in seno all’esplorazione dell’apparato mentale. Il “campo proiettivo”, inteso come strumento clinico, al di là dei canoni propri della psicometria, trova una sua specificità nello studio delle concatenazioni articolate tra fantasma e realtà, contenente e contenuto, investimenti narcisistici ed oggettuali, incarnate nella duplice tendenza della psiche umana alla permanenza identitaria e alla trasformazione grazie alle potenzialità creative che alimentano e sostengono l’operatività dei processi di cambiamento. Nell’ambito di tale riflessione, l’autrice, col supporto di esempi clinici e collocandosi in una prospettiva psicodinamica il cui paradigma è il modello metapsicologico inclusi i parametri più fecondi della psicoanalisi contemporanea, propone una disamina dei Metodi Proiettivi come luogo di induzione alla rêverie e alle funzioni di simbolizzazione, all’interno di uno scenario di figurazioni oniriche che apre ai complessi tragitti del pensiero, nel suo vagare da livelli primitivi a quelli evolutivi, percorrendo i destini della pulsione nelle sue diramazioni rappresentazionali e affettive.

L’APPROCCIO ALL’INTERPRETAZIONE CONTENUTISTICA DEL RORSCHACH ATTRAVERSO IL MODELLO DI ANALISI DINAMICA (MAD). UNO STUDIO PRELIMINARE

Capri P.¹, Mariani S.², Cenci R. E.³

¹ *Dipartimento di Scienze Umane, Università Europea di Roma, Presidente AIPG*

² *Centro Studi CSR, Consiglio Direttivo AIPG*

³ *Gruppo Ricercatori AIPG*

Il principio contenuto nella riflessione metodologica che si propone è costituito dalla convinzione che tanto la lettura formale quanto quella contenutistica degli indici ottenuti dall’analisi di un protocollo Rorschach, contribuiscono parallelamente ad identificare le specificità strutturali e sovrastrutturali di personalità del soggetto esaminato. In merito alla lettura degli indici formali gli studi condotti negli anni hanno contribuito sempre più a garantire obiettività e scientificità ai risultati, rendendo la trasmissione dei dati tra esperti sempre più condivisa e trasversale. La lettura contenutistica, parimenti, costituisce un elemento di fondamentale importanza, anche se rappresenta un approccio potenzialmente esposto ad interferenze interpretative di natura soggettiva, specialmente nel momento in cui la lettura del contenuto non viene praticata con particolare attenzione e rigore da parte dell’esaminatore. Da queste considerazioni nasce l’esigenza di strutturare un metodo di siglatura standardizzato che si adatti anche agli aspetti contenutistici presenti in un protocollo, articolato attraverso la costituzione e l’analisi di una serie di categorie in grado di raggruppare e ordinare gli stessi elementi significativi a livello

di contenuto. Nell'ottica di favorire una lettura contenutistico-formale sempre più coerente e organizzata è stato pertanto utilizzato, accanto all'approccio formale secondo il metodo di siglatura di Carlo Rizzo, il Modello di Analisi Dinamica. Questo sistema di organizzazione dei dati intende sistematizzare la stessa interpretazione contenutistica seguendo l'idea che, limitati i rischi di un uso dell'approccio interpretativo eseguito in modo arbitrario, la convergenza dei due orientamenti può costituire un ulteriore contributo nello studio della personalità. In questo studio preliminare si rappresentano le potenzialità interpretative e di integrazione del M.A.D. con la lettura formale classica.

MEMORIA, NARRAZIONE E RAPPRESENTAZIONE DEL SÉ NELLA SCHIZOFRENIA: UNO STUDIO CON IL RORSCHACH

Quattropani ¹ M. C., Mento C.², Allone C. ¹

¹ Dipartimento di Scienze Umane e Sociali, Università degli Studi di Messina

² Dipartimento di Neuroscienze, Università degli Studi di Messina

Introduzione: La compromissione della memoria fa parte del complesso spettro di deficit cognitivi manifestati dalle persone con schizofrenia. Diversi studi (Paulsen et al., 1995; Aleman et al., 1999) hanno evidenziato la presenza di marcati deficit di recupero, alterazione del ricordo e della capacità discriminante nel riconoscimento. I pazienti con schizofrenia mostrano difficoltà nella manipolazione di specifiche immagini mentali del proprio passato e futuro, manifestando una profonda ferita nella dimensione temporale del Sé. Pochi studi in letteratura hanno approfondito il rapporto tra deficit di memoria autobiografica e disturbi del senso di identità. La rappresentazione del Sé è un'entità che si protrae nel tempo ed è strettamente correlata all'abilità di ricordare il proprio personale passato e l'abilità di proiettare se stesso nel futuro. Il presente studio vuole indagare in pazienti schizofrenici le capacità narrative, semantiche e autobiografiche, che potrebbero avere un ruolo nella strutturazione/destrutturazione del Sé.

Metodo: Il gruppo clinico è composto da 20 pazienti diagnosticati come schizofrenici (DSM-IV-TR), afferenti al D.S.M. ASP5 Messina. Sono stati esclusi dallo studio soggetti con deterioramento cognitivo attraverso il Mini Mental State Examination. Sono poi stati somministrati il test di Memoria di Prosa (WMS), Memoria Autobiografica (Ghidoni et al., 1995) e il test proiettivo di Rorschach.

Risultati e Conclusioni: L'analisi qualitativa e quantitativa, ha evidenziato associazioni significative tra disturbi della memoria autobiografica e semantica, narrazione e alterazioni nella rappresentazione del Sé. Tali risultati potrebbero avere implicazioni nella messa a punto di strumenti riabilitativi più efficaci.

Sabato Ore 14,00-15,45 Sala B	Identità transessuali: sguardi clinici e teorici
-------------------------------------	---

Proponente: Roberto Vitelli

Dipartimento di Neuroscienze e Scienze Riproduttive e Odontostomatologiche - Università degli Studi di Napoli Federico II

Discussant: Paolo Valerio

Dipartimento di Neuroscienze e Scienze Riproduttive e Odontostomatologiche - Università degli Studi di Napoli Federico II

Partecipanti: Roberto Vitelli, Francesco Napoli, Rosa Bonomo, Serena Ferrara, Antonio Prunas, Diamante Hartmann, Maurizio Bini

Il Dispositivo medico-giuridico allestito intorno all'esperienza di non-conformità di genere relega oggi gli interventi psicologico-clinici prevalentemente entro un orizzonte di mera valutazione diagnostica, di valutazione, cioè, della collocabilità dei soggetti entro le categorie fissate all'interno del Sapere Psichiatrico. A dispetto dell'elevato grado di sofferenza soggettiva e della frequente drammaticità delle esperienze di vita vissute dalle persone interessate da tale condizione, la formulazione di un'autonoma, indipendente domanda di analisi della propria vicenda esistenziale, appare per lo più assente, in favore di un'esclusiva chiusura della propria questione sugli aspetti concreti della trasformazione dell'apparenza del proprio corpo sessuato. Ma, se tale è lo scenario prevalente, è possibile immaginare una diversa articolazione degli interventi psicologico-clinici? Quale il senso e gli obiettivi che questi dovrebbero avere, al di là degli aspetti valutativo-diagnostici? E, comunque, quali sono gli effetti a lungo termine degli interventi medico-chirurgici comunemente attuati?

I contributi presentati provano ad articolare tali questioni sul piano clinico, metodologico ed etico, a partire da differenti orizzonti teorici: da quello psicoanalitico di Otto Kernberg e di Heinz Kohut, a quello fenomenologico-esistenziale di Ludwig Binswanger.

Attraverso tali riferimenti teorici ed attraverso il tentativo di messa a confronto di differenti metodologie di ricerca, gli autori, intendono offrire una rilettura della condizione esistenziale in oggetto, al di là delle riduttive e semplificatrici descrizioni fornite dai più diffusi manuali diagnostici oggi in uso, nonché un'analisi dei momenti di criticità, delle risorse e degli snodi fondamentali degli spazi di presa in carico delle persone transessuali e transgender.

IL TRANSESSUALISMO MASCHILE: APPROCCIO FENOMENOLOGICO-ESISTENZIALE ED INTERVENTI PSICOLOGICO-CLINICI

Vitelli R.

Dipartimento di Neuroscienze e Scienze Riproduttive ed Odontostomatologiche, Università degli Studi di Napoli Federico II

Il transessualismo maschile costituisce una condizione esistenziale, prima che clinica, caratterizzantesi per una radicale discordanza tra il sesso biologico maschile assegnato alla nascita ed il vissuto soggettivo di appartenenza al genere sessuale femminile. In età adulta, essa è spesso accompagnata da una richiesta di modificazione dei caratteri sessuali primari e secondari nella direzione del genere sessuale vissuto come proprio. In virtù di una prassi ormai consolidata, anche in ragione del D.L. 164/1982, le persone transessuali, oggi, in Italia, avanzano richiesta di consulenza psicologica quasi esclusivamente ai fini dell'ottenimento di una certificazione in grado di attestare la presenza del Disturbo e l'assenza di ulteriori condizioni psicopatologiche ostative per l'ottenimento da parte del magistrato dell'autorizzazione alla realizzazione dei suddetti interventi medico-chirurgici. Sino ad oggi nessuna ricerca volta all'esplorazione della specifica esperienza vissuta da tali soggetti è stata realizzata all'interno di una cornice teorica di tipo fenomenologico-esistenziale; ciò, nonostante le potenzialità euristiche offerte da tale approccio. All'interno del presente contributo si cercherà, dunque, a partire da un'analisi di trascritti di interviste di soggetti presentanti una siffatta condizione, di operare una rilettura della stessa alla luce delle teorie binswangeriane sul *Manierismo* e delle concettualizzazioni sartriane sul *Sé* e sul *Corpo Alienato*. Infine, a partire da tali riflessioni, verrà attuata una rilettura del significato degli interventi psicologico-clinici attuabili in tali casi.

COESIONE DEL SÉ E BEN-ESSERE TRANS*: UN INDAGINE DI FOLLOW-UP

Napoli F.¹, Bonomo R.², Ferrara S.²

¹ *Università degli Studi di Salerno, Osservatorio per gli Studi di Genere e le Pari Opportunità;*

² *Consultorio per il Benessere delle Persone Transessuali – ASL Salerno*

In Italia si moltiplicano i servizi dedicati alla valutazione clinica e all'accompagnamento delle persone transessuali-transgender in percorsi di riassegnazione chirurgica del sesso. Difficile, però, è la verifica ed il monitoraggio degli esiti di tali percorsi, soprattutto per quanto attiene il benessere psicologico e della qualità della vita.

Per questo, il presente contributo propone alcune considerazioni preliminari derivate da un'indagine di follow-up realizzata presso il Consultorio per il benessere delle persone Transessuali della Asl Salerno. I dati, derivati dall'impiego degli strumenti testologici SCL-90 e SWAP, vengono letti, all'interno di un'ottica qualitativa, secondo alcuni domini: contesto familiare, relazionale, occupazionale, affettività, sessualità, immagine di sé. I risultati, derivati da una valutazione condotta su di un campione di 20 soggetti, mostrano miglioramenti significativi in presenza di un adeguato riconoscimento familiare, affettivo e sociale. Non appaiono significativi gli aspetti economici o occupazionali. Significativo appare, invece, il raggiungimento di una maggiore

coesione del mondo interno a seguito degli interventi realizzati. Una lettura kohutiana di questi aspetti evidenzia come la costruzione del Sé passi inevitabilmente attraverso il riconoscimento del corpo come oggetto interno e come esperienza relazionale. Sé Nucleare e Sé Corporeo, sembrano contribuire in egual misura, quali configurazioni del Sé, alla costruzione di un Sé coeso. I filoni di riflessione che il contributo apre sono dunque due: sul piano delle soggettività, restano da esplorare il senso della “soluzione trans” quale strategia di coesione del Sé: soluzione resistente e desiderante del Sé. Mentre sul piano delle metodologie appare indispensabile costruire strumenti che tengano conto dell’ampio quadro di domini relativi alla qualità della vita delle persone transessuali-transgender.

DISFORIA DI GENERE E DIFFUSIONE DELL’IDENTITÀ: QUALE RELAZIONE?

Prunas A.¹, Hartmann D.², Bini M.²

¹ *Dipartimento di Psicologia, Università degli Studi di Milano-Bicocca, Milano.*

² *Ospedale Niguarda Ca’ Granda, Milano*

Per quanto diversi autori abbiano messo in luce il legame tra disforia di genere e diffusione dell’identità e alcuni studi suggeriscano che la disforia di genere possa essere considerata una manifestazione del senso di sé instabile tipico del disturbo borderline di personalità, nessuno studio ha esplorato in maniera diretta la relazione tra disforia di genere (intesa come costruito dimensionale) e il disturbo dell’identità in persone transessuali.

Il campione oggetto d’indagine include 35 persone transessuali ammesse consecutivamente presso un centro specializzato per la diagnosi e il trattamento della disforia di genere; a tale campione è stato aggiunto un gruppo di controllo di 53 volontari estratti dalla popolazione generale.

Tutti i partecipanti hanno compilato una batteria di questionari che includeva:

- la versione italiana del *Gender Identity-Gender Dysphoria Questionnaire for Adults and Adolescents* (GIDYQ-AA; Deogracias et al., 2007; Prunas et al., 2013);
- la versione italiana dell’*Inventory of Personality Organization* (IPO, Lenzenweger et al., 2001), finalizzato a rilevare i tre indicatori cardine dell’organizzazione borderline di personalità secondo il modello di Otto Kernberg;
- la *Borderline Personality Disorder Check-List* (Arntz et al., 2003; Prunas et al., 2006).

E’ emersa una correlazione moderata tra la disforia di genere e la diffusione dell’identità e il senso instabile di sé tanto nel campione clinico che nel campione non clinico. Tale associazione risultava di segno opposto nei due campioni. I risultati mettono in evidenza che i più alti livelli di diffusione dell’identità si osservano tra coloro che, a prescindere dal gruppo di appartenenza, si collocano al centro del continuum della disforia di genere e sperimentano pertanto confusione rispetto alla propria appartenenza al genere maschile o femminile.

Sabato
Ore 14,00-15,45
Sala C

La regolazione emotiva tra “fasi e contesti” del ciclo vitale

Proponenti: Patrizia Velotti¹, Giulio Cesare Zavattini²

¹ *Dipartimento di Scienze della Formazione, Università di Genova*

² *Dipartimento di Psicologia Dinamica e Clinica, “Sapienza” Università di Roma*

Discussant: Fiorella Monti

Università di Bologna

Partecipanti: Chiara Vari, Antonio Richetta, Stefania Balzarotti, Valentina Chiarella, Patrizia Velotti, Federica Catalfo, Carlo Garofalo, Simona Di Folco, Gaia de Campora, Valentina Li Volsi, Giulio Cesare Zavattini

Il presente simposio intende, nell’ambito dell’Associazione Italiana di Psicologia, approfondire la discussione sul tema della regolazione emotiva. Si tratta di un’area di studio che più d’altre sembra sollecitare la necessità di ricerche e confronti interdisciplinari (Gross, 2010) essendo oggetto d’interesse della psicologia dello sviluppo, della personalità, così come della psicologia sociale, fisiologica e clinica.

Gli innumerevoli stimoli emotivamente significativi cui siamo continuamente sottoposti sollecitano la messa in atto di un costante processo regolativo il cui fine consiste nel monitoraggio, nella valutazione e nella modificazione delle stesse reazioni emotive, in particolare in relazione ai loro aspetti di intensità e di durata, al fine di raggiungere i propri obiettivi (Thompson, 1994). In tal senso, si tratta di un’area d’indagine complessa che prende in esame una ampia gamma di modalità utilizzate in contesti diversi (vita quotidiana, malattia, traumi, ecc.) ed in momenti diversi del ciclo di vita. Diviene quindi necessario approfondire le nostre conoscenze su temi quali la stabilità delle strategie regolative in relazione ai contesti, ai diversi obiettivi, nonché alla specificità delle relazioni nelle quali siamo coinvolti.

Attraverso i lavori di questo Simposio si vuole approfondire grazie ai contributi di ricerca il confronto sulla funzione adattiva della regolazione emotiva nelle diverse fasi e contesti di vita.

DIFFICOLTÀ NELLA REGOLAZIONE EMOTIVA E QUALITÀ DI VITA NEI PAZIENTI AFFETTI DA PATOLOGIA DELLA CUTE

Vari C.¹, Zavattini G.C.¹, Richetta A.²

¹ Dipartimento di Psicologia Dinamica e Clinica, "Sapienza" Università di Roma

² Dipartimento di Dermatologia e Venereologia, Policlinico Umberto I, "Sapienza" Università di Roma

Introduzione. Numerosi studi confermano la presenza di difficoltà nella regolazione delle emozioni in pazienti affetti da disturbi cutanei. L'obiettivo principale dell'indagine empirica presentata è l'analisi delle difficoltà nella regolazione emotiva, operazionalizzate attraverso uno strumento *self-report* di recente validazione italiana, in un campione di pazienti adulti affetti da psoriasi.

Metodo. L'indagine è stata condotta presso il Policlinico Umberto I (Fondi Ateneo 2012, Sapienza Università di Roma) ed ha previsto l'inclusione di 84 partecipanti, 42 pazienti affetti da psoriasi e 42 partecipanti senza alcun disturbo cutaneo cronico. Sono stati inclusi nello studio partecipanti di età compresa tra 18 e 65 anni, di madrelingua italiana e con un livello di scolarizzazione di almeno 8 anni. All'interno della batteria per l'assessment sono stati somministrati il *Dermatology Life Quality Index* per misurare la qualità della vita collegata al disturbo e la *Difficulties in Emotion Regulation Scale* per indagare la presenza di difficoltà nella regolazione emotiva.

Risultati. L'esecuzione dell'indipendente t-test non ha evidenziato differenze significative tra i due gruppi, né per quanto concerne il punteggio totale della DERS [$t(82) = .01, p = .991$], né per quanto riguarda le sottoscale *non acceptance, goals, impulse, awareness, strategy e clarity* (per ciascuna sottoscala, $p > .05$). È emersa invece una correlazione positiva e significativa tra il punteggio della DERS nel gruppo clinico dei pazienti psoriasici e l'impatto del disturbo sulla qualità della loro vita (Spearman's $\rho = .435, p = .004$).

Conclusioni. Dall'analisi dei risultati emerge che maggiori difficoltà nella regolazione emotiva risultano associate con un impatto più forte del disturbo cutaneo sulla qualità della vita del paziente. Per migliorare l'*outcome* terapeutico sembra utile indagare approfonditamente anche la salute psicologica dei pazienti affetti da patologie cutanee.

CHE ANSIA L'ESAME! L'EFFETTO INDIRETTO DELLA RIVALUTAZIONE COGNITIVA SULLA PERFORMANCE A UN ESAME UNIVERSITARIO ATTRAVERSO L'ESPERIENZA DI EMOZIONI POSITIVE

Balzarotti S., Chiarella V.

Dipartimento di Psicologia, Università Cattolica del Sacro Cuore di Milano

La rivalutazione cognitiva è una strategia di regolazione emotiva che consiste nel tentativo di cambiare il significato attribuito all'evento emotigeno. L'uso abituale di questa strategia è stato generalmente associato all'esperienza di un maggior livello di stati emotivi positivi e a un minor livello di stati emotivi negativi. L'obiettivo di questo studio è indagare se l'uso della rivalutazione cognitiva ha effetto sull'esperienza di stati emotivi positivi e negativi contribuendo a migliorare la performance cognitiva in un contesto specifico (l'esame universitario). Il campione è composto da 75 studenti universitari (età: $M = 22,27$; $DS = 1,87$; 89% F) di diverse facoltà. In un disegno

longitudinale, ai partecipanti è stato chiesto di rispondere a un questionario a circa 6 mesi dalla sessione di esame (T1), all'inizio della preparazione di un esame (T2), durante la preparazione dell'esame (due settimane e una settimana prima della data; T3,T4) e infine dopo aver sostenuto l'esame (T5). Il questionario includeva l'*Emotion Regulation Questionnaire* (ERQ), il *Positive and Negative Affect Schedule* (PANAS), e domande sulla votazione conseguita. I risultati mostrano una correlazione significativa tra il voto conseguito all'esame e l'esperienza di stati emotivi positivi e negativi durante la preparazione dell'esame. L'uso del reappraisal all'inizio della preparazione dell'esame è risultato significativamente associato all'esperienza di stati emotivi positivi e negativi durante la preparazione. L'esperienza di stati emotivi positivi è un mediatore significativo della relazione tra voto conseguito e uso della rivalutazione cognitiva.

REGOLAZIONE EMOTIVA E SESSUALITÀ NELLA TERZA ETÀ

Velotti P.¹, Catalfio F.², Garofalo C.², Di Folco S.²

¹ *Dipartimento di Scienze della Formazione, Università di Genova*

² *Dipartimento di Psicologia Dinamica e Clinica, "Sapienza" Università di Roma*

Introduzione. La sessualità è una componente importante nella qualità della vita di uomini e donne. Diversi studi indicano che nel corso della vita le persone continuano ad essere sessualmente attive (Lindau et al, 2007; Gilles Trudel, Turgeon, e Piché, 2000). Gli studi hanno evidenziato una relazione tra la soddisfazione sessuale degli anziani e la loro salute fisica ed emotiva (Hirayama & Walker, 2011; Laumann et al, 2006), ponendo in luce il tema della regolazione emotiva (Gilles Trudel, Villeneuve, Prévile, Boyer, e Fréchette, 2010).

Obiettivi. Questo studio si propone di indagare le relazioni tra la soddisfazione sessuale, difficoltà nella regolazione delle emozioni e attaccamento.

Metodo. Il campione è costituito da 200 partecipanti di età compresa tra 55-74 anni. Sono stati somministrati i seguenti strumenti: a) Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS: Giromini, Velotti, et al 2012), uno strumento che esamina la difficoltà generale nel regolare le emozioni attraverso la valutazione di sei fattori, b) Indice di soddisfazione sessuale (ISS: Husdon, 1992) una scala che misura il grado di insoddisfazione rispetto alla componente sessuale di una relazione sentimentale c) Multidimensional Sexuality Questionnaire (Snell, Fisher, & Walters, 1993), uno strumento che valuta dodici aspetti (tra i quali preoccupazione, autostima, ansietà) legati alla sessualità, d) ECR-R (Brennan et al., 1999), che valuta i sentimenti e i comportamenti correlati all'attaccamento:

Risultati e discussione. I dati evidenziano delle correlazioni significative tra le dimensioni considerate. In particolare l'autostima rispetto alla sessualità correla positivamente ($r=0.45$, $p=.00$) con la soddisfazione rispetto alla propria sessualità, mentre l'ansia rispetto alla sessualità risulta correlata ($r=0.53$, $p=.00$) alla soddisfazione rispetto alla sessualità nella relazione di coppia. Il confronto tra misure relative verrà ampiamente discusso.

DISREGOLAZIONE EMOTIVA ED INTERAZIONI ALIMENTARI A RISCHIO

de Campora G., Li Volsi V.

Dipartimento di Psicologia Dinamica e Clinica, "Sapienza" Università di Roma

Il sovrappeso gestazionale è una condizione di rischio sia per la salute della madre e sia per quella del nascituro. Pochi studi hanno esplorato quali siano i fattori di rischio psicologici veicolati da tale condizione all'interno della diade nei primi mesi di vita. In particolare, le problematiche alimentari e ponderali, sembrano accompagnarsi spesso ad una scarsa capacità di regolare le proprie emozioni, aspetto che risulta ancora poco indagato in relazione al sovrappeso e al funzionamento diadico.

Il campione è composto da 65 gestanti (33 sovrappeso - 32 normopeso) a cui sono stati somministrati i seguenti strumenti nel corso del terzo trimestre della gravidanza: SCL-90, CES-D, MSPSS, DERS. A 7 mesi dal parto, è stata effettuata una videoregistrazione dell'interazione alimentare tramite la SVIA (Lucarelli et al., 2002).

I risultati evidenziano una prevalenza di strategie disregolative nelle gestanti in sovrappeso, $t(46.2) = 4.16$, $p < 0.01$, $d = 1.02$. Inoltre è emersa la prevalenza di interazioni alimentari difficili nel gruppo di diadi con madri in sovrappeso rispetto alle diadi di controllo, $t(51) = 4.02$, $p < 0.01$, $d = 1.11$. È inoltre emersa una forte correlazione tra le strategie di regolazione emotiva valutate in gravidanza e la successiva qualità dell'interazione alimentare, $r = 0.44$, $p < 0.01$.

I risultati segnalano l'importanza di un ambito di indagine rivolta alla dimensione affettiva dei primi scambi madre-bambino. In particolare, fin dalla gravidanza sembra sia possibile predire la qualità delle interazioni alimentari precoci a partire dalla competenza versus la difficoltà materna nel regolare le proprie emozioni.

Sabato Ore 14,00-15,45 Aula Magna	Dal trauma della relazione al trauma nella relazione: possibili sviluppi patologici
---	--

Proponente: Clara Mucci

Dipartimento di Psicologia, Università D'Annunzio, Chieti

Discussant: Mario Fulcheri

Dipartimento di Psicologia, Università D'Annunzio, Chieti

Partecipanti: Andrea Fossati, Clara Mucci, Serena Borroni, Andrea Scalabrini

In questo simposio presenteremo una discussione del concetto contemporaneo di trauma dovuto all'essere umano ("man-made trauma"), dal trauma relazionale infantile, che si sviluppa tra bambino e caregiver nel corso dei primi anni di vita, come grave dissintonia dovuta a problemi del caregiver stesso (trauma, lutto, abuso, attaccamento disorganizzato, abuso di sostanze, depressione, ecc.), che possono causare grave trascuratezza, abuso e abbandono nella relazione col bambino, al trauma comunque vissuto dentro la famiglia, attraverso anni di maltrattamento psicologico e fisico o perfino incesto, fino ad arrivare a sviluppi patologici, dal disturbo borderline alla dimensione psicopatica e antisociale.

Le dinamiche dell'attaccamento, fondamentali per la formazione delle prime relazioni oggettuali tra essere umano in formazione e caregiver, come base del Sé, sono state studiate a livello neurobiologico (Allan Schore, Daniel Siegel), a livello psicoanalitico e psicodinamico, riprendendo le teorie di John Bowlby nella direzione dell'attaccamento-regolazione (Schore), insieme alle osservazioni di Peter Fonagy e del suo gruppo da un lato (formazione del Sé alieno), ma anche di Giovanni Liotti (sviluppi traumatici e attaccamento disorganizzato), indicando attraverso questi autori, che collegano teoria dell'attaccamento, funzione riflessiva, mentalizzazione e autoregolazione dell'emisfero destro una modalità integrata di approccio teorico e trattamento nella pratica clinica, in cui le circostanze reali dell'accudimento e della relazione primaria sono fondamentali e possono servire o da fattore di protezione verso traumi successivi (nel caso di attaccamento sicuro) o incidere nel senso di una vulnerabilità (costituita da una forma di attaccamento insicuro o disorganizzato), che può predisporre, se non intervengono fattori riparativi, a futura patologia e in alcuni casi a possibile psicopatia (Christopher J. Patrick).

TRAUMA E PSICOPATIA: UNA PROSPETTIVA BASATA SULL'ATTACCAMENTO

Fossati A.

Dipartimento di Scienze Umane, LUMSA, Roma

Recentemente è stato proposto un *modello triarchico* della psicopatia (Patrik, e coll., 2009) che integra le concettualizzazioni storiche alternative del disturbo con i risultati empirici relativi ai più affermati strumenti di valutazione in uso. In base a questo modello, la psicopatia comprende tre costrutti distinti: *disinibizione* – che riflette le tendenze all'impulsività, irresponsabilità, oppositività e rabbia/ostilità; *audacia* – definita come l'unione-intersezione di alta dominanza, bassa ansietà, e temerarietà; e *cattiveria* – che riflette le tendenze all'insensibilità, crudeltà, aggressione predatoria e ricerca di eccitazione. Secondo il modello triarchico audacia e cattiveria hanno nella bassa disposizione alla paura un substrato temperamentale comune. La cattiveria rappresenta un'espressione patologica di bassa paura ed è da questo punto di vista che ci si aspetta che i fattori che contribuiscono al distacco interpersonale plasmino l'assenza di paura nella direzione di cattiveria in opposizione a audacia. Le influenze ambientali che verosimilmente incentivano la cattiveria comprendono un ruolo genitoriale punitivo e l'esposizione precoce alla violenza fisica o sessuale. La presente relazione si propone di approfondire come esperienze traumatiche di attaccamento possano spiegare l'evoluzione verso la psicopatia a partire dalla disattivazione del sistema della paura.

TRAUMA RELAZIONALE INFANTILE E INDICAZIONI PER LA CLINICA CONTEMPORANEA

Mucci C.

Dipartimento di Psicologia, Università D'Annunzio di Chieti

Recenti studi hanno evidenziato il differente impatto del cosiddetto “man-made trauma” dovuto a mano umana (abuso, incesto, guerra, genocidio) rispetto al trauma naturale o catastrofico, per il motivo che ogni figura umana è una potenziale figura di attaccamento, e ciò che viene rotto nel trauma umano è una fiducia fondamentale nell'altro (proprio simile), per cui Dori Laub parla di “rottura della diade empatica”. Particolarmente grave sarà dunque il trauma che si consuma silenziosamente negli anni entro la famiglia, causando distorsioni cognitive e disturbi emotivi, perché chiede alla vittima (al bambino, di solito, o all'adolescente) di distorcere la verità per poter continuare a vivere e mantenere la relazione di attaccamento ad ogni costo (il motivo per cui il bambino abusato desidera di solito rimanere comunque col genitore abusante, come spiegava Fairbairn) è che qualsiasi relazione e qualsiasi forma di attaccamento è preferibile a doversi riconoscere soli al mondo e non amati da nessuno. Il primo ad evidenziare la necessità di riportare alla luce nel lavoro della terapia le distorsioni e le ingiustizie che la vittima doveva subire specie in famiglia è stato Ferenczi, che, nella lotta con Freud (che, sia pure a momenti alterni, ribadiva la prevalenza della verità fantasmatica del trauma) ribadiva al maestro che i suoi pazienti, per lo più abusati, ammettevano in molti casi anche di essere essi stessi abusatori. Il cosiddetto *early relational trauma* (Schorer) o lo *sviluppo traumatico* che Liotti e Farina hanno analizzato, l'*atmosfera traumatica* di cui parla Van der Kolk riportano l'attenzione contemporanea

a un concetto di trauma “reale”, la cui prima evidenza è proprio nella modificazione plastica del cervello e negli studi dello sviluppo infantile dell'emisfero destro (Schor, Siegel, Cozzolino). Particolarmente grave sarà dunque il trauma relazionale infantile dovuto a figura di attaccamento.

QUANDO L'ATTACCAMENTO DIVENTA UN ATTACCO: IL TRAUMA DELLA RELAZIONE

Borroni S., Scalabrini A.

Dipartimento di Neuroscienze Cliniche, Ospedale San Raffaele, Milano

Il fenomeno dello stato della mente Irrisolto-Disorganizzato (U) in seguito ad esperienze traumatiche è ben definito nella letteratura scientifica (Turton, Hughs, Fonagy & Fainman, 2004). Lo stato della mente U in relazione al trauma, implica uno stato della mente traumatizzato con una *fear-based dynamic*. L'attaccamento gioca un ruolo di fondamentale importanza nel mediare la relazione tra il trauma e le sue conseguenze psicopatologiche. Che cosa accade quando è la relazione di attaccamento stessa ad essere traumatica? Un ambiente relazionale con un caregiver abusante induce stati della mente traumatici connotati da una stabile affettività negativa. Il caregiver è inaccessibile e reagisce alle espressioni emotive del proprio bambino in modo inappropriato e/o di rifiuto e mostra una minima o imprevedibile partecipazione ai vari tipi di processi di regolazione degli affetti. Invece di modulare gli affetti, induce livelli estremi di stimolazione e di attivazione (molto alti nell'abuso, molto bassi nella trascuratezza). Inoltre, non è in grado di fornire protezione rispetto ad altri potenziali abusatori (Schor, 2001). Partendo da queste considerazioni, attraverso una revisione della letteratura, ci si propone di approfondire gli esiti degli attaccamenti traumatici sullo sviluppo della personalità in relazione allo sviluppo delle rappresentazioni di sé e degli altri e della capacità di mentalizzazione (Blatt & Blass, 1996).

Sabato Ore 14,00-15,45 Sala D	Memorie traumatiche e accudimento: il ruolo degli affetti nella dimensione intergenerazionale del trauma
-------------------------------------	---

Proponente: Simona Guarino

Facoltà di Scienze Umani e Sociali - Università Kore di Enna

Discussant: Anna Maria Speranza

Dipartimento di Psicologia Dinamica e Clinica, "Sapienza" Università di Roma

Partecipanti: Adriano Schimmenti, Giuseppe Craparo, Vincenzo Caretti, Antonia Bifulco, Simona Guarino, Giampaolo Nicolais, Valentina Nassisi, Angela Cammarella, Anna Ferracci, Francesca Menozzi

Il Simposio propone tre contributi sulla qualità dell'accudimento in contesti traumatici. La letteratura sulle conseguenze dei trauma complessi ha evidenziato la presenza di deficit in varie aree di funzionamento, dal sistema di attaccamento alla regolazione affettiva alle capacità di accudimento. Gli stati mentali inelaborati ed inaccessibili, che vengono a costituirsi come precipitato degli affetti traumatici rimossi, interferiscono con le capacità di cura dell'individuo, rendendolo indisponibile ai bisogni affettivi dei figli che rimangono insoddisfatti al pari dei propri, difensivamente distorti nel corso dello sviluppo. La mancata elaborazione delle memorie infantili, e degli affetti ad esse associati, sostiene la reiterazione di funzionamenti personali e relazionali significativamente compromessi (Zeanah, Zeanah, 1989). I primi due contributi hanno rilevato l'esistenza di peculiari configurazioni socio-ambientali in cui prendono corpo comportamenti genitoriali maltrattanti: contesti di svantaggio psicosociale in cui il distress genitoriale è esacerbato senza possibilità di ricorrere ad efficaci strategie di fronteggiamento. In particolare, il primo contributo evidenzia che madri con una storia di maltrattamento multiplo e con più alto rischio psicosociale adottano comportamenti genitoriali maltrattanti in misura maggiore e in forma più severa. Il secondo contributo dimostra il ruolo dell'alestitimia nel mantenere inelaborata l'esperienza traumatica e nel sostenere la trasmissione intergenerazionale di inappropriate strategie di regolazione degli stati interni. Il terzo contributo, infine, conferma associazioni significative tra modelli di attaccamento insicuri e/o disorganizzati e modalità disregolate dell'interazione diadica, con importanti implicazioni per una genitorialità di tipo maltrattante in una prospettiva transgenerazionale.

LA TRASMISSIONE INTERGENERAZIONALE DEL MALTRATTAMENTO E DELL'ABUSO: EVIDENZE IN UN CAMPIONE LONDINESE

Schimmenti A.¹, Craparo G.¹, Caretti V.², Bifulco A.³

¹ Università "Kore" di Enna

² Università di Palermo

³ Kingston University of London

Introduzione. In questo contributo vengono ripresi i dati di uno studio intergenerazionale sugli effetti psicopatologici delle esperienze infantili avverse condotto presso il quartiere Islington di Londra su donne a rischio psicosociale e depressivo e sulla loro prole (Bifulco e Moran, 1998; Bifulco e Thomas, 2012; Schimmenti e Bifulco, 2008).

Metodo. Alle madri e ai loro figli (N=160), in tempi diversi (tra gli 8 e i 12 anni di distanza), è stata somministrata la CECA (Bifulco et al., 1994) in versione estesa, per valutare le esperienze di maltrattamento e abuso subite nell'infanzia, e altri strumenti volti a stimare il rischio psicologico e psicosociale e la psicopatologia.

Risultati. I risultati dello studio mostrano effetti differenziali delle diverse forme di maltrattamento subito dalle madri sul maltrattamento diretto ai figli, in termini di avversione, incuria materiale, inversione di ruolo e abusi fisici, psicologici e sessuali. Si osserva inoltre un effetto dose, con madri che hanno esperito diverse forme di maltrattamento e con più alto rischio psicosociale che hanno maltrattato maggiormente, e in forma più severa, i figli. Infine, il maltrattamento infantile nei figli si combina con altre variabili contestuali relative ai contesti di sviluppo nel predisporre alla psicopatologia.

Conclusioni. Nel gruppo delle donne londinesi analizzato è confermata l'ipotesi della trasmissione intergenerazionale del rischio, il quale si declina sia sul versante psicopatologico che su quello psicosociale.

LA TRASMISSIONE INTERGENERAZIONALE DEL RISCHIO IN UN GRUPPO DI MADRI CON STORIA INFANTILE DI MALTRATTAMENTO

Guarino S.

Università "Kore" di Enna

Il presente lavoro ha voluto esplorare, in un gruppo di 29 donne con storia infantile di maltrattamento, la qualità della relazione con i figli, alla luce dello sviluppo emotivo-comportamentale dei bambini e di aspetti del funzionamento psicologico materno. Preliminarmente, è stata raccolta la storia di cura e/o di abuso delle madri e rilevata la qualità del contesto socio-ambientale. Successivamente, alle donne sono stati somministrati dei questionari per valutare dimensioni psicologiche e di rischio psicopatologico e, insieme, un questionario sul funzionamento del bambino. Infine, le coppie mamma-bambino sono state osservate nel corso di un'interazione di gioco. I risultati mostrano che tutte le donne hanno vissuto esperienze infantili di cure inadeguate, nella forma di abuso o di trascuratezza. L'83% di loro si trova in una condizione di alto rischio psicosociale (con 3 o più fattori di rischio concomitanti). La somministrazione dei self-report ha rilevato,

nelle madri, intensi livelli di *distress* psicologico, la presenza di una rilevante sintomatologia post-traumatica e l'evidenza di consistenti difficoltà di regolazione emotiva, mentre nei figli sono emerse problematiche sia internalizzanti che esternalizzanti. Sono stati osservati pattern interattivi caratterizzati da scarsa sensibilità materna e da atteggiamenti coercitivi e compulsivi nei bambini. Inoltre, è emerso un funzionamento, personale e relazionale, maggiormente compromesso nelle donne vittime di abuso nell'infanzia, rispetto a quelle trascurate e, tra le variabili psicologiche materne considerate, l'alessitimia è risultata quella col maggiore potere predittivo rispetto alla qualità dello sviluppo psicologico infantile.

Ciò indicherebbe che un fondamentale *deficit*, nell'identificare ed esprimere gli affetti, ha mantenuto l'esperienza traumatica irrisolta, a causa del fallimento dei processi di mentalizzazione, e ha compromesso significativamente la qualità del *caregiving*.

TRASMISSIONE INTERGENERAZIONALE NELL'ABUSO INTRAFAMILIARE E INTERAZIONE DIADICA

Nicolais G.¹, Nassisi V.², Cammarella A.², Ferracci A.², Menozzi F.²

¹ *Dipartimento di Psicologia dei Processi di Sviluppo e di Socializzazione, Facoltà di Medicina e Psicologia, "Sapienza" Università di Roma*

² *Centro Provinciale "Fregosi-Spazio Sicuro" per la valutazione e il trattamento nell'abuso e maltrattamento infantile, Roma*

Il costrutto di trasmissione intergenerazionale dell'abuso (Ammaniti, Nicolais, Speranza, 2004; Zeanah & Zeanah, 1989) consente di cogliere l'impatto del trauma tanto sulle modalità di accudimento genitoriale quanto su aspetti specifici dello sviluppo del bambino, in particolare le sue modalità di interazione con i caregivers.

Se le esperienze traumatiche, infatti, violano gli assunti di base della sopravvivenza, il trauma precoce di natura relazionale mette e repentinamente il funzionamento del sistema di attaccamento in quanto sistema motivazionale il cui scopo principale consiste proprio nella regolazione della paura, affetto cardine del traumatismo.

La prospettiva teorico-clinica offerta dalla teoria dell'attaccamento nelle situazioni di abuso intrafamiliare consente, quindi, la comprensione delle distorsioni che possono verificarsi nel legame di attaccamento quando il contesto di accudimento del bambino si caratterizza in maniera negativa e violenta, minacciando la sua possibilità di sperimentare un senso di sicurezza (Lyons-Ruth et al., 1989). Alla luce della trasmissione intergenerazionale, esiste una sostanziale consistenza tra i modelli operativi che il bambino costruisce nell'infanzia, quelli che da adulto mantiene attivi nella rappresentazione delle sue relazioni passate e quelli che lo guideranno nelle funzioni genitoriali.

Metodo: la ricerca ha coinvolto N=24 famiglie coinvolte in situazioni di abuso intrafamiliare. Ai genitori è stata somministrata l'Adult Attachment Interview (Main, Goldwyn, 1998), mentre la qualità dell'interazione diadica bambino-genitore è stata valutata attraverso la Crowell Procedure (Crowell, Feldman, 1991).

Risultati: i risultati hanno evidenziato come stati mentali dell'attaccamento genitoriali insicuri e/o disorganizzati siano apparsi correlati con modalità tendenzialmente disregolate dell'interazione diadica. Tali risultati sembrano confermare la presenza di specifici assetti rappresentazionali nei genitori di bambini maltrattati che veicolano caratteristiche affettive, cognitive e comportamentali che si ritiene siano alla base dei pattern interattivi abusanti.

Sabato Ore 16,30-18,15 Sala A	L'intervento intersoggettivo con il paziente Alzheimer: dalla clinica neuropsicologica alla cura relazionale
-------------------------------------	--

Proponente: Maria Catena Quattropani

Dipartimento di Scienze Umane e Sociali - Università degli Studi di Messina

Discussant: Francesca Giannone

Dipartimento di Psicologia, Università di Palermo

Partecipanti: Ivan Formica, Sandro De Santis, Davide Ruvolo, Antonino Giorgi, Roberta Lampasona, Lucrezia Lorito, Flora Inzerillo, Viviana Giuliano, Giancarlo Tamanza, Marialuisa Gennari

Dagli anni '80 del secolo scorso, il contributo della Neuropsicologia Clinica, allo studio e al trattamento della demenza di Alzheimer, in chiave neuroscientifica, è stato determinante. Nonostante ciò, si è ancora lontani dalla possibilità di contenere la cronicità e la progressività di questa patologia, sia a livello farmacologico che neuroriabilitativo, forse a causa di una visione troppo frammentata del complesso rapporto tra mente e corpo. I problemi collegati alla demenza, infatti, non sono solo rappresentati dalla progressiva perdita di memoria o dalla difficoltà di svolgere attività quotidiane e cognitive complesse, ma anche dal cambiamento della personalità e dalle conseguenti alterazioni del comportamento. Lavorare anche su questi aspetti, potrebbe aiutare a migliorare la qualità di vita del paziente e dei suoi familiari.

Alcune ricerche-intervento, nell'ambito della psicologia clinica, sembrano fornire, attualmente, dati incoraggianti rispetto alla possibilità di un cambiamento di prospettiva nell'approccio terapeutico alla demenza di Alzheimer.

I tempi sembrano quindi maturi per proporre nuove vie di trattamento, facendo leva sul costruito di intersoggettività (Siegel, 2001): una sorta di cerniera tra le neuroscienze e gli orientamenti relazionali e gruppoanalitici della psicologia dinamica, in grado di fornire la chiave per un approccio multidimensionale.

L'INTERAZIONE CAREGIVER-ANZIANO E LA QUALITÀ DELLA VITA PERCEPITA

Formica I.¹, De Santis S.², Ruvolo D.¹

¹ *Dipartimento di Scienze Umane e Sociali, Università di Messina;*

² *Dipartimento di Psicologia, Università di Palermo*

La Qualità di vita (QoL) rappresenta un tema particolarmente attuale e rilevante nelle ricerche europee degli ultimi anni (Heller, Watson, & Ilies, 2006; Ryan & Deci, 2001) in ambito psicogeriatrico. Il benessere soggettivo, nello studio psicosociale della vecchiaia, è risultato essere il concetto chiave nell'ottica di studio della QoL (Eid & Diener, 2004; Zhang, 2005).

La ricerca si è posta l'obiettivo generale di indagare le relazioni tra la qualità della vita del paziente riferita da egli stesso e dal caregiver, il decadimento cognitivo/neuropsicologico, la qualità del sonno e l'autonomia funzionale quotidiana, utilizzando un disegno di natura correlazionale.

Sono stati selezionati 80 partecipanti in età senile afferenti ad un Centro di riabilitazione funzionale di Messina. La somministrazione è avvenuta nel corso delle visite domiciliari.

Sono stati utilizzati i seguenti strumenti:

Barthel Index – IB (Mahoney & Barthel, 1965);

Mini Mental State Examination – MMSE (Folstein, Folstein, & McHugh, 1975);

Pittsburgh Sleep Quality Index – PSQI (Buysse *et al.*, 1989);

QoL-AD – Quality of Life-AD (Logsdon *et al.*, 1999), somministrato sia ai caregivers sia ai pazienti. I risultati preliminari evidenziano che la QoL del paziente è influenzata dal decadimento cognitivo e dalla funzionalità quotidiana del paziente stesso. La dipendenza nei confronti del caregiver, dunque, accentua la percezione di malessere soggettivo, sia nel caregiver sia nel paziente. Si stanno approfondendo le analisi, esaminando eventuali differenze tra i soggetti in relazione al sesso. Inoltre, un futuro sviluppo dello studio potrebbe riguardare la relazione tra il decadimento cognitivo e funzionale dell'anziano e il *burden* del caregiver.

IL LAVORO PSICOLOGICO CON LA COPPIA PAZIENTE DEMENTE/CAREGIVER

Giorgi A.¹, Lampasona R.²

¹ *Facoltà di Scienze della Formazione, Università Cattolica di Brescia*

² *Dipartimento di Psicologia, Università di Palermo*

Nel nostro Paese oltre 600 mila persone sono affette da patologie legate al processo d'invecchiamento come le demenze. Siamo di fronte ad una pandemia che riguarda la maggior parte delle famiglie italiane.

I caregivers sono spesso impreparati ad affrontare l'evoluzione della malattia progressivamente invalidante e i problemi assistenziali divengono sempre più impegnativi.

Il lavoro realizzato in una RSA, sulla coppia paziente demente/caregiver, centra il suo focus su strategie e piani d'intervento e supporto terapeutico.

Obiettivi: per i caregivers, effetto positivo sul benessere, rafforzamento della capacità di resistenza fisica e mentale; per gli anziani, attenuazione dei sintomi comportamentali, potenziamento della memoria.

Il lavoro ha coinvolto 6 anziani con grave decadimento cognitivo e i loro caregivers.

Fasi. 1) Preparatoria: osservazione del grado di stress e motivazione nei caregivers. 2) Terapia del Contatto: attività tra anziano/caregiver. 3) Analisi individuale: colloqui clinici con i caregivers e stesura di un diario. 4) Elaborazione gruppale: condivisione dei vissuti di caregiving.

Tutti i diversi momenti sono stati audioregistrati e i dati raccolti, sottoposti ad analisi qualitativa (Grounded Theory) attraverso il software Atlas-ti.

I risultati evidenziano: negli anziani, riduzione dell'aggressività, accettazione delle figure deputate alla cura, risveglio della memoria emotiva; nei caregivers, coinvolgimento nel processo di cura, potenziamento dei legami familiari, diminuzione del senso d'impotenza; nel processo gruppale, riduzione del livello d'isolamento e di stress, accettazione della malattia e dell'idea di morte, possibilità di non essere solo caregiver.

LE SINTONIZZAZIONI AFFETTIVE: DALLA RELAZIONE PRIMARIA MADRE-BAMBINO ALLA RELAZIONE RIABILITATIVA-MUSICOTERAPICA CON UN GRUPPO DI PAZIENTI CON MALATTIA DI ALZHEIMER

Lorito L.¹, Inzerillo F.², Giuliano V.¹

¹ *Dipartimento di Psicologia, Università degli Studi di Palermo*

² *Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico "P. Giaccone", Palermo*

Il lavoro approfondisce gli aspetti della teoria evolutiva di Stern focalizzandosi sul campo di relazione intersoggettiva che si struttura tra il bambino di 7-9 mesi e la madre, il cui apice corrisponde alle sintonizzazioni degli affetti e i cui concetti sono fondativi del focus teorico e metodologico della musicoterapia ad orientamento psicodinamico.

Poiché il perno di una relazione è dato dalla capacità di attribuire stati affettivi condivisi ai propri interlocutori, il lavoro ripropone il campo di esperienza relazionale all'interno di un setting riabilitativo musicoterapico gruppale con pazienti affetti da demenza di Alzheimer, con l'obiettivo di promuovere un processo di armonizzazione/integrazione degli aspetti della loro vita inadeguati e deficitari. Così come nel processo evolutivo le sintonizzazioni affettive si collocano in una fase pre-verbale e pre-simbolica, in cui i processi mentali che ne scaturiscono fungono da ponte tra memoria, imitazione e produzione di un gesto simbolico di riconoscimento affettivo e cognitivo della realtà circostante, allo stesso modo nel contesto dis-evolutivo rappresentato dal gruppo dei pazienti Alzheimer, è possibile agganciarsi a elementi preverbalsonoro-relazionali che attengono al livello sensoriale, motorio o cinestesico per recuperare competenze residue espressive e comunicative.

Metodo del nostro lavoro è stato l'utilizzo del canale sonoro per riavviare i processi di relazione del paziente attraverso il rafforzamento della memoria autobiografica e il miglioramento del tono dell'umore e del senso di autoefficacia, aiutandolo a mantenere il contatto con pezzi della propria esistenza.

Il nostro intervento mostra che nel setting gruppale musicoterapico la relazione sonora risulta inscindibile dagli stessi strumenti relazionali: entrambi gli elementi costituiscono la potenzialità terapeutica dell'intervento, che è quella di favorire la sintonizzazione tra il proprio mondo interno ed esterno.

LA CURA DEL PAZIENTE ALZHEIMER NELLE RESIDENZE SANITARIE ASSISTENZIALI. LA RELAZIONE TRA OPERATORI, PAZIENTI E FAMIGLIE

Tamanza G., Gennari M.

Facoltà di Psicologia, Università Cattolica del Sacro Cuore

Il contributo illustra i risultati di una ricerca esplorativa che si propone di ricostruire un repertorio delle rappresentazioni della famiglia dei pazienti Alzheimer ospiti di Residenze Sanitarie Assistenziali di cui sono portatori gli operatori delle medesime strutture. L'ipotesi di fondo è che l'analisi delle percezioni di cui gli operatori sono portatori sia da ricondursi alla specifica cultura professionale che presidia il contesto relazionale entro cui viene erogato il lavoro di cura, sia per quanto riguarda gli elementi strutturali dell'organizzazione, sia per quanto riguarda la realizzazione della prassi assistenziale. La ricerca ha coinvolto cinque RSA ospitanti ciascuna un "nucleo Alzheimer" e, complessivamente, 30 operatori. Dal punto di vista metodologico si è proceduto alla realizzazione di cinque focus group, uno per ogni struttura. La discussione guidata attorno ad un'organizzazione tematica predefinita sono state audioregistrate e trascritte e successivamente analizzate attraverso l'analisi del contenuto.. I risultati preliminari indicano il rilievo che la rappresentazione della famiglia del paziente assume nelle differenti modalità di significazione e di realizzazione del lavoro di cura. Il fattore critico e decisivo che organizza la relazione tra gli operatori, i pazienti e la famiglia sembra infatti essere il confronto/conflitto attorno al governo della relazione di cura, che si declina prevalentemente secondo una logica disgiuntiva. Essa lascia poco spazio ad una co-gestione realmente collaborativa tra la famiglia ed il servizio e si declina in due distinte modalità: da un lato con la messa in atto di una "delega fiduciosa" da parte della famiglia (che accetta così di subordinarsi alle prerogative del servizio); dall'altro con il tentativo della famiglia di riservarsi uno spazio esclusivo di cura e di relazione con l'anziano, utilizzando il servizio strumentalmente e subordinandolo alle proprie aspettative.

Sabato
Ore 16,30-18,15
Sala C

L'ascolto del minore in ipotesi di maltrattamento e abuso sessuale

Proponente: Maria Cristina Verrocchio

Dipartimento di Scienze Psicologiche, Umanistiche e del Territorio, Università di Chieti

Discussant: Silvia Mazzoni

Dipartimento di Psicologia Dinamica e Clinica, "Sapienza" Università di Roma

AIPG

Partecipanti: Marilena Mazzolini, Maria Cristina Verrocchio, Anita Lanotte, Paolo Capri, Fiorella Giusberti, Elisa Gambetti, Raffaella Nori, Paola Di Blasio, Rossella Procaccia, Sarah Miragoli

Il simposio intende sviluppare una riflessione critica sull'ascolto del minore in ipotesi di maltrattamento e abuso sessuale. Tali accertamenti risultano complessi in quanto lo psicologo deve porre attenzione ad una serie di difficoltà sia esterne, dovute a questioni procedurali inerenti il contesto giudiziario, sia interne, legate all'attivazione di elementi transferali e controtransferali.

Lo psicologo deve essere capace di esaminare i minori in funzione della loro fase evolutiva e della loro condizione psicologica, modificando adeguatamente la metodologia di ascolto e di valutazione.

Conoscenze approfondite sullo sviluppo, nelle sue varie dimensioni, e su specifiche condizioni psicologiche e psicopatologiche che possono influenzare la qualità delle narrazioni e le performance di memoria, consentono di effettuare valutazioni adeguate. Si ritiene che lo psicologo che effettua questo tipo di valutazioni psicologiche deve avere una formazione specialistica integrata psico-giuridica e clinica che contempli conoscenze inerenti la psicologia clinica e dello sviluppo, la psicologia cognitiva, la psicopatologia dello sviluppo, la psicologia giuridica e la psicodiagnostica, senza le quali qualunque accertamento risulterebbe insufficiente e compromesso.

Nel panorama italiano, pur essendo presenti linee guida che orientano nell'ascolto del minore, si ravvisa la necessità di ribadire la peculiarità clinica di tale intervento valutativo.

I partecipanti al simposio illustreranno, con un taglio interdisciplinare e partendo da differenti vertici osservativi (cognitivo, evolutivo e clinico), i saperi e le prassi metodologiche che devono guidare le valutazioni psicologiche di minori presunte vittime di violenze. Gli specialisti che operano con metodologie valide e rigorose, in questo specifico contesto, possono sia concorrere alla tutela psicologica dei minori coinvolti sia fornire ai magistrati utili contributi nell'ambito dei procedimenti giudiziari.

LA COMPETENZA CLINICA NELL'ASCOLTO DEL MINORE PRESUNTA VITTIMA DI ABUSI: UNO STRUMENTO DI TUTELA

Mazzolini M.¹, Verrocchio M.C.²

¹ *SIPsLA*;

² *Dipartimento di Scienze Psicologiche, Umanistiche e del Territorio, Università di Chieti*

L'intervento si propone di riflettere sulla possibilità di sviluppare una tecnica dell'ascolto del minore a partire dall'assetto clinico e dagli strumenti che la psicologia clinica offre.

L'ascolto del minore presunta vittima di violenze si sostanzia in una prestazione di tipo diagnostico basata sul metodo clinico che utilizza il rapporto interpersonale come strumento di conoscenza e considera l'individuo nel suo ambiente naturale e nella globalità del suo comportamento.

Lo psicologo che effettua questo tipo di valutazioni deve possedere specifiche competenze cliniche, intese come insieme strutturato di conoscenze, abilità ed atteggiamenti, necessarie per concorrere alla tutela psicologica dei minori e per restituire ai magistrati utili apporti.

Nel contributo saranno illustrate alcune tecniche di ascolto del minore, mutate da un solido apparato teorico ad orientamento psicoanalitico e sperimentate sia nelle varie esperienze di ascolto sia nella clinica con i minori. L'intento è dimostrare che tali tecniche, nel rispetto della genuinità dell'ascolto e della affidabilità imposta dal contesto forense, potenziano le possibilità del minore di descrivere all'altro la propria esperienza.

Si cercherà, inoltre, di ragionare sulla possibilità di trasformare i limiti imposti da un ascolto forense in opportunità sia per migliorare l'ascolto del bambino sia per sostenerlo in una situazione di difficoltà.

La finalità generale è di riflettere sull'assetto clinico dell'ascolto, sulla posizione psichica più corretta da parte dello psicologo, sull'opportunità degli interventi, sull'utilizzo del gioco e sulla strutturazione del colloquio e del colloquio nel gioco.

Si valuterà, infine, la possibilità che l'esperienza di ascolto si possa tradurre per il bambino in un'opportunità di correzione emotiva, introducendo i contributi teorico-clinici della consultazione terapeutica.

LE COMPETENZE DEL MINORE NELLE DIVERSE FASI EVOLUTIVE IN RELAZIONE ALL'ASCOLTO NELLE PERIZIE IN IPOTESI DI ABUSO E MALTRATTAMENTO

Lanotte A.¹, Capri P.^{2,3}

¹ *Istituto di Formazione CEIPA*

² *Dipartimento di Scienze Umane, Università Europea di Roma*

³ *AIPG*

Il lavoro si propone di evidenziare alcune prassi acquisite nell'ascolto del minore nelle valutazioni dell'idoneità a rendere testimonianza, relativamente a ipotesi di abuso e maltrattamento, partendo dal presupposto di base che l'esperto, nell'esplorare le conoscenze del bambino in relazione alla situazione in cui si trova, deve essere in grado di stabilire una transazione comunicativa positiva facendo estremamente attenzione al livello di sviluppo cognitivo, emotivo e relazionale relativo alla sua età.

La complessità dell'intervento è relativa al saper intervenire e valutare in funzione dell'età del minore, in quanto la metodologia dovrà essere inevitabilmente diversa a seconda della fascia d'età di appartenenza del bambino, passando dalla fase prescolare, alla prima e seconda infanzia, fino alla preadolescenza e alla adolescenza.

Nell'incontro con il minore è necessario instaurare una relazione empatica che permetta di comprendere l'espressività e il linguaggio del bambino, il suo modo di entrare in rapporto con le cose e le persone, il livello di integrazione fra realtà e fantasia.

In riferimento soprattutto alla prima e seconda infanzia, l'osservazione diretta diventa prioritaria per comprendere e cogliere il senso delle emozioni, dei sentimenti e degli affetti oltre che la qualità del funzionamento, organizzato o disorganizzato, dei meccanismi di difesa dell'Io.

Infine, per poter delineare lo sviluppo psicologico in età evolutiva, utile in questo tipo di ascolti e valutazioni, è stato organizzato uno schema descrittivo per competenze relativamente la *prima infanzia*, la *seconda infanzia*, la *preadolescenza* e l'*adolescenza*.

MEMORIA E SUGGESTIONABILITÀ IN ETÀ EVOLUTIVA

Giusberti F., Gambetti E., Nori R.

Dipartimento di Psicologia, Università di Bologna

La letteratura che si occupa delle caratteristiche della memoria in età evolutiva si è focalizzata, negli ultimi anni, su questioni rilevanti per l'ambito forense, dal momento che la capacità di ricordare gli eventi è un prerequisito indispensabile per un bambino chiamato a testimoniare. Obiettivo dell'intervento sarà di fornire un quadro teorico aggiornato sui temi affrontati dalle ricerche che riguardano la capacità dei bambini di distinguere la fantasia dalla realtà, di esprimere se stessi in modo chiaro e non ambiguo, di capire cosa dice l'intervistatore, di ricordare eventi, di superare la loro timidezza e reticenza con gli estranei e di resistere alle suggestioni che possono intaccare il loro ricordo (Foglia et al., 2007). Tali questioni non sembrano fondarsi tanto sulle "debolezze" della memoria dei bambini, quanto, piuttosto, sul "fallimento" comunicativo tra gli interlocutori, dal momento che gli adulti spesso non riconoscono o non si adattano alle capacità e limitazioni dei minori (Lamb et al., 2007). In altri termini, immaturità linguistiche, cognitive e sociali parrebbero non rendere necessariamente i bambini incapaci a testimoniare; piuttosto, la conoscenza delle loro specifiche competenze dovrebbe determinare le modalità in cui viene acquisito il resoconto testimoniale. Tali temi saranno discussi all'interno del dibattito sui punti di forza e sulle problematicità che caratterizzano la testimonianza minorile.

L'INFLUENZA DELL'ETÀ E DEL PTSD SULLE TESTIMONIANZE DI ABUSO SESSUALE A DANNO DI MINORENNI

Di Blasio P., Procaccia R., Miragoli S.

Cridee, Università Cattolica di Milano

paola.diblasio@unicatt.it

In tribunale un testimone è attendibile se rievoca esperienze distinte con descrizioni coerenti spazio/temporalmente e con dettagli di contesto utili all'attribuzione di un significato. È ormai dimostrato che i bambini possiedono buone capacità di memoria e sono in grado di fornire

testimonianze attendibili e coerenti. Età e livello di stress possono tuttavia influenzare la qualità di narrazione e memoria. La presente ricerca intende analizzare l'influenza di età e PTSD sulle capacità di rievocazione narrativa in minori abusati sessualmente e verificare se il PTSD svolge un'azione di mediazione nella relazione tra età e capacità narrative. Metodo *Campione*: 58 deposizioni di vittime di abuso, coinvolti in procedimenti penali conclusi con la condanna dell'imputato. Le vittime (34F), età media 10 anni ($ds=3$), nel 50% presentano sintomi di PTSD secondo i criteri del DSM IV-TR (2000). *Procedura*: ogni deposizione, audioregistrata e trascritta *verbatim*, è stata analizzata con il software LIWC (Pennebaker et al., 2007), tramite un sistema di codifica creato *ad hoc* di 7 categorie (lunghezza, focalizzazione sul sé, contestualizzazione, percezioni sensoriali, stati emotivi, abilità cognitive, caratteristiche traumatiche). L'analisi è stata compiuta da due giudici indipendenti (accordo=.84). Risultati Le correlazioni e le regressioni lineari mostrano che i bambini piccoli forniscono racconti più ricchi di percezioni sensoriali, emozioni negative, riferimenti al dolore fisico e al senso di morte; i racconti dei più grandi sono più lunghi con più riferimenti al tempo e agli stati mentali. Rispetto al PTSD, i bambini con sintomi forniscono resoconti più connotati da percezioni sensoriali e emozioni negative, con più riferimenti al dolore fisico e al senso di morte e meno riferimenti agli stati mentali. Infine, il PTSD media parzialmente la relazione tra età/stati emotivi e età/abilità cognitive, e totalmente la relazione tra età/dolore fisico e età/senso di morte.

Sabato Ore 16,30-18,15 Aula Magna	Fattori di rischio perinatali e conseguenze evolutive a breve termine sul sistema delle cure connesso alla genitorialità e suoi correlati
---	---

Proponente: Claudia Mazzeschi

Dipartimento di Scienze Umane e della Formazione, Università di Perugia

Discussant: Renata Tambelli

Dipartimento di Psicologia Dinamica e Clinica, "Sapienza" Università di Roma

Partecipanti: Cristina Riva Crugnola, Elena Ierardi, Francesca Agostini, Fiorella Monti, Elena Trombini, Erica Neri, Paola Salvatori, Francesca Aureliano, Cettina Crisafi, Nicoletta Ragonese, Vincenzo Caretti, Chiara Pazzagli, Loredana Laghezza, Livia Buratta, Claudia Mazzeschi

Il presente simposio intende affrontare, da diverse angolature e con diversi strumenti, alcuni dei possibili fattori di rischio psicologico perinatali di madri e padri e le loro conseguenze evolutive a breve termine nello sviluppo del sistema di cure connesso alla genitorialità. L'identificazione delle variabili di rischio (e/o di protezione) che intervengono, mediando e moderando, le diverse possibili traiettorie di tale sistema di cure – sia che esso venga ora più visto con lo sguardo sul genitore sia ora con lo sguardo sulla precoce relazione con il bambino – sta ricevendo crescente attenzione e interesse a causa delle potenziali conseguenze sulla salute psicologica dei fattori che intervengono, già dai primi momenti della vita intrauterina, sul successivo sviluppo del bambino. Questo anche grazie all'identificazioni di fattori “nuovi” solo più recentemente oggetto della ricerca in questa area. I contributi che convergono in questo simposio, pur con le differenze specifiche di ciascun progetto di lavoro, si pongono l'obiettivo di: dare attenzione ai fattori di rischio non solo materni ma anche paterni, sia personali che più ampiamente psicosociali; considerare le caratteristiche dei bambini, assumere una prospettiva di studio longitudinale (prevalentemente centrata sul breve termine, da 1 a tre mesi dopo la nascita), ampliare le variabili d'indagine.

ATTACCAMENTO MADRE-FETO, ATTACCAMENTO MATERNO E INTERAZIONI MADRE-BAMBINO A 3 MESI

Riva Crugnola C., Ierardi E.

Dipartimento di Psicologia, Università degli Studi di Milano-Bicocca

Introduzione: L'attaccamento madre-feto appare associato alla qualità delle prime interazioni madre-bambino: le madri più coinvolte emotivamente e con più fantasie rispetto al futuro bambino sono più responsive nelle interazioni precoci (Siddiqui & Hagglof, 2000). Scopo principale dello studio è individuare quali fattori siano associati alla qualità dell'attaccamento della madre al feto e se tale attaccamento sia correlato all'attaccamento materno e alla qualità dell'interazione madre-bambino a 3 mesi.

Metodo: 252 donne incinte hanno compilato il MAAS (Condon, 1993) per individuare l'attaccamento prenatale. A 3 mesi di vita del bambino, a 15 madri è stata somministrata l'AAI (Main et al., 1995) per valutare l'attaccamento materno, il MPAS (Condon & Corkindale, 1998) per l'attaccamento postnatale, il PDSS (Beck & Gable, 2002) per la depressione e il PSI-SF (Abidin, 1995) per lo stress genitoriale e sono state videoregistrate le interazioni madre-bambino codificate con il Care-Index (Crittenden, 1994).

Risultati: Un basso punteggio rispetto all'attaccamento prenatale materno è correlato a condizioni socio-economiche più svantaggiate ($r=.167$; $p<.039$). Una maggior intensità dell'attaccamento prenatale è correlata positivamente a madri sensibili ($r=.637$; $p<.011$) e a bambini cooperativi ($r=.785$; $p<.001$) e negativamente a madri controllanti ($r=-.550$; $p<.001$) e a bambini passivi ($r=-.566$; $p<.028$) nelle interazioni a 3 mesi. Inoltre un punteggio più alto di attaccamento al feto è associato a un attaccamento materno sicuro ($U=9.00$; $p<.046$), mentre un basso punteggio è correlato a un maggior stress totale percepito dalla madre ($r=-.529$; $p<.035$).

Conclusioni: L'intensità dell'attaccamento della madre al feto appare correlata alla qualità delle interazioni madre-bambino, allo stress parentale e all'attaccamento materno a 3 mesi di vita.

ADATTAMENTO AL RUOLO MATERNO NELLA NASCITA PRETERMINE: STRESS GENITORIALE, PERCEZIONE DEL TEMPERAMENTO INFANTILE E CARATTERISTICHE EVOLUTIVE A 3 MESI DI ETÀ CORRETTA

Agostini F., Monti F., Trombini E., Neri E., Salvatori P., Aureliano F.

Dipartimento di Psicologia, Università degli Studi di Bologna

Introduzione: La letteratura ha indagato lo stress nelle madri di neonati prematuri, focalizzandosi soprattutto sul periodo di ricovero in TIN e a partire dal primo anno di vita, lasciando poco esplorato il periodo post-partum. Scopo di questo studio è indagare, a 3 mesi di età corretta (e.c.): se le madri di prematuri, rispetto a quelle di nati a termine, esperiscano maggiore stress genitoriale; i predittori dello stress materno; la relazione tra stress materno, percezione del temperamento infantile e livello di sviluppo del neonato.

Metodo: La ricerca ha coinvolto 63 madri di bambini prematuri (GS) e 64 madri di nati a termine (GC). A 3 mesi e.c., sono state usate le scale di sviluppo Griffiths Development Mental Scales

(GDMS) e le madri hanno compilato due questionari: il Parenting Stress Index-Short Form (PSI-SF), composto da 3 scale (*Parental Distress*-PD, *Parent-Child Dysfunctional Interaction*-PCDI, *Difficult Child*-DC), ed i Questionari Italiani del Temperamento.

Risultati: Nel GS, rispetto al GC, le madri ottengono valori significativamente maggiori sia al PSI-SF che alla scala PD, ma inferiori a quella DC; i bambini mostrano minori abilità alla scala Performance (GDMS). Nel gruppo pretermine, maggiore stress materno si associa ad elevata Emozionalità Negativa e Attività Motoria nel bambino. Predittori significativi dello stress materno risultano essere l'appartenenza al gruppo pretermine e la percezione materna di bassa Emozionalità Positiva e alta Emozionalità Negativa.

Conclusioni: Lo stress genitoriale in madri di prematuri sembra coinvolgere, principalmente, la percezione della propria competenza nel gestire un bambino vissuto come difficile, percependo una disparità fra le aspettative di ruolo e le risorse disponibili per corrispondervi. La realizzazione della ricerca su campione più ampio, possibile grazie al Finanziamento PRIN 2010-2011, permetterà di approfondire i risultati.

FATTORI DI RISCHIO PSICOSOCIALE ED EVOLUTIVO PER LA DEPRESSIONE POST PARTUM

Crisafi C., Ragonese N., Caretti V.

Dipartimento di Psicologia, Università degli Studi di Palermo

La presente ricerca intende valutare: la correlazione tra le condizioni di rischio depressivo e psicosociale prima del parto e la condizione depressiva post partum; se la sintomatologia depressiva nei padri sia correlata alla depressione post partum nelle madri; se le rappresentazioni di attaccamento insicuro siano predittive dello sviluppo della depressione post partum. Il gruppo di partecipanti è costituito da 25 coppie reclutate tra la 24^o e la 32^o settimana di gravidanza (*prima fase*), ricontattate successivamente a circa un mese dal parto (*seconda fase*).

Durante la prima fase sono stati utilizzati i seguenti strumenti: SCHEDA PER LA RILEVAZIONE DEL RISCHIO PSICOSOCIALE, creata per individuare la presenza di fattori di rischio psicosociali; BDI-II: questionario self-report per valutare la presenza di una sintomatologia depressiva (donne e uomini); RQ: questionario self-report per valutare l'attaccamento nelle relazioni di coppia, somministrato all'uomo; AAI: intervista semi-strutturata per l'attaccamento negli adulti, somministrata alla madre. Durante la seconda fase sono stati utilizzati i seguenti strumenti: SCHEDA POST PARTUM, per le informazioni sul parto e sulle caratteristiche del bambino; PDSS: questionario self-report che valuta l'eventuale presenza di una depressione post partum; BDI-II: somministrato a tutti i padri per valutare la sintomatologia depressiva. Dall'analisi dei dati ci si aspetta che le donne con rischio depressivo e psicosociale in gravidanza mostrino sintomi depressivi dopo il parto in misura maggiore rispetto alle donne che non presentano un doppio rischio; le rappresentazioni di attaccamento di tipo insicuro influenzino lo sviluppo della depressione post partum; la sintomatologia depressiva dei padri sia correlata allo sviluppo della depressione post partum nelle madri.

INDAGINE SU ALCUNI FATTORI INDIVIDUALI E INTERPERSONALI CONNESSI ALLA PAURA DEL PARTO

Pazzagli C., Laghezza L., Buratta L., Mazzeschi C.

Dipartimento di Scienze Umane e della Formazione, Università di Perugia

I fattori sottostanti e le conseguenze della paura del parto (FOC) sono tuttora oggetto di studio. La FOC può portare alla richiesta di un parto cesareo e a sentimenti di insoddisfazione dopo la nascita (es. depressione materna, difficoltà col figlio). Presente in maniera differente nelle nullipare e nelle pluripare, è stata associata a caratteristiche personali della donna (ansia, bassa autostima, depressione), a fattori interpersonali (sostegno sociale, soddisfazione col partner), oltre che a life-event e fattori sociodemografici.

Scopo del presente lavoro è stato indagare alcuni fattori sottostanti e conseguenze della FOC in un gruppo di donne italiane nullipare e pluripare utilizzando la versione italiana del Wijma Delivery Expectancy Questionnaire (W-DEQ A) tradotta dalla Saita (Univ. Cattolica).

Questionari self report sono stati somministrati a 200 donne nel pre-parto (28°-30° settimana) e a un sottocampione randomizzato di 50 donne nel post parto (3 mesi); lo staff ostetrico ha fornito informazioni sul parto. Le aree di studio degli strumenti utilizzati sono: FOC e successivo vissuto; sintomatologia psicopatologica; qualità della relazione col partner e stile di attaccamento; sostegno sociale; stress percepito nella cura del figlio.

Emergono alcuni fattori individuali e interpersonali maggiormente correlati alla FOC nel gruppo di donne italiane che in parte confermano la letteratura internazionale. Di particolare interesse sono i dati preliminari sul ruolo della percezione della qualità del legame col partner sulla FOC e sul successivo stress percepito nella cura del figlio nelle nullipare. La comprensione dei fattori connessi alla FOC costituisce un'area di studio recente in cui il ruolo del legame col partner è poco esplorato.

Sabato
Ore 16,30-18,15
Sala B

Narrazione e gruppi nei contesti di ricerca ed intervento

Proponente: Giorgia Margherita

Dipartimento di Studi Umanistici, Università degli Studi di Napoli "Federico II"

Discussants: Franco Di Maria¹, Gianni Montesarchio²

¹ *Università di Palermo*

² *"Sapienza" Università di Roma*

Partecipanti: Francesca Natascia Vasta, Raffaella Girelli, Claudia Venulco, Giorgia Margherita, Maria Francesca Freda, Giovanna Esposito

La ricerca nell'ambito delle psicoterapie afferma, oggi, a livello nazionale ed internazionale, l'efficacia dei dispositivi grupppali valutandone esiti e processi, riconoscibili in una matrice psicodinamica comune; più delicato appare il discorso in differenti setting istituzionali, che utilizzano il gruppo con altre finalità quali il counselling, la prevenzione, la formazione, l'orientamento.

Alcune questioni relative ai modelli di conduzione, ai modelli di cambiamento, al pensiero sul funzionamento delle dinamiche del gruppo stesso, alla costruzione dei setting, alla valutazione dell'intervento, appaiono trovare supporto nell'ausilio di metodologie narrative. Bisogna poi considerare anche come il gruppo produca linguaggi polisemici e peculiari configurazioni narrative con implicazioni nella clinica e nella ricerca.

Scopo del simposio è, pertanto, attivare un confronto nell'ambito della tematica dei gruppi non terapeutici sulla funzione della narrazione con la sua possibile valenza trasformativa di organizzazione delle esperienze.

I contributi presentati fanno riferimento a differenti setting gruppalì e alla ricerca nel campo di più ampie gruppalità sociali. Si spazia dai setting formativi che promuovono una competenza riflessiva attraverso la resocontazione (Venulco) e dispositivi di mediazione narrativa per studenti universitari underachiver (Freda, Esposito), al lavoro con genitori ed operatori nell'ambito di un reparto ospedaliero di terapia intensiva neonatale (Vasta, Girelli), fino alla ricerca sulle gruppalità virtuali attraverso un'interpretazione psicodinamica del fenomeno dei blog pro-anoressia (Margherita).

Elemento comune di riflessione sarà l'articolazione tra narrazione e gruppi, possibili strumenti di costruzione intersoggettiva di senso.

L'INTERVENTO PSICOLOGICO GRUPPALE IN TERAPIA INTENSIVA NEONATALE: NARRAZIONE E RAPPRESENTAZIONE NEL GRUPPO DI GENITORI E IN QUELLO DEGLI OPERATORI SANITARI

Vasta F.N.¹, Girelli R.²

¹ *Università Cattolica del Sacro Cuore, "Sapienza", Scuola di Specializzazione COIRAG, Roma*

² *Scuola di Specializzazione in Psicologia Clinica ("Sapienza" Università di Roma), Scuola di Specializzazione COIRAG, Roma*

Il presente contributo scaturisce dal lavoro di sostegno psicologico svolto per 5 anni in un reparto di terapia intensiva neonatale di un policlinico universitario romano. Tale lavoro è mirato alla costruzione di una "cultura gruppal" nella vita del reparto ospedaliero, tale da includere nel proprio ambito di intervento sia gli operatori sanitari (medici, infermieri, ausiliari) sia i genitori, ossia le persone che sono deputate ad accogliere e sostenere – cooperando insieme - la vita nascente del prematuro, a volte a tollerarne la perdita.

In questa prospettiva, sono stati fondati due gruppi, co-condotti in assetto psicodinamico, di frequenza settimanale, della durata di 90 minuti ciascuno, di numerosità piccolo gruppo: uno per gli operatori e uno per i genitori. In entrambi i casi, si tratta di gruppi omogenei monotematici, a finalità supportiva e di prevenzione, con eventuali ricadute terapeutiche di effetto secondario. Per ogni seduta, lo staff di conduzione ha prodotto un report.

Dall'analisi delle narrazioni e dei temi emersi, si intende riferire come i gruppi stessi si autorappresentino il "momento presente" nella terapia intensiva neonatale dal vertice della cura e da quello della genitorialità, con le connotazioni specifiche di ogni contesto.

Le implicazioni dello studio sono di carattere preventivo. Nel caso degli operatori, la prevenzione è mirata a evitare il rischio di *burnout*, trattandosi di un reparto ad alto stress psico-sociale ed organizzativo, nel caso dei genitori va nella direzione della tutela della relazione primaria genitore-figlio.

LA RESOCONTAZIONE COME STRUMENTO DI COSTRUZIONE DELLA COMPETENZA RIFLESSIVA. UN CASO STUDIO SUGLI STUDENTI DI PSICOLOGIA

Venuleo C.

Dipartimento di Storia, Società e Studi sull'Uomo, Università del Salento

Si fa propria l'idea che la competenza riflessiva sui significati con cui si interpreta il proprio ruolo e la propria partecipazione entro specifici sistemi di attività sia un prodotto fondamentale della formazione in psicologia, capace di operare come regolatore di base del ruolo professionale. (Montesarchio, Venuleo, 2009; Venuleo, Guidi, 2011).

Lo studio presentato esamina l'impatto di un laboratorio di analisi del processo formativo rivolto a studenti di II anno del Corso di Laurea in Scienze e Tecniche Psicologiche dell'Università del Salento. Il laboratorio si è avviato con la richiesta di produrre una resocontazione scritta sul tema "L'esperienza del corso di laurea". I resoconti sono stati utilizzati come pre-testo della

discussione in aula volta a promuovere un pensiero riflessivo sui significati simbolico-affettivi veicolati dal modo di narrare la comune esperienza e dall'uso che si fa del sistema di attività. Procedure di analisi multidimensionale (Analisi Corrispondenze Lessicali, Analisi dei Cluster) sono state applicate ai resoconti prodotti all'inizio, durante e alla fine del laboratorio. I risultati evidenziano due principali transizioni simboliche. Una concerne la simbolizzazione del ruolo studente: da fruitore di saperi a soggettività soggettivante, attivamente implicata nella costruzione del senso del processo formativo; l'altra il punto di vista e lo scopo che orienta il modo di partecipare e valutare l'esperienza: nei resoconti iniziali è lo studente (le sue aspettative, la sua storia personale) a definire il perché e il valore della formazione, nei resoconti finali l'ancoraggio è all'identità professionale in costruzione.

La competenza riflessiva promossa dal laboratorio sembra avere favorito dunque non solo una maggiore implicazione dello studente ma anche la costruzione di nessi tra il presente formativo e il futuro professionale.

“CARA ANA, NOI TI PREGHIAMO”. FRAMMENTI NARRATIVI E IDENTITÀ GRUPPALI NELL'ANALISI DEI BLOG PRO-ANORESSIA

Margherita G.

Dipartimento di Studi Umanistici, Università degli Studi di Napoli Federico II

Nell'evoluzione dei disturbi alimentari si evidenzia da sempre l'intreccio di fattori individuali e contestuali (Gordon,1990) che oggi, attraverso il web, configura una realtà specifica. Si tratta del fenomeno in espansione dei siti e blog Pro-Anorexia (Borzekowski; *et al*,2010; Giles 2006) da cui il presente contributo parte, per rileggerne alcuni aspetti in chiave psicodinamica (Margherita, 2013), con un'attenzione particolare alla dimensione delle gruppalità.

I siti Pro – Ana oltre a promuovere un credo, (quello della Dea Anorexia) che mette sullo sfondo il disagio, dal punto di vista del gruppo si configurano come spazi di condivisione per l'affermazione identitaria a cui il sintomo anoressico dà forma.

Verrà illustrata una ricerca che ha preso in considerazione dieci Blog Pro-Ana redatti dalle adolescenti, assemblandoli in unico corpus testuale, analizzato con l'ausilio del software T-Lab (Lancia, 2004). Sono emersi alcuni vettori di senso: *la rappresentazione di Sé, la rappresentazione del disturbo, la rappresentazione delle relazioni* che hanno caratterizzato alcuni cluster tematici. I risultati confermano gli elementi cardine di riflessione psicodinamica della condizione anoressica con alcune specificità, dovute allo spazio virtuale.

Infine si sollevano alcune questioni relative alla possibilità di considerare i blog Pro-Ana modalità “primitive” di narrazione delle esperienze mentali di Sé e dell'altro. Ci si chiede anche, da clinici, se dietro la sfida sbandierata sul web “al diritto ad essere anoressica”, non vi siano anche domande, implicite che possano trovare significato attraverso una diversa “rete” di legami simbolici.

PROMUOVERE COMPETENZE RIFLESSIVE CON STUDENTI UNIVERSITARI UNDERACHIEVER: POTENZIALITÀ DEL DISPOSITIVO DI GRUPPO NARRATIVO

Freda M.F.^{1,2}, Esposito G.²

¹ *Dipartimento di Studi Umanistici, Università degli Studi di Napoli Federico II*

² *Centro di Ateneo SInAPSi, Università degli Studi di Napoli Federico II*

fmfreda@unina.it giovan.esposito@unina.it

La ricerca-intervento che proponiamo, effettuata nell'ambito del progetto europeo INSTALL, ha l'obiettivo di discutere l'utilità di alcuni principi metodologici del setting narrativo gruppal per promuovere competenze riflessive di mentalizzazione nei contesti formativi.

Riteniamo che il processo riflessivo psichico sia di natura relazionale ed intersoggettiva e si espliciti attraverso processi di produzione semiotica tra i membri del gruppo (Freda, De Luca Picione & Esposito, *in press*) che ripropongono ed amplificano il contesto storico ed evolutivo entro cui la competenza riflessiva si sviluppa (Bateman & Fonagy, 2012; Karterud, 2011). La narrazione, entro relazioni intersoggettive gruppal, assume un ruolo chiave per attivare processi di rappresentazione e simbolizzazione della relazione tra sé e contesto, consentendo a ciascun membro di narrare e di essere narrato (Freda, 2008).

Abbiamo condotto, con un totale di circa cinquanta studenti underachiever in ritardo con gli studi ed iscritti alle lauree triennali dell'Università "Federico II" di Napoli, sette percorsi formativi di gruppo durante i quali abbiamo adottato un dispositivo narrativo, il Narrative Mediation Path, che combina in un'unica metodologia quattro codici discorsivi (metaforico, iconografico, mediato dalla scrittura, corporeo). La competenza riflessiva è stata misurata attraverso un questionario a risposte aperte costruito *ad hoc* e somministrato nelle fasi pre e post intervento; le risposte sono state codificate mediante la Reflexive Function Scale (Fonagy & Target, 1998) ed è stato riscontrato un aumento della Funzione Riflessiva da un livello Basso ad uno Ordinario. I dati saranno discussi con l'obiettivo di identificare principi metodologici dell'intervento di gruppo narrativo entro setting formativi e con particolare riferimento al ruolo del facilitatore, del focus process-oriented e delle funzioni di rispecchiamento e condivisione gruppal che hanno contribuito allo sviluppo di mentalizzazione.

Sabato Ore 16,30-18,15 Sala D	Verso il PDM-2: prospettive teoriche ed empiriche della diagnosi psicodinamica
-------------------------------------	--

Proponente: Francesco Gazzillo

Dipartimento di Psicologia Dinamica e Clinica, "Sapienza" Università di Roma

Discussant: Vittorio Lingiardi

Dipartimento di Psicologia Dinamica e Clinica, "Sapienza" Università di Roma

Partecipanti: Anna Maria Speranza, Francesco Gazzillo, Franco Del Corno, Emanuela Mundo

Obiettivo del simposio è descrivere i punti di forza e di debolezza della prima edizione del Manuale Diagnostico Psicodinamica (PDM) alla luce delle esperienze accumulate dalla sua pubblicazione a oggi. In secondo luogo, verranno avanzate alcune proposte di revisione in vista della seconda edizione.

Francesco Gazzillo e Vittorio Lingiardi si soffermeranno sulla diagnosi di personalità dei pazienti adulti (Asse P) e, dopo aver descritto in che modo il PDM la articola, illustreranno i risultati di alcune ricerche condotte su uno strumento ad hoc per la valutazione dei pattern di personalità dell'Asse P, i Prototipi Diagnostici Psicodinamici (Gazzillo, Lingiardi, Del Corno, 2102). Alla luce di questi dati, Gazzillo e Lingiardi avanzeranno alcune proposte di revisione della diagnostica dinamica della personalità. Emanuela Mundo si concentrerà invece sull'Asse S, quello dedicato alla diagnosi di sintomi e sindromi e del modo in cui le persone ne fanno soggettivamente esperienza. A partire dalla riflessione sulle ricerche condotte negli ultimi anni in campo neuroscientifico e psicopatologico, e con una particolare attenzione alla psicoanalisi relazionale, Mundo avanzerà alcune proposte di revisione dell'attuale versione dell'Asse S e suggerimenti sul modo in cui potrebbero essere empiricamente valutati sintomi e vissuti soggettivi dei disturbi.

Annamaria Speranza discuterà pregi e i limiti della diagnosi di adolescenti e bambini (Assi MCA, PCA, SCA) e dei bambini piccoli (Asse IEC) e, sulla base di dati clinici ed empirici, avanzerà alcune proposte di revisione del modo in cui il PDM articola la diagnostica psicologia per età e dei sistemi specifici che adotta per la diagnosi di bambini e bambini piccoli.

Franco Del Corno, infine, illustrerà un modello di "case presentation" di cui la futura edizione del PDM si potrebbe servire per illustrare il tipo di informazioni che la diagnosi dinamica può offrire per la formulazione dei casi.

LA DIAGNOSI IN ETÀ EVOLUTIVA: RIFLESSIONI E PROSPETTIVE CLINICHE

Speranza A. M.

Dipartimento di Psicologia Dinamica e Clinica, "Sapienza" Università di Roma

Obiettivo di questo lavoro sarà mettere in luce punti di forza e criticità delle due sezioni del PDM dedicate all'infanzia e all'adolescenza. Sia l'asse IEC che la sezione per la seconda infanzia e l'adolescenza non hanno ricevuto fino a questo momento la dovuta considerazione nella pratica clinica. Questo ha comportato una scarsa presenza nella letteratura internazionale di studi empirici volti a validare sia gli specifici quadri clinici della prima infanzia sia i parametri di valutazione degli stessi in termini di funzionamento, di capacità regolative e pattern relazionali. Tra i significativi vantaggi del PDM vogliamo porre l'accento su: l'inserimento di sezioni specifiche per fasce d'età, che sottolineano una continuità dall'infanzia all'età adulta; l'attenzione, nella prima infanzia, ai profili di regolazione e di processazione delle informazioni, che rendono conto dell'alta variabilità individuale; l'importanza data al funzionamento complessivo e al significato soggettivo dell'esperienza anche in età evolutiva; l'attenzione alla personalità in formazione nella valutazione diagnostica della seconda infanzia e dell'adolescenza.

Vorremmo suggerire inoltre alcune proposte che potrebbero contribuire ad aumentare la fruibilità delle sezioni relative all'età evolutiva: 1) Una rivisitazione e una più chiara operazionalizzazione dei criteri di valutazione che sottolineino l'aspetto di continuità in relazione agli specifici compiti evolutivi delle diverse fasi di sviluppo; 2) La costruzione di strumenti di valutazione per la relazione applicabili specificamente alla prima infanzia ma con estensione a tutta l'età evolutiva; 3) La proposta di inserimento di un'area di indagine sui percorsi evolutivi che consideri la continuità omotipica ed eterotipica dei disturbi.

LA RICERCA CON I PROTOTIPI DIAGNOSTICI PSICODINAMICI: VERSO IL PDM-2

Gazzillo F.

Dipartimento di Psicologia Dinamica e Clinica, Facoltà di Medicina e Psicologia, "Sapienza" Università di Roma

Obiettivo di questo intervento è descrivere il primo strumento empirico costruito specificamente per valutare i disturbi dell'Asse P del *Manuale Diagnostico Psicodinamico* (PDM; PDM Task Force, 2006), i *Prototipi Diagnostici Psicodinamici* (PDP; Gazzillo, Lingiardi, Del Corno, 2012).

Pensati per l'assessment degli stili/disturbi di personalità di pazienti adulti, i PDP permettono di valutare in modo dimensionale e categoriale 19 stili/disturbi della personalità derivati dall'Asse P del PDM, operazionalizzati e descritti in forma narrativa e prototipica. Il clinico/rater che utilizza i PDP deve valutare su una scala da 1 a 5 quanto il paziente preso in considerazione sia descritto da ognuno dei prototipi, laddove una valutazione di 4 o 5 implica l'attribuzione della diagnosi di quel disturbo di personalità. Sulla base dei dati raccolti in una ricerca che ha coinvolto 200 pazienti e 40 clinici, verranno mostrati i livelli di inter-rater reliability, validità concorrente, discriminante e rispetto a criteri dei PDP.

Verranno quindi illustrati i primi dati di una ricerca multicentrica, Italia-Usa, tesa a indagare

la relazione tra i vari stili/disturbi della personalità indagati con i PDP, i diversi livelli di organizzazione della personalità valutati con la *Psychodynamic Diagnostic Chart* (PDC; Gordon, Bornstein, 2012) e il controtransfert valutato con il *Countertransference Questionnaire* (CTQ; Betan et al., 2005).

Sulla base dei dati così raccolti verranno presentate alcune proposte per la revisione dell'Asse P, in vista del PDM-2.

ESEMPLIFICAZIONI CLINICHE NEL PDM E NEL PDM-2: VERSO UNA FORMALIZZAZIONE DEI REQUISITI MINIMI DI UNA *CASE PRESENTATION*

Del Corno F.

Università della Valle d'Aosta; Associazione per la Ricerca in Psicologia clinica (ARP), Milano

Vengono prese in esame le esemplificazioni cliniche proposte nel PDM e le loro differenze nella forma della presentazione, nella quantità e qualità delle informazioni, nella presenza/assenza di commenti alla formulazione del caso. Vengono messe in evidenza alcune carenze relative all'ostensibilità dei dati e alla loro utilizzabilità ai fini della comprensione clinica e dell'utilizzabilità in un progetto di ricerca.

Viene quindi proposto un modello (provvisorio e perfettibile) di *case presentation*, che indica i requisiti minimi di quest'ultima, in grado di ovviare a queste carenze.

Viene infine presentato un caso clinico di un soggetto adulto, formulato nel rispetto dei requisiti sopra indicati, e diagnosticato sui tre Assi del PDM, nonché secondo la nosografia del DSM-5.

L'ESPERIENZA SOGGETTIVA DEL SINTOMO: CONSIDERAZIONI CLINICHE E DI RICERCA SULL'ASSE S DEL PDM

Mundo E.

Scuola di Specializzazione in Psicologia Clinica, "Sapienza"Università di Roma

Lo scopo di questo lavoro è quello di sintetizzare diverse riflessioni cliniche e di ricerca sull'Asse S del PDM.

L'Asse S rappresenta un'evoluzione fondamentale nella costruzione del profilo diagnostico del paziente, e nasce dal bisogno di integrare la dimensione soggettiva e la variabilità inter-individuale con l'omogeneità richiesta dalle diverse categorie diagnostiche descritte negli altri sistemi nosografici.

Forse l'effetto più importante della considerazione dell'Asse S nella formulazione del "profilo diagnostico" del paziente è la messa in discussione dell'apparente elevata prevalenza dei casi di comorbidità in ambito psichiatrico. Questa, infatti, appare essere un effetto dell'applicazione delle categorie diagnostiche tradizionali, puramente oggettivo-descrittive. L'Asse S invece propone e implica una visione d'insieme del paziente, invitando a considerare la presenza di più sintomi non come un'addizione di disturbi ma bensì come l'espressione diversa e diversificata di un unico "profilo" patologico di base.

L'utilizzo dell'Asse S ha importanti ricadute sulla formulazione della prognosi, del trattamento, e

sulla valutazione degli esiti dei diversi casi clinici che vengono considerati nella loro eterogeneità e ad li là dell'appartenenza ad una o più categorie diagnostiche.

Uno dei principali limiti nell'utilizzo corrente dell'Asse S in contesti clinici e di ricerca è la mancanza di strumenti validati per la rilevazione e la misurazione delle dimensioni soggettive dei sintomi.

La ricerca clinica futura andrebbe orientata nel senso della preparazione e dell'utilizzo di strumenti di *assessment* specifici che vadano al di là della descrizione narrativa dei casi o delle scale di valutazione auto-somministrate.

Domenica Ore 9,00-10,45 Sala B	Attaccamento e adozione: la ricerca e le applicazioni cliniche
--------------------------------------	---

Proponente: Cecilia Serena Pace

Dipartimento di Scienze della Formazione, Università degli Studi di Genova

Discussant: Giancarlo Tamanza

Facoltà di Psicologia, Università Cattolica del Sacro Cuore di Brescia

Partecipanti: Cecilia Serena Pace, Donatella Cavanna, Viviana Guerriero, Simona Di Folco, Ester D'Onofrio, Francesca Lionetti, Lavinia Barone, A. Santona, G. Terrone, Claudia Piermattei, Renata Tambelli

Lo scopo del presente simposio è dare un contributo al dibattito sull'utilizzazione del paradigma teorico dell'attaccamento per esplorare le differenze individuali dei protagonisti dell'esperienza adottiva -figli e genitori- nelle diverse tappe dell'adozione cogliendone le possibili applicazioni cliniche. Attualmente, questo argomento sembra sollecitare la necessità di ricerche e confronti interdisciplinari essendo oggetto d'interesse della psicologia clinica, così come della psicologia evolutiva e sociale (Palacios e Brodzinsky, 2010).

Le questioni di fondo che si intende esplorare sono: 1) se le esperienze negative -come separazioni, abbandoni, maltrattamenti, abusi e istituzionalizzazioni- che caratterizzano la vita pre-adozione dei bambini collocati tardivamente possano impedire il cambiamento potenziale dei Modelli Operativi Interni (MOI) e quanto i pattern insicuri e/o disorganizzati possano essere trasformati in modelli sicuri (Juffer et al., 2012); 2) se gli stati della mente sicuri rispetto all'attaccamento delle madri e dei padri adottivi possano favorire il buon funzionamento adottivo, e soprattutto se sia possibile mettere in luce nell'adozione un'associazione tra i MOI dei genitori e quelli dei figli, così come evidenziato nelle diadi biologiche; 3) quanto l'età dei bambini al momento dell'inserimento nella famiglia adottiva e la durata del collocamento, e quindi la fase di vita del ciclo di vita dell'adozione, interfaccino con le rappresentazioni di attaccamento di bambini e genitori adottivi.

Tramite i contributi di ricerca di questo Simposio si vuole approfondire il confronto sul costruito dell'attaccamento nella ricerca sull'adozione, sia nella fase pre-adozione, rispetto alla coppia che desidera adottare (Santona e Terrone), sia nell'arco dei primi anni post-inserimento (Barone e Lionetti; Piermattei e Tambelli), sia in una prospettiva temporale a lungo termine (Pace, Cavanna, Guerriero, Di Folco, D'Onofrio).

UNO STUDIO-PILOTA DI FOLLOW-UP A LUNGO TERMINE SULL'ATTACCAMENTO NELL'ADOLESCENZA ADOTTIVA: IMPLICAZIONI CLINICHE

Pace C. S.¹, Cavanna D.¹, Guerriero V.², Di Folco S.², D'Onofrio E.²

¹ *Dipartimento di Scienze della Formazione, Università degli Studi di Genova*

² *Dipartimento di Psicologia Dinamica e Clinica, "Sapienza", Università di Roma*

Alcuni contributi hanno messo in evidenza che nei bambini *late- adopted* si evidenzia, già dalla prima fase post-adozione (7-24 mesi), una revisione dei Modelli Operativi Interni (MOI) dall'insicurezza verso la sicurezza, soprattutto se adottati da madri sicure (Pace et al., 2012, Steele et al., 2008). Cosa succede dopo un periodo di adozione prolungato, una volta che i bambini *late-adopted* raggiungono la fase adolescenziale?

Questo lavoro si propone il duplice obiettivo sia di analizzare l'evoluzione dei MOI dei bambini *late- adopted* dall'inizio dell'inserimento fino all'adolescenza, sia di esaminare la possibile influenza su tale trasformazione dei MOI delle madri adottive. È stato predisposto un disegno di ricerca longitudinale in due fasi: all'inizio del collocamento (T1) e circa 7/8 anni dopo (T2). I partecipanti sono 28 bambini *late- adopted* -che avevano tra 4 e 7 anni al momento dell'adozione e che hanno da 12 a 15 anni in T2- e le loro 20 madri adottive. Per valutare i MOI sono stati somministrati agli adottati la *Separation/Reunion Procedure* (SRP, T1) e la *Friend and Family Interview* (FFI, T2), e alle madri l'*Adult Attachment Interview* (AAI, T1 e T2).

I dati hanno mostrato, in T1 sia una sovra-rappresentazione dei MOI insicuri dei bambini *late-adopted* misurati con la SRP (86%), sia una bassa concordanza con le categorie di attaccamento delle madri nell'AAI (25%, n.s). In T2, si è evidenziata sia una revisione significativa verso la sicurezza dei MOI degli adottati (McNemar, $p=.002$), sia l'emergere di un'associazione significativa tra modelli sicuri-sicuri nelle FFI degli adolescenti e le classificazioni materne sicure-insicure nell'AAI ($r\phi=.80$, $p=.01$).

Questi risultati sottolineano che in adolescenza si evidenzia, dopo un periodo di adozione protratto, una trasformazione dei MOI dei bambini *late- adopted* verso la sicurezza che sembra essere favorito dalla sicurezza dell'attaccamento delle loro madri adottive.

SEI MESI, UN ANNO O ETÀ PRESCOLARE? UN'ANALISI DELL'ETÀ ALL'ADOZIONE SUI PATTERN DI ATTACCAMENTO A UN ANNO DAL COLLOCAMENTO

Lionetti F., Barone L.

Dipartimento di Scienze del Sistema Nervoso e del Comportamento, Università degli Studi di Pavia
francesca.lionetti@unipv.it

L'assenza di una relazione stabile di attaccamento è caratteristica che accomuna il passato dei bambini in adozione. Gli studi condotti hanno proposto diversi cut-off come fattore di rischio per l'attaccamento nei termini di età al collocamento, con risultati non sempre unanimi (Zeanah et al., 2011). Il presente contributo si è posto come obiettivo l'indagine di tre cut-off di età all'adozione (6mm, 12mm, 3-5anni) e relative distribuzioni di attaccamento. Un criterio di ammissione consecutiva ai servizi è stato assunto reclutando minori collocati entro l'età

prescolare e senza diagnosi di ritardo o disabilità, per un totale di 78 bambini. L'attaccamento è stato indagato a un anno dal collocamento tramite Manchester Child Attachment Story Task (Green et al., 2000) e Strange Situation Procedure (Ainsworth et al., 1978) in base all'età. Studi multi-centrici e meta-analitici sono stati assunti come riferimento normativo (Barone et al., 2009; van IJzendoorn, et al., 1999). La distribuzione di attaccamento è risultata: 52.6% sicuri (B); 30.8% evitanti (A); 12.8% ambivalenti (C). Il 3.8% ha ricevuto classificazione A/C/CC. Il 37.2% ha inoltre presentato disorganizzazione (D). L'adozione dopo i 3 anni è risultata associata a maggior insicurezza rispetto al collocamento entro i 12 mesi ($\chi^2(1)=3.89$, $p=.05$), mentre comparabili sono risultati i tassi di disorganizzazione ($\chi^2(1)=.31$, $p=.30$). Assumendo come cut-off l'adozione entro i 6 mesi, è stata riscontrata una percentuale inferiore di attaccamenti D (43%, $\chi^2(1)=4.21$, $p=.04$). Nel confronto con i bambini in istituto (Zeanah et al., 2005), gli adottati sono risultati meno insicuri ($\chi^2(1)=21.5$, $p=.001$) e disorganizzati ($\chi^2(1)=26.9$, $p<.001$) mentre maggiori sono i tassi di D nel confronto con i normativi ($\chi^2(1)=35.9$, $p<.001$). Pur a fronte di un importante recupero, l'età all'adozione rappresenta un potenziale fattore di rischio per attaccamenti insicuri e disorganizzati.

VALUTARE LE COPPIE “ADOTTIVE”: IL MATCHING COME UNITÀ DI ANALISI NELLA PROSPETTIVA DELL'ATTACCAMENTO

Santona A.¹, Terrone G.²

¹ Dipartimento di Psicologia, Milano-Bicocca

² Dipartimento di Studi Umanistici, Università di Foggia

Introduzione: le ricerche sul rapporto esistente tra l'attaccamento e la qualità della relazione di coppia (Fencey, 2009; Santona, Zavattini, 2007) hanno sottolineato l'importanza di riferirsi, quali fattori del benessere individuale e diadico, sia all'influenza delle esperienze infantili con il *caregiver*, sia alle rappresentazioni dei partner sulla relazione attuale (Cowan et al., 2009; McCarthy & Maughan, 2010). Queste evidenze si intersecano con un'altra area di studio, che si è occupata di valutare quanto le rappresentazioni delle relazioni con il *caregiver* e quelle relative al partner impattino sullo stile genitoriale e sul successivo adattamento dei figli (Steele et al., 2007).

L'obiettivo del presente lavoro è individuare un profilo del *matching* di coppia delle caratteristiche sopra esposte nelle coppie che desiderano adottare un bambino.

Metodo: hanno partecipato 39 coppie sterili/infertili che avevano intrapreso il percorso pre-adoattivo e 39 coppie appartenenti alla popolazione generale.

Strumenti: *Adult Attachment Interview* (AAI, George et al., 1985); *Current Relationship Interview* (CRI, Crowell & Owens, 1996); *Experiences in Close Relationships Scale-Revised* (ECR-R, Fraley et al., 2000); *Dyadic Adjustment Scale* (DAS, Spanier, 1979, 2000).

Risultati: si evidenzia una prevalenza di *matching* dei modelli di attaccamento sicuri (CRI) negli aspiranti genitori adottivi rispetto al gruppo di controllo (χ^2 esatto=11.53 $p=.029$). Tale risultato si riscontra anche per l'ECR-R (χ^2 esatto=29.21 $p<.000$) e nel *matching* di Alto Adattamento diadico (χ^2 esatto=32.31 $p<.000$).

Conclusioni: i risultati rilevano una preponderanza di *matching* sicuri nei partner candidati all'adozione e maggiori livelli di adattamento diadico, evidenziando la presenza di risorse personali positive, quali le abilità di comunicazione e condivisione, un concetto positivo di sé e un buon livello di conoscenza reciproca, correlata a alti livelli di soddisfazione diadica.

LEGAME ADOTTIVO E NUOVI ATTACCAMENTI NEL POST-INSERIMENTO: DATI PRELIMINARI

Piermattei C., Tambelli R.

Dipartimento di Psicologia Dinamica e Clinica, "Sapienza", Università di Roma

Introduzione: la ricerca in tema di adozioni ha messo in luce la funzione riparativa dell'esperienza adottiva per i bambini che hanno subito abbandoni, abusi o maltrattamenti, evidenziando il ruolo svolto dalle rappresentazioni mentali dei genitori sui pattern di attaccamento dei loro bambini (Steele et al. 2008).

La letteratura avvalora le possibilità di revisione dei pattern infantili anche a breve distanza dal collocamento in famiglia, ma mostra anche come non sempre l'associazione tra le rappresentazioni dei genitori e quelle dei loro figli risulti significativa (Pace et al. 2012).

Il presente studio si propone di approfondire il tema della trasmissione intergenerazionale dell'attaccamento nelle late-adoption, in una fase precoce della formazione della relazione genitore-bambino.

Metodo: il campione è composto da 15 famiglie adottive con adozione internazionale, età dei bambini compresa tra 4,5 e 8,5 anni e periodo di tempo trascorso nella famiglia adottiva compreso tra 12 e 36 mesi.

Sono state raccolte le seguenti misure: attaccamento adulto (AAI), attaccamento infantile (MCAST).

Risultati: il 60% dei genitori presenta un modello di attaccamento sicuro e il 40% di tipo insicuro; il 46,7% dei bambini presenta un attaccamento sicuro con almeno un genitore, il 26,7% presenta un attaccamento insicuro e il 26,7% un attaccamento disorganizzato con almeno un genitore. Nonostante non sia stata riscontrata una relazione significativa tra le rappresentazioni dei genitori e quelle dei loro figli, i bambini con attaccamento sicuro hanno prevalentemente un genitore sicuro.

Conclusioni: si osserva come l'adozione tardiva possa consentire ai bambini di rielaborare le precoci rappresentazioni dell'attaccamento di tipo insicuro o disorganizzato, nonostante le avversità del passato possano persistere significativamente nelle loro rappresentazioni.

Domenica Ore 9,00-10,45 Sala A	Stress lavoro-correlato: modelli e contesti di intervento
--------------------------------------	--

Proponenti: Renato Pisanti¹, Zurlo Maria Clelia²

¹ *Dipartimento di Psicologia, "Sapienza", Università di Roma*

² *Dipartimento di Studi Umanistici, Università degli Studi di Napoli Federico II*

Discussant: Violani Cristiano

Dipartimento di Psicologia, "Sapienza", Università di Roma

Partecipanti: Andrew Smith; Roberto Capasso, Maria Clelia Zurlo, Renato Pisanti, Serena Borroni

Il simposio mira a sviluppare un confronto tra modelli dello stress lavoro-correlato con particolare riferimento al modello Effort-Reward Imbalance (ERI, Siegrist, 1996), al modello Effort - Recovery (Meijman & Mulder, 1998), ed al recente modello Demands, Resources, and Individual Effects, (DRIVE, Smith & Mark, 2008). Particolare attenzione sarà rivolta al modo in cui tali modelli tematizzano l'interazione tra le caratteristiche individuali, gli stressors considerati, e i processi antagonisti rispetto all'attivazione dello stress. I lavori presentati faranno altresì riferimento alle procedure di valutazione dello stress lavoro correlato all'interno di diversi contesti lavorativi: professioni d'aiuto; lavoratori immigrati; aziende.

STRESS AT WORK: AN UPDATE

Smith A.¹, Capasso R.², Zurlo M. C.²

¹ *Centre of Occupational and Health Psychology, Cardiff University*

² *Dipartimento di Studi Umanistici, Università degli Studi di Napoli Federico II*

Much of our current research on occupational stress is based on models and results that were developed many years ago. The present paper will provide information on recent developments in the area with the main topics being:

A new model of stress (DRIVE, Smith & Mark, 2008)

Combined effects of stressors

Measurement of the stress process using individual items

Wellbeing or stress?

DRIVE MODEL E SALUTE PSICOLOGICA DEI LAVORATORI IMMIGRATI IN ITALIA

Zurlo M. C.¹, Capasso R.¹, Smith A.²

¹ *Dipartimento di Studi Umanistici, Università degli Studi di Napoli Federico II*

² *Centre of Occupational and Health Psychology, Cardiff University*

Introduzione. Il lavoro fa riferimento al modello DRIVE (Smith & Mark, 2008) e al suo uso per lo studio delle dimensioni dello stress occupazionale in lavoratori immigrati (Smith, 2005). Il modello DRIVE si basa sull'integrazione del Demand Control Social Support model (DCS, Karasek, 1979) e dell'ERI model (Siegrist, 1996) e considera lo stress lavoro-correlato riferendosi all'interazione fra Individual Differences (Coping style; intrinsic effort, demographics); Work Demands (Job Demands, Extrinsic Effort); Work resources (Job control; Social Support; Rewards) and Health Outcomes (Anxiety, Depression, Job satisfaction). Lo studio ha l'obiettivo di valutare gli effetti delle dimensioni dello stress evidenziate dal modello sulla salute psicologica di lavoratori immigrati in Italia. *Metodologia.* A 300 lavoratori immigrati in Italia è stata somministrata una batteria composta da: ERI Test (Siegrist, 1996; Zurlo, Pes, Siegrist; 2010), JCQ (Karasek, 1998), Coping Style Inventory (Cooper, Sloan & Williams, 1988), SCL 90-R (Derogatis, 1983), Job Satisfaction Scale (Warr, 1979). Al fine di esplorare le connessioni fra differenze individuali, dimensioni dello stress e salute psicologica dei lavoratori immigrati i dati sono stati trattati secondo le seguenti procedure statistiche: correlazioni, analisi della varianza e regressione lineare. *Risultati.* Sono emerse specifiche dimensioni predittive dei livelli di salute psicologica e di job satisfaction percepiti dai lavoratori.

Bibliografia

Mark G, Smith A (2008) Stress models A review and suggested new direction. *OHP*. Nottingham University Press 3:111-144.

Smith A, Wadsworth E et al. (2005). Ethnicity, work characteristics, stress and health. HSE Research Report 308. HSE Books.

Zurlo MC, Pes D, Siegrist J (2010) Validity and reliability of the effort-reward imbalance questionnaire in a sample of 673 Italian teachers. *Int Arch Occup Environ Health* 83:665-674.

LO STRESS NELLE PROFESSIONI DI AIUTO: IL RUOLO DELLE DIMENSIONI PSICOSOCIALI DELLO STRESS LAVORATIVO E DEI PROCESSI DI RECOVERY

Pisanti R.

Dipartimento di Psicologia, Facoltà di Medicina e Psicologia, "Sapienza" Università di Roma

Email: renato.pisanti@uniroma1.it

Secondo il modello *Effort - Recovery* (Meijman & Mulder, 1998), il processo di recupero è antagonista a quello di attivazione dello stress. Grazie ad adeguate attività di «respite», i sistemi psicobiologici attivati dagli stressor possono ritornare a livelli di baseline /pre-stress e stabilizzarsi.

Nel presente studio abbiamo esaminato il ruolo predittivo dello “spillover” - cioè la tracimazione fra vita lavorativa ed extralavorativa -, del recovery self efficacy – cioè la percezione di essere in grado di rilassarsi dopo un periodo di lavoro carico di stress-, e della qualità del sonno, nel burnout, nella soddisfazione lavorativa e nella vital exhaustion; dopo aver preso in considerazione il ruolo antecedente di dimensioni psicosociali quali gli stressor lavorativi (pressione temporale, fisica e ambiguità di ruolo) e le risorse sul posto di lavoro (ambito discrezionale e sostegno sociale).

351 soggetti (69% femmine, età media = 44.8 anni; + 9.6 anni) che lavorano in diverse professioni d’aiuto (37% insegnanti; 28% impiegati comunali, 18% professionisti della salute, 16% operatori sociali) hanno compilato il *Leiden Quality of Work Life Questionnaire* (van der Doef & Maes, 1997); il *recovery self efficacy scale* (Kodja, 2003); il *questionario dei disturbi del sonno* (Violani, et al., 2000); il *Maslach Burnout Inventory* (Maslach & Jackson, 1997); e il *Maastricht Questionnaire* (MQ) di Appels e coll. (1987) che misura la *Vital exhaustion*.

Il modello spiega dal 17% (soddisfazione lavorativa) al 41% (casaurimento emotivo) di varianza delle variabili criterio. Il blocco che include le dimensioni di recovery risulta significativo (dal 3% al 9% di varianza) in tutte le variabili criterio, eccezion fatta per la realizzazione personale. I risultati confermano l’esigenza di ampliare i principali modelli psicosociali sullo Stress Lavoro Correlato considerando i processi individuali di recovery.

STRESS LAVORO CORRELATO: UN MODELLO DI VALUTAZIONE E DI INTERVENTO

Borroni S.^{1; 2}

¹*Dipartimento di Neuroscienze Cliniche, Ospedale San Raffaele, Milano*

²*Medicina Occupazionale, San Raffaele Resnati*

Nella presente relazione verrà presentato il modello di valutazione e intervento dello stress lavoro correlato messo a punto dal servizio di Psicologia Clinica e Psicoterapia dell’Ospedale San Raffaele Turro in collaborazione con l’Università VitaSalute SanRaffaele e il Servizio di Medicina Occupazionale di H. S. Raffaele Resnati. Tale modello offre alle aziende e al lavoratore la possibilità di usufruire di diversi prodotti specificatamente pensati per la valutazione e la gestione dello stress lavoro correlato al fine di poter fornire delle risposte tarate sulle esigenze delle singole realtà aziendali ed individuali. La procedura di valutazione messa a punto risponde alle

disposizioni della normativa vigente in tema di valutazione del rischio di stress lavoro correlato. L'aspetto innovativo risiede nell'ambizione di integrare nella valutazione aspetti oggettivi, propri della realtà lavorativa specifica rilevati dal medico competente, con aspetti soggettivi autopercepiti dai lavoratori. Il modello di intervento messo a punto rappresenta un approccio ampio ed articolato di gestione del disagio psicologico del lavoratore in base a cui, in funzione delle singole situazioni e delle specifiche esigenze sia individuali che aziendali, sono previste diverse modalità intervento. Gli interventi si propongono la a) prevenzione ed identificazione dello Stress Lavoro Correlato attraverso programmi di Informazione/Formazione rivolti a chi in azienda svolge ruoli di responsabilità gestionale del personale, b) Interventi specifici ed altamente specialistici per la gestione dello Stress lavoro Correlato, c) la gestione di problematiche presentate dai lavoratori anche se non strettamente ascrivibili a difficoltà lavorative, ma piuttosto legate ad aspetti personologici disadattivi o a caratteristiche psicopatologiche attraverso l'attivazione di un percorso di valutazione psicodiagnostica e di eventuale presa in carico terapeutica.

Domenica
Ore 9,00-10,45
Aula Magna

Psicologia del fenomeno mafioso e ricerca empirica

Proponente Girolamo Lo Verso

Dipartimento di Psicologia, Università degli Studi di Palermo

Discussant: Francesca Giannone

Dipartimento di Psicologia, Università degli Studi di Palermo

Partecipanti: Cecilia Giordano, Maria Di Blasi, Giovanna Di Falco, Antonino Giorgi, Caterina Gozzoli, Roberta Lampasona, Chiara D'Angelo, Emanuela Coppola, Girolamo Lo Verso, Giusy Cannizzaro, Serena Buccafusca, Serena Giunta

Le ricerche sulla psicologia del fenomeno mafioso, svolte da quasi un ventennio dal gruppo di ricerca del Dipartimento di Psicologia dell'Università degli Studi di Palermo (Lo Verso, 2013, 1998; Lo Verso, Lo Coco, 2002; Giordano 2010; Coppola, Giordano, Giorgi, Lo Verso, 2010; Giorgi, Giunta, Coppola, Lo Verso, 2010; Giordano, Giunta, Coppola, Lo Verso, 2008), hanno consentito di comprendere i processi relazionali dialogici tra mondo interno e mondo esterno nelle famiglie mafiose, le dimensioni psicopatologiche dei suoi membri, la profonda sofferenza psichica che le organizzazioni criminali producono sia tra i suoi affiliati sia tra le sue vittime. Tale corpus di studi, avvalendosi di un impianto metodologico sia qualitativo che quantitativo, ha consentito inoltre di costruire dispositivi per la ricerca-intervento (gruppi clinico-sociali) idonei alla rilevazione e all'elaborazione dei vissuti connessi alla pervasività psichica e territoriale delle mafie e dei sistemi criminali.

Il simposio, propone un avanzamento scientifico nella conoscenza del complesso fenomeno del crimine organizzato, attraverso la presentazione di approfondite ricerche qualitative svolte sia al Nord che nel Sud Italia. Verranno, in particolare messi in evidenza i processi relazionali tipici delle due organizzazioni criminali, Cosa Nostra e 'Ndrangheta, oggi più diffuse e radicate in Italia con particolare attenzione alle ricadute psicologiche e sociali nei territori di vecchio e nuovo insediamento. I lavori presentati nel simposio sono accomunati anche dall'utilizzo di software per l'analisi del testo che si sono rivelati di fondamentale ausilio all'elaborazione dei materiali raccolti.

Le diverse prospettive che articoleranno il simposio saranno anche occasione di confronto sul rilancio della psicologia clinica come scienza applicativa.

NEOEMOZIONI E COLLETTI BIANCHI. UNO STUDIO QUALITATIVO

Giordano C., Di Blasi M., Di Falco G.

Dipartimento di Psicologia, Università degli Studi di Palermo

L'organizzazione criminale Cosa Nostra, nell'ultimo decennio, ha avviato un processo di profonda trasformazione organizzativa e culturale. Gli inevitabili ricambi generazionali, così come il processo di finanziarizzazione e internazionalizzazione della mafia, hanno comportato un progressivo abbandono del modello rigidamente centralista in favore di strutture reticolari collegate tra di loro e ricche di relazioni esterne. I colletti bianchi, punti nodali della rete criminale, svolgono un importante ruolo di cerniera tra l'organizzazione criminale, la politica, l'economia. Obiettivo dello studio è comprendere quali modalità relazionali sostengono il sistema di potere mafioso-clientelare e individuare i vissuti emotivi più frequentemente presenti all'interno dei contesti relazionali mafiosi. Le intercettazioni ambientali rilevate presso il salotto di Giuseppe Guttadauro, medico e capo-mandamento di un quartiere di Palermo, sono una fonte ricchissima per un approfondimento psicologico-clinico delle trasformazioni in atto nell'organizzazione criminale Cosa Nostra. A partire dall'ipotesi che le relazioni sociali nei contesti mafiosi si organizzano emotivamente intorno alla fantasia di possesso dell'altro (Carli, 2005), lo studio mira a mettere in relazione i diversi temi presenti nelle conversazioni tra il boss Guttadauro e il colletto bianco Miceli con i vissuti emotivi attraverso i quali vengono veicolati. La ricerca ha previsto l'utilizzo del software per il Trattamento Automatico Lessicale e Testuale per l'Analisi del Contenuto di un Corpus (TaLTaC2) per l'individuazione delle specificità linguistiche utilizzate dai due protagonisti intercettati e il lavoro di quattro giudici indipendenti per l'individuazione di categorie tematiche e psicologiche per ciascun segmento testuale o episodio relazionale. Dai primi risultati emerge un utilizzo neoemozionale specifico del boss rispetto al colletto bianco.

“SEI SICURO?” LA PIOVRA A BRESCIA: ANALISI DEI SISTEMI DI CONVIVENZA A PARTIRE DA UN DOCUMENTARIO

Giorgi A.¹, Gozzoli C.², Lampasona R.³, D'Angelo C.²

¹ *Facoltà di Scienze della Formazione, Università Cattolica di Brescia*

² *Dipartimento di Psicologia, Università Cattolica di Milano*

³ *Dipartimento di Psicologia Università di Palermo*

La 'Ndrangheta è da intendersi come un “sistema antro-po-psichico e socio-culturale che caratterizza i territori coinvolti e accoglie e orienta lo sviluppo di chi li abita” (Di Blasi, Lo Verso, 2011).

L'obiettivo di questo lavoro è di proseguire l'esplorazione della fenomenologia mafiosa in Lombardia da un vertice psico-sociale (Gozzoli, Giorgi, D'Angelo, AIP 2012) mediante l'analisi etnografica di un artefatto culturale (Schein, 1985). L'intento è di ottenere informazioni sui processi relazionali tipici della mafia e di come questa stia depauperando i sistemi di convivenza nel territorio.

L'analisi riguarda un video-documentario prodotto da due associazioni bresciane (Studenti Per e Rete antimafia Brescia) contenente testimonianze, intercettazioni e interviste a persone che hanno avuto a che fare in/direttamente con la 'Ndrangheta.

I dati sono in fase di analisi qualitativa (Grounded Theory) mediante il software Atlas.ti.

I primi risultati indicherebbero come la 'Ndrangheta sia fortemente presente nel territorio bresciano e quanto controlli trasformazioni politiche ed economico-sociali del territorio. Sembrerebbero presenti fenomeni di negazione sociale, sentimenti di sofferenza, dolore, paura in chi è vittima e una fondamentale impossibilità di convivenza.

Le conoscenze acquisite ci inducono a riflettere sulla necessità di progettare strumenti di contrasto e modalità di intervento efficaci. Il documentario rappresenta un mezzo atto a diffondere informazione e conoscenza che contrasti i processi di negazione.

LA 'NDRANGHETA E LA STRADA. GRUPPO ESPERIENZIALE CON GLI AGENTI DELL'UNITÀ MOBILE DI REGGIO CALABRIA

Coppola E.

Dipartimento di Scienze Umane e Sociali, Università degli Studi di Messina

Precedenti lavori (Coppola et al. 2010; Formica, Coppola 2012) hanno messo in evidenza la specificità psicologica della mafia calabrese, sia nella sua struttura organizzativa, sia nell'impatto sul territorio e sulle comunità locali. L'unità mobile di Reggio Calabria si occupa della gestione delle masse e dei grandi eventi e la mafia ha sempre irretito il potere della folla strumentalizzandolo a proprio piacimento attraverso manipolazioni, più o meno esplicite, di ideali e valori culturali a fondamento di specifiche realtà territoriali. Pertanto, gli agenti che esercitano la propria funzione in questi contesti si trovano spesso a fronteggiare l'arroganza mafiosa, annidata nei rituali delle collettività locali (feste di paese, processioni religiose, manifestazioni sportive ecc.). La 'Ndrangheta di strada, quella che non si vede ma che opprime, vieta, ferisce è il nemico principale delle forze dell'ordine. Lo studio, qui presentato, descrive l'esperienza di un gruppo di elaborazione psicologica a conduzione gruppoanalitica declinata in 3 sessioni di due ore e che ha previsto il coinvolgimento di 30 agenti dell'unità mobile di Reggio Calabria. Gli incontri di gruppo sono stati realizzati su adesione volontaria dei partecipanti, esclusivamente per ragioni di ricerca e in assenza di compenso economico. Le sessioni di gruppo sono state audioregistrate e i trascritti analizzati da tre giudici indipendenti che hanno impiegato il medesimo metodo (Grounded Theory) e software di supporto (Atlas.ti) per la costruzione di una teoria.

Dall'analisi dei risultati emerge, in una prima fase contrassegnata da emozioni di rabbia e rivendicazione, uno spiccato desiderio di conoscere il volto autentico della 'ndrangheta senza occultamenti o ambiguità. Mentre nella seconda parte del processo di gruppo la rabbia lascia il posto alla rassegnazione che si veste di forme disfattiste di impotenza e mancanza di strumenti, reali e simbolici, per contrastare il fenomeno.

LA COMUNICAZIONE IMPLICITA ED ESPLICITA IN COSA NOSTRA: UN CONTRIBUTO DI RICERCA EMPIRICA

Lo Verso G., Cannizzaro G., Buccafusca S., Giunta S.

Dipartimento di Psicologia, Università degli Studi di Palermo

Gli studi psicologici sulle caratteristiche che il linguaggio assume all'interno dell'organizzazione criminale Cosa nostra sono sicuramente recenti ma fondamentali per approfondire le strategie di comunicazione implicite ed esplicite che essa adotta nei vari contesti. Studiare il linguaggio mafioso significa intraprendere un viaggio all'interno degli schemi mentali e delle cornici culturali che sorreggono una specifica strategia comunicativa come "strumento di governo" che ha avuto e sta avendo nel funzionamento dell'organizzazione mafiosa un'importanza centrale. Il lavoro qui proposto si focalizza, nello specifico, sul potere e sul valore che la comunicazione assume all'interno dell'organizzazione, che articola i suoi scambi attraverso messaggi in codice, fondati su sistemi simbolici condivisi che trovano radice nella stessa cultura antropologica di appartenenza. Il lavoro di ricerca empirica qui proposto è di tipo esplorativo ed ha come filo conduttore l'attenzione che Cosa Nostra ripone nei confronti del linguaggio, il consequenziale uso che ne fa e il ruolo che questo assume tra i suoi membri attraverso l'analisi di alcuni video di interviste e interrogatori cui sono stati sottoposti alcuni membri di spicco dell'organizzazione. I video e le interviste sono stati trascritti e analizzati con il metodo qualitativo della Grounded Theory. I risultati mostrano la forte presenza di un linguaggio implicito, ricco di simbolismi e caratterizzato da una forte obliquità semantica: i termini non diretti e non trasparenti, lasciano intravedere significati, senza mai mostrarli chiaramente, il linguaggio diviene metaforico, allusivo e mai esplicito. La cura per le scelte linguistiche, tanto di forma quanto di contenuto, che nei video è stata riscontrata lascia trasparire come la comunicazione per Cosa Nostra sia un'attività cruciale, anche quando la parola lascia il posto al silenzio o alla gestualità.

Domenica
Ore 9,00-10,45
Sala C

Lutto e attaccamento

Proponente: Vincenzo Calvo

Dipartimento di Filosofia, Sociologia, Pedagogia e Psicologia Applicata (FISPPA). Università di Padova

Discussant: Marco Sambin

Dipartimento di Filosofia, Sociologia, Pedagogia e Psicologia Applicata (FISPPA). Università di Padova

Partecipanti: Vincenzo Calvo, Gianni Sorarù, Giorgia Querin, Manuela Zampieri, Samuele Bedetti, Johann Roland Kleinbub, Irene Messina, Sara Marinelli, Paolo Barilaro, Francesco Pagnini, Claudia Carmassi, Liliana Dell'Oso, Arianna Palmieri, Francesca Bianco

La teoria dell'attaccamento ha posto in evidenza importanti interconnessioni teoriche e applicative fra esperienze, stili e stati della mente connessi all'attaccamento e modalità di reazione e gestione delle separazioni e del lutto.

Secondo Bowlby (1982) le interazioni precoci con le figure di attaccamento portano ad interiorizzare modelli operativi interni che organizzano l'esperienza dell'individuo e che guidano la gestione delle situazioni di stress e di disagio durante tutto il ciclo di vita (Florian & Mikulincer, 1998).

I soggetti con attaccamento sicuro sembrano sperimentare una minore paura della morte e un miglior adattamento al lutto anticipatorio rispetto ai soggetti con attaccamento insicuro (Mikulincer et al., 1990). Tali individui sono descritti come adattati, capaci di gestire le situazioni di disagio e di rivolgersi all'altro per un supporto pratico e psicologico, orientati ad affrontare positivamente le situazioni di intenso stress come quelle relative alla malattia e alla morte (Shaver & Hazan, 1993).

L'importanza dell'interconnessione tra lutto e attaccamento si inserisce efficacemente nel contesto della drammatica realtà della patologia terminale e nel complesso rapporto, nella fase di lutto anticipatorio, tra il paziente prossimo alla morte e i suoi familiari.

Il tema del lutto, inoltre, assume rilievo nell'ambito della ricerca e della riflessione clinica attuali. L'imminente pubblicazione della quinta versione del DSM, infatti, comprenderà con ogni probabilità una nuova categoria diagnostica, il Lutto Complicato o Prolonged Grief Disorder, ovvero un lutto non elaborato che si incista nell'esperienza emotiva dell'individuo ben oltre il periodo considerato fisiologico per l'adattamento alla perdita della persona cara.

Il presente simposio si propone di approfondire le tematiche del lutto anticipatorio e complicato mettendole in connessione con la teoria dell'attaccamento.

MORTE PER SLA: ELEVATO RISCHIO DI LUTTO COMPLICATO PER IL CAREGIVER

Calvo V.¹, Sorarù G.², Querin G.², Zampieri M.¹, Bedetti S.¹

¹ Dipartimento di Filosofia, Sociologia, Pedagogia e Psicologia Applicata (FISPPA). Università di Padova

² Dipartimento di Neuroscienze, Università di Padova

Introduzione. La cura dei pazienti con Sclerosi Laterale Amiotrofica (SLA) è estremamente logorante in termini di ansia, depressione e qualità della vita per il caregiver (Aoun et al., 2011). L'impatto psicologico della morte del paziente con SLA sui caregiver è poco descritto (Aoun et al., 2011; Martin & Turnbull, 2002).

L'obiettivo è indagare tale impatto in termini di caratteristiche di personalità, tono dell'umore, stile di attaccamento, qualità di vita e lutto complicato nei caregiver di pazienti SLA deceduti, nell'ottica di una comprensione del rischio di conseguenze psicopatologiche per la perdita.

Materiali e metodi. Hanno partecipato 46 caregiver di pazienti SLA deceduti da 1 a 5 anni prima. Ai partecipanti sono stati somministrati il Relationship Questionnaire per valutare l'attaccamento adulto, la forma breve dell'Eysenck Personality Questionnaire – Riveduto per i tratti di personalità, il Parental Bonding Instrument per gli stili genitoriali percepiti, l'Inventario di Lutto Complicato per la sintomatologia specifica ed il Life Satisfaction Index per il tono d'umore, la soddisfazione e la qualità di vita.

Risultati e conclusioni. I risultati hanno evidenziato che il 39.1% dei partecipanti soddisfaceva i criteri per il lutto complicato. Inoltre solo il 21.7% dei caregiver mostrava uno stile di attaccamento sicuro. I risultati preliminari mostrano che la perdita di un familiare SLA può avere conseguenze drammatiche in termini di lutto complicato. Inoltre la percentuale di soggetti con uno stile di attaccamento sicuro era significativamente inferiore rispetto alla popolazione normativa. Dal momento che l'attaccamento è considerato un aspetto tendenzialmente stabile, è ragionevole ritenere che la perdita del familiare con SLA possa aver inciso negativamente sullo stile di attaccamento di questi caregiver. Ulteriori analisi sui dati raccolti potrebbero evidenziare possibili predittori del lutto complicato.

ATTACCAMENTO, SUPPORTO EMOTIVO, ALLEANZA CON IL MEDICO NELLA FASE DI LUTTO ANTICIPATORIO DELLA MALATTIA TERMINALE

Kleinbub J. R.¹, Messina I.¹, Marinelli S.¹, Barilaro P.¹, Pagnini F.²

¹ Dipartimento di Filosofia, Sociologia, Pedagogia e Psicologia Applicata (FISPPA). Università di Padova

² Dipartimento di Psicologia, Università Cattolica, Milano

Introduzione. La terminalità oncologica implica molteplici aspetti stressanti per il paziente ed i familiari, in particolare il caregiver primario, tra cui l'elaborazione del lutto anticipatorio (Pitceathly et al; 2003). Uno stile di attaccamento sicuro e un buon supporto sociale risultano essere fattori protettivi rispetto allo sviluppo di sintomatologia depressiva durante la fase terminale (Rodin et al., 2009). Un rapporto di fiducia con il medico curante, inoltre, può favorire una visione meno stressante della progressione di malattia ed una migliore compliance terapeutica (Hillen et al., 2011). Obiettivo del presente studio è verificare se lo stile di attaccamento sia un valido predittore

della qualità del supporto emotivo nella diade paziente-caregiver e della qualità dell'alleanza di lavoro con il medico curante.

Materiali e metodi. Hanno partecipato 35 pazienti oncologici terminali, il rispettivo caregiver e i medici di riferimento. L'attaccamento è stato misurato tramite il Relationship Questionnaire. La qualità del supporto emotivo è stata valutata con misure self-report di: 1) empatia percepita, 2) contatto affettuoso, 3) supporto emotivo complessivo. L'alleanza di lavoro paziente-medico è stata valutata con la Working Alliance Inventory.

Risultati e conclusioni. Emerge un effetto significativo dello stile di attaccamento dei pazienti e dei caregiver come predittore della qualità del supporto emotivo percepito reciprocamente. L'attaccamento sicuro, inoltre, mostra un effetto significativo sulla positività dell'alleanza con i medici. La ricerca sottolinea l'importanza dell'attaccamento adulto nella fase di elaborazione del lutto anticipatorio, in quanto fattore di influenza sulla relazione paziente-caregiver e paziente-medico curante. Comprendere la complessità dinamica tra queste variabili relazionali può essere cruciale per la pianificazione di programmi di supporto adeguati.

SPETTRO DEL TRAUMA E DELLA PERDITA

Carmassi C., Dell'Osso L.

Sezione di Psichiatria, Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale, Università di Pisa

Il DSM-IV-TR esclude il Lutto dalle malattie mentali in quanto "risposta attesa e culturalmente sancita ad un particolare evento", codificandolo sull'Asse V ("Altre condizioni che possono essere oggetto di attenzione clinica") e ammettendo la possibilità che, in seguito a eventi di perdita, insorgano quadri psicopatologici quali Episodio Depressivo Maggiore, Disturbo Post-Traumatico da Stress e Disturbo dell'Adattamento.

Sempre più Autori propongono per il DSM-V una nuova categoria diagnostica per le reazioni patologiche da lutto: il Lutto Complicato (Complicated Grief, CG). Il CG si caratterizza per sintomi tipici, quali: preoccupazione per il defunto, forte desiderio e ricerca, intensa solitudine; sentimenti di oppressione, ottundimento affettivo e ritiro dopo la perdita; sentimenti di rabbia, amarezza, o senso di colpa; senso di colpa/autorimprovero; cambiamenti nel modo in cui il paziente vede se stesso e il mondo; condotte di evitamento, rievocazione di perdite o separazioni pregresse; problemi relazionali; reazioni post-traumatiche.

Presso la Clinica Psichiatrica dell'Università di Pisa, in collaborazione la Columbia University di New York, il Western Psychiatric Institute and Clinic dell'Università di Pittsburgh e l'Università della California S. Diego, è stato sviluppato un modello multidimensionale di spettro alle sindromi post-traumatiche (Dell'Osso et al., 2012; 2011) che include il CG: lo Spettro del Trauma e della Perdita (TALS-SR). Per mezzo del TALS-SR, presso la Clinica Psichiatrica dell'Università di Pisa sono state indagate le caratteristiche cliniche e neurobiologiche di pazienti con possibile diagnosi di lutto complicato e, in particolare, con particolare attenzione ruolo dell'ansia di separazione.

ESSERE FIGLIO DI UN PAZIENTE TERMINALE AFFETTO DA MND: QUALE IMPATTO PSICOLOGICO IN ETÀ EVOLUTIVA?

Palmieri A.¹, Bianco F.¹, Sorarù G.²

¹ Dipartimento di Filosofia, Sociologia, Pedagogia e Psicologia Applicata (FISPPA), Università di Padova

² Dipartimento di Neuroscienze, Università di Padova

Introduzione. La malattia dei motoneuroni (MND) è una patologia neurodegenerativa rara, che conduce a morte in 3-5 anni dall'esordio. La drammatica reazione psicologica dei *caregiver* di tali pazienti è stata descritta in letteratura; tuttavia, nessuna indagine empirica è stata volta ad identificare l'impatto psicologico sui figli in età evolutiva. Il presente studio si prefigge pertanto di gettare luce su tale realtà negletta dall'interesse della clinica e della ricerca.

Materiali e metodi. Hanno partecipato allo studio 25 figli, tra i 5 e i 16 anni di età, di un genitore con MND. Il profilo psicologico è stato valutato con: 1) test di Rorschach secondo il Sistema Comprensivo di Exner; 2) test del Disegno della famiglia (Corman, 1985); 3) Children Depression Inventory (Kovacs, 1977); 4) Youth Self Report (Achenbach, 2001). Ad entrambi i genitori sono stati proposti i seguenti strumenti self-report: 1) Child Behaviour Checklist (Achenbach, 1991); 2) Relationship Questionnaire (Bartolomew & Horowitz, 1991); 3) Parenting Sense of Competence Scale (Johnston & Mash, 1989). I dati sono stati raccolti in modalità di visita domiciliare e confrontati con le variabili epidemiologiche e neurologiche che caratterizzano la fase di malattia del genitore affetto.

Risultati e conclusioni. Nei figli dei pazienti terminali affetti da MND emerge un profilo di sofferenza psichica caratterizzato da ansia, depressione, bassa autostima, difficoltà nell'adattamento e spunti psicotici. Descrivere il quadro psichico reattivo alla malattia del genitore, che si configura come peculiare rispetto a quelli tipicamente descritti da studi condotti sui figli di pazienti affetti da altre patologie terminali, e di vulnerabilità alla psicopatologia, favorisce lo sviluppo di linee guida di intervento psicologico mirato alla peculiarità della MND e declinabile alle fasi di malattia che tengano in considerazione lo stile di attaccamento ed il processo di elaborazione del lutto.

Domenica Ore 9,00-10,45 Sala D	La depressione materna e paterna perinatale come fattori di rischio sullo sviluppo della regolazione affettiva infantile
--------------------------------------	---

Proponente: Renata Tambelli

Dipartimento di Psicologia Dinamica e Clinica, "Sapienza" Università di Roma

Discussant: Cristina Riva-Crugnola

Dipartimento di Psicologia, Università degli Studi di Milano Bicocca

Partecipanti: Emanuela Saita, S. Molgora, V. Fenaroli, M. Novelli, Fiorella Monti, Giovanna Perricone, Francesca Agostini, Concetta Polizzi, Erica Neri, Augusto Biasini, Flaminia Odorisio, Laura Vismara, Anna Maria Della Vedova, Piera Brustia, Laura Elvira Prino, Luca Rollè

La depressione post-partum materna è una psicopatologia con un'incidenza di rilievo nella popolazione normale, che si manifesta entro i primi mesi dalla nascita del bambino, ed è caratterizzata da un'ampia costellazione di sintomi che influiscono sulla capacità di parenting e sulla relazione genitore-bambino, con conseguenze negative a breve e a lungo termine (Murray et al., 2011; Tambelli et.al. 2013; Monti, Agostini, 2013). Più recentemente, si è iniziato ad indagare anche il ruolo della depressione perinatale paterna (Baldoni, Ceccarelli, 2013) con particolare riferimento ai suoi effetti sulla relazione di coppia e sulla regolazione interattiva con il bambino. Il presente simposio intende riportare i primi dati emersi dal progetto di ricerca-intervento PRIN 2010-2011 che indaga l'incidenza e gli effetti della depressione perinatale materna e paterna sulla base della rilevazione di un campione nazionale.

Più specificatamente, il fattore di rischio rappresentato dalla depressione materna pre e post-partum viene analizzato in rapporto ad altre variabili quali il rischio psicosociale, la depressione paterna, la nascita pretermine, la nascita plurigemellare e la maternità adolescenziale. I dati che saranno presentati evidenziano l'incidenza delle variabili suddette su: a) i modelli di attaccamento, gli stili di parenting, e le condizioni di disagio genitoriale (sintomi postraumatici, livello di stress percepito, fattori di rischio); b) la qualità della relazione coniugale, il supporto sociale percepito e il temperamento del bambino. I risultati saranno orientati a fornire le prime linee guida per il sostegno alla genitorialità, a partire dalla nascita e nel corso del primo anno di vita, allo scopo di sostenere la relazione genitori-bambino e prevenire disturbi relazionali e psicopatologici nella prima infanzia.

PERCORSI DI TRANSIZIONE ALLA GENITORIALITÀ: BENESSERE E DISAGIO IN UNA PROSPETTIVA DIADICA

Saita E., Molgora S., Fenaroli V., Novelli M.

Dipartimento di Psicologia - Università Cattolica del Sacro Cuore di Milano

Il tema della transizione alla genitorialità è stato considerato in letteratura prevalentemente da una prospettiva individuale, attraverso una focalizzazione sui singoli ruoli (madre e -in misura minore- padre). Scarsa attenzione è stata invece rivolta ad aspetti diadici, in grado di esprimere la natura intrinsecamente relazionale di questo momento di passaggio.

Obiettivo del presente studio è quello di offrire una riflessione sulla transizione alla genitorialità a partire da una prospettiva diadica, focalizzando l'attenzione sia sulle situazioni generative sia su quelle caratterizzate da differenti livelli di disagio. A tale scopo, su un campione (N= 126) di madri e padri in attesa del primo figlio è stata effettuata un'analisi longitudinale in quattro tempi (8° mese di gravidanza; 40 giorni, 6 mesi, 12 mesi dopo il parto). A ciascun partner, in ciascun tempo, è stata somministrata l'*Edinburgh Postnatal Depression Scale* (Cox et al., 1987; Benvenuti et al., 1999).

I dati raccolti sono dapprima stati sintetizzati in misure diadiche (Lanz & Rosnati, 2002) e successivamente analizzati attraverso il Latent Growth Mixture Model, che ha permesso di identificare differenti sottogruppi e di isolare differenti andamenti delle diadi nel tempo.

NASCITA PRETERMINE E SINTOMATOLOGIA DEPRESSIVA MATERNA E PATERNA: INFLUENZA SULLA CO-REGOLAZIONE INTERATTIVA

Monti F.¹, Perricone G.², Agostini F.¹, Polizzi C.², Neri E.¹, Biasini A.³

¹ *Dipartimento di Psicologia, Università degli Studi di Bologna*

² *Dipartimento di Psicologia, Facoltà di Scienze della Formazione, Università degli studi di Palermo*

³ *U.O. Terapia Intensiva Neonatale, Ospedale Bufalini, Cesena*

Introduzione. La nascita pretermine costituisce un fattore di rischio, oltre che per lo sviluppo del bambino, per l'assunzione del ruolo genitoriale, sottoposto a un impatto traumatico patogeno. Il lavoro si propone di valutare, a 3 mesi di età corretta (e.c.) del bambino PRETERMINE, la prevalenza di PND (depressione postpartum) materna e paterna ed il suo effetto sulla co-costruzione dell'interazione.

Metodo. La ricerca ha coinvolto 77 coppie di genitori di bambini nati pretermine, al di sotto di 1500 grammi e di età gestazionale minore o uguale alle 32 settimane, privi di anomalie alla nascita, reclutate presso il reparto di TIN-Ospedale Bufalini (Cesena). A 3 mesi e.c. del bambino, è stato valutato il livello di PND materna e paterna tramite l'EPDS (Cox et al, 1987) ed è stata effettuata la videoregistrazione dell'interazione *face-to-face* madre-bambino, poi codificata mediante le Global Rating Scales (GRS) (Murray et al., 1996).

Risultati. Nell'ambito delle coppie considerate, 38 diadi (49,4%) sono costituite da Madre Non Depressa e Padre Non Depresso (MND-PND), 15 (19,5%) da Madre Depressa e Padre Depresso (MD-PD) e 22 (28,6%) da Madri Depresse e Padre Non Depresso (MD-PND). Solo 2 coppie (2,5%) sono costituite da Madre Non Depressa-Padre Depresso, quindi sono state escluse. Tra

le differenze emerse nelle scale GRS, i confronti post hoc mostrano quale gruppo sia migliore rispetto agli altri: Warm ($p=0,02$; MD-PND vs MD-PD; $p=0,06$, MND-PND vs MD-PND), Absorbed In Infant ($p=0,08$; MD-PND vs MD-PD), Intrusive Speech ($p=0,08$; MND-PND vs MD-PD), Infant Active Communication ($p=0,04$; MND-PND vs MD-PND), Fun ($p=0,04$; MND-PND vs MD-PND) and Mutually Satisfying ($p=0,04$; MD-PND vs MD-PD).

Conclusioni. La realizzazione della ricerca su campione più ampio, possibile grazie al Finanziamento PRIN 2010-2011, permetterà di approfondire i risultati, che indicano l'importanza dell'individuazione dei fattori di rischio per la co-costruzione dei pattern interattivi.

RAPPRESENTAZIONI GENITORIALI E INTERAZIONI CAREGIVER-BAMBINO: DIFFERENZE TRA MADRE E PADRE NEL CONTESTO DELLA DEPRESSIONE

Odorisio F.¹, Vismara L.², Della Vedova A. M.³

¹ *Dipartimento di Psicologia Dinamica e Clinica, "Sapienza" Università di Roma*

² *Dipartimento di Pedagogia, Psicologia, Filosofia, Università di Cagliari*

³ *Dipartimento Scienze Cliniche e Sperimentali, Università degli Studi di Brescia*

La depressione post-partum è una problematica rilevante sia nella popolazione femminile (10-20%), sia in quella maschile (7.7%-25.6%; Paulson, Bazemore, 2010) con effetti a breve, medio e lungo termine sullo sviluppo del bambino (Ramchandani et al., 2011; Caretti et al. 2013; Tambelli, Ordorisio, Volpi, 2013; Murray et al., 2011). Per comprendere la complessità degli esiti nell'ambito dei processi evolutivi, tuttavia, è necessario considerare una matrice costituita da diversi livelli di analisi e di metodo (Bronfenbrenner, Ceci, 1994; Cicchetti, Dawson, 2002). Il presente lavoro (finanziato con i fondi PRIN 2010-2011) ha come obiettivo l'analisi dell'influenza del livello comportamentale e del livello rappresentazionale di entrambi i genitori sulla relazione bambino-caregiver e sullo stress genitoriale, nel contesto di rischio depressivo perinatale. Il campione è costituito da 40 coppie di genitori e i loro bambini. Ai genitori sono stati somministrati i seguenti self-report: lo STAI-Y (Pierdebrassi, Santinello, 1988) per rilevare la sintomatologia ansiosa, il CES-D (Radloff, 1977) per la sintomatologia depressiva e il PSI-SF (Guarino et al., 2008) per lo stress genitoriale; le interviste sulle rappresentazioni genitoriali IRMAN/IRPAN (Tambelli et al., 1995; 2006) e l' A.A.I. per valutare i modelli di attaccamento (Main & Goldwyn, 1997). Tutte le diadi sono state video-osservate in un'interazione di gioco libera, codificata con le scale EAS (Biringen, 2000). I risultati ottenuti, attraverso analisi correlazionali e della varianza, hanno messo in luce l'effetto della sintomatologia depressiva perinatale sui livelli di stress percepiti, sulla modalità interattiva con il bambino e sulla qualità delle rappresentazioni di se stessi come genitori e del loro bambino. Lo studio mette in luce l'importanza di monitorare i vissuti depressivi di entrambi i genitori per promuovere il benessere del bambino e della sua famiglia.

GENITORIALITÀ GEMELLARE: UNO STUDIO LONGITUDINALE

Brustia P., Prino L. E., Rollè L.

Dipartimento di Psicologia, Università degli Studi di Torino

Secondo il Ministero della Salute (2010), nel 2008 (ultimi dati disponibili), le gravidanze multiple hanno costituito l'1,4% di tutte le gravidanze. Nella specie umana la gravidanza gemellare, un tempo rara, è un evento che si presenta con una certa regolarità. Inoltre "La percentuale di parti plurimi sale considerevolmente nelle gravidanze con procreazione medicalmente assistita con un valore nazionale pari a 14,3%". (Ministero della Salute, 2010, p. 48). L'essere genitori di gemelli è un compito complesso, ma ricco di elementi positivi. Dal momento della notizia della gravidanza gemellare, nella mente dei genitori si attivano una serie di fantasie ed emozioni che possono essere fra di loro contrastanti: orgoglio, paura, timore, ansia (Brustia, 2011, 2012). L'impatto delle gravidanze multiple sulla salute mentale dei genitori è stata poco studiata, in particolare la relazione tra sintomatologia ansiosodepressiva e l'adattamento di coppia non è stata oggetto di analisi (Klock, 2004). Il presente lavoro aveva come obiettivo quello di individuare possibili relazioni tra l'adattamento di coppia, valutato con la Dyadic Adjustment Scale 4 item (Spanier 1976), la sintomatologia ansiosa, valutata con la State -Trait Anxiety Inventory (Spielberger, 1983), la presenza di una sintomatologia depressiva, valutata con l'EPDS (Cox, Holden, Sagovsky, 1987) e con la CES-D (Radloff, 1977) in un gruppo di futuri genitori di gemelli durante la gravidanza al 5°-6° mese (T1) e a 4-6 mesi dopo il parto (T2) (padri mean = 34.13, m = 24, M = 44, SD = 4) (madri mean = 31 m = 23, M = 39, SD = 4). Le coppie sono state contattate durante i corsi preparto. Il gruppo da noi osservato è composto da 124 coppie al T1 e 97 al T2. I fattori che sembrano maggiormente implicati nei livelli dell'adattamento diadico sono: la presenza di una sintomatologia ansiosodepressiva e, tra gli altri, l'aver avuto eventi stressanti durante la gravidanza o l'aver avuto gravidanza inaspettata o non desiderata.

Domenica Ore 9,00-10,45 Sala Biblioteca	I Disordini della Differenziazione Sessuale in età evolutiva: nuovi approcci
---	---

Proponente: Paolo Valerio

Dipartimento di Neuroscienze e Scienze Riproduttive ed Odontostomatologiche - Università degli Studi di Napoli Federico II

Discussant: Immacolata Parisi

Dipartimento di Neuroscienze e Scienze Riproduttive ed Odontostomatologiche - Università degli Studi di Napoli Federico II

Partecipanti: Valentina Boursier, Fabiana Santamaria, Marisa Manzon, Damiana Massara, Angela Caldarera, Maria Auricchio, Francesca Dicé, Mariacarolina Salerno

I Disordini della Differenziazione Sessuale rappresentano condizioni eterogenee, dovute a cause congenite, caratterizzate da alcune incongruenze in uno o più livelli della differenziazione sessuale (cromosomico, gonadico, genitale). In alcuni casi tali condizioni, che si manifestano attraverso atipie genitali, sterilità, amenorrea, associate alla cronicità della malattia, rendono spesso complesso e delicato il lavoro psicologico con questi bambini/bambine e con le loro famiglie. E' necessario, quindi, pensare ad idonee modalità di presa in carico di questi pazienti e delle loro famiglie che consentano di dare risposte ad alcune complesse questioni relative, ad esempio, alla comunicazione della diagnosi, ad eventuali problematiche relative all'identità di genere, alla possibilità di posticipare gli interventi chirurgici volti alla "normalizzazione" delle atipie genitali, alla cronicità della malattia.

Il simposio si propone, quindi, di riflettere, attraverso alcuni contributi di ricerca, su alcune di queste tematiche; in particolare, ci soffermeremo sulla presa in carico a lungo termine di questi bambini/e e delle loro famiglie attraverso la presentazione di uno specifico modello di lavoro, sullo sviluppo dell'identità di genere in questi pazienti e sulle problematiche ad essa connesse (riflettendo su quanto le preoccupazioni materne relative all'identità di un figlio/a possano influire sulla strutturazione dell'identità di genere del bambino) e, infine, su una particolare modalità d'aiuto, realizzata attraverso gruppi di sostegno rivolti principalmente ai genitori costantemente alle prese con un segreto che hanno difficoltà a rivelare al proprio bambino e al contesto sociale e con la gestione della cronicità della malattia.

IDENTITÀ, RAPPRESENTAZIONI E FANTASIE *DI GENERE*. UNO STUDIO PILOTA CON PREADOLESCENTI CON DSD

Boursier V.¹, Santamaria Fa.²

¹ *Dipartimento di Studi Umanistici, Università degli Studi di Napoli Federico II*

² *Dipartimento di Neuroscienze e Scienze Riproduttive ed Odontostomatologiche, Università degli Studi di Napoli Federico II*

In presenza di un Disordine della Differenziazione Sessuale (DSD) si rileva un'incidenza di problematiche legate all'identità di genere maggiore rispetto alla popolazione generale (Hughes et al., 2006). Questo contributo presenta alcuni dati relativi ad uno studio pilota volto a indagare lo sviluppo dell'identità di genere in bambine tra i 9 e i 12 anni con Sindrome di Turner (ST) e con Iperplasia Congenita del Surrene (ICS); condizioni di origine genetica incluse nella sfera dei DSD, perché possono presentare amenorrea e sterilità la prima, un'atipia genitale spesso soggetta ad un intervento chirurgico *normalizzante* la seconda. In particolare, inoltre, tale studio ha tenuto conto del peso psichico che assumono le preoccupazioni, le rappresentazioni e le fantasie materne sulla strutturazione dell'identità di genere delle figlie, indagandone l'eventuale correlazione.

L'indagine è stata condotta su 10 preadolescenti con ST e loro madri e su 10 preadolescenti con ICS e loro madri attraverso l'uso di questionari e test proiettivi (tra cui figura umana, Gender Identity Interview, Parent Development Interview, Parenting Stress Index).

Un discreto numero di bambine con ICS, che hanno subito l'intervento chirurgico di correzione dell'atipia genitale, presenta incertezze nella sfera dell'identità di genere. Tuttavia non si evidenzia una stretta correlazione tra tali incertezze e le preoccupazioni materne. Non si sono riscontrate problematiche di genere nelle bambine con ST, sebbene sia stata rilevata una sovrapposizione tra la rappresentazione della femminilità e della maternità. Si è riscontrato, inoltre, che le preoccupazioni materne sembrano legate alla gestione della cronicità della malattia.

FAMIGLIE E DISTURBO DELLA DIFFERENZIAZIONE SESSUALE. ANALISI DELLE DINAMICHE E DEI FATTORI TERAPEUTICI IN UN GRUPPO DI SUPPORTO PSICOLOGICO

Manzon M.¹, Massara D.², Caldarera A.³

¹ *Dipartimento di Salute Mentale ASLTO2, Torino*

² *Centro Interdipartimentale Disturbi dell'Identità di Genere Molinette (To) Struttura Complessa di Psicologia ASLTO5, distretto di Nichelino (To)*

³ *Dipartimento di Psicologia, Università di Torino*

Introduzione: I bambini che nascono con DSD sono 1 su 4.500 (Kaiser, 2012); la prevalenza specifica di ogni sindrome è ancor più rara e le difficoltà che devono affrontare le famiglie sono complesse. Negli ultimi anni è avvenuto un grande cambiamento nella presa in carico e cura dei pazienti con DSD. Si è partiti da una posizione prettamente medico-centrica in cui i genitori erano esclusi dalle decisioni e dalle comunicazioni, il figlio cresceva sotto l'oppressione del segreto, con la conseguente chiusura della famiglia in un rigido isolamento sociale. Oggi si riconosce che la presa in carico deve essere multi-professionale e la famiglia, seppur ancora con

qualche limite, è coinvolta nelle decisioni. La nascita di un bambino con DSD pone i genitori in una condizione di disorientamento in cui fantasie e aspettative sono spazzate via dall'angoscia della realtà inaspettata. Dare supporto, favorire la possibilità di confrontarsi e riconoscersi in un gruppo di pari, far circolare vissuti ed emozioni che spesso appartengono ai "non detti" che ostacolano la relazione con l'altro, può essere un valido contributo. *Metodo:* Si è creato un gruppo di supporto psicologico rivolto alle famiglie in carico presso l'Ospedale Infantile Regina Margherita di Torino, con l'obiettivo di aiutare i genitori a riconoscere i contenuti affettivo-emozionali presenti nel rapporto con i figli e in quello con i medici. *Risultati:* Delle 13 famiglie prese in carico, 8 hanno accolto la proposta, partecipando con costanza e regolarità al gruppo per circa due anni. Saranno illustrati i contenuti emersi e le modalità di gestione di essi nel lavoro di gruppo. *Conclusioni:* Nelle famiglie partecipanti la comunicazione si è rivelata determinante nello sviluppo dei bambini con DSD: attraverso un'informazione chiara sulle successive tappe evolutive, il bambino può sviluppare, con il sostegno dei genitori, le abilità necessarie per gestire la sua realtà psicofisica.

LA PRESA IN CARICO DEI PAZIENTI CON DSD E LE LORO FAMIGLIE. UN PROGETTO DI RICERCA INTERVENTO

Auricchio M.¹, Dicé F.², Salerno M.³

¹ *Dipartimento di Neuroscienze e Scienze Riproduttive ed Odontostomatologiche, Università degli Studi di Napoli Federico II*

² *Dipartimento di Studi Umanistici, Università degli Studi di Napoli Federico II*

³ *Dipartimento di Scienze mediche traslazionali, Università degli Studi di Napoli Federico II*

Nel presente contributo presentiamo il modello di presa in carico congiunta medico-psicologica dei pazienti con Disordini della Differenziazione Sessuale (DSD) e loro famiglie, realizzato attraverso un piano di Ricerca Intervento, all'interno dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico Federico II. La letteratura in generale concorda (Hughes, 2006) su come la gestione e il trattamento di pazienti con DSD necessitino infatti dell'intervento di un'equipe interdisciplinare; il lavoro clinico e di ricerca del nostro gruppo composto di pediatri endocrinologi e psicologi clinici si è costituito come un laboratorio sperimentale specializzato in questo ambito (Auricchio, 2008). Il Progetto di Ricerca Intervento (Lewin, 1951) nasce nel 2006 dalla collaborazione tra il Dipartimento di Scienze Mediche Traslazionali, il Dipartimento di Neuroscienze, Scienze Riproduttive ed Odontostomatologiche ed il Dipartimento di Studi Umanistici e prevede differenti setting che costituiscono la cornice attraverso la quale si struttura l'esperienza clinica in quest'ambito: gruppi di discussione dell'equipe medico-psicologica; osservazioni svolte secondo il modello psicoanalitico (Bick, 1964) durante le visite di Day Hospital di pazienti con DSD; percorsi psicologici con bambini, adolescenti e genitori; gruppi di intervizione psicologica sull'attività clinica svolta. Discutiamo in questo contributo i risultati dell'analisi categoriale qualitativa dei protocolli di osservazioni svolte in ambulatorio, al fine di evidenziare, all'interno della relazione medico-paziente, i risultati connessi al reciproco scambio sotteso alla presa in carico congiunta fra medici e psicologi.

Domenica
Ore 11,30-13,15
Sala A

Empowering and dissemination: European experiences

Proponenti: Anna Lisa Amodeo¹, Luca Rollè²

¹ *Department of Humanities, University of Naples Federico II*

² *Dipartimento di Psicologia, Università degli Studi di Torino, Italy*

Discussant: Picra Brustia

Dipartimento di Psicologia, Università degli Studi di Torino, Italy

Partecipanti: Luca Rollè, Rok Podkrajsek, Aideen Quilty, Julia Warrener, Shula Ramòn, Anna Lisa Amodeo, David Bernà Serna, Susana Baròn Vioque, Almudena Cabezas Gónzales

La violenza contro le donne e contro la popolazione LGBT (lesbiche, gay, bisessuali, transessuali) costituisce un'emergenza sociale che impone la convergenza di energie, risorse e competenze diverse e interdisciplinari in grado di individuare strategie preventive e programmi di intervento volti sia a prevenire che a sostenerne le vittime. Obiettivo del presente simposio è quello di offrire una panoramica su alcuni progetti europei, conclusi e non, il cui obiettivo era quello di mettere a punto buone prassi per prevenire il rischio psicosociale connesso al subire tali tipi di violenza e prevaricazione. Tutti hanno in comune la creazione di una partnership in grado di cooperare per raggiungere gli obiettivi del progetto ma anche per individuare e implementare metodologie innovative ed efficaci. La progettazione Europea, anche per l'Università, è oggi un punto di riferimento fondamentale a cui mirare per poter accedere ai finanziamenti, ma anche per confrontarsi con colleghi di altri stati.

I contributi del presente simposio affronteranno i temi della mappatura del territorio, dei corsi di formazione e informazione sui temi violenza domestica e della tematica LGBT. Il primo contributo (Ramon S.) descriverà i risultati del progetto europeo conclusosi il 17 gennaio 2013 dal titolo "Empowering Women and Providers: Domestic Violence and Mental Health". Il secondo contributo (Amodeo A.L.) descriverà i risultati del progetto europeo "Hermes - Linking network to fight sexual and gender stigma" terminato nel 2013. Il terzo contributo (Rollè L.) descriverà un progetto europeo che è stato finanziato nel mese di gennaio 2013 dal titolo "Empowering LGT people against violence: a P2P model"

Questo simposio ha inoltre l'intento di favorire il confronto tra i gruppi di ricerca dinamico-clinica così da facilitare la nascita di nuove lavori congiunti e, se possibili, nuovi progetti internazionali.

EMPOWERING LGT YOUNG PEOPLE AGAINST VIOLENCE: A P2P MODEL

Rollè L.¹, Podkrajsek R.², Quilty A.³, Warrener J.⁴

¹ *Dipartimento di Psicologia, Università degli Studi di Torino, Italy*

² *OZARA Slovenija, Slovenia*

³ *UCD, Dublin, Ireland*

⁴ *University of Hertfordshire, Hatfield, Herts, UK*

The EU FR Agency reported that LGT people and heterosexual youth not conforming to stereotypical gender expressions and behaviour experience harassment, bullying and discrimination, facing in some cases violent physical attacks; these victims can experience a strong disempowerment that leads to social isolation, psychological stress, reduction of self-esteem and coping strategies (Herek, 2009). The present 24 month project aims to integrate the experiences of 3 projects realized within the European Union's FRC and DAPHNE III programme.

The main goals are to empower, using a P2P approach, young LGT people to protect themselves and their peers against violence and to create a safe environment for these youths by working with various service providers increasing the awareness about transphobic and homophobic attitudes and to highlight the issues of minority stress, as recommended by the EC. The research-intervention design aims at achieving progress in attaining the priority "Empowerment work at grass-roots level", also through the involvement of local NGOs. Participants: young LGT people (18yo-M 30yo), service providers and helping professionals of the nations of each partner. Methodology: The project will use a P2P approach as a mean to achieve empowerment and knowledge through a three-steps programme: 1. Empowering young LGT impacted by homophobic or transphobic; 2. Training various types of helping professionals and service providers to increase knowledge of violence against young LGT people, and skills necessary to work with them effectively; 3. Empowering some of LGT people through training to become facilitators. The project involves partners from IT, ES, SI, UK, IE, different countries with a different level of awareness of this issue, in order to enhance an improvement and harmonization of knowledge, technical skills and culture at a European level. Evaluation will include qualitative measures to evaluate the process and the outcome of the programme.

EMPOWER WOMEN AND PROVIDERS: DOMESTIC VIOLENCE AND MENTAL HEALTH

Ramón S.

University of Hertfordshire, Hatfield, UK

The intervention applied in this five European sites, EU funded, project has focused on two stakeholders, women who have experienced intimate partner domestic violence (IPDV) and mental health difficulties, and mental health providers. Consisting of three programmes, the first programme aimed to enhance the wellbeing of women and increase their control over their reality through an interactive and informal groupwork. The second offered mental health providers a training programme on increased awareness and identification of IPDV, and

enhancement of their skills of working with this client group. The third programme enabled some women to obtain skills related to working as co-facilitators of women's support groups, thus developing further their abilities and strengthening their self esteem and social inclusion. Evaluation of the project was essential to judge its effectiveness in meeting the project's objectives, and application to other European sites. A pre-programme, immediate post programme, and follow up post programme evaluation schemes were constructed for all three programmes, focusing on the specific dimensions of change focused in each of them. The presentation will outline the methodology and methods of evaluation we have used in all five sites.

We will look at the comparative key findings from all of the sites related to:

Programme 1: change in self esteem, anger and depression, change in the WRAP (wellness recovery action plan).

Programme 2: attitudinal change , improved skills

Programme 3: change in self esteem, change in ability to analyse a relevant case study from the perspective of a co-facilitator.

In addition, key findings related to the process of working in this innovative project across the five countries will be presented.

AGAINST GENDER-BASED VIOLENCE. THE CHALLENGE OF HERMES PROGRAM

Amodco A.L.¹, Bernà Serna D.², Baròn Vioque S.², Cabezas Gonzales A.²

¹ *Department of Humanities, University of Naples Federico II*

² *University Complutense of Madrid*

“Hermes - Linking network to fight sexual and gender stigma” is an European project co-financed within Daphne III Program and implemented by Department of Humanities, University Complutense of Madrid, University College Dublin and three NGOs (AGEDO, Arcigay and Le Kassandre). This original project aims to prevent and contrast different kinds of discriminations, abuses and violence related to gender and sexual orientation, trying to encourage in Naples, Madrid and Dublin a culture of equal opportunities, free from constraints and ghosts originated from gender stigma and heterosexist stereotypes. Among other things, the project aims to create a network between different services and associations which contrast gender and sexual discriminations and violence. Hermes intends to promote a specific intervention both at micro and macro-level through awareness campaign and prevention interventions in schools. Substantially, the main objective of the project is to encourage a dialogue between social workers who, in their professional practices, are engaged in fighting homophobia, transphobia and gender-based violence. That is possible through the implementation of a network of associations, institutions and agencies working in Naples, Madrid and Dublin.

Domenica
Ore 11,30-13,15
Aula Magna

La promozione della salute sessuale: aspetti psicodinamici e clinici

Proponente: Chiara Simonelli

Dipartimento 42 di Psicologia Clinica e Dinamica – “Sapienza” Università di Roma

Discussants: Adele Fabrizi¹, Adele Nunziante Ccsàro²

¹ *Istituto di Sessuologia Clinica, Roma*

² *Dipartimento di Studi Umanistici, Università degli Studi di Napoli Federico II*

Partecipanti: Maria Rosaria Nappa, Claudio Cappotto, Elisabetta Micillo, Valentina Boursier, Giorgia Margherita, Anna Gargiulo, Valentina Manna, Chiara Simonelli, Roberta Rossi, Cinzia Silvaggi, Francesca Maria Tripodi

Secondo la definizione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), la salute sessuale è uno stato di benessere fisico, emotivo, mentale e sociale che riguarda l'individuo senza distinzioni di sesso, razza ed età. Gli studi fanno rilevare come la salute sessuale incida fortemente sul benessere individuale e sociale degli individui, nonché sulla qualità della loro vita.

Il presente Simposio si pone l'obiettivo di riflettere sull'importanza della vita sessuale intesa come espressione individuale, relazionale e culturale dei suoi protagonisti.

Saranno presentati diversi contributi che sottolineano l'impegno nella promozione e diffusione del concetto della salute sessuale, con particolare attenzione alla consapevolezza e conoscenza nell'ambito della sessualità nella fascia di età maggiormente interessata alla prevenzione delle malattie a trasmissione sessuale e delle gravidanze indesiderate. Sarà inoltre fornito un contributo sulle tematiche della sessualità e del rischio in adolescenza in un'ottica psicodinamica e con particolare attenzione alle questioni di genere. Considerando che la promozione della salute sessuale non si esaurisce con il lavoro nelle scuole, e con l'attenzione alla popolazione adolescenziale, e nell'intento di valorizzare diversi tipi di interventi, sarà riportata l'esperienza del servizio di consulenza sessuale dell'Istituto di Sessuologia Clinica di Roma presso un servizio pubblico, attraverso l'analisi e la discussione delle richieste in questo contesto specifico.

PARLARE DI SESSUALITÀ A SCUOLA: TRA IMBARAZZO, RIFIUTO E CURIOSITÀ

Nappa M. R.¹, Cappotto C.¹, Micillo E.²

¹ Centro di Ateneo SInAPSi, Università degli Studi di Napoli Federico II

² Dipartimento di Neuroscienze e Scienze Riproduttive ed Odontostomatologiche, Università degli Studi di Napoli Federico II

In riferimento a una variegata esperienza d'intervento volta alla prevenzione e al contrasto delle discriminazioni di marca sessista e omofoba nel contesto scolastico campano, tale contributo vuole presentare delle riflessioni in riferimento all'introduzione, all'interno delle istituzioni scolastiche, di argomenti quali la sessualità, l'identità sessuale e gli stereotipi di genere.

Il Counselling di Gruppo ad orientamento psicodinamico, strumento inserito nei percorsi progettuali per offrire ai partecipanti uno spazio di pensiero, di incontro e confronto su tali temi, si è rivelato essere una metodologia cardine per sollevare e significare tali correnti emotive, per esplorare e identificare le fantasie e le rappresentazioni legate alla sessualità.

Coinvolti in questo tipo di intervento sono stati diversi gruppi di studenti appartenenti a due Scuole Superiori ed ad una Scuola Media inferiore di Napoli. I percorsi di Counselling di Gruppo sono stati condotti da uno psicologo e da un osservatore non partecipante incaricato della resocontazione dell'esperienza.

Rileggendo il materiale osservativo, all'interno di spazi di supervisione, è stato possibile esaminare, e individuare alcuni nessi di similarità, tra i diversi gruppi, rispetto a portati emotivi quali imbarazzo, vergogna, rifiuto e paura. Inoltre, attraverso le catene associative prodotte, sono emersi diversi fantasmi legati ad una sessualità promiscua, sporca e persecutoria. Nel corso delle sessioni di Counselling tali elementi sono stati oggetto di esplorazione ed elaborazione, consentendo agli studenti di avviare un, seppur previo, processo di mentalizzazione.

NARRARE LA SESSUALITÀ: IL RISCHIO SESSUALE NELL'IMMAGINARIO ADOLESCENZIALE

Boursier V., Margherita G., Gargiulo A., Manna V.

Dipartimento di Studi Umanistici, Università degli Studi di Napoli Federico II

Fortemente connessi al processo di *soggettivazione* in adolescenza, l'integrazione del nuovo corpo sessuato e l'impiego della sessualità a conferma narcisistica (Cahn 1998) costituiscono parte della definizione dell'identità di genere, *sessuata* e *sessuale* in crescita (Nunziante Cesàro 1996, Boursier 1996). Attualmente, la diffusione di precoci approcci ai rapporti sessuali sollecita modalità specifiche di intervento (Simonelli 2011) in epoca puberale e prepuberale, attraverso la prevenzione di comportamenti a rischio connessi alle pratiche sessuali (Selvaggi et al. 2005). D'altro canto l'agito "a rischio" esprime modalità di autoaffermazione intrinseche ai processi identitari in adolescenza e a riti di costruzione del sé (Porrovecchio 2012; Inghilleri e Ruspini 2010).

Il contributo si propone di analizzare i nessi tra sessualità e rischio nell'immaginario adolescenziale, al fine di evidenziarne temi emergenti e significati simbolici condivisi. Lo studio, che si avvale della metodologia narrativa come dispositivo di senso (Margherita 2009), ha coinvolto 112

studenti iscritti ad istituti di istruzione secondaria, ai quali è stato chiesto di produrre una storia in cui il protagonista mette in atto un comportamento sessuale a rischio. Le narrazioni sono poi state analizzate con il supporto del software T-lab (Lancia 2004).

I risultati rilevano la centralità di componenti distruttive associate alla sessualità, di cui la triade sessualità-rischio-violenza appare esemplificativa. Si evidenziano interessanti relazioni tra la variabile di genere e i comportamenti sessuali attribuiti ai protagonisti delle narrazioni, di cui la trasgressione è elemento cardine.

Si discute la necessità di interventi di prevenzione che tengano conto delle *fantasie* associate alla sessualità, oltre che dei *comportamenti* e delle *pratiche* sessuali.

LA CONSULENZA PSICOSESSUALE NEL SERVIZIO PUBBLICO

Simonelli C.¹, Rossi R.², Silvaggi C.³, Tripodi F. M.³

¹ *Facoltà di Medicina e Psicologia, "Sapienza" Università di Roma*

² *Federazione Italiana Sessuologia Scientifica*

³ *Istituto Sessuologia Clinica Roma*

Il lavoro ha l'obiettivo di fornire un quadro delle attività svolte nell'ambito del servizio di consulenza psicosessuologica attivo presso il Dipartimento di Scienze Ginecologico-Ostetriche e Urologiche del Policlinico Umberto I di Roma.

Vengono presentati i dati raccolti dal 2007 a tutto il 2012, sulle specifiche caratteristiche e sulle richieste degli utenti che si rivolgono al servizio di consulenza psicosessuale unitamente ad una riflessione critica di tipo qualitativo. La raccolta dei dati è stata effettuata attraverso la compilazione di un questionario costruito *ad hoc* e completato in tutte le sue parti dallo psicosessuologo nel corso dei colloqui di consulenza.

388 uomini tra i 18 ed i 71 anni si sono rivolti al servizio di consulenza psicosessuologica. L'età media dei soggetti che afferiscono al Servizio è di 39,39 anni (ds = 12,11), di questi il 69,6% ha una relazione di coppia stabile. Nell'85% dei casi le richieste di consulenza vengono effettuate dai singoli soggetti, mentre nel 15% dei casi dalla coppia.

Il 90,2% delle richieste totali riguarda una Disfunzione sessuale (DS), nello specifico la maggior parte lamenta una difficoltà legata all'erezione (62,4%) a cui seguono le problematiche legate all'eiaculazione (precoce, 12,4%, impossibile 9,8%). Il disturbo del desiderio si evidenzia nel 7,2% dei casi. Mentre si riscontra una elevata presenza della disfunzione erettile (DE) in tutte le varie fasce d'età, i disturbi eiaculatori vengono riportati quasi esclusivamente dagli uomini di età compresa tra i 26 ed i 55 anni.

La presenza del servizio all'interno di un contesto pubblico si configura sia come uno strumento di facilitazione e promozione di una cultura sessuologica in Italia, sia come un'opportunità ideale per la gestione di difficoltà sesso-affettive, spesso trascurate in un contesto estremamente "medicalizzato".

Domenica Ore 11,30-13,15 Sala C	Ascesa e caduta del nuovo asse II del DSM-5. Orientamenti diagnostici nell'area della personalità
---------------------------------------	---

Proponente: Fabio Madeddu

Dipartimento di Psicologia - Università degli Studi di Milano-Bicocca

Discussant: Alessandro Zennaro

Dipartimento di Psicologia, Università degli Studi di Torino

Partecipanti: Rossella Di Pierro, Fabio Madeddu, Emanuele Preti, Antonio Prunas, Irene Sarno, Laura Bonalume, Margherita Lang, Serena Dainese

Il tema della diagnosi dei disturbi di personalità da sempre interessa tanto i ricercatori più vicini alle categorizzazioni nosografiche legate al DSM quanto studiosi e teorici di orientamento psicodinamico che considerano gli aspetti strutturali della personalità come determinanti del funzionamento normale e patologico.

In occasione della pubblicazione della quinta edizione del manuale diagnostico DSM questo simposio propone una riflessione relativa alle novità introdotte, agli intrecci teorici e operazionali con altri sistemi diagnostici e a uno dei disturbi di personalità più controverso (il disturbo narcisistico di personalità). Il DSM V ha raccolto infatti solo molto parzialmente i suggerimenti clinici e di ricerca che la task force aveva ipotizzato: le relazioni presentate articoleranno alcuni dei temi più rilevanti di tali tentativi per ora abortiti. Si tratta dei riferimenti diagnostici alle organizzazioni di personalità, del tema del narcisismo e della rilevanza della valutazione della gravità dei disturbi di personalità.

VALIDAZIONE ITALIANA DEL PATHOLOGICAL NARCISSISM INVENTORY: RISULTATI PRELIMINARI

Di Pierro R., Madeddu F.

Università degli Studi di Milano-Bicocca

I principali questionari di valutazione dei tratti narcisistici di personalità attualmente disponibili nel nostro paese, ed utilizzati a lungo anche in ambito internazionale, hanno mostrato nel tempo importanti limiti teorici e proprietà psicometriche inadeguate (Pincus et al., 2009). Infatti, il costrutto di narcisismo ha un ruolo significativo in ambito clinico, ma appare estremamente complesso nella sua definizione concettuale tanto da essere anche attualmente fonte di dibattiti nella comunità scientifica internazionale (Ronningstam, 2011). In questo quadro generale, è stato recentemente costruito il Pathological Narcissism Inventory (PNI; Pincus et al., 2009), uno strumento innovativo che consente di valutare la presenza di tratti patologici di narcisismo attraverso 7 dimensioni. Il presente progetto, si pone l'obiettivo di validare la versione italiana del PNI al fine di rendere disponibile uno strumento più esaustivo dal punto di vista concettuale, in quanto focalizzato sia sulle dimensioni grandiose sia vulnerabili dei tratti narcisistici, e con buone proprietà psicometriche (Wright et al., 2010). La versione italiana del PNI è stata somministrata a 296 soggetti reclutati nella popolazione generale (56% femmine; età media=23.47±2.97). Sono stati condotti modelli di analisi fattoriale esplorativa per individuare la struttura fattoriale del questionario, quindi la consistenza interna delle dimensioni individuate. I risultati preliminari hanno evidenziato una struttura fattoriale a 7 fattori (KMO=.883; $\chi^2=6444.22$; df=1176; p=.000), con necessità di eliminare 3 item della versione originaria. Inoltre, le dimensioni individuate mostrano buoni indici di consistenza interna (.712≤ α ≤.905). Sebbene i dati presentati siano solo preliminari, in quanto la validazione necessita di ulteriori studi approfonditi, i risultati ottenuti sembrano far sperare di poter in futuro usufruire di un attendibile questionario di valutazione del narcisismo.

IL DSM-5: UN TENTATIVO DI RIPENSARE I DISTURBI DI PERSONALITÀ

Madeddu F., Di Pierro R.

Università degli Studi di Milano-Bicocca

La vicenda che per lungo tempo ha appassionato accademici, ricercatori e clinici è ora conclusa: nella nuova versione del *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM) i disturbi di personalità (PDs) rimarranno pressoché invariati rispetto alle versioni precedenti (DSM-IV; APA, 1994). L'ipotesi di classificazione avanzata dal gruppo di lavoro sui PDs per il DSM-5, e sottoposta al giudizio dell'American Psychiatric Association (APA), corrispondeva alla costruzione di un modello di classificazione *ibrido*, ovvero basato sulla combinazione di elementi categoriali e dimensionali nella valutazione delle patologie di personalità (Skodol et al., 2011). E' da notare che nonostante il fine ultimo della proposta avesse nobili intenti, ovvero fosse teso a ristrutturare un modello diagnostico che nel tempo ha mostrato importati punti critici e inadeguatezze nel cogliere alcuni aspetti cruciali dei disturbi di personalità, i diversi tentativi di revisionismo hanno sin da subito dato origine ad accesi dibattiti nella comunità scientifica sulla legittimità e sulle possibili conseguenze applicative di alcune scelte effettuate. Così, dell'originaria

proposta l'unico elemento ad essere sopravvissuto al giudizio dell'APA è una più puntuale e clinicamente significativa definizione di disturbo di personalità, mentre l'introduzione di elementi di valutazione dimensionale è stata solo parzialmente accettata, in quanto bisognosa di maggiori prove empiriche. Nonostante l'esito pressoché negativo del lavoro svolto per la creazione di un nuovo metodo di classificazione dei PDs, si ritiene importante effettuare una disamina delle principali tappe che hanno segnato il suo processo di costruzione al fine di comprenderne i punti di forza e di debolezza, ma soprattutto gli effetti che tale proposta ha avuto nella comunità scientifica e le ripercussioni che potrebbe avere sulla ricerca empirica dei prossimi anni.

LA VERSIONE ITALIANA DELLA STRUCTURED INTERVIEW OF PERSONALITY ORGANIZATION (STIPO)

Preti E., Prunas A., Sarno I.

Dipartimento di Psicologia, Università degli Studi di Milano-Bicocca

Questo lavoro intende valutare le proprietà psicometriche della versione italiana della Structured Interview of Personality Organization (STIPO), un'intervista semistrutturata per la valutazione dell'organizzazione di personalità secondo il modello di O. Kernberg.

A 30 soggetti non clinici (maschi 23%; età media=40.97 aa) e 49 pazienti psichiatrici (maschi 46.8%; età media=36.60 aa) sono stati somministrati la STIPO e una serie di questionari: l'Inventory of Personality Organization (IPO), la Response Evaluation Measure 71 (REM 71) e il Severity Indices of Personality Problems (SIPP-118); ai pazienti psichiatrici è stata somministrata anche la Structured Clinical Interview for Axis II Disorders (SCID II).

Le analisi fattoriali hanno confermato una struttura a 7 dimensioni (Identità, Relazioni oggettuali, Difese, Coping, Aggressività, Valori morali ed Esame di realtà). Sono stati rilevati buoni valori relativamente all'alfa di Cronbach (.78-.91) e all'inter-rater reliability (ICC .82 -.97). L'identità è risultata associata alla stabilità dell'immagine di sé e alla capacità di perseguire obiettivi. Le Difese hanno mostrato un'associazione con misure di stile difensivo primitive, instabilità del senso di sé e degli altri, instabilità degli obiettivi, mancanza di autocontrollo e instabilità affettiva. L'Esame di realtà, infine, è risultato associato con il fattore relativo alla psicosi dell'IPO. Le tre scale primarie della STIPO hanno inoltre mostrato relazioni coerenti relative alla validità di criterio: le tre dimensioni discriminano tra soggetti clinici e non clinici, mentre solo Identità e Difese differenziano pazienti borderline e non borderline.

La versione italiana della STIPO è uno strumento valido e affidabile per la valutazione dell'organizzazione di personalità. Verranno discusse le implicazioni dei risultati rispetto alla ricerca e alla pratica clinica, nonché le relazioni con la nuova concettualizzazione dei disturbi di personalità proposta per il DSM 5.

DIAGNOSI DI STRUTTURA E GRAVITÀ

Bonalume L., Lang M., Dainese S.

Dipartimento di Psicologia, Università di Milano-Bicocca

La dimensione di gravità del disturbo - criterio proposto già nella Task Force del DSM-III da Kernberg (1967, 1970) e da Millon (1969) - è sempre stata oggetto di poca attenzione

nei sistemi di classificazione nosografici (Bender, 2010; Tyrer, 2005). I livelli di gravità di un paziente affetto da un grave disturbo di personalità sono invece variabili importanti che possono ridurre l'efficienza e l'efficacia del trattamento (Lyvesley, 1998; Parker, 1997; Parker et al., 2004; Widiger & Trull, 2007; Tyrer & Johnson, 1996). L'assunto sotteso è che "il miglior predittore dell'esito terapeutico di pazienti con disturbi di personalità sia la gravità e non la tipologia della patologia della personalità" (p. 337; Bornstein, 1998). Diversi autori misurano il livello di gravità attraverso la Global Assessment Scale (GAF), ampiamente studiata e criticata per le scarse proprietà psicometriche. A partire dalla revisione della GAF, è stato creato l'Asse V di Kennedy (Kennedy, 2004; Mundo et al. 2010), che combina la misurazione della gravità con la valutazione della abilità interpersonali, del rischio suicidario e di abuso di sostanze, in una visione multidimensionale e complessa del disturbo e delle sue compromissioni. Il presente lavoro intende indagare la gravità del funzionamento di 20 pazienti con disturbo di personalità grave, in condizione di residenzialità, mettendo a confronto l'Asse V di Kennedy con altri strumenti per la valutazione della struttura di personalità e della disabilità, compreso il World Health Organization Disability Assessment Schedule (WHO-DAS 2.0), che sarà probabilmente introdotto nel DSM 5. L'analisi dei dati, ancora in progress, ci permette di evidenziare come un'adeguata indagine del livello di gravità del funzionamento della personalità – attraverso un'analisi multistrumentale delle aree delle abilità relazionali e interpersonali - fornisce indicazioni importanti per il trattamento.

Domenica Ore 11,30-13,15 Sala D	Le dipendenze patologiche: il ruolo delle relazioni interpersonali e dei contesti di sviluppo tra clinica e ricerca
---------------------------------------	--

Proponenti: Marco Cacioppo, Adriano Schimmenti

Dipartimento di Scienze Umane e Sociali, Università Kore di Enna

Discussant: Andrea Fossati

Università Lumsa di Roma

Partecipanti: Roberto Baiocco, Fiorenzo Laghi, Chiara Laudani, Salvatore Ioverno, Federica Santamaria, Mary Luca, Marco Giannini, Alessio Gori, Marco Cacioppo, Ugo Pace, Alessia Gervasi, Giovanni Guzzo, Francesca Giannone, Maria Rita Infurna, Cinzia Guarnaccia

La letteratura che si occupa del fenomeno delle dipendenze patologiche si sta focalizzando sempre più sull'importanza di approcciarsi a tali disturbi in un'ottica capace di integrare diversi modelli teorici al fine di migliorarne la comprensione e la valutazione, rendendo quindi più efficace l'intervento clinico. Le evidenze empiriche suggeriscono inoltre che il quadro delle addiction è ben più ampio del tradizionale riferimento alla dipendenza da alcol o da sostanze; esso oggi include anche le cosiddette new addiction (ad es. da Internet, da gioco d'azzardo patologico), che rappresentano un problema sempre più consistente, soprattutto nella fase adolescenziale. Inoltre, le ricerche più attuali stanno mettendo a fuoco alcuni denominatori comuni che connotano la struttura personologica e il campo relazionale del soggetto dipendente. Questo simposio intende quindi, attraverso la presentazione di quattro lavori, mettere in risalto il ruolo fondamentale delle relazioni interpersonali e dei contesti di sviluppo che caratterizzano il fenomeno delle dipendenze patologiche. Il primo di questi lavori indaga la percezione del funzionamento familiare nella madre, nel padre e nel figlio come fattore di rischio e di protezione nel determinare i comportamenti connessi alla dipendenza da alcol e da sostanze; il secondo studia il complesso rapporto tra le esperienze infantili traumatiche (emotive, fisiche e sessuali) e la strutturazione in età adulta di problematiche legate alla dipendenza da sostanze; il terzo studio esamina la relazione e la predittività di variabili connesse alle disposizioni di attaccamento e al funzionamento familiare sullo sviluppo di condotte compulsive nell'utilizzo di internet; il quarto studio propone un modello multidimensionale sull'origine delle cognizioni patogene nel gioco d'azzardo patologico, finalizzato alla messa a punto di nuovi strumenti per la valutazione del gambling.

FUNZIONAMENTO FAMILIARE E DIPENDENZA DA SOSTANZE ED ALCOL IN UNA PROSPETTIVA SISTEMICA: PERCEZIONI A CONFRONTO

Baiocco R.¹, Laghi F.¹, Laudani C.², Ioverno S.¹, Santamaria Fe.³, Cacioppo M.²

¹ Dipartimento di Psicologia dei Processi di Sviluppo e Socializzazione, "Sapienza" Università di Roma

² Dipartimento di Scienze Umane e Sociali, Università Kore di Enna

³ Dipartimento di Scienze Umane e Sociali, Università di Messina

e-mail: roberto.baiocco@uniroma1.it

Introduzione. Nello studio del funzionamento familiare la triangolazione delle fonti d'informazione coinvolgendo, ad esempio, madre, padre e adolescente aumenta l'attendibilità e la validità dell'assessment (Renk & Phares, 2004). La ricerca evidenzia in particolare un maggior disaccordo tra gli adolescenti e i loro genitori (Taber, 2010). Il presente contributo intende valutare la percezione del funzionamento familiare nella madre, nel padre e nel figlio come fattore di rischio e di protezione nel determinare i comportamenti a rischio. *Metodo.* Soggetti: Hanno partecipato alla ricerca 102 nuclei familiari con un figlio unico con un'età compresa tra i 16 e gli 30 anni. Strumenti: il *FACES-IV* (Olson, 2011; Baiocco et al., 2013) per l'assessment del funzionamento familiare; il *Cognitive Appraisal of Risky Events Questionnaire* (Fromme, Katz, Rivet, 1997) per valutare il coinvolgimento, le aspettative di rischio e beneficio i riferimento all'uso di droghe non legali e abuso alcolico.

Risultati. Il test t per campioni appaiati non evidenzia differenze significative tra madri e padri in riferimento al funzionamento familiare. Emergono invece differenze tra madre e figli rispetto alla variabile invischiamento ($t=3,47$; $p<.001$) e tra padri e figli per la dimensione flessibilità ($t=2,16$; $p<.05$), invischiamento ($t=2,49$; $p<.01$) e soddisfazione ($t=2,03$; $p<.05$). Entrambi i genitori giudicano le loro famiglie come più invischiate mentre i padri sono in generale più soddisfatti del funzionamento familiare rispetto ai figli. I genitori dei ragazzi "a rischio" per sostanze illegali e alcol descrivono la loro famiglia come meno flessibili rispetto ai genitori dei ragazzi che non abusano di sostanze. I ragazzi coinvolti in comportamenti di abuso descrivono le loro famiglie come meno flessibili, meno coese, più disimpegnate e caotiche.

Conclusioni. Lo studio pone in evidenza l'importanza di una lettura triadica dei comportamenti di abuso in famiglie con adolescenti e giovani adulti.

UN MODELLO MULTIDIMENSIONALE PER IL GIOCO D'AZZARDO. PRIMI DATI SULLE PROPRIETÀ PSICOMETRICHE DEL COGNITIVE GAMBLING INVENTORY (CGI)

Luca M., Giannini M., Gori A.

Dipartimento di Psicologia, Università degli Studi di Firenze

Il presente lavoro indaga i principi teorici del *gambling* focalizzandosi su un modello multidimensionale del gioco d'azzardo in cui sono presenti aspetti ricreativi, problematici e patologici del *gambling*. Dopo aver passato in rassegna i vari studi condotti sul *gambling*, questo

lavoro si è focalizzato sulle modalità erranee di pensiero relative al gioco d'azzardo e sulla messa a punto del *Cognitive Gambling Inventory* (CGI): vengono valutate le proprietà psicometriche di un nuovo strumento per l'*assessment* delle distorsioni cognitive legate al *gambling* (DCG).

L'analisi delle proprietà psicometriche del CGI è stata condotta su un campione totale di 694 soggetti residenti nell'Italia centro-meridionale. In una prima fase il CGI è stato somministrato - insieme alla Scala Stili di Attaccamento (ATT), al *South Oaks Gambling Screen* (SOGS) e al *Gamblers Beliefs Questionnaire* (GBQ) - a 654 giocatori appartenenti alla popolazione generale, reperiti in diversi esercizi commerciali dove è possibile giocare. In una seconda fase il CGI è stato somministrato ad un campione clinico di 40 soggetti, diagnosticati come *gamblers*. Dopo il calcolo delle statistiche descrittive, sono state effettuate una serie di Analisi Fattoriali Esplorative (AFE), Analisi Fattoriali Confermative (AFC), una verifica dell'attendibilità (Alpha di Cronbach), della validità concorrente (r di Pearson) e una serie di ANOVE ONE-WAY.

Il CGI ha mostrato buone caratteristiche psicometriche. Le AFE e le AFC hanno rilevato una struttura a sette fattori suddivisi in tre cluster. Molto buona l'attendibilità. Tra il CGI e gli altri strumenti sono emerse correlazioni soddisfacenti. L'ANOVA suggerisce una buona capacità discriminante dello strumento.

I risultati di questo primo studio esplorativo suggeriscono che il CGI potrebbe essere considerato un valido e attendibile strumento *self-report* per l'*assessment* delle DCG in campioni di giocatori ricreativi, problematici e patologici.

INTERNET ADDICTION, STILE DI ATTACCAMENTO E PERCEZIONE DEL FUNZIONAMENTO FAMILIARE IN UN GRUPPO DI ADOLESCENTI: VALUTAZIONE E PROPOSTE D'INTERVENTO

Cacioppo M., Pace U., Gervasi A., Guzzo G.

Dipartimento di Scienze Umane e Sociali, Università Kore di Enna

e-mail: marco.cacioppo@unikore.it

Introduzione. Gli studi che si occupano dell'internet addiction nella fase adolescenziale evidenziano la tendenza di sostituire le relazioni reali con quelle virtuali per gestire stati della mente particolarmente dolorosi (Caretti, La Barbera, 2010; Schimmenti e Caretti, 2010). Ad oggi risultano pochi i contributi che studiano la relazione tra l'utilizzo patologico di internet e il funzionamento familiare disfunzionale in cui è inserito l'adolescente; questo è generalmente caratterizzato da invischiamento o eccessiva rigidità tra i sottosistemi familiari (Cacioppo *et al.*, 2013). Il contributo intende valutare la relazione tra internet addiction, percezione del funzionamento familiare e disposizioni di attaccamento.

Metodo. Soggetti: 306 adolescenti (192 femmine; 114 maschi) di età compresa tra i 15 e i 18 anni. Strumenti: *Internet Addiction Test* (IAT; Young, 1998) per la valutazione dell'utilizzo di internet. *Family Assessment Device* (FAD; Epstein, *et al.*, 1983) per l'*assessment* del funzionamento familiare. *Relationship Questionnaire* (RQ; Bartolomew e Horowitz, 1991) per la valutazione dell'attaccamento. *Risultati.* Un utilizzo incontrollato di internet correla negativamente con le dimensioni della FAD "ruoli", "risposta affettiva" e "coinvolgimento affettivo" e positivamente con le dimensioni dell'RQ "timoroso" e "preoccupato". Gli studi di regressione evidenziano che le variabili relative

al funzionamento familiare che predicono l'internet addiction sono "ruoli" ($\text{Beta} = -.16; p < .001$), "coinvolgimento affettivo" ($\text{Beta} = -.27; p < .001$) e "controllo comportamentale" ($\text{Beta} = .12; p < .005$); per l'attaccamento risultano predittivi gli stili "timoroso" ($\text{Beta} = .11; p < .005$) e "preoccupato" ($\text{Beta} = .20; p < .001$).

Conclusioni. Lo studio evidenzia la rilevanza dell'integrazione tra teoria dell'attaccamento e modelli sistemici per l'intervento sull'internet addiction in adolescenza.

ESPERIENZE SFAVOREVOLI INFANTILI E DIPENDENZA DA SOSTANZE: CONTESTI DI VITA E NARRAZIONI NELLA CECA INTERVIEW

Giannone F.¹, Infurna M.R.², Guarnaccia C.³

¹ *Dipartimento di Psicologia, Università degli Studi di Palermo*

² *Dottorato di Ricerca in Scienze Psicologiche e Sociali, Dipartimento di Psicologia, Università degli Studi di Palermo*

³ *Dottorato di Ricerca in Pubbliche Relazioni, Dipartimento di Psicologia, Università degli Studi di Palermo*

Introduzione: La letteratura internazionale sul ruolo delle esperienze infantili nella strutturazione della personalità adulta riconosce l'impatto a lungo termine di situazioni traumatiche precoci (Bifulco, Moran, 1998; Fonagy *et al.*, 2002; Giannone *et al.*, 2011). Le diverse tipologie di abuso (emotivo, fisico e sessuale) vissute nella prima infanzia possono aumentare lo strutturarsi in età adulta di problemi legati al consumo di sostanze stupefacenti e condizioni di dipendenza (Dube *et al.*, 2003; Huang *et al.*, 2011; Lansford *et al.*, 2010; Pederson *et al.*, 2008). Risulta pertanto importante l'approfondimento delle condizioni di sviluppo che sottostanno allo strutturarsi di tali patologie. La *Childhood Experience of Care and Abuse (CECA) Interview* (Bifulco *et al.*, 1994; Giannone, Schimmenti *et al.*, 2011) permette una accurata valutazione di tali condizioni, consentendo sia l'analisi in profondità dei contesti di sviluppo, sia la rilevazione di indicatori empirici delle esperienze infantili.

Metodo: Un gruppo di 25 tossicodipendenti, in trattamento in Comunità, è stato intervistato con la CECA, che prevede la valutazione di 6 tipologie di maltrattamento/abuso e di variabili dei contesti di accudimento. Il contributo propone i primi risultati sulla presenza e qualità delle esperienze traumatiche rilevate nel gruppo e frammenti di narrazioni dalle interviste.

Risultati: Non sono state rilevate categorie di maltrattamento/abuso prevalenti e ricorsive, ma la maggior parte dei soggetti ha esperito situazioni traumatiche infantili di grave intensità. La lettura clinica delle interviste ne fa cogliere l'impatto sulla vita dei soggetti e offre nuovi spunti per la comprensione dei contesti maltrattanti e le loro ricadute.

Conclusioni: Strumenti come la CECA, in grado di coniugare criteri empirici e approccio clinico, aprono la possibilità di percorsi di studio sempre più articolati e approfonditi, e sul piano dei dati empirici e su quello della riflessione teorico-clinica.

Domenica Ore 11,30-13,15 Sala B	Tutelare la continuità delle relazioni genitoriali nelle famiglie a rischio o con caratteristiche di multi problematicità: strategie di intervento
---------------------------------------	---

Proponente: Marisa Malagoli Togliatti

Dipartimento di Psicologia Dinamica e Clinica, "Sapienza" Università di Roma

Discussant: Ugo Sabatello

Dipartimento di Pediatria e Neuropsichiatria Infantile, "Sapienza" Università di Roma

Partecipanti: Anna Lubrano Lavadera, Marisa Malagoli Togliatti, Nico Gizzi, Laura Carla Galante, Gabriella Maugeri, Simona Stefanile, Laura Volpini, Giovanni Battista Camerini

Il presente Simposio nasce dall'esigenza di individuare dei percorsi psicologico- clinici per affrontare situazioni familiari di rischio evolutivo in cui risultano coinvolti un numero crescente di figli minori (Malagoli Togliatti, Lubrano Lavadera, 2011). La fragilità delle unioni di coppia e della struttura familiare nucleare in generale e la difficoltà di accettare un modello di co-genitorialità collaborativo (McHale, 2007), anche nei casi di rottura dell'unione coniugale (sancito dalla legge 54/2006) hanno portato ad una escalation conflittuale tra genitori che mette a rischio la possibilità per il figlio di mantenere relazioni significative con entrambi i rami familiari. Ci si riferisce, ad esempio, alle situazioni in cui un figlio rifiuta immotivatamente un genitore in situazioni di separazione o divorzio altamente conflittuali (Lubrano Lavadera et al., 2012). A partire dai contributi di Volpini e Camerini in cui si discute sulla corretta definizione e quindi sulla identificazione del fenomeno del rifiuto- alienazione parentale, il contributo di Sabatello e colleghi evidenzia la necessità di regolamentare i tempi di permanenza del figlio con ciascun genitore dopo la separazione, mettendo al centro le esigenze di stabilità del figlio stesso, anche per facilitare la continuità dei legami. Il contributo di Lubrano Lavadera e Malagoli Togliatti presenta i risultati di una ricerca condotta per il Garante dell'Infanzia della Regione Lazio, focalizzando sugli interventi psicologico-clinici effettuati nelle situazioni di rifiuto del figlio verso un genitore. Infine, Gizzi e Galante sottolineano le differenze tra i casi di rifiuto "immotivato" di un figlio verso il genitore e quelli in cui effettivamente il minore è vittima di un maltrattamento in famiglia, evidenziando le strategie di intervento per tutelare il minore e i suoi legami anche in queste situazioni estreme o multiproblematiche.

IL RIFIUTO DI UN FIGLIO VERSO UN GENITORE NEI CASI DI ROTTURA DELL'UNIONE CONIUGALE: COME INTERVENIRE?

Lubrano Lavadera A.¹, Malagoli Togliatti M.²

¹ *Centro di Ricerca della Sapienza per la Tutela del Minore, "Sapienza" Università di Roma*

² *Dipartimento di Psicologia Dinamica e Clinica, "Sapienza" Università di Roma*

Il rifiuto di un figlio verso un genitore nell'ambito di separazioni, legali o di fatto, è divenuto un fenomeno sempre più oggetto di attenzione da parte degli esperti, in quanto coinvolge un numero crescente di figli e spesso non trova una soluzione. Obiettivo della presente ricerca è stato il monitoraggio dei casi di rifiuto da parte di un figlio verso un genitore nell'ambito di separazioni o divorzi, giunti all'attenzione dei servizi socio-sanitari di un campione rappresentativo di municipalità romane. Oltre a delineare le caratteristiche socio-demografiche delle famiglie coinvolte, particolare attenzione è stata dedicata all'analisi degli interventi psicologico-clinici effettuati. La ricerca è stata condotta secondo il metodo di archivio. Il reclutamento è stato effettuato su un campione di 8 servizi sociali municipali. Sono state analizzate tutte le situazioni di separazione o divorzio legale (T.O.) o di fatto (T.M.), in cui un figlio rifiutava di incontrare "immotivatamente" un genitore (ad esclusione delle situazioni in cui è stata verificata una situazione di abuso/maltrattamento del figlio) seguite dal servizio tra il 2008-2011. Il totale dei casi reperiti è stato 106, con 158 figli coinvolti. Lo strumento per l'analisi del contenuto dei fascicoli è stato costruito ad hoc e testato in una fase pilota. I risultati hanno evidenziato che il genitore rifiutato è quello non convivente. Il tribunale dispone l'affidamento ai servizi sociali in una rilevante percentuale di casi (34%) riconoscendo un'inadeguatezza in entrambi i genitori. Nel 98% dei casi sono stati effettuati interventi psicologico clinici, risultati per lo più inefficaci in quanto non coordinati. Spesso si sono sovrapposti più momenti valutativi e sono stati proposti interventi non idonei per le caratteristiche della situazione. Emerge la carenza di una metodologia clinica specialistica e la necessità di protocolli di collaborazione tra servizi e magistratura.

L'INTERVENTO PSICOLOGICO NEI CASI DI MALTRATTAMENTO ASSOCIATO A RIFIUTO GENITORIALE

Gizzi N., Galante L. C.

Dipartimento di Psicologia Dinamica e Clinica, "Sapienza" Università di Roma

Il presente contributo si propone di evidenziare la complessità dei contesti relazionali in cui il bambino assume un ruolo che ha come conseguenza il rifiuto di un genitore all'interno di strutture familiari che attivano modalità disfunzionali e/o maltrattanti di *parenting* (Miragoli et al., 2011; Chan, 2011). La complessità dell'interazione tra le diverse forme di maltrattamento e il rifiuto di un genitore richiede, per la progettazione di un intervento, una valutazione degli aspetti contestuali prossimali (McElroy, Rodriguez, 2008), distali (Berger, Waldfogel, 2004), delle caratteristiche individuali o psicopatologiche dei genitori (Verrocchio, 2012) e del bambino (Govindshenoy, Spencer, 2007), del funzionamento della dinamica di coppia, dell'organizzazione familiare e della storia intergenerazionale. In particolare, il lavoro clinico è volto ad individuare le determinanti che attivano specifiche modalità relazionali disfunzionali e a promuoverle

un processo di recupero della relazione con l'altro genitore. L'analisi qualitativa di un caso esemplifica la necessità di un intervento integrato che consideri i diversi contesti relazionali del bambino. Interventi individuali, sulla coppia genitoriale e sul bambino permettono di strutturare, attraverso la formazione di un clima empatico, un processo che conduca alla revisione delle rappresentazioni di sé e degli altri, dei propri stati mentali e dei modelli relazionali. L'intervento sulla relazione affettiva genitore-figlio (Lieberman, Van Horn, 2007) ha l'obiettivo di modificare le risposte disfunzionali riducendo i comportamenti disadattivi e favorendo la costruzione di nuovi significati condivisi che permettano, nel setting di intervento, anche la comunicazione e la condivisione dei vissuti connessi all'esperienza traumatica.

BIGENTORIALITÀ E TEMPI DI FREQUENTAZIONE DEI FIGLI

Maugeri G., Stefanile S.

Dipartimento di Psicologia Dinamica e Clinica, "Sapienza" Università di Roma

La legge n.54/2006 sancisce il principio della bigenitorialità garantendo il diritto dei figli a continuare a mantenere, anche a seguito della separazione o del divorzio dei genitori, un rapporto di frequentazione regolare, stabile ed equilibrato con entrambi, di ricevere cura, educazione e istruzione da ambedue, conservare rapporti significativi con gli ascendenti e i parenti di ciascuno. La collocazione abitativa dei figli e i tempi di frequentazione con ciascun genitore rappresentano una delle questioni principali da affrontare in fase di separazione. Secondo la giurisprudenza, spetta al giudice la determinazione dei tempi e della modalità di presenza dei minori presso ciascun genitore (affidamento a residenza alternata o privilegiata), previa valutazione delle competenze genitoriali (Protocollo di Milano, 2012), indicando quale criterio l'interesse esclusivo della prole. La letteratura scientifica si è focalizzata soprattutto sull'adattamento dei figli rispetto alle differenti modalità di affidamento e dei modelli abitativi. In termini di prevenzione e tutela della salute psico-fisica dei minori è stata sottolineata l'importanza del mantenimento del legame del minore con entrambi i genitori, la loro compartecipazione alla cura della prole e la beneficenza della residenza alternata. Pochi studi, invece, hanno valutato l'importanza della costanza dell'ambiente fisico nel quale vive il bambino. A fronte di un'indiscutibile necessità di assicurare la bigenitorialità, si ritiene altresì essenziale garantire al minore una stabilità e continuità dell'ambiente di cura, fornendogli un riferimento abitativo fisso e una organizzazione domestica coerente con le sue necessità evolutive.

INQUADRAMENTO SCIENTIFICO NOSOGRAFICO DELL'ALIENAZIONE PARENTALE ED INTERVENTI COERCITIVI INDIRETTI: UNA RASSEGNA PSICOLOGICO FORENSE

Volpini L.¹, Camerini G. B.²

¹ *Dipartimento di Psicologia, "Sapienza" Università di Roma*

² *Università IUSVE*

Il recente dibattito sulla scientificità o meno della Sindrome di Alienazione Parentale, porta a fare alcune necessarie osservazioni e puntualizzazioni sul piano psicologico forense.

L'Alienazione Parentale (AP) viene collocata dal DSM V tra i Disturbi Relazionali. La letteratura scientifica internazionale si è occupata da tempo della valutazione scientifica di concetto.

La quasi totalità degli articoli scientifici degli ultimi dieci anni, mette in risalto gli effetti dannosi per il bambino e per il rapporto genitore-figlio. Viene sottolineata la modalità relazionale e lo stile genitoriale disfunzionale, che tende in modo persistente e duraturo a voler eliminare psicologicamente, affettivamente e praticamente l'altro genitore, dalla vita del bambino.

Il *disturbo relazionale* richiede, per essere diagnosticato, un'interazione patologica tra i soggetti coinvolti nella relazione, mentre non è unicamente dovuto alla presenza di problemi in uno dei soggetti.

Il disconoscimento del fenomeno dell'AP potrebbe comportare, ulteriori sanzioni all'Italia da parte della Corte Europea dei Diritti Umani (CEDU), in quanto l'ostacolo immotivato alle visite di un genitore da parte dell'altro integra una lesione di questo diritto e dunque una forma di maltrattamento.

In questa prospettiva sono da privilegiare le *coercizioni indirette*, rivolte al genitore che si sia reso responsabile di ostacolare immotivatamente i diritti di visita dell'altro, attraverso un'applicazione tempestiva e cogente, a scopo dissuasorio, dell'art. 709 ter c.p.c. Tali misure hanno una funzione sanzionatoria, volta a sollecitare il senso di responsabilità ed a esercitare un coercizione indiretta finalizzata all'adempimento degli obblighi scaturenti dalla condanna.

Domenica
Ore 11,30-13,15
Sala Biblioteca

Strumenti per l'assessment clinico della famiglia

Proponenti: Giancarlo Tamanza, Marialuisa Gennari

Facoltà di Psicologia, Università Cattolica del Sacro Cuore, Brescia

Discussant: Aschieri Filippo

Università Cattolica del Sacro Cuore, Centro Europeo per l'Assessment Terapeutico

Partecipanti: Santo Di Nuovo, Camillo Loricdo, Enrico Visani, Silvia Mazzoni, Francesca Menozzi, Massimo Ammaniti, Cecilia Serena Pace, Annamaria Pagliara, Alessandra Santona, Giulio Cesare Zavattini, Giancarlo Tamanza, Marialuisa Gennari

Il simposio si propone di illustrare e discutere alcune esperienze di ricerca e di intervento realizzate attraverso la messa a punto e l'utilizzo di strumenti e tecniche per l'assessment clinico della coppia e della famiglia. Esse hanno in comune la finalità e la logica dell'assessment clinico-terapeutico e si caratterizzano per l'adattamento e lo sviluppo di strumenti specificatamente familiari.

Il contributo di Silvia Mazzoni, Francesca Menozzi e Massimo Ammaniti presenta l'utilizzo del Lausanne Trilogue Play Clinico (Malagoli Togliatti & Mazzoni, 2006) e del Coparenting and Family Rating System (CFRS; McHale, Kuersten-Hogan & Lauretti, 2000) nella valutazione clinica dei pattern interattivi triadici in famiglie con bambini con DSA.

Il contributo di Santo Di Nuovo, Camillo Loricdo ed Enrico Visani riguarda l'uso del test FACES-IV di Olson e coll., la cui standardizzazione italiana è stata effettuata di recente, in diverse condizioni di valutazione clinica (genitori con figli problematici per disabilità, autismo, altre malattie). Il test risulta utile non solo per uno screening iniziale ma anche per un assessment periodico durante e dopo l'intervento terapeutico.

Il contributo di Pace, Pagliara, Santona e Zavattini verte sull'utilità clinica dell'applicazione di strumenti di valutazione derivanti dal paradigma sistemico (FLS) e dalla teoria Dell'attaccamento (AAI) ai quattro membri di una famiglia (genitori e due figlie) in un setting di psicoterapia psicoanalitica familiare.

L'ultimo contributo presentato dai promotori del simposio (Giancarlo Tamanza e Marialuisa Gennari) illustra l'utilizzo del Disegno Congiunto della Famiglia nella sua più recente modalità di codifica e di lettura. Oltre alle caratteristiche tecniche dello strumento verranno illustrati i risultati della sua applicazione nella pratica di valutazione clinica di famiglie che presentano al loro interno un minore affetto dalla sindrome ADHD.

ATTENDIBILITÀ E VALIDITÀ DEL TEST FACES-IV DI OLSON NELLA POPOLAZIONE ITALIANA

Di Nuovo S.¹, Loriedo C.², Visani E.³

¹ *Sezione di Psicologia, Dipartimento di Scienze della Formazione, Università di Catania s.dinuovo@unict.it;*

² *“Sapienza” Università di Roma, Istituto Italiano Psicoterapia Relazionale, Roma camillo.loriedo@gmail.com;*

³ *Istituto Italiano Psicoterapia Relazionale, Roma enrivo@gmail.com*

Introduzione. Il ben noto modello circonflesso dei sistemi familiari e di coppia di Olson e coll. descrive il funzionamento familiare valutando le dimensioni della coesione e della flessibilità, insieme alla soddisfazione e comunicazione. Il questionario FACES, la cui quarta versione è stata tradotta e adattata al contesto italiano, valuta queste dimensioni mediante punteggi riferiti agli aspetti bilanciati e sbilanciati (disimpegno, invischiamento, rigidità e disorganizzazione) in cui esse si manifestano.

Obiettivi. Valutare l'attendibilità e validità del FACES-IV nella popolazione italiana, insieme ad un confronto con la taratura statunitense.

Metodo. Sono stati raccolti 516 protocolli, età media 43.3 anni (d.s. 13.8), da 4 diverse regioni italiane. I padri sono il 36.9%, le madri il 40.6%, i figli il 22.5%. Per 148 coppie i dati sono di entrambi i membri.

Risultati. L'attendibilità delle scale è risultata soddisfacente (alpha di Cronbach range .69-.91), come pure gli indici dell'analisi fattoriale confermativa (IFI = .94; CFI = .94; RMSEA = .083). Il confronto con i dati della taratura statunitense evidenzia interessanti differenze, con più elevati punteggi medi di coesione e più bassi di invischiamento.

Ai fini della validazione clinica dello strumento sono stati raccolti dati in un sotto-campione di 80 coppie con figli 'problematici': malattia cronica, disabilità intellettiva, autismo. L'analisi di varianza sulle singole variabili e un'analisi discriminante complessiva hanno mostrato importanti somiglianze tra i gruppi ma anche significative differenze nel funzionamento familiare in relazione ai problemi presentati dai figli.

Conclusioni. Il test FACES-IV risulta strumento utile e attendibile e valido anche nella nostra cultura per scopi di ricerca e/o intervento in psicologia clinica della famiglia.

INTERAZIONI FAMILIARI E DISTURBO DELLO SPETTRO AUTISTICO: ALLEANZA FAMILIARE, RELAZIONE COGENITORIALE E COMPORTAMENTI INTERATTIVI

Mazzoni S., Menozzi F., Ammaniti M.

Dipartimento di Psicologia Dinamica e Clinica, “Sapienza” Università di Roma

Le difficoltà nell'interazione sociale del bambino con Disturbo dello Spettro Autistico (DSA) costituiscono un fattore di rischio per l'intersoggettività (Venuti, 2012) e per la coordinazione triadica familiare (Mazzoni, Veronesi, Vismara, 2013). Data l'influenza delle relazioni familiari sullo sviluppo sociale ed emotivo del bambino (Fivaz- Depeursinge et al., 2010), un approccio multimetodo (McHale, 2007) consente una comprensione più articolata dei fattori di rischio e di protezione del sistema familiare. L'obiettivo del presente lavoro è quello di esplorare i pattern interattivi triadici in famiglie con bambini con DSA, confrontando l'alleanza familiare

(Fivaz-Depeursinge & Corboz-Warnery, 1999), la coordinazione cogenitoriale (McHale, 2007) ed alcuni comportamenti sociali individuali espressi nel contesto interattivo familiare (Gordon & Feldman, 2008). Hanno partecipato alla ricerca 24 famiglie con un figlio con DSA; i bambini, N 21 maschi e N 3 femmine, hanno un'età media di 8 anni (range 3-12). Oltre ad alcuni questionari di screening preliminare, gli strumenti utilizzati nel presente lavoro sono le procedure osservative *Lausanne Trilogue Play Clinico* (Malagoli Togliatti & Mazzoni, 2006) e *Coparenting and Family Rating System* (CFRS; McHale, Kuersten-Hogan & Lauretti, 2000). Per valutare la frequenza e la durata dei comportamenti interattivi di madre, padre e bambino con DSA, è stata applicata una microanalisi ad alcuni minuti dei filmati dell'interazione triadica ludica di 10 famiglie. Il confronto tra le due procedure osservative e la microanalisi dei filmati hanno permesso di verificare la validità convergente dei due strumenti nelle famiglie con figlio con DSA, mostrando l'influenza reciproca dei comportamenti individuali e del sottosistema cogenitoriale ed evolutivo del bambino (Fivaz-Depeursinge & Corboz-Warnery, 1999). I risultati del presente studio *in progress*, evidenziano che un approccio osservazionale multimetodo per l'analisi delle interazioni familiari può contribuire all'assessment di famiglie con figlio con DSA, consentendo di valutare i fattori di rischio e le risorse di ogni famiglia, formulando obiettivi specifici per l'intervento.

MODELLI OPERATIVI INTERNI E INTERAZIONI IN UNA PSICOTERAPIA FAMILIARE

Pace C. S.¹, Pagliara A.², Santona A.³, Zavattini G. C.²

¹ Dipartimento di Scienze della Formazione, Università degli Studi di Genova

² Dipartimento di Psicologia Dinamica e Clinica, "Sapienza" Università di Roma

³ Dipartimento di Psicologia Milano-Bicocca

Questo contributo intende approfondire il significato, all'interno di una psicoterapia psicoanalitica familiare, dell'utilizzazione di strumenti di valutazione delle interazioni familiari di fronte a un evento critico e dei Modelli Operativi Interni (MOI) dei quattro membri di una famiglia. La motivazione della richiesta di aiuto è stata un disturbo di ansia da separazione della figlia minore. Per esplorare la rappresentazione delle interazioni tra i membri della famiglia è stato utilizzato congiuntamente il Family Life Space (FLS, Gozzoli, Tamanza, 1998), mentre per valutare i MOI dei pazienti è stata somministrata l'Adult Attachment Interview (AAI Main et al., 2002) individualmente al padre (49 anni), alla madre (45 anni) e alle due figlie, di 24 e 15 anni.

La rappresentazione grafica relativa al qui e ora emersa nel FLS presenta una forma di governo dello spazio che ha caratteristiche sia della frammentazione che del raccoglimento-restringimento, mentre, la rappresentazione relativa al futuro, si indirizza più decisamente verso la frammentazione. Le classificazioni delle AAI sono state: 1) padre Ds3a/u, "Distanziante (restricted)/ irrisolto; 2) madre U/E1, Irrisolta/ Preoccupata di tipo passivo; 3) sorella maggiore U/F2, Irrisolta /Sicura-Autonomia con elementi di distanziamento; 4) sorella minore Ds1, Distanziante rispetto all'attaccamento.

La rappresentazione grafica delle interazioni familiari catturata nel FLS e i MOI rilevati nelle AAI dei quattro familiari sono risultati preziosi nell'offrire informazioni rispetto alla loro modalità di utilizzo del setting, di ingaggio della relazione con la terapeuta e di regolazione degli affetti nelle sedute, in linea con i contributi che hanno evidenziato l'utile valore in ambito clinico che

può rivestire l'utilizzo congiunto di strumenti di valutazione derivanti dalle teorie sistemiche e dal paradigma dell'attaccamento (Byng-Hall, 1995; Hughes, 2007).

L'USO DEL DISEGNO CONGIUNTO PER LA VALUTAZIONE CLINICA DELLA FAMIGLIA CON UN COMPONENTE AFFETTO DALLA SINDROME ADHD

Tamanza G., Gennari M.

Facoltà di Psicologia, Università del Sacro Cuore

Il contributo illustra i risultati di un'indagine clinico-comparativa, di carattere multidimensionale e multimetodologico, finalizzata a valutare l'associazione tra il disturbo ADHD e le caratteristiche del funzionamento familiare, con particolare riferimento all'esercizio della genitorialità. Il campione è di tipo qualitativo ed è composto da 20 nuclei familiari residenti nel nord Italia, di status socioculturale omogeneo e con un figlio frequentante la scuola primaria. Il campione è suddiviso in due sottogruppi: uno composto da famiglie con un figlio in trattamento per la sindrome ADHD presso un servizio neuropsichiatrico; l'altro da famiglie asintomatiche. Il protocollo di ricerca prevede l'utilizzo di uno strumento grafico-interattivo congiunto (Gennari, Tamanza, 2012), finalizzato a valutare la qualità del funzionamento familiare e la sua configurazione complessiva, e la somministrazione di questionari self-report ai genitori, allo scopo di valutare alcune dimensioni essenziali dell'adattamento personale e di coppia e la rappresentazione della genitorialità. L'analisi dei dati è ancora in corso, ma l'elaborazione preliminare dei dati raccolti indica una significativa differenziazione tra i due gruppi familiari.

Bibliografia:

- Johnston C., Masch E.J., 2001, Families of children with attention deficit –hyperactivity disorder. Review and recommendation for future research, *Clinical Child and family Psychological Review*, 4, 3, pp. 183-207
- Lange G., Sheering D., Carr A., Dooley B., Barton V., Marshall D., Mulligan A., Lawlor M., Belton M., Doyle M., 2005, Family Factors associated with attention deficit hyperactivity disorder and emotional disorders in children, *Journal of Family Therapy*, 27, pp.76-79
- Gennari M., Tamanza G., 2012, *Il disegno congiunto della famiglia*, Franco Angeli, Milano.

Simposi a poster

Venerdì Ore 17,00-18,45 Aula Iacono	Il triangolo relazionale tra paziente, genitori e medico in ambito pediatrico
---	--

Proponente: Maria Francesca Freda

Dipartimento di Studi Umanistici, Federico II Napoli

Partecipanti: Francesca Sala, Giovanni Battista Flebus, Momcilo Jankovic, Marina Bertolotti, Claudia Beschi, Cinzia Favara, Stefania Marca, Maura Lusignani, Francesca Nichelli, Laura Pomicino, Chiara Rutigliano, Rino Taormina, Arianna Venturini, Valentina Vignola, Chiara A. Ripamonti, Carlo Alfredo Clerici, Laura Veneroni, Andrea Ferrari, Maura Massimino, Gian Luca Barbieri, Emanuela Saita, Valentina Brivio, Chiara Scurati, Chiara Zuliani, Attilio Rossetti, Andrea Smorti, Chiara Fioretti, Stefania Alpi, Enrica Ciucci, Giampaolo Donzelli, Rosa Maria Paniccia, Elisabetta Atzori, Donatella Girardi, Silvia Policelli, Maria Francesca Freda, Francesca Dicè, Maria Auricchio, Chiara Patruno, Eleonora Deiana, Flaminia Odorisio, Maria Luisa Martino

In pediatria la relazione sanitaria si iscrive in una configurazione triangolare, in quanto il pediatra è sempre al lavoro con almeno un duplice utente, rappresentato dal bambino/adolescente e dai suoi genitori. Si tratta di un tessuto di relazioni organizzate in ragione di uno scopo volto alla costruzione e condivisione di conoscenza intorno ad una malattia e/o alla condizione di salute, alle sue conseguenze per la vita di un bambino, alla identificazione delle sue possibilità di trattamento ed alla gestione di un piano terapeutico e/o di sostegno, alla promozione di competenze genitoriali. All'interno di tale triangolo le relazioni sono connesse da rapporti di reciproca interdipendenza, per cui ciò che avviene lungo una delle relazioni, in termini di costruzione di conoscenza, consapevolezza dei problemi, partecipazione ai processi decisionali, elaborazione delle emozioni e dello stress, ristrutturazione globalmente il contesto e orienta quanto avviene lungo gli altri lati del triangolo. Il simposio intende discutere il possibile ruolo dell'intervento e della ricerca psicologico clinica in ambito pediatrico, attraverso contributi che con vertici e prospettive differenziate esplorano nuove forme del dialogo tra psicologia clinica, salute e medicina.

LA COMUNICAZIONE DELLA DIAGNOSI IN ONCOLOGIA PEDIATRICA

Sala F.¹, Flebus G. B.¹, Jankovic M.², Bertolotti M.³, Beschi C.⁴, Favara C.⁵, Marca S.¹, Lusignani M.⁶, Nichelli F.², Pomicino L.⁷, Rutigliano C.⁸, Taormina R.⁹, Venturini A.¹, Vignola V.¹⁰, Ripamonti C. A.¹

¹ *Dipartimento di Psicologia, Università Milano-Bicocca*

² *Dipartimento di Oncoematologia Pediatrica, Ospedale San Gerardo di Monza*

³ *ASO O. I. R. M. Sant'Anna di Torino*

⁴ *Oncoematologia Pediatrica – Ospedale San Matteo - Pavia*

⁵ *Oncoematologia Pediatrica, Policlinico di Catania*

⁶ *Dipartimento di Scienze Biomediche per la Salute – Università degli Studi di Milano*

⁷ *IRCCS di Burlo Garolfo*

⁸ *APLETI Policlinico di Bari*

⁹ *Oncologia Pediatrica, Ospedale Civico di Palermo*

¹⁰ *Onco-ematologia Pediatrica, Ospedale di Parma*

Introduzione

Un'adeguata comunicazione della diagnosi migliora la compliance del bambino e dei suoi familiari. In oncologia pediatrica vengono utilizzati metodi e strumenti diversi a discrezione del medico. Questa ricerca ha l'obiettivo di indagare le modalità comunicative adottate dagli oncologi; inoltre si vogliono valutare i vissuti e le convinzioni di chi comunica la diagnosi e la soddisfazione dei genitori in merito alla comunicazione diagnostica e alla relazione con il medico.

Metodo

E' stato somministrato ai genitori (n=35) di bambini ricoverati o in day hospital un questionario sulla soddisfazione rispetto alla comunicazione della diagnosi ricevuta. Ai medici (n=39) che solitamente si occupano di comunicare la diagnosi, invece, è stato somministrato un questionario sulla modalità di comunicazione della diagnosi.

Risultati

Le modalità di comunicazione della diagnosi nei diversi ospedali sono eterogenee sia per quanto riguarda la forma che i contenuti: il bambino non sempre è coinvolto nella comunicazione e questa è demandata talvolta allo psicologo. È presente una grande variabilità nelle emozioni e nei comportamenti dei clinici di fronte alla morte, dovuta alla mancanza di una formazione adeguata e alla difficoltà di far fronte alle risposte emotive dei pazienti. I genitori ritengono importante la presenza dello psicologo in reparto anche se dichiarano di non sentire la necessità di un suo intervento. Esiste una stretta connessione tra la soddisfazione dei genitori per la comunicazione della diagnosi e la soddisfazione per la relazione instaurata con il medico.

Conclusioni

I risultati ottenuti offrono spunti di riflessione, da approfondire attraverso un ampliamento del campione. Risulta evidente che, all'interno dei singoli ospedali, esista una sostanziale uniformità della comunicazione, ma manchi un protocollo comune. Laddove questo è adottato, non è però sostenuto da dati empirici che ne confermino la validità.

ESPERIENZE E MODELLI D'INTERVENTO CLINICO INTEGRATO NELLA CURA DEGLI ADOLESCENTI AFFETTI DA NEOPLASIE

Clerici C. A.^{1,2}, Veneroni L.^{1,3}, Ferrari A.³, Massimino M.³

¹ *Dipartimento di Fisiopatologia Medico - Chirurgica e dei Trapianti, Università degli Studi di Milano*

² *S.S.D. Psicologia Clinica, Fondazione IRCCS Istituto Nazionale Tumori, Milano*

³ *S.C. Pediatria, Fondazione IRCCS Istituto Nazionale Tumori, Milano*

Introduzione: Gli adolescenti affetti da neoplasie costituiscono un gruppo particolare di pazienti per cui esiste un problema di accesso alle migliori cure possibili: numerosi studi evidenziano che i pazienti adolescenti hanno minori probabilità di guarire dei bambini, a parità di condizione clinica. Il trend di costante miglioramento della sopravvivenza osservato negli ultimi anni per i bambini, ma anche per i pazienti adulti, non si è osservato negli adolescenti e nei giovani adulti. Questi pazienti sono anche caratterizzati da bisogni peculiari, legati alla particolare fase della vita che stanno vivendo.

Metodi: Nel 2011 è stato inaugurato un programma di ricerca-intervento denominato “Progetto Giovani”, dedicato agli adolescenti (tra 15 anni e 18 anni) e ai giovani adulti (tra 19 e 25 anni), questi ultimi se affetti da tumori di tipo pediatrico. L'obiettivo del progetto è assicurare il miglior trattamento possibile a questi pazienti e fornire un supporto globale alla loro crescita.

Risultati: Il progetto ha portato alla standardizzazione dell'accesso dei pazienti ai protocolli clinici appropriati e ai servizi speciali come il supporto psicosociale, le misure di conservazione della fertilità e l'accesso alle cure dopo la conclusione della terapia, nell'ambito della presa in carico globale da parte dell'equipe terapeutica. Il progetto ha portato inoltre alla creazione - in un Reparto inizialmente nato per curare i bambini - di spazi e iniziative dedicati esclusivamente ai pazienti in questa fascia di età.

Conclusioni: L'esperienza descritta è proposta come possibile modello clinico e organizzativo per affrontare i peculiari bisogni dei pazienti in questa fascia di età e per colmare i divari evidenti nell'accesso alle cure e nell'arruolamento nei trial clinici, nella gestione clinica e psicosociale e nelle curve di guarigione.

IL BAMBINO IN ASTRONAVE. IL GIOCO, LA FIABA E IL DISEGNO NEL REPARTO DI CHIRURGIA PEDIATRICA DELL'OSPEDALE DI PARMA

Barbieri G. L.

Dipartimento di Neuroscienze, Università di Parma

L'esperienza analizzata si riferisce a un progetto di “assistenza globale” attivato nell'Ospedale dei Bambini “Pietro Barilla” dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma.

Il progetto è rivolto ai piccoli degenti (4-11 anni) della chirurgia pediatrica e ai loro genitori e vede coinvolto uno staff di psicologi, educatori e volontari dell'Associazione Giocamico.

L'attività svolta con ciascun bambino ruota attorno a una serie di racconti e simulazioni in preparazione all'intervento chirurgico. Il reparto diventa un setting di gioco in cui il bambino conosce personalmente gli strumenti, le apparecchiature, le persone (chirurghi e anestesisti), gli ambienti in una prospettiva fiabesca.

L'obiettivo di questo intervento, la cui efficacia è stata confermata da studi sperimentali, è attenuare l'ansia del paziente (e dei genitori), anche per ridurre i farmaci anestetici e le possibili complicazioni.

Prima con i pupazzi, poi personalmente, il bambino effettua un viaggio immaginario nello spazio in cui trasfigura gli oggetti (la lampada scialitica, il saturimetro, la mascherina dell'anestesia ecc.) negli strumenti di un'astronave e i medici nell'equipaggio.

Il triangolo medico-bambino-genitori si espande in altri vertici che comprendono lo staff di Giocamico e lo spazio immaginario della storia.

Nel corso della degenza si utilizza anche il disegno come momento di apertura di un dialogo del bambino con se stesso, con il suo mondo, con l'ospedale, con le persone con le quali interagisce. Il segno grafico consente di esprimere, elaborare e condividere emozioni profonde (Klein 1930, 1961; Segal 1951, 1991).

Nel 2009 è stata effettuata a Parma una mostra dei disegni prodotti dai bambini ricoverati in ospedale a cui è seguita una giornata di studi (Barbieri, 2010).

“IO NON HO PAURA”: LA NARRAZIONE DELLA MALATTIA PER EDUCARE ALLA SALUTE

Saita E.¹, Brivio V.¹, Scurati C.¹, Zuliani C.¹, Rossetti A.²

¹ *Università Cattolica del Sacro Cuore, Milano*

² *Fotografo e giornalista*

Gli studi sulle rappresentazioni della malattia hanno evidenziato come i soggetti in età evolutiva schematizzino questo concetto entro una “scena tipica” composta da una persona, in solitudine, chiusa entro un ambiente (casa o ospedale), a letto, triste e impaurita.

Poiché i concetti di salute e malattia rimandano fortemente alle credenze, ai valori, alle abitudini, agli stili di vita propri dei diversi contesti sociali, la malattia oltre che “stato organico” va considerata “forma di vita” entro un sapere diverso da quello della scienza medica, un sapere comune e condiviso che si modifica nel tempo.

Obiettivo di questo contributo è descrivere un progetto di educazione alla salute rivolto a soggetti tra gli 8 e i 13 anni, orientato a modificare rappresentazioni e connotazioni emotive legate alla malattia oncologica.

Il progetto si basa sulla narrazione fotografica di storie di pazienti pediatriche affetti da leucemia, a partire da due presupposti: (a) ogni narrazione costituisce uno schema di connessione, organizzazione e comprensione dell'esperienza, (b) in contesti caratterizzati da forte emotività, in cui la comprensione e la produzione linguistica possono essere compromesse, le immagini possono offrire una struttura comunicativa facilitante la comunicazione.

Verranno presentati i risultati preliminari relativi ad uno studio di efficacia dell'intervento condotto su 400 soggetti che hanno partecipato al progetto “io non ho paura” realizzato nell'hinterland milanese. Rappresentazioni e connotazioni emotive legate alla malattia oncologica sono state analizzate mediante l'integrazione di strumenti di diversa natura (disegno, “termometro emotivo” e narrazione) somministrati sia prima sia a seguito dell'intervento; il confronto pre-post ha consentito di evidenziare un cambiamento nelle rappresentazioni di malattia e una “alfabetizzazione emotiva” che ha arricchito le emozioni e i sentimenti relativi alla malattia oncologica in età pediatrica.

IL TRIANGOLO PEDIATRICO E L'APPROCCIO *NARRATIVE BASED MEDICINE*: “TI RACCONTO IL MIO DIABETE”

Smorti A.¹, Fioretti C.², Alpi S.¹, Ciucci E.¹, Donzelli G.²

¹ *Dipartimento di Scienze della Formazione e Psicologia - Università di Firenze*

² *Dipartimento di Neuroscienze, Psicologia, Area del Farmaco e Salute del Bambino - Università di Firenze*

Narrare significa dare forma all'esperienza, organizzarla, interpretarla e condividerla con chi ascolta (Bruner, 2004). Nel contesto sanitario, inoltre, il racconto autobiografico può costituire un prezioso ponte comunicativo all'interno del triangolo pediatrico bambino/adolescente – genitore – operatore, avviando un processo di rielaborazione congiunta della storia di malattia. Ciò è particolarmente importante nel caso di malattie coniche come il diabete.

In linea con l'approccio della *Narrative Based Medicine*, lo studio si propone di indagare i cambiamenti vissuti da quattro ragazzi affetti da Diabete di tipo 1, in termini di rielaborazione narrativa della storia di malattia e di indicatori psico-fisici rilevati dalle quattro madri e da sette operatori sanitari che li assistono.

I ragazzi hanno preso parte a tre interviste autobiografiche ripetute sulla malattia; le madri, dopo aver letto - previo consenso dei figli - i loro racconti, sono state intervistate sui propri vissuti di caregiver; gli operatori sanitari hanno valutato, tramite questionari semi-strutturati riempiti prima e dopo l'intervento di narrazione sui pazienti, i cambiamenti osservati in essi. Le interviste sono state sottoposte ad analisi linguistica con il software LIWC 2001 (Pennebaker et al., 2001), le valutazioni di madri ed operatori sanitari ad analisi di contenuto.

Risultati. I risultati evidenziano nei ragazzi tra la prima e l'ultima narrazione della malattia un aumento dei meccanismi cognitivi, introspettivi e nell'uso dei pronomi. Sia le madri che gli operatori sanitari, inoltre, riscontrano in loro un cambiamento più maturo, ottimista e partecipativo nei confronti della malattia.

La ricerca conferma l'efficacia della narrazione in contesti sanitari nel favorire una buona elaborazione dell'esperienza di malattia e nel porre in comunicazione le tre componenti del triangolo pediatrico.

UN INTERVENTO PSICOLOGICO CLINICO IN UNA U.O. DI NEONATOLOGIA, NELL'AMBITO DELLA RICERCA SUL RISCHIO PSICOSOCIALE DELL'A.C.O. SAN FILIPPO NERI DI ROMA

Paniccia R. M.¹, Atzori E.², Girardi D.³, Policelli S.³

¹ *Dipartimento di Psicologia Clinica di Medicina e Psicologia “Sapienza”, Università di Roma*

² *Servizio Prevenzione Protezione Rischi, Azienda Complesso Ospedaliero San Filippo Neri di Roma*

³ *SPS Studio di Psicosociologia di Roma*

Introduzione: si tratta di un intervento presso l'UOC Neonatologia dell'Azienda Complesso Ospedaliero San Filippo Neri di Roma, entro una ricerca sul rischio psicosociale.

Metodo: sono stati effettuati focus group con 15 UUOO individuate in base alla rappresentatività delle loro funzioni, il cui testo è stato sottoposto a Analisi Emozionale del Testo; i dati hanno contribuito alla costruzione di un Questionario ISO (Indicatori di Sviluppo Organizzativo) applicato a 965 persone di tutte le UUOO (il 60% del personale) che ha rilevato la soddisfazione

over all e su 12 variabili e la Cultura Locale del SFN. Sono in corso interventi rivolti a UUOO con livelli di rischio elevato. Successivamente un Questionario Breve individuerà cambiamenti avvenuti anche in seguito alle iniziative attuate.

Risultati: i dati mettono in relazione soddisfazione e Cultura Locale (tre fattori e cinque cluster). Sul primo fattore si contrappongono rifiuto dei Dirigenti e accettazione dei Direttori di UOC e Responsabili di UOS nei confronti dell'Ospedale. Sul secondo si contrappongono un'anomia senza compensazione, ove il contesto lavorativo è una minaccia incombente, ed un'anomia compensata da familismo entro le relazioni lavorative. Gli interventi implicano Pronto Soccorso, Servizio Gestione Attività Ambulatoriali (SGAA) e Neonatologia dove, dopo incontri formativi, è in corso un intervento con la finalità di facilitare le relazioni tra genitori, operatori sanitari e servizio.

Conclusioni: Bassa soddisfazione e cultura anomica segnalano aree a rischio. Gli interventi confermano che si tratta di aree dove la dinamica collusiva non si traduce in regole chiare; c'è rischio dove il personale interagisce con utenti che non assumono sufficientemente lo status di paziente. In PS la trasformazione in paziente dovrebbe avvenire immediatamente, nello SGAA convivono ospedale e ambulatori, in Neonatologia gli interlocutori sono i genitori, che non sono pazienti.

LA FUNZIONE DI SCAFFOLDING PSICOLOGICO PER LA COMPRENSIONE DELLA DIAGNOSI IN PEDIATRIA

Freda M.F.¹, Dicé F.¹, Auricchio M.²

¹ *Dipartimento di Studi Umanistici, Università degli Studi di Napoli Federico II*

² *Dipartimento di Neuroscienze Scienze Riproduttive ed Odontostomatologiche, Università degli Studi di Napoli Federico II*

All'interno della relazione sanitaria in pediatria, una modalità di intervento multidisciplinare può essere utile per promuovere una funzione di scaffolding psicologico volta a favorire il delicato compito della comprensione della diagnosi; infatti, all'interno della configurazione triangolare che caratterizza il rapporto pediatra – bambino – genitori, il confronto con la notizia della malattia può determinare, in tutta la famiglia, l'insorgenza di difficoltà di comunicazione, di elaborazione e di significazione della stessa all'interno della vita quotidiana; è possibile osservare anche la presenza di inibizioni delle competenze genitoriali e di tendenza alla delega verso il sapere medico. Tale scenario ci ha consentito di riflettere sull'utilità legata all'implementazione di interventi strutturati volti all'integrazione delle competenze psicologiche nel rapporto medico – paziente; questi tipi di intervento possono essere particolarmente funzionali se rivolti all'intero nucleo familiare e, in particolare, se riconoscono nel bambino un interlocutore elitario, con particolare attenzione all'utilizzo di linguaggi e mediatori comunicativi che possano facilitare l'accesso dei contenuti proposti al suo mondo rappresentazionale. Tali riflessioni sono state alla base della nostra proposta di strutturare, all'interno di un ambulatorio di pediatria, un setting congiunto medico-psicologico di condivisione e discorso intorno alla diagnosi, che si avvalga di un dispositivo semiotico di tipo grafico. Tale mediatore, costruito ad hoc, è rivolto alle bambine con Sindrome di Turner in età scolare ed è composto da 7 tavole illustrate che ne rappresentano gli aspetti peculiari. Intendiamo, con tale modalità di intervento, promuovere, in tutta la famiglia, processi dialogici e discorsivi rispetto alla condizione clinica e di condivisione

degli stessi con l'equipe sanitaria, sostenendo lo sviluppo delle competenze genitoriali rispetto al percorso di cura e di terapia.

UN MODELLO INTEGRATO DI SOSTEGNO ALLA PREMATURITÀ: IL RUOLO DELLO PSICOLOGO IN TIN

Patrino C., Deiana E., Odorisio F.

Dip. di Psicologia Dinamica e Clinica "Sapienza" Università di Roma

La nascita pretermine è una circostanza altamente stressante connotata da angoscia profonda, sensi di colpa e sentimenti di anticipazione del lutto che possono avere conseguenze emotive a lungo termine. L'ospedalizzazione prolungata del neonato provoca nei genitori una continua ripetizione dell'esperienza traumatica, con il permanere di elevati livelli di ansia e depressione che possono compromettere la relazione con il bambino, rendendo complicata la "transizione alla genitorialità" (Miles et al., 2007; Muller-Nix et al. 2009; Nishimura e Ohashi 2010; Condon et al., 2013). Questo passaggio può essere reso meno traumatico nel caso in cui venga fornito un sostegno psicologico, a partire dalla TIN, alla coppia genitoriale. L'obiettivo del presente lavoro è quello di analizzare le differenze nei livelli di benessere e nella disponibilità emotiva del genitore durante le interazioni tra soggetti con sostegno psicologico in TIN e nei follow-up post-dimissione e soggetti senza. Il campione è composto da 20 famiglie con sostegno psicologico e 20 senza. Alle dimissioni, al 1° e al 2° follow-up sono stati somministrati i self-report EPDS; STAI-Y, le interviste IRMAN/IRPAN. Al 3° follow-up una videocosservazione di gioco codificata con l'EAS. I risultati mostrano una diminuzione dei livelli di ansia e depressione e una più efficace interazione nelle diadi che hanno ricevuto un sostegno. Tale ricerca sottolinea l'esigenza di formare equipe multidisciplinari nella pianificazione di interventi di supporto alla genitorialità in condizioni di prematurità.

DALLE PAROLE AI PROCESSI: LA COSTRUZIONE DEL SIGNIFICATO IN SCRITTI DI GENITORI DI BAMBINI AFFETTI DA LLA IN FASE OFF-THERAPY

Martino M. L.

Dipartimento di Studi Umanistici, Università degli Studi di Napoli Federico II

Entro un disegno di ricerca-intervento che ha mostrato i benefici della scrittura espressiva con genitori di bambini affetti da LLA in fase off-therapy (Martino et al. 2012), il presente contributo vuole comprendere attraverso quali processi di costruzione del significato la scrittura ha promosso integrazione del trauma; riflettendo sui diversi usi/funzioni svolte dal dispositivo della scrittura. Gli scritti, strutturati secondo il GWDP, sono stati organizzati in tre gruppi in ragione del punteggio al follow-up dell'intervento. Gli scritti sono stati analizzati con il metodo di codifica qualitativa di Auerbach e Silverstein (2003). L'analisi mostra quattro costrutti della significazione: searching for meaning, costruendo il nesso emozioni/pensieri, rivalutazione dell'evento, ri-costruzione del tempo futuro che si declinano diversamente entro i tre gruppi. Inoltre coloro che ottengono ottimi miglioramenti, sembrano utilizzare la scrittura

come opportunità di sostegno intesa con la stessa valenza trasformativa attribuita ai supporti contestuali attivati già durante il percorso ospedaliero. Coloro che peggiorano, di contro, sembrano utilizzare la scrittura per ri-posizionare il trauma, isomorficamente a quanto vissuto durante la malattia, al centro del racconto; il trauma, significato come insieme di brandelli di esperienze concrete, ri-copre uno spazio elettivo nel ri-attraaversamento della storia, ritornando in salienza laddove lo scrivente tenta di liberarsene. Coloro che mostrano un buon livello di miglioramento, sembrano utilizzare la scrittura per lavorare su una costruzione di significati a fronte di una messa in ordine degli eventi e della possibilità di riguardare, da un'angolatura più distante, la propria storia. La scrittura sembra fornire la protezione necessaria per dare nome al vuoto, mettere in dialogo parti di sé e dell'esperienza, riconoscendo nuovi nessi ma lasciando spazi insaturi e ponti ancora da costruire nel rapporto con la realtà.

SESSIONE POSTER DEL VENERDÌ POMERIGGIO
(coffee break – 16,15 – 17,00)

Questioni di genere

Sessione poster VP1

Chair: Paolo Valerio

SCUOLE DI DANZA: CONTESTI A RISCHIO PER I DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE

De Falco R. C., Cesarano V. P., Rodriguez E., Paracuollo I.

Dipartimento degli Studi Umanistici, Università degli Studi di Napoli Federico II

Introduzione

Il dibattito scientifico sulle attuali forme di Disturbo del Comportamento Alimentare (DCA) pone sempre più lo sguardo sulla possibilità di considerare tale condizione psicopatologia non più ad appannaggio esclusivo del sesso femminile ma come soluzione sintomatica che può investire alle stesse condizioni uomini e donne (Darcy 2012). Anche la distorsione dell'Immagine Corporea, che per anni è stata considerata la variabile cardine rilevata in tutte quelle ragazze il cui stile di vita risultava essere dominato dall'imperativo di possedere un corpo ideale, sembra non essere più solo una prerogativa al femminile ma, un indicatore di rischio trasversale al sesso di appartenenza. Alla luce di tutto ciò abbiamo condotto un'indagine allo scopo di valutare la struttura del rischio di DCA considerando due differenti contesti di scuola di danza e includendo allievi maschi e femmine.

Metodologia

A due gruppi di ballerini (danza classica e latino americano) è stato somministrata una batteria di scale: test della Silhouette, l'Eating Disorder Inventory- 3 (EDI-3), (Giannini et. al., 2008.

Risultati e conclusioni

Sono stati intervistati 61 allievi ballerini (45 F, e 16 M). Le medie dei due gruppi di ballerini risultano statisticamente differenti (test ANOVA) per le variabili discrepanza dell'Immagine Corporea, Bassa Autostima, Impulso alla Magrezza, Insicurezza per il Corpo e Paura per la Maturità. Il fattore Rischio di Disturbo del Comportamento Alimentare sembra caratterizzare sia i maschi che le femmine. Nel contributo verranno dettagliati maggiormente tali risultati.

Bibliografia

Darcy A.M., Doyle A.C., Lock J., Peebles R., Doyle P., Le Grange D. (2012) The Eating Disorders Examination in Adolescent Males with Anorexia Nervosa: How Does It Compare to Adolescent Females? *Int. J. Eat. Disord.* 45(1): 110–114.

Giannini M., Pannocchia L., Dalle Grave R., Muratori F., Viglione V. (2008) *Eating Disorder Inventory - 3*. O.S., Firenze.

IMMAGINE CORPOREA E IDENTIFICAZIONE SESSUALE NEI DISTURBI DELL'IDENTITÀ DI GENERE (DIG): UNO STUDIO CLINICO ATTRAVERSO I PROIETTIVI

Settineri S., Liotta M., Bertino F., Vento R., Pagano Dritto I., Cannuli E., Spanò G., Rizzo A.

Dipartimento di Scienze Umane e Sociali, Università di Messina

Questo lavoro si propone di studiare le rappresentazioni relative all'immagine corporea e all'identificazione sessuale in soggetti con diagnosi di Disturbo dell'identità di genere (DIG). Metodo: Sono stati utilizzati il Reattivo di Rorschach e il Disegno della Figura Umana in un campione di 12 soggetti (7 M>F; 5 F>M) con diagnosi di DIG, afferenti all'Ambulatorio di

Psichiatria del Policlinico Universitario di Messina. Tali soggetti hanno richiesto la valutazione psicodiagnostica al fine di essere sottoposti al trattamento ormonale preliminare alla transizione di genere. Particolare valutazione è rivolta all'interpretazione delle risposte fornite alla III e VI tavola Rorschach, in considerazione del valore delle tavole in riferimento alle rappresentazioni dell'immagine corporea e dell'identità di genere. Lo studio qualitativo è condotto attraverso un confronto tra le risposte fornite alle tavole Rorschach e lo schema corporeo del Disegno della figura umana.

Risultati preliminari: Dallo studio emerge che nella totalità dei casi l'identificazione non avviene con il proprio sesso di appartenenza quanto piuttosto rispetto al genere desiderato. Tale immagine fornita ci mette a confronto con l'Ideale dell'Io, che ci consente una riflessione sul desiderio dei soggetti osservati di una "ri-attribuzione di sesso" maggiormente coerente alla rappresentazione interna che il soggetto ha di sé. Sono presenti inoltre elementi di immaturità personologica, tratti narcisistici che vanno letti nella complessa evoluzione della personalità degli esaminati.

Conclusione: Lo studio qualitativo consente, attraverso l'implicazione di metodiche proiettive, un'analisi raffinata del mondo interno rappresentazionale inerente l'immagine dello schema corporeo e l'Ideale dell'Io in relazione all'identità di genere, contribuendo ad un'analisi della personalità di un'utenza che richiede la specifica domanda di cambio di sesso.

DIMENSIONI DELLA DISSOCIATIVE EXPERIENCES SCALE II E DIFFERENZE DI GENERE

Piccinini L., Corbelli L., Piazzalunga F.

Dipartimento di Scienze dell'Uomo, Università degli Studi di Urbino "Carlo Bo"

La presente ricerca si propone di indagare l'entità dei fenomeni dissociativi e la struttura fattoriale della DES II (Carlson & Putnam, 1993) in un campione non clinico di soggetti.

Gli studi italiani si sono concentrati sulla prima versione della scala (DES, Bernstein & Putnam, 1986), dalla forma analogica, piuttosto che sulla seconda, che presenta valori discreti, producendo risultati discordanti rispetto alla frequenza dei fenomeni dissociativi e alla struttura dimensionale dello strumento.

Il campione finale è rappresentato da 339 soggetti (46.1% maschi; età: $m=33.54$; $ds=13.54$).

Sono state effettuate analisi statistiche non parametriche in considerazione dei limiti determinati dalle caratteristiche distribuzionali delle variabili. L'analisi fattoriale esplorativa è stata condotta con il metodo di estrazione Fattorizzazione dell'Asse Principale (rotazione Oblimin).

Si evidenzia una correlazione negativa di lieve entità ma significativa tra la variabile età ed i punteggi riportati alla DES II (Rho di Spearman: -0.28 ; $p<0,01$; due code).

Le donne presentano punteggi DES II significativamente superiori a quelli degli uomini (U di Mann-Whitney= 16449; $p < 0.01$).

La variabile età si distribuisce in modo significativamente diverso nei gruppi di maschi e femmine (U di Mann-Whitney= 7462; $p < 0.000$) e potrebbe rendere conto della differenza di genere evidenziata nei punteggi DES II.

La struttura monofattoriale, che spiega il 39,7% della varianza e all'interno della quale 27 item su 28 presentano una saturazione superiore a 0.40, rappresenta la soluzione più semplice da interpretare. Sono in corso ulteriori analisi al fine di chiarire il significato dei risultati relativi alle differenze di genere, che risultano inedite in letteratura.

ETÀ, AUTOSTIMA E IMMAGINE CORPOREA IN UN CAMPIONE FEMMINILE

Di Nardo M.¹, Maiella R.², Sorgi K.¹, Quattrini F.¹, Federico A.S.²

¹ *Dipartimento di Scienze Cliniche e Sperimentali – Università degli Studi “G. D’Annunzio” Chieti-Pescara*

² *Cattedra di Psicologia Clinica – Università degli Studi “G. D’Annunzio” Chieti-Pescara*

La letteratura suggerisce che le persone attribuiscono una minore importanza al loro aspetto fisico con l'avanzare dell'età (Webster et al. 2003). L'età appare un fattore predittivo sia rispetto all'autostima che alla percezione della propria immagine corporea. Lo studio in esame ipotizza l'esistenza di una relazione tra l'autostima, la percezione della propria immagine corporea e l'età in un campione di donne con un range di età tra 18 e 54 anni.

Metodo: 400 soggetti di sesso femminile reclutati in random sampling. Gli strumenti utilizzati sono: BUT- Body Uncasiness Test, (Cuzzolaro et al. 1999), RSE- Rosenberg Self Esteem Scale, (Rosenberg M., 1989), oltre ad una scheda anagrafica per rilevare le caratteristiche socio-demografiche del campione.

Risultati: i risultati preliminari suggeriscono che l'età è un fattore rilevante sia per la stima di sé che per la percezione della propria immagine corporea. Nello specifico la variabile età appare più significativa rispetto ad alcune sottoscale del BUT tra cui preoccupazioni eccessive rispetto al proprio corpo (BIC), sentimenti di evitamento (A), e depersonalizzazione (D), allo stesso modo l'autostima correla con la variabile età. Inoltre, alti livelli di autostima mostrano una minore insoddisfazione rispetto alla propria immagine corporea.

Conclusioni: I risultati ottenuti sono in linea con la letteratura (Mellor, 2010) e suggeriscono la diversa importanza attribuita all'immagine corporea nelle diverse fasi evolutive e la funzione che riveste la stima di sé nella percezione della propria immagine corporea.

ATTEGGIAMENTI NEI CONFRONTI DELL'OMOSESSUALITÀ: UN'INDAGINE SUL LEGAME FRA GENERE, VALORI E RELIGIOSITÀ

De Simone G.¹, Cuccurullo A.², Scandurra C.³

¹ *Dipartimento di Studi Umanistici, Università degli Studi di Napoli Federico II*

² *Centro di Ateneo SInAPSi, Università degli Studi di Napoli Federico II*

³ *Dottorato in Studi di Genere, Università degli Studi di Napoli Federico II*

Quanto i valori e la religiosità possono influenzare gli atteggiamenti nei confronti delle persone gay e lesbiche? Quanto tali variabili si modificano rispetto al genere? Differenti studi (Butler, 1991; Herck, 2004) hanno evidenziato quanto la nostra cultura d'appartenenza sia intrinsecamente eterosessista, ovvero basata sull'assunto che ogni forma di comunità, identità o relazione non eterosessuale sia “contro natura”. Tale dispositivo socio-culturale influenza le relazioni interpersonali, i comportamenti ed i pensieri che regolano il nostro agire quotidiano generando stereotipi negativi sull'omosessualità. Il presente studio intende indagare gli atteggiamenti verso l'omosessualità nella loro interazione con le differenze di genere, la religiosità ed i valori personali. Metodo: Sono stati somministrati via web a 260 soggetti (81 maschi e 179 femmine) di età compresa tra i 14 ed i 67 anni ($\mu=28,4$; $DS=8,12$) il Portrait Values Questionnaire (Capanna

et al., 2004), la Religious Orientation Scale-R (Gorsuch e McPherson, 1989) e l'Homophobia Scale (Write et al., 1999).

Risultati: Il genere ed i valori, insieme, influenzano lo sviluppo di atteggiamenti omofobici ($F=2.3$; $P=.088^{**}$). Nello specifico, i predittori più forti sono risultati essere il genere maschile ($\beta=.191^{**}$), il valore della Tradizione ($\beta=-.214^{**}$) e il Conformismo ($\beta=.315^{***}$). La religiosità, invece, sia nella sua forma intrinseca ($F=.323$; $P=.001$) che estrinseca sociale ($F=.298$; $P=.001$) e personale ($F=.070$; $P=.000$), non è risultata essere un predittore significativo degli atteggiamenti omofobici.

Conclusioni: Le analisi mostrano che la tradizione ed il conformismo dei maschi rappresentano dei valori propulsori di atteggiamenti negativi nei confronti dell'omosessualità. Tale dato sembra confermare la forte presenza nella nostra cultura di un pericoloso apparato eterosessista che rischia di sfociare in atteggiamenti apertamente discriminatori e violenti nei confronti delle persone omosessuali.

RISULTATI PRELIMINARI DI UNO STUDIO INTERNAZIONALE SUI TRANSESSUALISMI E IL BENESSERE PSICO-SOCIALE

Picariello S.¹, Scandurra C.², Micillo E.³

¹ Dottorato in Scienze Psicologiche e Pedagogiche, Università degli Studi di Napoli "Federico II"

² Dottorato in Studi di Genere, Università degli Studi di Napoli "Federico II"

³ Dipartimento di Studi Umanistici, Università degli Studi di Napoli "Federico II"

I transessualismi, o "disforie di genere", attualmente sono considerate un disturbo psichiatrico. Nonostante risulti molto acceso il dibattito sulla depatologizzazione e demedicalizzazione, sono ancora pochi gli studi che si occupano di dimensioni non collegate alla patologia. Il presente lavoro riporta i risultati preliminari di un progetto di ricerca internazionale svolto in collaborazione tra l'Università degli Studi di Napoli "Federico II" e l'Istituto Nazionale della Ricerca Medica (Inserm) di Parigi.

L'obiettivo è l'analisi di alcune questioni relative alla salute delle persone transessuali e transgender ponendole in relazione allo stigma interiorizzato e agli stili di attaccamento.

Metodo: sono stati somministrati dei questionari a 41 persone transessuali (11 MtF e 30 FtM) volte a valutare la transizione sociale, gli interventi medici e psicologici, lo stato di salute generale, la sessualità, la transfobia interiorizzata, gli stili di attaccamento e la soddisfazione della vita di coppia.

Risultati: Relativamente alla dimensione della salute, la transfobia interiorizzata non è risultata essere associata allo stato di salute generale ($r=-.10$; $P=.60$). Essa è apparsa in grado di predire la depressione [$B=.255$; $\text{Sig}=.015$; $\text{Exp}(B)=1.3$], ma non l'ideazione suicidiaria [$B=.006$; $\text{Sig}=.942$; $\text{Exp}(B)=1.006$]. Circa la dimensione della sessualità, invece, la transfobia interiorizzata ha mostrato una correlazione significativa e negativa con la soddisfazione della vita sessuale ($r=.47$; $P<.01$). Infine, non si è rilevata nessuna significatività relativamente alle discriminazioni subite durante l'infanzia.

Conclusioni: i risultati preliminari mostrano la necessità di valutare le persone transessuali come non intrinsecamente patologiche. Queste evidenze, infatti, dimostrano che la maggior parte dei problemi vissuti dalle persone transessuali sono interni nella misura in cui derivano dall'interiorizzazione della cultura sociale esterna.

MMPI-2 E DISTURBO DELL'IDENTITÀ DI GENERE: ITEMS SIGNIFICATIVI TRA ELEMENTI PSICOPATOLOGICI E CONDIZIONI DI VITA REALE

Fazzari P.¹, Vitelli R.¹, Del Castello E.², Bruzzese D.³

¹ *Dipartimento di Neuroscienze e Scienze Riproduttive ed Odontostomatologiche*

² *Dipartimento Salute Mentale ASL Caserta*

³ *Dipartimento di Scienze Mediche Preventive, Università degli Studi di Napoli Federico II*

La letteratura relativa ai risultati ottenuti attraverso il test MMPI-2 (Hathaway e McKinley) somministrati a soggetti che richiedono la riassegnazione chirurgica del sesso, ha evidenziato, non senza una certa ambiguità, una duplice direttrice interpretativa. Alcuni lavori hanno affermato la presenza di “elementi psicopatologici” (Tsoi et al, 1977; Lothstein, 1979; Levine, 1980; Beatrice, 1985, Levine e Salomon, 2009) altri, invece, l'assenza di siffatti elementi (Butcher e Miach, 2000, Gomez-Gil, 2008). Nel presente contributo sono presentati i dati derivanti da una analisi fine condotta sulle singole risposte (items) che compongono il test MMPI-2. Tale test è stato somministrato ad un gruppo di 41 soggetti transessuali biologicamente maschi (MtF) incontrati presso dell'Area Funzionale di Psicologia del Dipartimento di Neuroscienze e Scienze Riproduttive ed Odontostomatologiche dell'Azienda Ospedaliera Universitaria “Federico II” di Napoli durante il percorso di assessment clinico volto al rilascio della documentazione per il proseguimento della pratica di riattribuzione chirurgica del sesso.

Il confronto tra le risposte fornite dal gruppo di soggetti transessuali ed un gruppo di controllo composto da maschi e femmine (n=1000) ha permesso di individuare complessivamente 36 items (24 nel confronto tra MtF e maschi; 12 nel confronto tra MtF e femmine) statisticamente significativi ($p<0.01$).

Alcuni di questi items: “piango facilmente”, “sono più sensibile della maggior parte delle altre persone”, “la gente dice cose offensive e volgari sul mio conto”, sebbene di pertinenza di fondamentali scale cliniche – come ad esempio la scala Pa della quale è stato possibile registrare una concomitante moderata elevazione ($Pa=64,95$, >65 nel 58% dei casi; $Pa1 = 66,78$; $Pa2 = 65,61$) sembrano rinviare ad aspetti concreti della vita reale di tali soggetti piuttosto che a franchi “elementi psicopatologici”.

JUVENILE SEXUAL OFFENDERS E TRATTI PSICOPATICI

Sabatello U.¹, Arbarello I.¹, Stefanile S.²

¹ *Dipartimento di Pediatria e Neuropsichiatria Infantile*

² *Dipartimento di Psicologia Dinamica e Clinica, “Sapienza” Università di Roma*

La Psicopatia è un disturbo di personalità definito da un pattern di caratteristiche interpersonali, affettive e comportamentali (Hare, 2003; Neumann et al., 2007; Lishner et al., 2012). Partendo dall'assunto che la psicopatia in età evolutiva presenti un quadro sintomatologico simile a quello riscontrato in età adulta e che essa comporti un maggior rischio di cronicizzazione delle condotte conseguenti (Frick et al., 2003; Lynam et al., 2008), si è deciso di valutare la presenza delle caratteristiche psicopatiche all'interno di due campioni di minori autori di reato violento contro la persona.

Metodo. Campione 79 adolescenti maschi suddivisi in 2 gruppi in base alla tipologia del reato (violento e sessuale). Strumenti PCL-YV (a cura di Sabatello, Abbate, Spissu, 2012) per la valutazione dei tratti psicopatici.

Risultati. Dalle analisi condotte, nonostante la correlazione semplice tra il fattore Affettivo e il criterio dell'appartenenza al gruppo non sia risultato significativo, le correlazioni parziali e la regressione logistica convergono ad indicare che tale variabile aumenta la probabilità di essere un autore di reato sessuale, a parità di altre condizioni. La relazione appare mascherata dall'effetto antagonizzate del fattore comportamentale; pertanto solo tenendo sotto controllo tale fattore emerge una relazione positiva con il criterio violenza sessuale. I minori autori di reato sessuale presentano inoltre minori comportamenti esternalizzanti rispetto al gruppo di autori di violenza. Conclusioni. Le caratteristiche qualitative della psicopatia sono utili a differenziare il tipo di violenza agita. Si propone un modello di spiegazione causale che prevede l'affetto "modulatore" del fattore affettivo nella "scelta" del reato.

SESSIONE POSTER DEL VENERDÌ POMERIGGIO
(coffee break – 16,15 – 17,00)

Psicologia clinica e dinamica dell'adolescenza

Sessione poster VP2

Chair: Giulio Cesare Zavattini

RABBIA, TAGLI, CORPO: IL LINGUAGGIO DEL CONCRETO NELL'AUTOFERIMENTO. UNO STUDIO PILOTA CON GLI OPERATORI

Gargiulo A.

*Dottoranda in Studi di Genere, Dipartimento di Studi Umanistici, Università degli Studi di Napoli Federico II
anna.gargiulo2@unina.it*

È noto quanto il Non-Suicidal Self-Injury (NSSI) sia in larga diffusione, soprattutto tra gli adolescenti (Muchlenkamp et al., 2012), al punto che si sono susseguite proposte d'inclusione come disorder nel DSM-5 (Shaffer & Jacobson, 2009), entrando nel solco di un dibattito tra questioni scientifiche ed etiche (Kapusta, 2012), che oppongono talvolta il campo della clinica a quello della ricerca, proponendo a nostro avviso una scissione analoga a quella mente-corpo agita nel sintomo. La letteratura recente si orienta principalmente alla rilevazione epidemiologica (Muchlenkamp et al., 2012), alle metodologie di assessment (Craig et al., 2010) e allo studio del fenomeno rispetto ai più attuali costrutti teorici, quali la mentalizzazione (Russow & Fonagy, 2012) e la regolazione affettiva (Gratz & Matthew, 2010). Si registra una sensibilità crescente riguardo alle problematiche dell'intervento (White Kress, 2003) e alle tematiche sociali come i contesti virtuali (Whitlock et al., 2007). Nell'ambito di una più ampia ricerca sul NSSI (Gargiulo e Margherita, 2012), il contributo propone uno studio pilota sulla rappresentazione degli operatori in merito alla relazione clinica con pazienti self-injurers. A psicologi e psichiatri dei servizi sanitari dell'ASL di Napoli è stata somministrata un'intervista semi-strutturata, analizzata con il supporto del software T-Lab (Lancia, 2004).

L'analisi delle co-occorrenze ha mostrato come il sintomo si presentifichi in tutti i suoi aspetti più concreti, a partire dal linguaggio dove ricorrono parole che riportano parti del corpo e riferimenti a sentimenti pervasivi di rabbia. Verbi di azione (tagliare e ferire) che si alternano ai verbi percettivi (sentire e vedere) e un continuo rimando alle ferite e al sangue, ad evidenziare un dolore non mentalizzato e una sofferenza che passa attraverso il livello primitivo del corpo. Il linguaggio del concreto, pertanto, riflette il bisogno del clinico di "dare corpo al corpo" leso.

IL RIFUGIO NELLA RETE IN ADOLESCENZA: INTEGRAZIONE TRA ATTACCAMENTO E NUOVE FORME DI PSICOPATOLOGIA

Volpi B.¹, Marino G.¹, Baiocco R.²

¹ *Dipartimento di Psicologia Dinamica e Clinica, "Sapienza" Università di Roma*

² *Dipartimento di Psicologia dei Processi di Sviluppo e Socializzazione, "Sapienza" Università di Roma*

I nuovi adolescenti si presentano alla loro sfida evolutiva, con un bagaglio tecnologico che può costituire uno strumento di ausilio per il superamento dei diversi compiti evolutivi oppure può rappresentare un pericolo, spesso non riconosciuto, per lo sviluppo di nuove forme di psicopatologia, le Internet Related Psychopathologies (Cantelmi et.al. 2000) che variano dal gioco d'azzardo compulsivo online, alla dipendenza dal cybersesso, alla dipendenza da cyberrelazioni, alla dipendenza da giochi di ruolo online, alla dipendenza da eccessive informazioni, alla dipendenza da social network quali facebook, twitter. In questa forma di addiction il computer

diventa un rifugio (Steiner, 1983) nel quale poter regolare stati emotivi terrifici che rischierebbero, se non sedati, di elicitare la sensazione delirante di una frammentazione dell'identità personale. Il presente contributo, in linea con le indicazioni proposte in letteratura, propone i primi risultati di una ricerca più ampia, che si sta svolgendo presso il Dipartimento di Psicologia Dinamica e Clinica dell'Università Sapienza di Roma, sull'utilizzo di internet, del telefonino e di facebook su un campione di 400 soggetti del Lazio, (13-18 anni), confrontandoli con l'utilizzo temporale che ne fanno i loro genitori, e mostrando la relazione con aspetti sintomatologici rilevati dall'SLC-90, con lo stato dell'attaccamento (Ca-Mir), con la percezione dell'attaccamento ai genitori e agli amici e la rappresentazione della famiglia. In un campione (n=25) più ristretto è stata somministrata l'AICA per analizzare le possibili relazioni tra la sicurezza dell'attaccamento, vista come fattore protettivo, e l'utilizzo adeguato degli strumenti proposti dal mondo virtuale. I risultati di questa prima fase della ricerca verranno integrati con la fase successiva che si indirizzerà ad analizzare i correlati neurobiologici dell'attaccamento nell'ottica di integrazione tra neuroscienze e psicologia.

BINGE DRINKING IN ADOLESCENZA: PARENTAL MONITORING E NETWORK AFFETTIVO

Ardone R., Lombardi M., Bracco C.

Dipartimento di Psicologia Dinamica e Clinica, "Sapienza" Università di Roma

Introduzione

L'abuso di alcol da parte di adolescenti è un fenomeno in costante aumento: alcune ricerche concordano sull'importanza di diversi fattori familiari (Parental monitoring) nel favorire o meno l'uso di alcol in adolescenza (Webb et al., 2002; Bonino et al., 2003; Trincas et al., 2008), ma trascurano la qualità affettiva della relazione genitori/figli. Lo studio intende verificare se e in che misura un adeguato monitoraggio da parte dei genitori (Parental monitoring) sulle attività dei figli sia associato con il coinvolgimento degli adolescenti in comportamenti rischiosi legati all'alcol (Binge drinking), e quanto tali attività di monitoraggio siano legate alla qualità della relazione genitori/figli.

Metodo

A 57 ragazzi di Roma di 15-20 anni, e ad uno dei loro genitori, sono stati somministrati: la Scala AUDIT per l'individuazione di bevitori a rischio, la Scala NRI che rileva la qualità delle relazioni familiari (Furman e Buhrmester, 1992), la Scala di Parental Monitoring generale e la Scala di Parental Monitoring specifico sull'uso di alcol dei figli.

Risultati

È emersa una forte sottovalutazione da parte dei genitori circa l'abuso di alcol dei propri figli (5% vs 23% di punteggi a rischio). I genitori dichiarano inoltre di esercitare un controllo significativamente maggiore di quanto non percepiscano i figli. Il Parental monitoring è risultato correlato positivamente con l'intimità nei rapporti tra madre e figli e negativamente con il conflitto verso entrambi i genitori. Un modello di regressione semplice conferma infine l'evidenza che il monitoraggio genitoriale sia un fattore protettivo verso l'abuso di alcol.

Conclusioni

Poiché nello scenario odierno la popolazione più a rischio per il binge drinking risulta proprio quella giovanile (dati ISTAT 2012), questi risultati - sebbene iniziali ed esplorativi - hanno forti

implicazioni per programmi di prevenzione che vedano coinvolte anche le famiglie, valorizzando il ruolo dei processi affettivi.

L'ADOLESCENT SELF-AWARENESS QUESTIONNAIRE: UN CONFRONTO QUALITATIVO TRA CINA E ITALIA

Mabilia D.

Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione, Università degli Studi di Padova

Il concetto di sé è caratterizzato in modo differente nella cultura orientale, ispirata ai principi del collettivismo, dove il sé è considerato parte integrante della società e grande importanza è assegnata alle relazioni interpersonali, rispetto a quella occidentale, ispirata a principi individualisti di indipendenza (Markus, Hazel, & Kitayama, 1991). Questo conduce, secondo la letteratura, ad alcune differenze nel concetto di sé tra le due culture (Tafarodi & Swann, 1996). Scopo del presente lavoro è indagare l'adattamento italiano dell'Adolescent Self-awareness Questionnaire (ASQ; Nie & Ding, 2009), self report per la valutazione del concetto di sé, costituito da 67 item, raggruppabili in 3 fattori, a loro volta suddivisi in 9 sottoscale. I dati qui presentati derivano da una collaborazione tra l'Università di Guangzhou e l'Università di Padova. I partecipanti allo studio erano 3416, 1687 cinesi e 1729 italiani, dai 12 ai 18 anni, appartenenti a famiglie di livello socio economico medio. Al fine di indagare le doti psicometriche dello ASQ, sono state svolte differenti analisi. Sono state dapprima condotte analisi fattoriali confermatrici (CFA). E' stata poi analizzata la coerenza interna dello strumento nella sua totalità, fattori e scale, mediante l'alfa di Cronbach. In seguito, è stata analizzata la configurazione delle risposte date dai soggetti agli item, per quanto concerne sia la normalità della distribuzione dei punteggi, sia la frequenza dei punteggi stessi. Infine, sono stati esaminati i punteggi ottenuti alle scale, ottenuti da soggetti di differente nazionalità, genere, ed età. Lo ASQ sembra mostrare un'adeguata equivalenza di costrutto e quindi individuare un concetto di sé in parte simile nelle due culture (Hau, 2009). Le caratteristiche psicometriche dello ASQ, evidenziate nel campione cinese, sembrano replicabili in quello italiano, anche se si evidenziano alcune differenze legate ad aspetti culturali.

CHE ANSIA! FATTORI DI RISCHIO IN PREADOLESCENZA E ADOLESCENZA

Delvecchio E.

Dipartimento di Scienze Umane e della Formazione, Università di Perugia

Preadolescenza e adolescenza sono state spesso considerate come periodi di cambiamenti e sfide, durante le quali il rischio di sviluppare un disagio psicologico è amplificato (Lee & Bukowski, 2012). L'ansia è uno tra i più comuni disordini presenti durante questo periodo di transizione (Angold & Costello, 2008). Molteplici autori si sono occupati dei possibili fattori di rischio connessi allo sviluppo di tale disordine, sottolineando come una buona qualità nelle relazioni di attaccamento e una positiva stima di sé, siano fattori cruciali per la

promozione del benessere psicologico in questa fase di vita (Lee & Hankin, 2009; Tambelli, Laghi, Odorisio, & Notari, 2012; Wilkinson, 2004). L'obiettivo principale di questo studio consiste nell'esaminare il ruolo di attaccamento (materno, paterno e ai pari) e autostima nella prevenzione dei sintomi ansiosi. Un campione non-clinico di preadolescenti (n=1078) e adolescenti (n=1138) ha compilato questionari self-report relativi alla qualità d'attaccamento (Inventory of Parent and Peer Attachment; Armsden & Greenberg, 1987, 1989), al livello d'autostima (Rosenberg Self-Esteem Scale; Rosenberg 1965) e ai possibili sintomi ansiosi (Spence Children's Anxiety Scale; Spence 1997) esperiti. Dopo aver analizzato le principali differenze relate all'età e al genere dei soggetti considerati, è stato valutato un modello di equazioni strutturali (SEM) in cui le relazioni d'attaccamento materno, paterno e coi pari, mediate dall'autostima, influenzano il benessere psicologico. Preadolescenza e adolescenza sono state considerate separatamente. I risultati mostrano come le relazioni d'attaccamento presentano un'influenza limitata sui sintomi ansiosi, a differenza dell'autostima. In conclusione, questo studio sembra suggerire che il disagio psicologico percepito da preadolescenti ed adolescenti, è maggiormente influenzato dalla valutazione che hanno di sé, piuttosto che dalla qualità delle loro relazioni d'attaccamento.

L'AUTOLESIONISMO INTENZIONALE IN ADOLESCENZA: UNA RICERCA SUI FATTORI DI RISCHIO E DI PROTEZIONE

Babore A.¹, Trumello C.², Crocetti S.

¹ *Dipartimento di Scienze Psicologiche, Umanistiche e del Territorio, Università degli Studi "G. d'Annunzio" di Chieti*

² *Dipartimento di Scienze Sperimentali e Cliniche, Università degli Studi "G. d'Annunzio" di Chieti*

Con autolesionismo intenzionale (Deliberate Self-Harm; DSH) si fa riferimento ad un comportamento che causa danni o lesioni a parti del proprio corpo, senza un intento suicidario (Favazza, 1996). Il periodo adolescenziale, in cui la tendenza ad agire sembra rappresentare una modalità di elaborazione dei profondi cambiamenti in atto, può costituire un terreno fertile per lo sviluppo di tali condotte.

Nonostante tale associazione, solo recentemente la ricerca si è focalizzata sulle caratteristiche del fenomeno in adolescenza e questo è avvenuto per lo più nel contesto anglo-americano (Cerutti et al., 2011). Gli studi finalizzati ad enucleare le connessioni tra DSH, tratti di personalità e ambiente familiare hanno riportato risultati non univoci (Di Pierro et al., 2012).

A partire da tali considerazioni, il presente lavoro intende esplorare l'autolesionismo intenzionale, nelle sue manifestazioni e nella sua incidenza, in un campione di adolescenti italiani, cercando di mettere in luce le eventuali connessioni con la qualità della relazione genitoriale e con l'immagine di sé del ragazzo.

Sono stati utilizzati diversi strumenti self report: un questionario socio-anamnestico, la Lum Emotional Availability of Parents (nelle forme materna e paterna), un Questionario sull'Immagine di Sé, la Rosenberg Self-Esteem Scale e un Questionario sull'Autolesionismo Intenzionale, elaborato ad hoc.

I risultati relativi ad un campione di 322 adolescenti, 129 maschi e 193 femmine (età media=17.11; ds=1.74), non rilevano significative differenze di genere rispetto alla maggiore o minore

propensione alla messa in atto di agiti violenti sul proprio corpo. È stata inoltre riscontrata la presenza di una correlazione negativa tra autolesionismo intenzionale e qualità della relazione con i genitori, in particolare con la figura materna.

I dati raccolti saranno discussi cercando di individuare alcuni fattori di rischio e di protezione nello sviluppo di tale comportamento.

L'ASSOCIAZIONE TRA PARENTAL MONITORING, PARI DEVIANTI E COMPORTAMENTI ANTISOCIALI IN ADOLESCENZA: UNO STUDIO LONGITUDINALE

Miranda M. C., Affuso G., De Angelis G., Esposito C., Bacchini D.

Dipartimento di Psicologia, Seconda Università degli Studi di Napoli

Secondo la prospettiva teorica della Social Learning Theory è soprattutto nel contesto familiare e amicale che le persone apprendono atteggiamenti che sono favorevoli o sfavorevoli rispetto ad uno specifico comportamento deviante (Reed, et al, 1997). In letteratura gli studi hanno spesso considerato in maniera singola l'influenza che tali contesti hanno rispetto al disadattamento, ma pochi considerano la loro azione congiunta. L'obiettivo del presente studio è quello di valutare, in un ottica longitudinale, se il contesto familiare (parental monitoring) e il contesto amicale (frequentazione di pari devianti) possono incidere nella medesima misura sulla presenza di comportamenti antisociali in adolescenza.

Metodo

Allo studio hanno partecipato 385 adolescenti (M età= 16.72; DS= 1.13). Il questionario è stato somministrato nel mese di maggio 2009 (T1) e ad un anno di distanza (T2). Per la valutazione del parental monitoring è stato utilizzato l'adattamento italiano (Miranda et al.2013) del questionario sviluppato da Stattin e Kerr (2000). Per la misura dei comportamenti antisociali è stato utilizzato un questionario (Bacchini et.al., 2005) costituito da una lista di comportamenti riferiti a violazioni di norme sia lievi che gravi.

Risultati

Al fine di rilevare il contributo del parental monitoring e dei pari devianti sui comportamenti antisociali al T2 è stata condotta un'analisi di regressione gerarchica. I risultati mostrano che il genere sessuale ($\beta = -.08$; $p < .05$), l'antisocialità misurata al T1 ($\beta = .64$; $p < .001$) ed il parental monitoring (spontanea apertura filiale, $\beta = -.13$; $p < .01$ e sollecitazione genitoriale, $\beta = .9$; $p < .05$) agiscono significativamente sul comportamento antisociale al T2 e spiegano il 50% della varianza.

Conclusioni

Dai risultati si evince, quindi, che le modalità di supervisione ancor più che la frequentazione di pari devianti rappresentino dei predittori per la messa in atto di condotte antisociali.

ESPERIENZE TRAUMATICHE INFANTILI E LORO INFLUENZA SULLO SVILUPPO AFFETTIVO E SOCIALE DI ADOLESCENTI RESIDENTI IN COMUNITÀ PER MINORI. UNA RICERCA TRANSNAZIONALE

Taurino A.¹, Jimeno Jimenez M. V.², Vergatti L. V.³

¹ *Dipartimento di Scienze della Formazione, Psicologia e Comunicazione, Università degli Studi di Bari*

² *Departamento de Psicología del Desarrollo y de la Educación, Universidad de Valencia y Castilla-La Mancha*

³ *Psicologa, psicoterapeuta*

L'obiettivo del contributo è quello di presentare i dati preliminari di una ricerca condotta dall'Università degli Studi di Bari in collaborazione con l'Universidad de Valencia e di Castilla-La Mancha (Spagna), con l'obiettivo di analizzare il rapporto tra esperienze sfavorevoli/traumatiche infantili ed esiti di sviluppo in minori inseriti in comunità terapeutico-riabilitative ed educative di tipo residenziale, sia in un contesto italiano sia spagnolo, focalizzando in modo particolare l'attenzione sulle conseguenze relative allo sviluppo affettivo-relazionale. Relativamente al campione di riferimento, è stata esplorata la qualità delle rappresentazioni relative ai legami d'attaccamento con le figure di riferimento (familiari o educatori) di minori in comunità, e il rapporto tra fattori protettivi e sviluppo emotivo-relazionale. La ricerca ha coinvolto un campione di 80 minori (40 italiani e 40 spagnoli) dai 12 ai 17 anni a cui sono stati somministrati i seguenti strumenti: Security Scale (SS), Intervista sull'Attaccamento nella Latenza (IAL) e il Test della Doppia Luna.

L'analisi dei dati, tuttora in corso, consentirà di esplorare la specificità degli esiti evolutivi di tipo emotivo-relazionale di bambini e ragazzi allontanati dalle famiglie d'origine in un contesto italiano e spagnolo, al fine di costruire modelli di interventi capaci di strutturare percorsi di presa in carico realmente in grado di modificare traiettorie evolutive a rischio.

SESSIONE POSTER DEL VENERDÌ POMERIGGIO
(coffee break – 16,15 – 17,00)

Genitorialità

Sessione poster VP3

Chair: Elena Trombini

CONVERGENZE E DIVERGENZE TRA ATTACCAMENTO ADULTO E COGNIZIONE SOCIALE DELLA MODALITÀ DI CURE MATERNE

De Carli P., Parolin L., Tagini A., Sarracino D.

Dipartimento di Psicologia, Università Milano-Bicocca

Da una prospettiva rappresentazionale i Modelli Operativi Interni (MOI) strutturano percezione e interpretazione della cognizione sociale relativa all'interazione madre-bambino (Bowlby, 1980; Main, et al, 1985). Il presente contributo si focalizza sulle modalità esplicite ed implicite con cui i pattern di attaccamento regolano l'interpretazione della relazione diadica osservata. Più nello specifico, si ipotizza che il MOI dell'osservatore possa modulare le attivazioni di significato, soprattutto a livello implicito. Sono stati selezionati tre video di sette minuti di gioco libero madre-bambino (di 18 mesi) che differiscono per le modalità interattive e per lo stato della mente materno relativo all'attaccamento, rispettivamente sicuro, preoccupato e distanziante. La variabile dipendente è data dall'atteggiamento del soggetto verso la categoria semantica "Madre" valutata esplicitamente e implicitamente in seguito alle condizioni di priming rappresentate dai tre video. Per la misurazione implicita è stato sviluppato uno ST-IAT (*Single Target-Implicit Association Task*; Wigboldus, et al., 2004) che valuta l'associazione tra le categorie "Buono" (vs. "Cattivo") e "Madre", mentre per la misura esplicita è stata utilizzata una tecnica di differenziale semantico (Osgood et al, 1957). La variabile indipendente è data dall'attaccamento, misurato in modo dimensionale con i questionari ASQ (Feeney et al., 1994) e ECR-R (Fraley et al., 2000) e in modo categoriale con l'AAI (George et al., 1985). I dati preliminari sono stati trattati con un modello lineare misto (Laird, et al., 1982) per confrontare l'andamento del punteggio IAT e del differenziale semantico nelle condizioni sperimentali. I risultati mostrano alcune tendenze significative che permettono di riflettere sull'influenza dei MOI nella cognizione sociale.

DIMENSIONI INDIVIDUALI, RELAZIONALI E CONTESTUALI NELLA TRANSIZIONE ALLA GENITORIALITÀ

Terrone G.¹, Marino L.², D'Onofrio E.², Pergola F.³

¹ *Dipartimento di Studi Umanistici, Università di Foggia*

² *Dipartimento di Psicologia Dinamica e Clinica, "Sapienza" Università di Roma*

³ *Presidente Associazione di Psicoanalisi della Relazione Educativa-APRE*

Introduzione: Dalle ricerche si evince che durante la transizione alla genitorialità ogni individuo si trova ad affrontare profondi cambiamenti e adattamenti, personali e di coppia, che potrebbero avere importanti ripercussioni sulla relazione coniugale, su quella genitore-figlio e sullo sviluppo dell'attaccamento del bambino (McHale, 2010; Velotti, Castellano, Zavattini, 2011). Obiettivo di questa ricerca è indagare sul ruolo e sull'influenza che variabili individuali, relazionali e contestuali esercitano nella transizione.

Metodo: hanno partecipato 18 coppie in attesa del primo figlio (sposati o conviventi). La ricerca ha previsto due step: T1 (7° mese di gravidanza), in cui a ciascun genitore è stato somministrato: scheda socio-anagrafica, DAS (adattamento diadico), ECR-R (stile di attaccamento romantico), CPQ (modalità di gestione del conflitto), MSPSS (sostegno sociale percepito), SCL-90_R (presenza di disagio psichico), CES-D (livello di sintomatologia depressiva), AAI (modelli di

attaccamento infantili); T2 (3° mese post-partum) in cui i partecipanti hanno compilato: tutte le misure del T1, tranne SCL-90_R e AAI, PSI-SF (livello di stress genitoriale) e SVC 80 (percezione del comportamento del bambino).

Risultati: si evidenzia un'assenza di disagio psichico, una prevalenza di attaccamento sicuro all'AAI (madri 77,8%; padri 72,2%) e di stile di attaccamento romantico sicuro all'ECR-R (madri 72,2 %; padri 72,2%) e un buon livello di Adattamento diadico, alta percezione di sostegno sociale.

Conclusioni: ne consegue che non si tratta semplicemente di un passaggio da una posizione ad un'altra, bensì di una articolata fase del ciclo vitale della coppia dove tali fattori costituiscono una rete protettiva per questi genitori. Il prosieguo della ricerca consentirà di continuare a monitorare l'andamento di questi fattori e l'eventuale influenza che essi eserciteranno sulla creazione di una buona co-genitorialità.

LA DISPONIBILITÀ EMOTIVA PARENTALE IN ETÀ EVOLUTIVA: UN CONFRONTO TRA GENITORI E FIGLI

Di Nardo M.¹, Fioretti I., Candelori C.¹, Trumello C.², Babore A.¹

¹ *Dipartimento di Scienze Psicologiche, Umanistiche e del Territorio, Università degli Studi "G. d'Annunzio" di Chieti*

² *Dipartimento di Scienze Sperimentali e Cliniche, Università degli Studi "G. d'Annunzio" di Chieti*

La disponibilità emotiva, nella concettualizzazione di Biringen et al. (2000), racchiude in sé le caratteristiche di responsività, sensibilità e coinvolgimento emozionale presenti nel rapporto genitore-figlio. Tale costrutto nasce all'interno di un contesto interazionale, in cui entrambi i membri della diade rivestono la medesima importanza nella determinazione della qualità relazionale.

Partendo da tali premesse, obiettivo generale del nostro studio consiste nell'esaminare la percezione della disponibilità emotiva parentale da parte di un gruppo di preadolescenti e adolescenti, rapportandola con il modo in cui i loro genitori valutano se stessi in riferimento allo stesso costrutto. Inoltre, ci proponiamo di verificare la presenza di eventuali differenze connesse con l'età e il genere di appartenenza.

Il nostro campione è costituito da 434 ragazzi (222 F; 212 M; età media=12.32; DS=1.31), e 560 genitori (289 madri e 271 padri; età media madri=42.74, DS=4.95; età media padri=46.25, DS=5.32). Per i ragazzi abbiamo utilizzato la versione italiana della Lum Emotional Availability of Parents (Lum e Phares, 2005), mentre madri e padri hanno compilato una forma della LEAP da noi adattata per i genitori.

Abbiamo rilevato che la LEAP nella sua forma per il figlio correla significativamente con il questionario costruito per i genitori, anche se questi ultimi (soprattutto le madri) tendono ad attribuire a se stessi punteggi più alti di quelli dati dai figli. Si rilevano, inoltre, differenze connesse con l'età ma non con il genere.

Tenendo conto dei profondi cambiamenti che investono la relazione genitore-figlio all'esordio dell'adolescenza, lo studio presentato mette in evidenza l'importanza di considerare tanto il punto di vista dei figli, quanto quello dei genitori, per poter tracciare un quadro più composito della qualità del loro rapporto in tale fase della vita.

ASPETTI TEMPERAMENTALI E INTERATTIVI DELLA REGOLAZIONE DEI CICLI SONNO-VEGLIA NELLA PRIMA INFANZIA

Guarino S., Basile C.

Facoltà di Scienze Umane e Sociali, Università Kore di Enna

Diversi studi sottolineano il ruolo degli affetti nelle “distorsioni interattive” madre-bambino (Field, 1995; Sander, 2007). Nel corso degli scambi interattivi con la madre, il bambino può sperimentare la sintonizzazione e il rispecchiamento dei propri stati interni e, per questo tramite, acquisire strategie per modulare i propri ritmi psicologici. In una prospettiva transazionale, che analizza le interconnessioni reciproche fra i pattern maturativi bio-psico-sociali del bambino e i pattern interattivi della relazione bambino-caregiver, il presente lavoro ha voluto esplorare l’impatto che, gli aspetti temperamentali del bambino e lo stress genitoriale della madre, esercitano sulla regolazione dei ritmi sonno-veglia, in un gruppo di 18 bambini, con età compresa tra 12 e 36 mesi. Alle madri sono stati somministrati: una Scheda Conoscitiva, Questionario del Temperamento, Scala del Comportamento interattivo genitore-bambino al momento dell’addormentamento, Parenting Stress Index-SF. I risultati mostrano che le bambine vengono, più dei maschi, accompagnate nell’addormentamento con modalità passive che non prevedono il contatto fisico. È emersa una correlazione negativa, seppur non significativa, tra tutte le dimensioni dello stress genitoriale e la capacità del genitore di incoraggiare l’autonomia del bambino. Inoltre, i bambini con un temperamento caratterizzato da un’iperattivazione motoria e quelli intimoriti dalle novità tendono a venire addormentati mediante un conforto fisico attivo, come anche i bambini caratterizzati dall’espressione di affetti negativi. Quelli con maggiori capacità attentive, invece, vengono sostenuti con racconti e storie. Ciò sembrerebbe suggerire un adattamento intuitivo delle madri agli aspetti temperamentali dei loro figli, in una definizione transazionale della relazione primaria, significativamente, influenzata dal distress genitoriale.

BMI, STORIE FAMILIARI E STILE PARENTALE

Buccheri T., Lenzo V.

Dipartimento di Scienze Umane e Sociali, Università degli Studi di Messina

Lo studio rappresenta un’indagine preliminare volta alla valutazione di famiglie con bambini con diagnosi di obesità.

L’indagine ha coinvolto finora 32 famiglie, ai genitori è stata somministrata una batteria testologica formata da: Questionario Anamnestico, Questionario sulle Abitudini Familiari, Eating Disorder Inventory II (Rizzardi et al. 1995), Parenting Styles Dimensions Questionnaire (Confalonieri et al. 2009). I genitori hanno anche fornito risposte al Questionario anamnestico, Questionario sulle Abitudini Alimentari e al QUIT (Questionari Italiani del Temperamento) riguardo i bambini. La valutazione è stata completata da un’intervista ai genitori audioregistrata per ricostruire le storie familiari. 15 famiglie hanno completato la valutazione, rivelando una scarsa partecipazione soprattutto da parte dei padri e un gruppo così suddiviso: 28 madri (M=38.18; ds=5.34), 16 padri (M=43.69; ds=6.93), 31 bambini (M=8.6; ds=2.02).

Le analisi statistiche descrittive preliminari sono state condotte grazie all'ausilio del software statistico R. Il calcolo del BMI ha permesso di differenziare il gruppo in: soggetti normopeso (BMI=19.5-25) (14 madri e 4 padri); soggetti in sovrappeso (BMI=25-30) (9 madri e 5 padri); soggetti con obesità media (BMI=30-40) (3 madri e 6 padri); soggetti con obesità grave (BMI>40) (2 madri e 1 padre). 26 dei 31 bambini valutati avevano un BMI>95°, 5 un BMI 90°-95°. Le analisi statistiche mostrano una tendenza da parte delle madri ad avere uno stile parentale Autorevole (M=24.93; ds=4.37; cut off=30). Una prima indagine qualitativa delle interviste audioregistrate ha mostrato la presenza di aborti nelle storie di 14 famiglie e di lutti improvvisi e fortemente dolorosi in 12 famiglie. Lo studio dovrebbe confermare l'idea che l'obesità infantile è una patologia multi-fattoriale dove mente e corpo si legano in una danza disfunzionale sullo sfondo di un contesto familiare specifico.

FAMIGLIE E SISTEMI DI SIGNIFICATO: UNA RIFLESSIONE SULL'ADOZIONE INTERNAZIONALE

Ercolin D. M.^{1,2}, Gandino G.¹

¹ *Dipartimento di Psicologia, Università degli Studi di Torino*

² *Associazione Tiare, Torino*

I bambini adottivi in adozione internazionale acquisiscono la cittadinanza italiana e contemporaneamente perdono quella di origine. Bambini e ragazzi figli dell'adozione sono i portatori di appartenenze a volte antagoniste, scollegate, incompatibili. Spesso, accoglierne una vuole dire tradire l'altra.

Soprattutto in adolescenza il conflitto identitario si mostra in modo più evidente e problematico, talvolta si manifesta attraverso agiti di rabbia e violenza verso i genitori adottivi e/o la cultura di appartenenza; altre volte accompagna all'insorgere di gravi disturbi psicopatologici.

Il quadro teorico di riferimento, da cui le autrici partono per una riflessione clinica è quello del costruttivismo sociale rielaborato in chiave sistemica; in particolare si fonda sulla teoria delle polarità semantiche familiari di Valeria Ugazio (1998, 2012).

Nel presente lavoro le autrici analizzano dieci casi clinici di famiglie con (almeno) un figlio adottivo inserito in strutture terapeutiche e riflettono su quanto influisca una consonanza/dissonanza di polarità semantiche familiari tra la coppia adottiva e il minore nell'insorgenza e nel mantenimento della patologia di quest'ultimo.

La riflessione sulle sedute terapeutiche evidenzia come le semantiche che caratterizzano la coppia genitoriale non siano le stesse su cui si fonda la descrizione di sé e del proprio mondo relazionale del figlio adottivo. Tale riflessione, nell'opinione delle autrici, può avere dei risvolti clinici utili per la conduzione delle sedute terapeutiche con tali famiglie.

ANALISI MULTILIVELLO DEGLI EFFETTI DELLE VARIABILI INDIVIDUALI E CONTESTUALI SULL'INDICE DI STRESS GENITORIALE IN GENITORI CON FIGLI PREADOLESCENTI

Serantoni G.¹, Guarino A.², Laghi F.³, Pastorelli C.¹

¹ *Dipartimento di Psicologia, Facoltà di Medicina e Psicologia – “Sapienza” Università di Roma*

² *Dipartimento di Psicologia Dinamica e Clinica, Facoltà di Medicina e Psicologia – “Sapienza” Università di Roma*

³ *Dipartimento di Psicologia dei Processi di Sviluppo e Socializzazione – “Sapienza” Università di Roma*

L'analisi della letteratura in merito all'influenza delle caratteristiche individuali e ambientali sullo stress in genitori di figli preadolescenti (Valiente et al., 2009; Stokes et al., 2011; Monaghan et al., 2012) rileva l'esiguità di studi che analizzano l'interazione cross-level di più variabili significative. Obiettivo di questo studio è l'analisi multilivello della dipendenza dei punteggi di stress genitoriale – Caratteristiche del Genitore, dell'Adolescente e della Relazione Genitore-Adolescente e scala Stress Totale misurate dal SIPA-Stress Index for Parents of Adolescents forma per preadolescenti (Serantoni, Guarino e Pastorelli, 2012) – spiegata da: differenze individuali del genitore (sesso, età, nazionalità, scolarità, lavoro, stato civile) e del/la figlio/a (sesso, età, patologie croniche o acute) e variabili contestuali (residenza, “Life Stressors”).

I modelli lineari gerarchici che valutano le differenze nei punteggi dell'Indice di Stress Genitoriale sono stati testati su un campione di 1080 genitori (679 madri e 401 padri; età media 42,7 e ds=5,18) con figli preadolescenti (552 maschi e 528 femmine di età media pari a 12,52 e ds: 1,08). Relativamente al solo modello finale per la variabile di risposta punteggio di Stress Totale – nel quale le variabili individuali dei genitori spiegano più del 25% di varianza tenendo sotto controllo le variabili del figlio e del contesto ($R^2=0.253$) – i risultati delle interazioni cross-level mostrano, tra l'altro, l'influenza positiva sullo stress: dell'essere giovani padri e del vivere in piccoli comuni del Centro-Sud Italia ed essere madri di preadolescenti di sesso femminile nella fascia d'età “11-12”.

Ulteriori ricerche sulla dipendenza dell'Indice di Stress Genitoriale a variabili specifiche nei genitori con figli preadolescenti potrebbero permettere un più precoce screening dei sistemi stressanti e l'attuazione di interventi mirati di prevenzione.

SESSIONE POSTER DEL SABATO MATTINA
(coffee break – 10,45 – 11,30)

Processi regolativi, salute e benessere

Sessione poster SM1

Chair: Cristiano Violani

POTENZIALITÀ TERAPEUTICHE DELLA SCRITTURA POST-AUTOBIOGRAFICA

Barbieri G. L.

Dipartimento di Neuroscienze, Università di Parma

Il contributo presenta alcune esperienze in cui sono state studiate e applicate le potenzialità terapeutiche della scrittura post-autobiografica, intesa come ri-elaborazione della rappresentazione del Sé del soggetto attraverso aperture narrative verso il possibile. L'obiettivo è quello di spostare lo sguardo sulla propria storia personale e relazionale nella prospettiva del gioco e della creatività riparativa.

Metodo Il metodo post-autobiografico è stato messo a punto presso la L.U.A. di Anghiari ed è stato poi applicato a diversi contesti, dalla formazione alle strutture psichiatriche. Si parte dalla scrittura di frammenti autobiografici e lì si trasforma sia negli aspetti formali (narratore, punto di vista, lessico, struttura), sia in quelli contenutistici (personaggi, trama). Le ricadute emotive vengono poi analizzate e discusse. Autori principali di riferimento: S. Freud, M. Klein, A. Freud e W.R. Bion. L'analisi delle narrazioni è condotta secondo i modelli di Ferro (1999) e di Barbieri (2007).

Risultati. La scrittura post-autobiografica favorisce la creazione di una distanza emotiva e cognitiva da cui osservare alcuni snodi dolorosi della propria vita, che vengono elaborati secondo principi analoghi a quelli del gioco infantile. Le emozioni vengono ricollocate in un contesto narrativo di finzione in cui il pronome "IO" viene eliminato o affidato a un narratore diverso da sé. La connessione tra passato e presente perde la sua rigidità e l'identità del soggetto acquisisce duttilità.

Conclusioni. La scrittura post-autobiografica attiva nuove strategie di simbolizzazione, di riconoscimento e di mentalizzazione, producendo ricadute importanti sul senso di Sé. È una modalità di cura del Sé che può essere affiancata alla psicoterapia.

ANSIA DENTALE: ASPETTI EMOTIVI ED INTERPERSONALI

Lauro-Grotto R.^{1,2}, Giugni A., Barabuffi A.³, Rombolà Corsini G.³

¹ *Dipartimento di Scienze della Salute, Università di Firenze*

² *L'APO Onlus, Firenze*

³ *Polo Psicodinamiche, Prato*

L'ansia dentale, intesa come risposta allo stress che deriva dall'ambiente della terapia odontoiatrica (Corah, 1978), ha una incidenza stimata intorno al 15-20% in adulti e bambini (Taani et al., 2005). Riduce la compliance (Smith e Heaton, 2003), compromette la salute orale (McGrath, Bedi, 2003) ed è associata a disordini emotivi o psicosomatici (De Jongh et al., 2006).

Metodo: In un campione di comodo di 60 pazienti di età compresa tra 34 e 60 anni, equidistribuito per genere, in cura presso uno studio odontoiatrico di Prato, dopo aver stimato l'incidenza di odontofobia (secondo la Dental Anxiety Scale di Corah, 1969) e alestitimia (secondo la Toronto Alexithymia Scale di Bagby et al., 1994), abbiamo valutato l'esistenza di una dipendenza significativa tra tratti alestitimici e ansia dentale. Abbiamo quindi esplorato le eventuali associazioni tra alestitimia, ansia dentale e responsività empatica (valutata attraverso

l'Interpersonal Reactivity Index di Davis, 1983; 1994). Tra le osservabili misurate (include le sottoscale dei reattivi impiegati) abbiamo valutato quali siano i migliori predittori dell'ansia dentale con una analisi di regressione.

Risultati: L'alessitimia ha una incidenza del 16,7% nel gruppo dei 36 pazienti con bassa ansia dentale e del 33,3% in quello con alta ansia dentale. L'associazione tra le due variabili presenta un trend alla significatività ($\chi^2=2.24$; $p<0.1$). I fattori Disagio Personale ($\beta=0.244$, $p<0.05$) e Perspective Taking ($\beta=-0.201$, $p < 0.05$), sottodimensioni dell'Interpersonal Reactivity Index, sono risultati predittori significativi del livello di ansia dentale, spiegando circa l'11% della varianza ($R^2 = 0.11$, $p < 0.05$) della variabile dipendente.

Conclusioni: Si può ipotizzare che una scarsa inclinazione ad adottare il punto di vista dell'altro e la sperimentazione di un disagio all'interno della relazione con l'odontoiatra possano contribuire a stabilizzare l'ansia dentale.

STATI AFFETTIVI E DIMENSIONI AUTOREGOLATIVE IN UN GRUPPO DI PAZIENTI IPERTESI

Casillo A.¹, De Falco R.¹, Violani C.¹, Pisanti R.¹, Di Biase L.²

¹ Dipartimento di Psicologia, Facoltà di Medicina e Psicologia, "Sapienza" Università di Roma

² UOS Diagnostica Cardiologia non Invasiva, Azienda Ospedaliera "S. Andrea", Facoltà di Medicina e Psicologia, "Sapienza" Università di Roma

Diversi studi hanno evidenziato l'importanza degli stati affettivi e di dimensioni auto regolative nel decorso dell'ipertensione (Prejbisz et al.; Vozoris et al.2003; Petrosino et al 2009).

Risulta invece trascurato lo studio delle influenze di entrambi i fattori sugli esiti dei trattamenti farmacologici. L'obiettivo generale del presente studio è stato quello esaminare, in un gruppo di pazienti ipertesi in trattamento specialistico ambulatoriale, le relazioni tra gli esiti del trattamento farmacologico anti-ipertensivo e diverse dimensioni dell'autoregolazione e del benessere soggettivo: l'aderenza riferita alla terapia (misurazioni pressorie periodiche), l'autoefficacia percepita, l'intensità di sintomi disforici, la qualità del sonno.

Sono stati intervistati 136 pazienti ambulatoriali cardiologici (maschi = 73; 54%) con età media 65.7 anni + 11.4, presso l'azienda ospedaliera Sant'Andrea di Roma (N = 41) e presso l'Azienda Ospedaliera "Antonio Perrino" di Brindisi (N = 95), considerando le seguenti scale psicometriche: a) autoefficacia percepita (3 item di una scala ad hoc); b) Impatto insonnia (QDS, Violani et al., 2003); c) depressione (Patient Health Questionnaire; Spitzer, et al., 1999); d) sintomi disforici Vital exhaustion (Appels 1980).

I dati preliminari hanno evidenziato una differenza ($t = 2.42$; $p = .02$) nell'intensità dei sintomi disforici tra il sottogruppo di pazienti farmacoresistenti ($M = 0.92$; + 0.53) e pazienti non-farmacoresistenti ($M = 0.71$; + 0.41) Si evidenziano inoltre correlazioni negative tra autoefficacia percepita e impatto insonnia ($r = -.76$; $p < .001$) che suggeriscono l'opportunità di promuovere le capacità di autoregolazione del paziente attraverso una migliore gestione dei sintomi disforici e della qualità del sonno.

ATTACCAMENTO, STATO EMOTIVO E RICONOSCIMENTO DELLE EMOZIONI TRASMESSE TRAMITE LA VOCE: UNO STUDIO SU STUDENTI UNIVERSITARI

Palumbo D.¹, Esposito A.^{1,2}, Troncone A.¹

¹ *Dipartimento di Psicologia, Seconda Università degli Studi di Napoli*

² *International Institute for Advanced Scientific Studies (IIASS), Vietri sul Mare, Italy*

Diversi studi hanno indagato il legame tra stato emotivo attuale, stile di attaccamento e capacità di riconoscimento delle emozioni utilizzando compiti basati su espressioni facciali. Lo scopo del presente studio è stato valutare gli effetti dell'induzione emotiva e dello stile di attaccamento sulla capacità di decodifica delle emozioni trasmesse tramite la voce. Ad un campione di 145 studenti universitari, reclutati presso vari dipartimenti della Seconda Università degli Studi di Napoli (71 donne e 74 uomini, età $23,37 \pm 2.05$), è stato somministrato il questionario per la valutazione dello stile di attaccamento Experience in Close Relationship. Successivamente i soggetti sono stati assegnati casualmente ad una delle 3 condizioni di induzione emotiva previste (tristezza, neutra, paura). L'induzione emotiva è stata ottenuta tramite la visione di brevi videoclip selezionati da un database di video validati in letteratura. Il compito di riconoscimento delle emozioni ha previsto l'ascolto di 20 espressioni emotive vocali selezionate da un database di voci emotive precedentemente validato. Le "voci emotive" consistono in frasi di breve durata tratte da famosi film italiani, dove diversi attori ed attrici esprimono 5 emozioni differenti (felicità, tristezza, paura, sorpresa, rabbia). I risultati hanno mostrato che i soggetti con stile di attaccamento sicuro sono più accurati nella decodifica delle espressioni emotive vocali, in particolare nel riconoscimento della sorpresa ($F_{(1,144)}=7.179$, $p=.008$) e della tristezza ($F_{(1,144)}=6.091$, $p=.01$). Inoltre, tra i soggetti con stile di attaccamento insicuro, i soggetti classificati come timorosi hanno ottenuto medie statisticamente più basse nel riconoscimento della tristezza sia dei soggetti con attaccamento sicuro sia dei soggetti con attaccamento evitante. Non è emerso alcun effetto significativo dello stato emotivo sulla capacità di riconoscimento delle emozioni, per nessuna delle 5 emozioni considerate.

IL RUOLO DELLA METACOGNIZIONE NEL PREDIRE I LIVELLI DI ANSIA E DEPRESSIONE IN UN GRUPPO DI PAZIENTI IN CHEMIOTERAPIA. UNA RICERCA ESPLORATIVA

Lenzo V., Buccheri T.

Dipartimento di Scienze Umane e Sociali, Università di Messina

In letteratura, non si rilevano studi che hanno indagato la metacognizione in pazienti in chemioterapia. La ricerca ha indagato la presenza di eventuali e specifici contenuti metacognitivi in un gruppo di soggetti in trattamento chemioterapico e il loro ruolo nel predire i livelli di ansia e depressione.

La ricerca ha coinvolto un gruppo di 175 pazienti in chemioterapia. A tutti i pazienti è stata somministrata la seguente batteria di test:

- Scheda socio-demografica e anamnestica;
- Metacognitions Questionnaire 30 (MCQ-30; Wells, Cartwright-Hatton, 2004);
- Hospital Anxiety and Depression (HADS; Zigmond, Snaith, 1983) .

Dopo le statistiche descrittive si è proceduto ad un'analisi correlazionale bivariata di Pearson a due code per indagare le associazioni tra le variabili misurate. In seguito sono state condotte due distinte analisi di regressione multipla di tipo stepwise assumendo come variabili di criterio l'ansia, nella prima, e la depressione, nella seconda.

L'analisi correlazione ha messo in evidenza una forte associazione tra la subscale Uncontrollability and Danger dell'MCQ-30 e l'Ansia ($r = .736$; $p < .01$) e la Depressione ($r = .577$; $p < .01$) valutate dall'HADS.

I risultati relativi alla prima analisi con variabile di criterio l'ansia valutata dall'HADS hanno individuato il set di predittori, relativi alla metacognizione, in grado di spiegare il 57% della variabilità con una regressione statisticamente significativa. La seconda analisi con variabile di criterio la depressione valutata dall'HADS ha individuato un diverso set di predittori in grado di spiegare il 40% della variabilità con una regressione statisticamente significativa.

In conclusione, sebbene la ricerca empirica abbia finora trascurato il ruolo della metacognizione nei pazienti che effettuano una chemioterapia, questo costrutto sembrerebbe assumere una notevole rilevanza in questa fase del percorso di cura.

STRESS GENITORIALE E MALATTIE CRONICHE: UN CONFRONTO TRA GRUPPI CLINICI

Genna V., Arcidiacono I., Salerno C., Epifanio M.S.

Dipartimento di Psicologia, Università degli Studi di Palermo

La patologia cronica in età pediatrica ha un impatto considerevole sul funzionamento familiare (McClellan et al, 2008; Herzer et al, 2010): i caregiver di bambini affetti da malattie croniche manifestano maggiore distress rispetto ai genitori di bambini con sviluppo tipico (Gupta, 2007). Lo studio ha esaminato il rapporto tra stress genitoriale e patologia cronica confrontando due condizioni di malattia, la fibrosi cistica (FC) e la celiachia (C), con un gruppo di controllo (Gc). Metodo. I genitori (età $M = 36,17$, $DS = 5,8$) di 90 bambini (4-8 anni, $M = 5,6$ $DS = 1,7$) con Fibrosi Cistica ($N = 30$), Celiachia ($N = 30$) e con sviluppo tipico ($N = 30$) hanno compilato il Parenting stress Index-Short Form (PSI-SF) (Abidin, 1995; Guarino et al., 2008) costituito da tre sottoscale: Distress genitoriale (PD), interazione genitore-bambino disfunzionale (P-CDI) e Bambino difficile (DC).

Risultati

I gruppi clinici hanno registrato maggiori livelli di distress globale ($MFC = 66,3$; $MC = 62,1$) rispetto a quello di controllo ($MGc = 49,6$) ma dall'analisi ANOVA emergono basse differenze significative tra i gruppi ($F = 2,3$, $p < .09$).

I punteggi più interessanti sono emersi alla scala DC ($MFC = 70,37$, $MC = 75$; $MGc = 58,53$) in cui entrambi i gruppi clinici hanno superato il punteggio cut-off ($> 85^{\circ}$ percentile) differenziandosi in modo significativo dal gruppo di controllo e confermando così che le caratteristiche dei bambini con una patologia cronica possano essere percepite in modo significativamente differente e stressogeno dai genitori, rispetto al gruppo dei genitori di bambini con sviluppo tipico.

Conclusioni. I risultati mostrano che la nascita di un bambino con una malattia cronica rappresenta un evento critico nella storia familiare e che questo richiede un costante riadattamento. Il tipo di malattia, inoltre, rappresenta solo uno dei numerosi fattori da esplorare in questo complesso fenomeno.

UNA PROPOSTA DI VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE SUI PATTERNS DI DISREGOLAZIONE EMOTIVA NELLE PATOLOGIE CRONICHE

Ciuluvica (Neagu) C.¹, Battista B.¹, Sforza V.¹, Di Domenico A.¹, Palumbo R.²

¹ *Dipartimento di Scienze Psicologiche, Umanistiche e del Territorio (DISPUTer): Università "G. d'Annunzio" di Chieti-Pescara*

² *Dipartimento di Neuroscienze ed Imaging, Università "G. d'Annunzio" di Chieti-Pescara*

Nella malattia cronica la sintomatologia fisica presente e la possibile comorbidità, rappresentano un'elevata fonte di stress che si aggiunge a difficoltà di tipo emotivo-affettivo e che modificano lo stile di vita precedente. E' stato reclutato un campione di 79 soggetti con età compresa tra i 30 e i 70 anni, costituito da pazienti cardiopatici (ipertensione in comorbidità con obesità e diabete di tipo II), dermatologici, messi a confronto con un gruppo di controllo di 25 soggetti. Lo scopo dello studio è stato di esaminare il modo in cui i patterns disfunzionali della regolazione emotiva si associano con una sintomatologia specifica nella malattia cronica. E' stata utilizzata una batteria di test, mirata a valutare sia la qualità di vita e il benessere soggettivo del paziente cronico, sia la presenza di eventuali patterns di disregolazione emotiva. Sono emerse correlazioni significative tra i due meccanismi di regolazione emotiva analizzati (Rivalutazione e Soppressione) e i patterns di disregolazione emotiva. Il meccanismo della Rivalutazione è risultato correlato negativamente sia con i valori della scala Blocco della consapevolezza emotiva ($r=-.40$, $p<.001$), sia con i valori delle difficoltà nell'utilizzo delle strategie di regolazione ($r=-.47$, $p<.05$). Analizzando le differenze tra i tre gruppi considerati, i risultati suggeriscono variazioni significative per l'utilizzo della Rivalutazione ($F=3.49$, $p<.05$), Blocco della chiarezza emotiva ($F=5.84$, $p<.001$), Blocco della consapevolezza emotiva ($F=2.96$, $p<.05$) e Difficoltà nel controllo degli impulsi ($F=3.05$, $p<.05$). E' emerso che i pazienti mettono in atto modalità di disregolazione emotiva in relazione al tipo di sintomatologia cronica. Entrambi i gruppi hanno riportato valori elevati sull'indice del blocco, chiarezza e consapevolezza emotiva. Una caratteristica riscontrata solo per il gruppo dei pazienti cardiopatici ha riguardato valori alti significativi per non accettazione della risposta emotiva.

IL RUOLO DELLA SOPPRESSIONE EMOTIVA NELLA DERMATOLOGIA PSICOSOMATICA: RISULTATI PRELIMINARI IN UN PROGETTO DI RICERCA MULTIDIMENSIONALE

Ciuluvica (Neagu) C.¹, Amerio P.², Battista B.¹, Sforza V.¹, Palumbo R.³

¹ *Dipartimento di Scienze Psicologiche, Umanistiche e del Territorio (DISPUTer), Università degli Studi "G. d'Annunzio" Chieti-Pescara*

² *Dipartimento di Dermatologia e Venereologia, Università degli Studi "G. d'Annunzio" Chieti-Pescara*

³ *Dipartimento di Neuroscienze ed Imaging, Università degli Studi "G. d'Annunzio" Chieti-Pescara*

Nell'ambito degli studi di ricerca rivolti alla valutazione dei fattori psicosomatici che incidono sull'insorgenza e l'aggravamento di specifiche patologie dermatologiche sembra ancora poco studiato il ruolo dei patterns della disregolazione emotiva nella valutazione dell'evento stressante. L'obiettivo del presente studio è stato quello di proporre una valutazione multidimensionale delle

difficoltà di regolazione emotiva, in associazione all'adattamento psicologico alla malattia (illness subjective perception) per un gruppo di pazienti con malattie dermatologiche. A tal proposito è stata somministrata una batteria di test, finalizzata ad esaminare sia i patterns disfunzionali sia l'utilizzo dei processi di regolazione emotiva, riguardanti la soppressione del comportamento emotivo e la scarsa capacità di re-appraisal (capacità dell'individuo di pensare ad una situazione in modo tale da modificarne il significato emotivo) dell'evento stressante. È stato esaminato un campione costituito da pazienti affetti da patologie dermatologiche, principalmente da psoriasi. L'analisi statistica dei dati è ancora in svolgimento, i primi risultati suggeriscono l'utilizzo di meccanismi di regolazione emotiva che conducono alla fine ad un aumento della emotività negativa nei pazienti dermatologici.

IDENTITÀ, INTELLIGENZA EMOTIVA ED EMPATIA: UN'INDAGINE ESPLORATIVA IN SOGGETTI CON DEMENZA

Quattropani M.C., Sindorio C.

Dipartimento di Scienze Umane e Sociali, Università degli Studi di Messina

Introduzione.

La costruzione dell'identità si fonda sull'integrazione temporale tra passato presente e futuro. In un precedente lavoro (Quattropani, Coppola, 2013) abbiamo esplorato la continuità del sé del paziente Alzheimer (AD), dimostrando che le compromissioni dei processi di memoria retrograda ed anterograda minacciano il senso di persistenza e di compattezza legato all'identità. Il mancato accesso alle narrative esistenziali, inoltre, ostacola l'interpretazione e la comprensione dello stato emotivo altrui. Emerge un quadro in cui il mantenimento di un sé nucleare è preservato da competenze relazionali residue e le capacità empatiche si apprestano ad un progressivo deterioramento. Parallelamente, diversi studi in letteratura (Caddell Clare, 2010) attribuiscono a tali soggetti un'incapacità di comprendere i sentimenti altrui impedendo loro di modificare il comportamento sulla base delle risposte fornite dal proprio ambiente di riferimento. Il progredire della sintomatologia dementigena sembra associarsi alla perdita delle capacità empatiche e di intelligenza emotiva. L'obiettivo è di indagare eventuali associazioni tra aspetti legati alla continuità del sé ed all'identità, capacità empatiche e intelligenza emotiva in soggetti con diagnosi di AD.

Metodo.

Il gruppo clinico è composto da 10 soggetti con diagnosi di A.D., afferenti ad una comunità alloggio di Messina. Gli strumenti somministrati sono: Scala Empatia (Mento e Settineri, 2008); Trait Emotional Intelligence Questionnaire-SF (versione adattata per A.D.), test di Rorschach. Risultati e Conclusioni.

L'analisi dei dati mostra significative correlazioni tra scarse capacità empatiche, ridotte abilità di intelligenza emotiva e organizzazione dell'identità frammentata.

AUTOREGOLAZIONE E REGOLAZIONE RECIPROCA NELLE FAMIGLIE CON ADOLESCENTI CON DIAGNOSI DI DIABETE DI TIPO 1

Chiarolanza C.

Dipartimento di Psicologia Dinamica e Clinica, "Sapienza" Università di Roma

Introduzione: Entro la cornice di studi che analizza l'analisi delle relazioni familiari in adolescenti e giovani adulti con diagnosi di diabete di tipo 1 (Hauser et al., 1986; Anderson et. al., 2002), è stato dimostrato che gli adolescenti che avevano una maggiore responsabilità nella gestione della malattia e che sperimentavano maggiori conflitti all'interno della famiglia, presentavano un minor controllo metabolico e livelli più alti di emoglobina glicata, indicatore di un basso livello di adherence al trattamento terapeutico. Lo scopo generale dello studio è analizzare la capacità che i membri della famiglia hanno di supportarsi reciprocamente nel trattamento terapeutico connesso alla cura del diabete di tipo 1. In particolare gli obiettivi dello studio sono: a) valutare il tipo di funzionamento familiare, considerando il legame emotivo tra i membri della famiglia (coesione) e la capacità del sistema familiare di cambiare le proprie regole e funzioni (flessibilità); b) individuare le strategie di coping dell'adolescente con diagnosi di diabete di tipo 1. Metodo: Hanno partecipato allo studio 10 triadi familiari. Ai partecipanti è stato chiesto di rispondere a misure self-report quali FACES IV (Olson, 2011), il CASQ, Coping Across Situations Questionnaire, di Seiffge-Krenke (1995), la scala di conflitto "When we disagree" (WWD), di Honess e Charman (1992), e di partecipare ad un'interazione videoregistrata di 15 minuti su argomenti che riguardano la vita quotidiana della famiglia. Risultati: I risultati attesi vanno nella direzione di confermare il pattern individuato da Hauser riguardante le modalità di interazione "enabling" e "constraining" nelle famiglie, caratterizzato da strategie di coping e modelli di funzionamento familiare differenti. Conclusioni: Lo studio dimostra come un maggiore controllo glicemico nel giovane diabetico possa essere associato a modelli di funzionamento familiare bilanciati e a stili di conflitto costruttivi.

I FATTORI DI RISCHIO PSICOLOGICI NELLA PATOLOGIA DIABETICA: IL RUOLO DELLA TYPE D (DISTRESSED) PERSONALITY

Minna M., Carrozzino D., Giannino D., Conti C.

Dipartimento di Scienze Psicologiche, Umanistiche e del Territorio, Università di Chieti-Pescara

La letteratura evidenzia una forte associazione tra i fattori di rischio psicosociale e la comparsa e gli outcome della patologia diabetica di tipo II; è stato rilevato che l'adattamento al diabete è strettamente associato non solo alle conoscenze che il paziente possiede della patologia, bensì all'esistenza di una relazione tra componenti organiche e componenti psicologiche capaci di favorire esiti significativi sui fattori che promuovono i comportamenti di salute. Al contrario, la Distressed Personality si configura come un fattore di rischio psicosociale. Evidenze sperimentali riportano un impatto negativo del Type D sia sulla prognosi clinica della patologia, così come rilevato in un gruppo di pazienti cardiovascolari in termini di BMI, livelli ematici di colesterolo e

pressione sanguigna, sia su altri aspetti sintomatologici correlati, come depressione, ansietà, stress soggettivo, supporto sociale percepito. Pur essendo la personalità D risultata essere associata con tali costrutti psicologici, non sono stati ancora realizzati studi in grado di esaminare il potenziale ruolo di questo profilo di personalità sui pazienti con diabete. L'obiettivo dello studio è consistito nel valutare quanto il Type D unitamente ad altri fattori psicologici possa incidere/pesare sulle complicanze organiche e psicopatologiche della patologia diabetica, attraverso la mancata aderenza al regime terapeutico. Sono stati esaminati, attraverso una valutazione multidimensionale (WHOQOL, COPE, IPQ-R, DS14, BDI-II, SQ, PWB), pazienti affetti da diabete di tipo II. I risultati ottenuti hanno evidenziato in termini di complicanze mediche rilevate una associazione significativa tra alti livelli di HbA1c e fattori psicologici esaminati. È emerso che la personalità D, insieme ad altre variabili, gioca il ruolo cruciale di fattore di rischio sia sugli aspetti fisiopatologici sia sull'aderenza al trattamento in termini di corretta autogestione della malattia diabetica.

SESSIONE POSTER DEL SABATO MATTINA
(coffee break – 10,45 – 11,30)

Processi psicologici e malattia

Sessione poster SM2

Chair: Enrico Molinari

FRATELLI D'OMBRA: UNO STUDIO FENOMENOLOGICO-ERMENEUTICO SULLA CONDIZIONE DEI FRATELLI E DELLE SORELLE DI MINORI AFFETTI DA TUMORE CEREBRALE

Lauro-Grotto R.¹, Tringali D.², Papini M.²

¹ *Dipartimento di Scienze della Salute, Università di Firenze*

² *L'APO Onlus, Firenze*

Nella ricerca in psiconcologia pediatrica, poca attenzione è stata rivolta alla condizione di vita dei minori che hanno un fratello o una sorella affetti da tumore. I genitori, assorbiti nell'accudimento del minore malato, spesso sviluppano sensi di colpa che rendono molto difficile e doloroso il rapporto con i figli 'sani', e possono trovarsi in difficoltà a riparare il legame sia quando la malattia oncologica è superata sia nel caso che essa esiti in un lutto (Papini et al., 2011).

Metodo: Abbiamo condotto una ricerca intervento disegnata secondo l'approccio fenomenologico-ermeneutico presso il Reparto di Neuroncologia dell'Ospedale Meyer di Firenze, coinvolgendo 15 genitori di minori affetti da tumore cerebrale, ascoltati individualmente (Montesperelli, 2010). Risultati: Il tema del rapporto con gli altri bambini nel periodo della malattia è stato affrontato con particolare sofferenza. Tutti i genitori, si sono mostrati consapevoli che le necessità di accudimento dei loro bambini 'sani' non si estinguono nel periodo della cura. Malgrado questo l'urgenza e la continuità della presenza richiesta dalle cure talvolta sembra non lasciare che risorse marginali per gli altri fratelli. Alcuni genitori riferiscono una accettazione temporanea dello stravolgimento delle priorità in famiglia, rimandando al futuro il momento di una 'riparazione' possibile e desiderata. Per coloro che hanno trovato una qualche modalità di restare in contatto con i bisogni di tutti i figli, sembra essersi reso possibile un accomodamento più stabile alle condizioni imposte dalla malattia.

Conclusioni: A partire dai risultati emerge una necessità di maggiore comprensione circa l'impatto che la malattia oncologica di un minore esercita sulle altre relazioni genitoriali nella famiglia, anche al fine di sottrarre gli altri minori al terribile cono d'ombra in cui la loro condizione di vita sembra costringerli.

I CORRELATI PSICOLOGICI DEL "BUON UTILIZZATORE" DI PROTESI

Luchetti M.¹, Cutti A. G.², Montebanocchi O.¹, Rossi N.¹

¹ *Dipartimento di Psicologia, Università di Bologna*

² *Centro Protesi INAIL, Vigorso di Budrio, Bologna*

Le reazioni all'arto artificiale - il "successo/fallimento" della fornitura protesica - possono essere condizionate da molteplici fattori, quali la natura della lesione, la tecnologia applicata, le caratteristiche di personalità dell'individuo e dall'ambiente in cui vive. Il presente studio esplora l'adattamento alla protesi di amputati trans-radiali (n = 8) assistiti dal Centro Protesi INAIL (Vigorso di Budrio, Bologna), individuati come possibili candidati per l'applicazione di sistemi protesici polso-mano ad alta tecnologia in quanto già utilizzatori attivi di dispositivi mioelettrici. Il protocollo di valutazione prevede la conduzione di un'intervista semi-strutturata e la somministrazione di questionari self-report (i.e., HADS-Hospital Anxiety Depression Scale,

MSPSS-Multidimensional Scale Perceived Social Support, CISS-Coping Inventory for Stressful Situations, ABIS-Amputee Body Image Scale, TAPES-Trinity Amputation and Prosthesis Experience Scales). I risultati evidenziano come i partecipanti selezionati, tutti buoni utilizzatori della protesi, presentino caratteristiche psicologiche simili. Essi mostrano un buon adattamento all'amputazione e alla protesi e la presenza di uno stile di coping prevalentemente orientato al compito o all'azione. In particolare, oltre al ripristino dell'integrità corporea, la protesi sembra svolgere un ruolo sia funzionale--i.e., recupero dell'autonomia nelle attività di vita quotidiana--che sociale--i.e., svolgimento di gesti e/o attività come stringere la mano, giocare a carte con amici, ecc. L'opportunità di comprendere i fattori psicosociali rilevanti per l'accettazione/utilizzo della protesi come strumento e per la sua integrazione come parte di sé viene discussa anche in funzione predittiva del successo relativo all'applicazione di costosi strumenti ad alta tecnologia.

I PROCESSI DI RESILIENCE NELLE PATOLOGIE CRONICHE: UNO STUDIO CON ADOLESCENTI AFFETTI DA SCLEROSI MULTIPLA

Rainone N.¹, Magri V.², Napolitano A.²

¹ *Dipartimento di Studi Umanistici, Università degli Studi di Napoli Federico II*

² *Dipartimento di Neuroscienze e Scienze Riproduttive ed Odontostomatologiche, Università degli Studi di Napoli Federico II*

In linea con la Developmental Psychopathology (Toth, Cicchetti, 2010), riteniamo che, in presenza di patologia cronica, le traiettorie di sviluppo siano caratterizzate da equifinalità e multifinalità. Un ruolo fondamentale lo giocano tanto i fattori di rischio quanto le risorse. Il focus, tuttavia, non è sulla presenza o meno di fattori di rischio e di altrettanti fattori protettivi (Masten, 2000) ma è sulle risorse, sulla competenza ad accedere e negoziare con il contesto risorse funzionali alle proprie esigenze, ovvero i processi di resilience secondo la lente della Social Ecology of Resilience (Ungar, 2012).

Una patologia che rende necessario un processo di continuo fronteggiamento di una condizione patologica è la Sclerosi Multipla, la più comune causa non traumatica di disabilità nei giovani adulti. Il decorso della malattia non è prevedibile ed il malato vive i sintomi come “attacchi” o paralisi motorie. Per queste sue caratteristiche, viene dedicato sempre più spazio all'analisi dei processi di resilience nei pazienti affetti da SM (Stewart, Tray, 2011).

L'obiettivo del presente studio, pertanto, è quello di analizzare i processi di resilience di un campione di adolescenti affetti da SM alle prese con i compiti di sviluppo tipici dell'adolescenza (Erikson, 1980).

Sono state raccolte le storie di vita, secondo il modello dell'Autobiografia guidata di McAdams (2008), di 18 adolescenti affetti da SM (età m. 20.8; d.s. 2.54). Sulle storie, trascritte verbatim, è stata condotta un'analisi tematica carta e matita volta a mettere in luce i processi di resilience nei low point, high point e turning point delle storie di vita.

L'analisi ha messo in luce le seguenti tematiche:

Relazionalità, Progettualità e Crescita, La diagnosi e l'identità, il Limite e l'Impotenza.

Risulta interessante l'articolazione di tali tematiche, in termini di resilience, con il precipuo compito di sviluppo della costruzione dell'identità.

ANSIA E DEPRESSIONE TRA I PAZIENTI CON AMILOIDOSI AL: IL RUOLO DEI SINTOMI CARDIACI

Smorti M.¹, Cappelli F.^{2,3}

¹ *Facoltà di Scienze della Formazione, Free University of Bolzano, Bressanone*

² *Unità di Terapia Intensiva Cardiologica, Dipartimento Cuore e Vasi, AOU Careggi, Firenze*

³ *Centro di Riferimento Regionale per l'Amiloidosi, Firenze*

L'amiloidosi è un gruppo di malattie rare che colpisce circa 10 pazienti per milione in un anno. Una delle principali determinanti della prognosi è il coinvolgimento cardiaco e tra le varie forme di amiloidosi la forma AL ha la peggiore prognosi. Malgrado ciò, non esistono al momento gli studi sull'impatto psicologico correlato alla malattia nei pazienti AL. Mancano ricerche sull'impatto che la comunicazione della diagnosi di amiloidosi, l'esordio dei sintomi cardiaci e la severità dei sintomi cardiaci rivestono sulle manifestazioni di ansia e di depressione in questi pazienti.

Obiettivi: valutare il ruolo che: a) il tempo trascorso dalla comunicazione della diagnosi; b) il tempo trascorso dall'esordio dei sintomi cardiaci e c) l'attuale severità dei sintomi cardiaci hanno sui livelli di ansia, depressione e stress psicologico tra i pazienti cardiologici con amiloidosi AL. Metodo 43 pazienti con amiloidosi AL (22 maschi) di età compresa tra 45 e 83 anni (M =66; SD=10) che presentavano sintomi cardiaci hanno compilato il General Health Questionnaire, lo State-Trait Anxiety Inventory e il Centre for Epidemiological Study-Depression Scale. Sono stati inoltre raccolti dati relativi a i mesi trascorsi dalla comunicazione della diagnosi, i mesi trascorsi dall'esordio dei sintomi cardiaci e l'attuale severità dei sintomi cardiaci.

Risultati: i pazienti AL presentavano un "severo" stress psicologico, "severa" ansia e depressione "clinica". L'analisi di regressione, inoltre, ha evidenziato che i livelli di ansia erano determinati dallo stress psicologico ($p<.001$) e dai mesi trascorsi dall'esordio dei sintomi cardiaci ($p<.01$) mentre i livelli di depressione erano influenzati dalla gravità dei sintomi cardiaci ($p<.001$).

Conclusioni: i risultati suggeriscono di programmare interventi di supporto psicologico per questi pazienti prendendo in considerazione sia l'esordio sia la severità dei sintomi cardiaci.

VIVERE CON UN "CUORE A BATTERIE": IMPLICAZIONI PSICOLOGICHE NEI PAZIENTI CON ASSISTENZA MECCANICA

Cavalli C.¹, Cavazzana A.², Leserri C.³, Volpe B.³, Mapelli D.², Tarzia V.³, Gerosa G.³

¹ *Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione, Università degli Studi di Padova*

² *Dipartimento di Psicologia Generale, Università degli Studi di Padova*

³ *Dipartimento di Scienze Cardiologiche Toraciche e Vascolari, Università degli Studi di Padova*

Il trapianto cardiaco rappresenta il trattamento per i pazienti affetti da scompenso avanzato; tuttavia, lo scarso numero di organi disponibili consente un numero di trapianti inadeguato rispetto alla richiesta e la mortalità annua dei pazienti in lista d'attesa si aggira intorno all'8%. Per questi motivi, negli ultimi anni, si è sempre più diffuso l'utilizzo di dispositivi di assistenza meccanica al circolo (LVADs: left ventricular assist devices). I sistemi utilizzati nel nostro centro sono di due tipologie: Jarvik 2000 come Destination Therapy (DT) e Heartware come Bridge-to-Transplantation (BT). Sino ad ora i problemi psicologici maggiormente evidenziati

sono ansia e depressione legate alla convivenza con la macchina, disturbi del sonno e disturbo post-traumatico da stress nei familiari (Baba, 2006; Chapman, 2007). Il ruolo degli aspetti psichici è di estrema rilevanza in quanto, se non adeguatamente considerati, possono creare disagio e una prolungata sofferenza psicologica al paziente. Lo studio preliminare riguarda 16 casi, di cui 10 DT e 6 BT, con i seguenti obiettivi: conoscere l'andamento emozionale delle condizioni dei pazienti dal pre al post impianto; valutare la qualità della vita e lo stato emozionale dei pazienti in base alla struttura di personalità e alla qualità della rete familiare per individuare i fattori di protezione psicologica nel percorso terapeutico. Inoltre: valutare la qualità di vita e il carico emotivo dei caregiver. Si utilizzano i seguenti strumenti: SF-36 (questionario sullo stato di salute del paziente, Apolone & Mosconi, 1998); SCL-90 (Symptom CheckList-90-R; questionario sugli aspetti psicologici; Derogatis, 1977); MMPI-2 (Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2; Hathaway & McKinley, 1995). Si discuteranno le profonde implicazioni emotive, relazionali e sociali dei pazienti con dispositivi di assistenza meccanica.

IL RUOLO DELLA SALUTE E DEL BENESSERE SOGGETTIVO NEI COMPORTAMENTI DI CONSUMO DEI FARMACI: UNA RICERCA EMPIRICA IN SICILIA

D'Agati A., Mancuso L., Giunta S., Lo Verso G.

Dipartimento di Psicologia, Università degli Studi di Palermo

La psicologia si è occupata del benessere fin dalle sue origini; la presenza di stati di benessere era definita come "assenza di sintomi di malessere", cioè emozioni negative e disturbi ad esse collegati, come depressione, ansia, inquietudine, sintomi fisici di varia entità.

Il farmaco rappresenta una componente di importanza fondamentale nella gestione e nella promozione della salute e la sua importanza è destinata a crescere ulteriormente nei prossimi anni a fronte del rapido progredire della ricerca scientifica. Il significato e il valore attribuiti al farmaco, pertanto, sono oggetto di un profondo processo di revisione. Per potere fare un'analisi di questo tipo utilizziamo come vertice di osservazione l'ottica della complessità (Lo Verso G., Di Blasi M., 2012). Lo studio qui proposto è formulato sulla base di un'osservazione naturalistica. Si tratta di un disegno di ricerca di tipo correlazionale. In virtù di una scarsa letteratura che indaga il tema del consumo farmaceutico, questo progetto di ricerca si propone di indagare quali sono i fattori attivi nella definizione di benessere e qualità della vita, e come questi ultimi possano influenzare il comportamento di consumo/acquisto dei farmaci. L'ipotesi di ricerca si fonda sull'idea che i valori che i soggetti attribuiscono al medicinale e alla sua utilità e alla sua funzione curativa (farmaco brand/farmaco generico) insieme ad una percezione di benessere e qualità della vita connotati in maniera negativa possano influenzare i comportamenti di acquisto dei farmaci.

Questo studio potrebbe costituirsi come punto di partenza per adottare le misure necessarie per il contenimento della spesa farmaceutica, promuovere programmi per una maggiore appropriatezza della prescrizione, promuovere interventi per la promozione della salute e del benessere di tipo psicosociale, uno sviluppo personale e un'azione collettiva.

PROPOSTE DI INTERVENTO PER UNA GESTIONE INTEGRATA DELLA TRANSIZIONE DALLA DIABETOLOGIA PEDIATRICA ALLA DIABETOLOGIA ADULTI

Zito E., Adamo S. M. G., Siani G., Brancaccio C., Di Lello E., Galdo M. C., Racioppi F.
Dipartimento di Neuroscienze e Scienze Riproduttive ed Odontostomatologiche, Università degli Studi di Napoli Federico II

Il contributo illustra un modello di intervento psicologico rivolto ai giovani affetti da diabete che affrontano il passaggio dai servizi sanitari pediatrici a quelli per l'adulto dell'A. O. U. "Federico II" di Napoli.

Obiettivi: Allestire un percorso di accompagnamento psicologico per:

- sostenere il paziente nella separazione dal contesto di cura pediatrico e nell'elaborazione di una nuova immagine di sé come giovane adulto con diabete;
- aiutare i genitori nel sintonizzarsi con le esigenze di cambiamento del giovane;
- accompagnare le équipe mediche pediatrica e dell'adulto nella comprensione delle complesse dinamiche che si attivano con il paziente nel processo di transizione.

Metodologia

Gruppi con l'équipe dei diabetologi dell'adulto

Ambulatorio congiunto pediatri/diabetologi per l'adulto

Gruppi di discussione, preparatori all'ambulatorio congiunto

Gruppi di discussione con i giovani "transitati" presso la Medicina dell'Adulto

Risultati: È emerso che intense preoccupazioni connesse al "nuovo" caratterizzano tutti i protagonisti della transizione. La possibilità offerta a tutti i partecipanti di usufruire di uno spazio per pensare e per confrontarsi sul tema, mediante la creazione di appositi gruppi di riflessione, ha permesso di comprendere le dinamiche emozionali che si attivano nel paziente, nei suoi genitori e nelle équipe e di promuovere una maggiore comunicazione fra le parti.

Conclusioni: La transizione dalla struttura pediatrica a quella per l'adulto è plurifattoriale, essendo determinata da molteplici e complessi fattori inerenti il giovane, la famiglia e le équipe diabetologiche. È dunque necessario che la transizione sia concepita come un processo che preveda una gestione integrata tra tutte le diverse parti coinvolte.

LA NARRAZIONE DELL'ANGIOEDEMA EREDITARIO: ANALISI DI CONTENUTI E CONNESSIONI DI UNA MALATTIA INCOMPRESIBILE

De Luca Picione R.¹, Savarese L.¹, Galante A.²

¹ *Dipartimento di Studi Umanistici, Università degli Studi di Napoli Federico II.*

² *Dipartimento di Neuroscienze e Scienze Riproduttive ed Odontostomatologiche, Università degli Studi di Napoli Federico II*

Lo studio intende esplorare il processo di interpretazione e di costruzione dei significati attribuiti all'Angioedema Ereditario (AE) nelle famiglie in cui un genitore e/o uno o più figli ne sono affetti. La diagnosi di AE, pur colmando la frattura biografica, porta con sé un vuoto di senso

per la mancanza di spiegazioni della variabilità degli attacchi. La proposta di collaborazione con la nostra équipe di psicologi è partita dai medici del CISI di Napoli, chiamati a confrontarsi con le incertezze della complessità della genetica contemporanea, e con gli speculari bisogni di certezza dei pazienti. L'obiettivo del contributo è rivolto allo studio dell'organizzazione dei processi di sensemaking e del ruolo delle emozioni in una malattia che con imprevedibilità e repentinità mette in scacco le possibilità di espressione del corpo, delle relazioni sociali e di comprensione di quanto sta accadendo.

Sono state somministrate 12 interviste semi-strutturate ai genitori di pazienti in età evolutiva affetti da AE, e analizzate attraverso le scale di Attività Referenziale (Bucci, 2000). I punteggi di AR sono stati messi in relazione ai contenuti affrontati in ciascuna Unità Tematica Maggiore, ipotizzando, in un'ottica costruttivista, che la natura degli argomenti trattati possa influire sui livelli di AR di ogni UTM.

Dalle analisi preliminari con le scale di AR emerge una ampia variabilità tra punteggi di AR e contenuti delle UTM. In ogni intervista i punteggi più alti e più bassi riflettono passaggi di maggiore rilevanza e di maggiore difficoltà nella descrizione e nella significazione dell'esperienza di malattia nei suoi vari aspetti di gestione delle attività quotidiane terapeutiche, sociali e familiari.

ASSESSMENT PSICOLOGICO IN DERMATOLOGIA: STUDIO DI UN CASO ATTRAVERSO IL WARTEGG DRAWING COMPLETION TEST

Vari C.¹, Crisi A.², Carlesimo S.³, Guzzi C.¹

¹ Dipartimento di Psicologia Dinamica e Clinica, "Sapienza" Università di Roma

² "Sapienza" Università di Roma - Istituto Italiano Wartegg (IIW)

³ Istituto Italiano Wartegg (IIW)

Introduzione: Il ruolo dei fattori psicologici nella genesi ed esacerbazione dei disturbi cutanei, è stato oggetto di numerose indagini nell'ambito delle discipline psicologica, psichiatrica e medica. L'elevata percentuale di sintomatologia depressiva e ansiosa e l'elevato tasso di suicidi e ideazione suicidaria nei pazienti con disturbi dermatologici, rendono evidente l'utilità di condurre un *assessment* psicologico a complemento dell'esame medico.

Metodo: All'interno di un più ampio studio osservazionale condotto presso l'Ambulatorio Psoriasi del Policlinico Umberto I (Fondi Ateneo 2012, Sapienza Università di Roma), è stato selezionato il caso di un paziente adulto di sesso maschile, affetto da psoriasi eritrodermica di gravità severa. Il paziente ha completato una batteria di questionari per l'*assessment* psicodiagnostico e il *Wartegg Drawing Completion Test*. Il test di disegno, caratterizzato da 8 riquadri con un piccolo segno in ciascuno di essi, è stato codificato da siglatori esperti (metodo Crisi, 1998; Roivainen, 2009).

Risultati: Dall'analisi del test sono emersi, tra altri, i seguenti valori associati agli indici: carattere evocativo, CE+=63; qualità affettiva, A+=56; qualità formale, F+=69; indici di ansia e impulsività: I.T.I.-1=0.75, I.I.=0, I.A.=0.75; movimenti: M, m=0; fenomeni particolari, AU=5 e CS=6; risposte volgari e originali, V%=13 e O%=0. Per quanto riguarda invece i contenuti disegnati: H%=12.5, ARC%=50, SIG%=12.5, ABS%=25.

Conclusioni: L'interpretazione psicodiagnostica evidenzia processi di pensiero ben organizzati (CE=%;F=%) ma difficoltà nella sfera psicoaffettiva, in particolare uno stato d'ansia (valori

I.T.I.-1 e I.A.; frequenza del fenomeno particolare CS) e di insicurezza (ARC%, AU) . L'uso di un reattivo di disegno agile da somministrare, nel contesto della valutazione dermatologica, potrebbe permettere di cogliere istanze depressive e ansiose presenti ad un livello di minore consapevolezza.

APRIRE UNA FINESTRA SUL MONDO INTERNO DELLA RELAZIONE GENITORE-BAMBINO AFFETTO DA EPILESSIA: UN ESEMPIO CLINICO SULL'USO DELL'RDI

Guerriero V.¹, Brinciotti M.², Di Verniere V.¹

¹ *Dipartimento di Psicologia Dinamica e Clinica, Facoltà di Medicina e Psicologia, "Sapienza" Università di Roma*

² *Dipartimento di Pediatria e di Neuropsichiatria Infantile, "Sapienza" Università di Roma*

Questo lavoro ha come obiettivo principale quello di mostrare l'utilità della Reaction to Diagnosis Interview (RDI), un'intervista semi-strutturata finalizzata ad indagare la risoluzione vs. irrisoluzione genitoriale rispetto alla diagnosi di una malattia cronica del bambino (Marvin, R. S., Pianta, R. C., 1996). Tale intervista fornisce informazioni relative alla capacità di elaborazione di un vissuto traumatico, quale può essere il momento diagnostico, permettendo la formulazione di ipotesi prognostiche rispetto alle risorse genitoriali nella gestione della malattia e di evidenziare i punti di forza e di debolezza della relazione genitore-bambino (Oppenheim, D. et. al, 2007). L'intervista è stata somministrata a una donna di 42 anni con la sua bambina di 6 anni, affetta da epilessia idiopatica. Contemporaneamente alla bambina è stato somministrato il Manchester Child Attachment Story Task (Green et al., 2000) al fine di identificare la classificazione dell'attaccamento rispetto alla madre.

Dall'analisi dell'RDI sembra che la madre voglia negare la presenza della malattia e minimizzare l'impatto emotivo di tale situazione. La bambina, invece, mostra una "iperattivazione" del sistema comportamentale dell'attaccamento.

In conclusione vorremmo focalizzare l'attenzione su alcune aree di vulnerabilità della diade quali la difficoltà della madre di elaborare l'esperienza della diagnosi con probabile conseguenza sulle sue abilità di caregiving e la preoccupazione della figlia rispetto alla relazione e la sua rabbia per il non soddisfacimento dei bisogni di protezione e di conforto.

SESSIONE POSTER DEL SABATO POMERIGGIO
(coffee break – 15,45 – 16,30)

Strumenti clinici per la valutazione psicologica

Sessione poster SP1

Chair: Alessandro Zennaro

STRUTTURA FATTORIALE E PROPRIETÀ PSICOMETRICHE DEL WORKING ALLIANCE INVENTORY SHORT FORM PER LA VALUTAZIONE DELL'ALLEANZA DI LAVORO NELLA RELAZIONE CON L'ASSISTENTE SOCIALE

Lecciso F., Petrocchi S.

Dipartimento di Storia, Società e Studi sull'Uomo, Università del Salento

L'alleanza di lavoro è aspetto essenziale della relazione terapeuta-paziente (Norcross, 2002) e predittore dell'esito della terapia (Martin, Garske, Davis, 2000). Bordin (1979) definisce l'alleanza di lavoro in termini di Goal, Task e Bond e ritiene (Bordin, 1975) che tale costrutto sia attivo nelle diverse relazioni di aiuto. Tale lavoro valuta la qualità della relazione tra assistente sociale-AS- e utente-U-, poco considerata in letteratura (Yatchmenoff, 2005). Obiettivi: proporre un Working Alliance Inventory short form (WAI; Horvath, Greenberg, 1989) applicabile alla relazione AS-U; valutarne le proprietà psicometriche e alcuni aspetti di validità convergente.

Metodo. Partecipanti: 88 donne (25-62 anni, $M = 41.4$, $ds = 7.8$ mesi). Strumenti: WAI-U (ad. da Horvath, Greenberg, 1989) che misura negli utenti le dimensioni di goal, task, bond; WAI-AS che misura le stesse dimensioni negli assistenti sociali che seguono le partecipanti; Scala di Ingaggio (Yatchmenoff, 2005) che misura le dimensioni di receptivity, working relationships, mistrust, buy-in negli utenti; ECR-R (Busonera, San Martini, 2012) che valuta la qualità delle relazioni di attaccamento degli utenti in età adulta.

Risultati. La WAI-U, WAI-AS e la Scala di Ingaggio mostrano un buon livello di coerenza interna ($\alpha_s > .64$, rs inter-item $> .30$). La CFA dimostra la validità strutturale della WAI-U ($\chi^2 (48) = 73.69$, $p = .010$, $RMSEA = .07$, $CFI = .96$) e della scala di Ingaggio ($\chi^2 (139) = 209.38$, $p < .0001$, $RMSEA = .07$, $CFI = .93$). Le dimensioni di goal, task e bond della WAI-U correlano tra loro ($rs > .33$, $ps < .05$, $dfs = 86$). Come atteso, le dimensioni della WAI-U correlano con le dimensioni della WAI-AS, della Scala di Ingaggio e dell'ECR-R ($rs > +/-.26$, $ps < .05$, $dfs = 86$). Conclusioni. La scala WAI-U sembra uno strumento affidabile e valido per valutare l'alleanza di lavoro nella relazione AS-U e apre il campo di indagine sulla valutazione degli esiti di tale relazione.

PROPRIETÀ PSICOMETRICHE DELLA VERSIONE ITALIANA DELLA UCLA LONELINESS SCALE (VERSION 3)

Gerino E., Marino E.

Dipartimento di Psicologia, Università di Torino

La loneliness è un costrutto multidimensionale definibile come un vissuto soggettivo di carattere negativo esperito in seguito alla discrepanza tra il livello desiderato e quello ottenuto nelle relazioni interpersonali; numerosi studi hanno evidenziato l'importanza di avere a disposizione una misura quantitativa della solitudine nei contesti clinici e di ricerca (Weiss, 1973; Russell, Peplau e Cutrona, 1980; de Jong-Gierveld, 1987; Lopata, 1995; de Jong-Gierveld e Van Tilburg, 1999). Scopo del presente lavoro è stato quello di valutare le caratteristiche psicometriche della UCLA Loneliness Scale (Version 3) (Russell, 1996), un questionario self report composto da 20 item su scala Likert a 4 passi che misura il livello di solitudine. Lo strumento è stato tradotto con

il metodo della translation/back-translation e somministrato insieme a un questionario socio-demografico costruito ad hoc, a 996 soggetti con età compresa fra i 19 e gli 82 anni ($M = 35.08$; $DS = 13.82$). Dopo aver verificato la coerenza interna attraverso l'indice α di Cronbach, che ha soddisfatto i criteri richiesti e mostrato di essere in linea con i risultati della letteratura (Russell, 1996; Lasgaard, 2007; Britton e Conner, 2007; Durak e Senol-Durak, 2010), sono state effettuate delle EFA fino a pervenire a una soluzione bi-fattoriale con gli item formulati positivamente considerabili come markers del primo fattore e quelli negativi del secondo. Nella fase successiva si è cercato di verificare la bontà di tale modello attraverso CFA. I risultati hanno indicato un buon fit, con l'eccezione di due item, che l'EFA e la letteratura avevano già identificato come problematici, indicando un possibile utilizzo della versione italiana dello strumento e aprendo alla possibilità di esplorare anche versioni brevi.

APPROCCIO COMUNICATIVO ALL'ATTACCAMENTO: UNO STRUMENTO DI ANALISI

Carli L.¹, Traficante D.², Giovanelli C.¹, Piccinini M.¹

¹ *Dipartimento di Psicologia, Università di Milano-Bicocca*

² *Dipartimento di Psicologia, Università Cattolica di Milano*

L'approccio comunicativo all'attaccamento sottolinea la rilevanza degli scambi comunicativi precoci tra madre e bambino per la formazione dei modelli operativi interni (MOI) e quindi per la costituzione del pattern di attaccamento (Bretherton, 1997; Oppenheim & Salatas Waters, 1995). In questo studio esplorativo si intende presentare un sistema di codifica delle proprietà funzionali della comunicazione verbale materna - vale a dire le funzioni comunicative svolte dalle singole unità verbali identificate nel contesto interattivo -, esplorarne la validità di costruito - indagata attraverso l'utilizzo dell'analisi fattoriale- e indagare la relazione tra tali funzioni e il pattern di attaccamento infantile.

Metodo

Partecipanti: 102 diadi madre-bambino di 12-13 mesi.

Strumenti

Strange Situation: procedura osservativa standardizzata (Ainsworth & Wittig, 1969) per valutare il pattern di attaccamento del bambino al caregiver;

Sistema di codifica per l'analisi delle proprietà funzionali comunicative materne negli episodi 2, 5 e 8 della Strange Situation (Carli & Nasuelli, 2001)

Risultati e discussione

L'analisi fattoriale dei dati rilevati tramite l'utilizzo del sistema di codifica adottato ha evidenziato la presenza di tre diversi fattori in ogni episodio considerato. Dall'analisi della varianza effettuata è emersa una relazione significativa tra i fattori e il pattern di attaccamento del bambino negli episodi di riunione (5 e 8), rilevanti per l'elicitazione dei comportamenti di attaccamento. Data l'assenza di una relazione nel secondo episodio, si ritengono utili ulteriori approfondimenti, attraverso l'osservazione della comunicazione madre-bambino in contesto familiare.

ALCOHOL DEPENDENCE SCALE (ADS): LA VALIDAZIONE DELLA VERSIONE ITALIANA

Manghi S. L., Broggi P., Movalli M.

Servizio per le Alcoldipendenze e Psicoterapia, Dipartimento di Neuroscienze cliniche, Ospedale San Raffaele di Milano

Nella diagnosi del paziente con disturbi legati all'uso patologico di alcol diversi strumenti sono fruibili e validati anche in Italia che sono finalizzati sia allo screening dei problemi alcol-correlati (CAGE, AUDIT), che all'assessment (ASI, AUI). Questi ultimi, più articolati rispetto a quelli di screening, necessitano tuttavia di tempi più lunghi per la somministrazione.

L'Alcohol Dependence Scale (ADS), elaborata da Harvey Skinner (1982), composto da 25 item a risposta multipla, che indagano sintomi astinenziali, perdita di controllo sul comportamento del bere e pervasività del disturbo. Dotata di buone proprietà psicometriche ed impiegabile sia in forma auto-somministrata che etero-somministrata, l'ADS è uno strumento utile per il clinico e può affiancarsi a quelli già noti in Italia. Con l'autorizzazione dell'Autore, si è proceduto alla validazione italiana della ADS.

Il campione è composto da 261 soggetti, afferiti al Servizio per le Alcoldipendenze dell'Ospedale San Raffaele Turro (Milano) dal 2008 al 2012. I pazienti sono stati diagnosticati secondo i criteri del DSM-IV-TR (per dipendenza da alcol ed astinenza alcolica) e a tutti è stata somministrata in fase di assessment la ADS.

L'analisi dei dati (condotta con SPSS, vers.20) mostra che la Scala presenta un'affidabilità elevata (α Cronbach=0,83) e correlazioni significative con i criteri DSM-IV-TR. I risultati ottenuti con le due diverse modalità di somministrazione adoperate sono quasi sovrapponibili.

L'analisi fattoriale infine mostra una struttura a sei fattori.

In conclusione, lo strumento mantiene le buone proprietà psicometriche della versione originale. E' uno strumento di semplice somministrazione e di immediato utilizzo nella pratica clinica. L'ADS concorre ad approfondire gli aspetti diagnostici nel campo della dipendenza da alcol, fornisce importanti informazioni sui sintomi del paziente e contribuisce all'impostazione del trattamento.

ADOLESCENT COPING STRATEGIES SCALE: VALIDAZIONE DI UN NUOVO STRUMENTO DI VALUTAZIONE DELLE STRATEGIE DI COPING NEGLI ADOLESCENTI

Sala F., Monzani D., Steca P., Locatelli A., Pulici A., Ripamonti C.A.

Dipartimento di Psicologia, Università di Milano-Bicocca

Introduzione: In letteratura sono state frequentemente analizzate le strategie di coping messe in atto dalle vittime di bullismo; è stata dedicata, tuttavia, poca attenzione all'analisi delle strategie utilizzate dai bulli. Inoltre, non sono disponibili strumenti standardizzati per valutare il coping all'interno del fenomeno del bullismo. Obiettivo della ricerca è stata, quindi, la creazione e la validazione di una scala costruita ad hoc.

Metodo: È stato somministrato il Questionario per la valutazione dei meccanismi di coping creato

ad hoc (inserito all'interno di una batteria comprendente un questionario socio demografico, la Brief Acculturation Scale, il Questionario sulle prepotenze a scuola, la Nimh Disc IV e due Questionari di valutazione dello stress percepito) a circa 1000 ragazzi delle scuole medie inferiori e medie superiori. Il campione è costituito per il 42,3% da maschi e per il 57,7% da femmine. I soggetti hanno un'età compresa tra i 10 e i 21 anni (età media = 15,40)

Risultati: Le analisi preliminari condotte confermano l'ipotesi formulate riguardo la struttura fattoriale dello strumento, in particolare sono emersi quattro differenti fattori: acting out, abuso di sostanze, pensiero positivo e focalizzazione sul problema.

Conclusioni: La presente ricerca ha permesso di fare il primo passo verso la validazione di una scala specifica per la valutazione del coping in bulli e vittime. È in corso un ampliamento consistente del campione.

ANALISI DELLE STATISTICHE DI VALIDITÀ DEL MILLON CLINICAL MULTIAXIAL INVENTORY-III

Pignolo C.¹, Andò A.¹, Panato M.²

¹ *Dipartimento di Psicologia, Università degli studi di Torino*

² *Associazione Tiarè, Torino*

Il Millon Clinical Multiaxial Inventory-III (MCMI-III; Millon, Davis, & Millon, 1997) è un self-report basato sulla teoria evoluzionistica di T. Millon che fornisce una complessa descrizione delle caratteristiche di personalità e dei sintomi del paziente. Il MCMI-III, dal punto di vista psicometrico, si caratterizza per la trasformazione da punteggi grezzi a punteggi base rate (BR) che tengono in considerazione la prevalenza di un dato disturbo. Come sottolineato da Grove e Vrieze (2009), Millon (1997) non fornisce alcune informazioni salienti riguardo allo sviluppo dei punteggi BR, infatti non sono mai stati pubblicati: la distribuzione dei punteggi grezzi iniziali, la prevalenza iniziale dei disturbi da cui sono stati calcolati i BR e le fonti epidemiologiche.

L'obiettivo della presente ricerca è valutare se altre tipologie di trasformazione dei punteggi grezzi (ad es. in punteggi T) possano migliorare le statistiche di validità del MCMI-III: sensibilità (SE), specificità (SP), potere predittivo positivo (PPP) e negativo (NPP), likelihood ratio positivo (LR+) e negativo (LR-). È stato, inoltre, calcolato il d di Cohen come misura dell'effect size.

Il campione è costituito da 1002 soggetti (F=68,6%; M=31,4%) con età compresa tra 18 e 83 anni (M= 37,9; DS=14,08) e scolarità media pari a 13 anni (DS=3,79). Si è proceduto alla trasformazione di alcune scale del MCMI-III che sono state successivamente confrontate con i dati pubblicati da Millon et al. (1997), Hsu (2002) e Zennaro et al. (2013, in press).

La scelta di effettuare un'analisi approfondita delle statistiche di validità delle scale del MCMI-III consente la valutazione di cut-off differenti, contribuendo a migliorare la capacità dello strumento di distinguere tra veri e falsi positivi.

THE PERINATAL LOSS CARE INTERVIEW – HP. UNO STRUMENTO DI INDAGINE PER LA PERDITA PERINATALE

Gandino G.¹, Lisa C.¹, Vanni I.¹, Cavalleri F.², Anfossi M.²

¹ *Dipartimento di Psicologia, Università degli Studi di Torino*

² *Azienda ospedaliera S.Croce e Carle, Cuneo*

La perdita perinatale è un evento critico per i genitori che ne sono colpiti e per lo staff che deve accompagnare la coppia. Gli operatori sanitari si trovano a gestire il carico emotivo della paziente e insieme si confrontano con le proprie emozioni, spesso represses o negate, soprattutto se associate a memorie di perdite passate (Mander, 1994).

Questo duplice impegno interiore non sempre è sostenuto nella cultura ospedaliera; l'operatore si confronta spesso con vissuti di solitudine e incompetenza emozionale (Pasqualetto, 2005). L'esposizione alla morte perinatale, senza uno spazio di riconoscimento e di condivisione emotiva, può compromettere l'efficacia dell'intervento di supporto alla coppia durante il parto e la degenza (Greaves, 1994).

Nel contributo viene presentato un questionario elaborato ad hoc dagli autori, "The Perinatal Loss Care Interview - HP", frutto dell'intersezione tra i dati della letteratura e le esigenze cliniche di chi opera sul territorio, con l'intento di sondare un ambito delicato, ma poco "misurato", della pratica clinica. Lo strumento proposto, costituito da 12 domande a risposta chiusa, costituisce il nucleo centrale di una ricerca volta a conoscere la realtà del territorio piemontese.

Il questionario, autosomministrato, è stato finora proposto in 19 ospedali piemontesi, attraverso il contatto con i referenti psicologi e i responsabili dei reparti di ostetricia, a tutti gli operatori che si occupano di morte perinatale (medici, ostetriche, infermieri, oss, psicologi).

I primi dati raccolti, che si basano su un campione di 265 operatori, appartenenti a 7 centri, promettono interessanti risultati, sia per la conoscenza del fenomeno, sia per le rilevanti ricadute cliniche.

LO STAI-C PER LA MISURAZIONE DELL'ANSIA IN ETÀ EVOLUTIVA. UN PRIMO UTILIZZO IN AMBITO ITALIANO

Laghezza L., Buratta L., Pazzagli C.

Dipartimento di Scienze Umane e della Formazione dell'Università degli Studi di Perugia

Lo State-Trait Anxiety Scales Inventory for Children (STAI-C; Spielberger, et al., 1973) è un questionario self-report per l'ansia in età evolutiva di cui, a oggi, mancano studi di validazione in Italia. Considerando che la letteratura ne conferma la rilevanza sia in ambito clinico che di ricerca (Mazzeschi et al., 2013) è in corso la sua importazione nel nostro paese. Terminata la traduzione condotta secondo le linee guida sviluppate dal comitato internazionale degli psicologi della International Test Commission for Back Translations (Van de Vijer, Hambleton, 1996) il questionario è stato impiegato con un gruppo di 170 bambini di età scolare (7-11 anni) reclutati presso scuole elementari e medie dell'Italia Centrale in associazione ad altri strumenti proposti sia al bambino che ai suoi genitori. Obiettivo è: 1) analizzare l'applicazione dello STAI-C confrontando i punteggi medi ottenuti dal nostro gruppo con quelli del campione

normativo statunitense; 2) analizzare la validità concorrente dello STAI-C, confrontandone i punteggi ottenuti con quelli rilevati dalla SCAS (Spence, 1997) e dall'RCMAS (Reynolds et al., 1978), due tra i principali self-report impiegati per la valutazione dei disturbi d'ansia in età evolutiva; 3) esplorare la correlazione tra l'ansia riferita dal bambino e quella riferita dal genitore all'interno di un sottocampione di 70 bambini, a cui madri e padri è stata somministrata la STAI. I primi risultati rilevano che: 1) i punteggi medi dei bambini italiani sono simili a quelli dei bambini americani; 2) un'ottima correlazione tra l'Ansia di Tratto e il punteggio totale della SCAS ($r=.745^{**}$) e con la scala totale dell'RCMAS ($r=.771^{**}$); 3) correlazioni con la scala dell'Ansia di Stato (STAI) dei genitori (Madri: $r=.330^{**}$; Padri: $r=.254^*$). Questi risultati preliminari confermano l'importanza di procedere con una standardizzazione a livello nazionale dello strumento consentendone l'impiego anche nel contesto italiano.

ROBERTS-2: STUDIO DELLE COMPETENZE EMOTIVE IN ETÀ EVOLUTIVA E COMPARAZIONE TRA ITALIANI E STRANIERI

Locati F.¹, Rivolta L.², De Carli P.¹

¹ *Facoltà di Psicologia, Dipartimento di Psicologia, Università Milano-Bicocca*

² *ARP – Studio Associato di Psicologia Clinica, Milano*

Il Test di Roberts-2 (Roberts, & Gruber, 2005) è un performance based personality test, pensato specificatamente per l'età evolutiva (6-18 anni). Lo strumento valuta le capacità socio-cognitive ed emotive dei bambini, attraverso l'analisi delle narrative prodotte dai soggetti, organizzando la prova in termini di problem solving.

Il test è caratterizzato da una particolare sensibilità per le differenze culturali: prevede tre set di tavole differenziate a seconda dell'appartenenza etnica dei soggetti. Tale elemento appare importante in una realtà clinica italiana in cui l'accesso ai servizi di famiglie migranti è sempre maggiore, che riflette lo strutturarsi di un contesto sociologico di nuovi bambini italiani, seconda generazione di immigrati.

Obiettivo: il completamento del campione normativo italiano integrandolo con la popolazione di bambini di seconda generazione stranieri e il confronto tra i bambini italiani e i bambini di origine latinoamericana e nordafricana. Soggetti: 50 bambini e adolescenti italiani, 50 bambini e adolescenti di origine africana e 50 bambini e adolescenti di origine latinoamericana. Strumenti: la strategia di raccolta del campione di tipo ottimale ha previsto l'esclusione di soggetti con ritardo cognitivo certificato o caratterizzati dalla presenza di aspetti clinici. Quest'ultima informazione è resa possibile dai risultati rilevati dal questionario autosomministrato a cura dei genitori, la Child Behavior Checklist-CBCL (Achenback, 1991); le competenze linguistiche dei soggetti sono controllate attraverso la somministrazione parallela del sub-test Vocabolario e Comprensione della Wechsler Intelligence Scale for Children (Wechsler, 2003). Analisi: confronti tra i campioni italiani e migranti attraverso il T di Student e ANOVA a misure ripetute. I risultati di comparazione tra il campione italiano e straniero indicano alcune discrepanze significative tra i campioni, legate alla capacità di espressione emotiva.

LA STRUTTURA A TRE FATTORI DELLA LEVENSON SELF-REPORT PSYCHOPATHY SCALE: UNO STUDIO IN UN CAMPIONE NON CLINICO DI ADULTI ITALIANI

Somma A.¹, Carlotta D.², Frera F.²

¹ *Dipartimento di Scienze Umane, Università LUMSA, Roma*

² *Servizio di Psicologia Clinica e Psicoterapia, Ospedale San Raffaele Turro, Milano*

La psicopatia rappresenta una patologia di personalità riscontrabile anche in popolazione generale e sono stati pertanto sviluppati diversi strumenti autosomministrati per la sua valutazione in campioni non clinici. Tra questi, la Levenson Self-Report Psychopathy Scale (LSRPS; Levenson e coll., 1995), rappresenta uno strumento valido e adatto allo studio della psicopatia in popolazione generale (Brinkley e coll., 2001). La struttura fattoriale della LSRPS è però risultata controversa ed è stato recentemente proposto un modello a tre fattori (Sellbom, 2011; Brinkley e coll., 2008), alternativo al modello originale a due fattori. Questo studio si propone di indagare la struttura fattoriale della versione italiana della LSRPS in un campione di 740 adulti appartenenti alla popolazione generale, e di valutare le relazioni tra fattori della LSRPS e misure di comportamento antisociale in adolescenza, e tratti di personalità. I soggetti hanno completato le versioni italiane di LSRPS, HEXACO (Lee e Ashton, 2004) e SRDS (Elliott e Ageton, 1980). Il metodo di Hull, la MAP e l'analisi parallela, hanno suggerito un numero di fattori compreso tra 1 e 3. Gli indici di goodness of fit (es. RMSR), hanno suggerito la scelta della soluzione a tre fattori; i tre fattori hanno mostrato indici di affidabilità $>.70$. La struttura a tre fattori è stata replicata nei due sessi (mediana $CC=.94$), nei gruppi definiti dal livello di scolarità (mediana $CC=.93$) e dallo stato civile (mediana $CC=.95$), e controllando per l'effetto dell'età (mediana correlazione tra fattori $=.99$). La struttura fattoriale ottenuta replica (mediana $CC=.90$) quella ottenuta da Brinkley e collaboratori (2008). Nonostante il Fattore 3 sia costituito principalmente da item reverse, presenta relazioni significative con il comportamento antisociale in adolescenza e con i tratti di personalità. Tali relazioni sembrano coerenti con il modello triarchico della psicopatia (Patrick e coll., 2009).

LA CONOSCENZA DEGLI ASPETTI PSICOPATOLOGICI FACILITA LA CAPACITÀ DI SIMULAZIONE?

Andò A.¹, Pignolo C.¹, Panato M.²

¹ *Dipartimento di Psicologia, Università degli studi di Torino*

² *Associazione Tiarè, Torino*

Il malingering consiste nella produzione intenzionale di sintomi psichici e fisici falsi o grossolanamente esagerati, motivata da incentivi esterni (DSM-IV-TR, APA, 2000). L'intenzionalità dell'atto è ciò che differenzia il malingering da altri disturbi. Recenti studi, che considerano ormai superato il concetto di simulatore inesperto, si sono maggiormente focalizzati sul fenomeno di coached malingering (Viglione, et al., 2001; Gurriel & Fremouw, 2003): essere istruiti sulle strategie di simulazione (Lees-Haley, 1997). La presente ricerca si pone, dunque, l'obiettivo di verificare se la conoscenza di una specifica patologia possa influire sulla capacità di simulazione.

Sono stati reclutati studenti appartenenti alla facoltà di psicologia e ingegneria e alle scuole di specializzazione in psicoterapia. I soggetti sono stati suddivisi in “onesti”, a cui è stato richiesto di rispondere onestamente al test, e “simulatori”, a cui è stata fornita una vignetta per favorire l'immedesimazione nel ruolo. Lo strumento utilizzato per la rilevazione del malingering è l'Inventory of Problems (IOP; Viglione & Landis, 1995), in corso di adattamento al contesto italiano dal medesimo gruppo di ricerca, costituito da item che indagano sia il contenuto dei sintomi riportati (self-report) sia le abilità di problem-solving del rispondente (performance). Dalle prime statistiche descrittive emergono delle differenze all'interno del gruppo di simulatori. Si è, inoltre, provveduto al confronto tra i punteggi dei simulatori con quelli ottenuti in un campione clinico (Wood, 2008) calcolando gli intervalli di confidenza al 95% e l'effect-size. La ricerca si propone come valido contributo allo studio delle proprietà dello strumento IOP e alla rilevazione del malingering.

SESSIONE POSTER DEL SABATO POMERIGGIO
(coffee break – 15,45 – 16,30)

Sistemi di convivenza e contesti formativi

Sessione poster SP2

Chair: Franco Di Maria

IL CONTRIBUTO DELLA PSICOLOGIA CLINICA NELLA PROGETTAZIONE DELLE SMART CITIES

Paoloni G.¹, Marchetti D.¹, Meloni C.², Annunziato M.², Orsucci F.³, Fulcheri M.¹

¹ *Dipartimento di Scienze Psicologiche, Umanistiche e del Territorio, Università di Chieti-Pescara*

² *ENEA - Unità Tecnica Tecnologie Avanzate Per l'Energia e l'Industria - Uteti - Roma*

³ *Dipartimento di Psicologia e di Scienze del Linguaggio, University College di Londra*

Il concetto di Smart City è emerso, negli ultimi dieci anni, come una fusione di idee circa le modalità con cui le tecnologie dell'informazione e della comunicazione possono agevolare il "funzionamento" delle città, incrementando l'efficienza e la competitività e fornendo nuovi modi di affrontare problemi di deprivazione sociale e povertà ambientale. La ricerca (Putnam, 2001) dimostra che livelli più elevati di capitale sociale si associano a maggiore salute, migliori risultati occupazionali e minore criminalità.

Il progetto pilota SUN in corso tra ENEA e Università "G. D'Annunzio", si propone di misurare le condizioni attuali del capitale sociale dell'Aquila, onde facilitare l'effettuazione di interventi mirati all'incremento del benessere dei cittadini. Il territorio e la vita sociale di questa città sono stati profondamente modificati dal terremoto del 2009 e i gravi traumi provocati alle strutture, di ordine fisico e psico-sociale, sono ancora in fase di recupero. Nel presente contributo si focalizza l'attenzione sugli esiti di una valutazione comparata tra la struttura comunitaria dell'Aquila e quella di Chieti (città simile ma non influenzata dal terremoto), attraverso una specifica valutazione psicologico-clinica dei livelli di supporto sociale e qualità di vita.

Il campione esaminato è di 44 soggetti dell'Aquila e 44 di Chieti. Gli strumenti utilizzati sono: WHOQOL, MOS e NSSQ.

L'ANOVA One-way con fattore la variabile gruppo (Aquila Vs Chieti) e con variabili dipendenti la qualità di vita, il supporto sociale e il social network personale è risultata statisticamente significativa per le aree psicologica, dei rapporti sociali e ambientale. Infatti, se i cittadini dell'Aquila hanno ottenuto una media più alta nelle aree psicologica e ambientale, mostrano una media inferiore nell'area dei rapporti sociali, evidenziando l'importanza di incrementare la rete sociale aquilana attraverso interventi integrati che coinvolgano figure professionali multidisciplinari.

EFFICACIA DEGLI INTERVENTI DI COUNSELING DI GRUPPO: UN'INDAGINE IN UN LICEO NAPOLETANO

Esposito M.¹, Rosapane I., Forcillo S.¹, Poderico C.²

¹ *ASPU Associazione dello Sviluppo del Potenziale Umano, Napoli*

² *Dipartimento di Psicologia, Seconda Università degli studi di Napoli, Caserta*

Scopo di questo lavoro è valutare l'efficacia degli interventi di counseling sul benessere psicosociale in un gruppo di studentesse liceali. Il campione è formato da 30 soggetti con esperienze di counseling: 15 del gruppo sperimentale (GS), 15 di controllo (GC) di età media 17,8 anni. Il GS ha seguito degli incontri di gruppo di counseling umanistico integrato per un mese con due incontri settimanali; esso è stato condotto da due counselor con formazione triennale, mentre il GC seguiva le lezioni didattiche.

Sono stati somministrati a scuola da docenti esterni, prima e dopo l'intervento, i seguenti questionari: una scheda socio-demografica che valutava anche le relazioni, la percezione del futuro, interessi, sport etc.; le Psychological Well-Being Scales (PWB), che valutano sei dimensioni del benessere psicologico quali autonomia, padronanza, crescita, relazioni, scopi e autoaccettazione; il Coping Inventory for Stressful Situations (CISS) per indagare diversi modi di reagire a un evento stressante (Task, Emotion e Avoidance); infine è stato somministrato lo State-Trait Anxiety Inventory.

Abbiamo condotto un'analisi descrittiva sulle variabili esaminate, un T Test a coppie per confrontare i due gruppi su ciascuna scala prima e dopo l'intervento. Alla baseline i due gruppi sono simili su quasi tutte le variabili esaminate, tranne per l'ansia di stato che risultata maggiore nel GC (0,007). Il GS dopo l'intervento presenta maggiore benessere psicologico rispetto al GC su quasi tutte le scale (>relazioni, padronanza, scopi, benessere, strategic task oriented; <ansia), anche se i valori non raggiungono la significatività. In più il GS ha riportato minori punteggi alle strategie di evitamento ai problemi (0,009).

Il counseling scolastico sembrerebbe apportare miglioramenti del benessere e delle strategie funzionali di adattamento dopo un solo mese d'intervento. Sarebbe auspicabile estendere la durata degli interventi per verificarne l'efficacia.

COMPORTAMENTI PROBLEMATICI DEGLI ALUNNI E RELAZIONE CON L'INSEGNANTE NELLA SCUOLA PRIMARIA

Gastaldi F.G.M., Pasta T., Quaglia R., Longobardi C.

Dipartimento di Psicologia, Università degli Studi di Torino

La relazione insegnante-allievo è un'importante risorsa per lo sviluppo delle competenze sociali del bambino (Longobardi, 2004; Pontecorvo, 2002; Pianta, 1999). La necessità di gestire eventuali problematiche di carattere comportamentale o emotivo/affettivo degli allievi può influenzare in modo significativo la percezione che l'insegnante sperimenta della relazione, talvolta incrementando il grado di conflittualità percepito (Keogh, 2003). Obiettivo del lavoro è indagare le correlazioni tra la qualità della relazione insegnante-allievo percepita dall'insegnante e la presenza di comportamenti problematici del bambino. A tal fine sono stati utilizzati lo STRS (Pianta, 1999; Fraire et al., 2008, in press) per studiare la relazione e lo SDQ (Goodman, 1997) per l'analisi dei comportamenti problematici. Il campione è costituito da 160 bambini (età media in mesi: 92,29, ds: 10,37), equamente suddivisi tra maschi e femmine, e da 71 insegnanti. Il livello di Conflitto e di Dipendenza percepiti dall'insegnante correlano con il Totale sulle difficoltà ($r=.664$, $p<.001$; $r=.574$, $p<.001$) e con le dimensioni dell'SDQ (Sintomi emozionali, Problemi di comportamento, Iperattività e disattenzione, Rapporti problematici con i pari: $p<.001$). La Vicinanza invece diminuisce all'aumentare della scala Totale sulle difficoltà ($r=-.218$, $p<.01$), dei Problemi di comportamento ($p<.01$), e dei Rapporti problematici con i pari ($p<.05$). Più che le caratteristiche temperamentali del bambino, quali gli aspetti emozionali e la distraibilità, è la presenza di comportamenti problematici a incidere maggiormente sull'intimità e il coinvolgimento affettivo percepiti dall'insegnante.

DIFFICOLTÀ DI ATTENZIONE E IPERATTIVITÀ IN CLASSE: LA RELAZIONE CON L'INSEGNANTE E CON I PARI

Pasta T., Gastaldi F.G.M., Prino L.E., Longobardi C., Quaglia R.

Dipartimento di Psicologia, Università degli Studi di Torino

Nel contesto scolastico le difficoltà di attenzione e i comportamenti iperattivi possono generare conseguenze sull'adattamento sociale dell'alunno, con ripercussioni sulle relazioni in classe nel gruppo dei pari (Barkley, 2004; Mikami, 2010) e con gli insegnanti (Birch & Ladd, 1998; Pianta et al., 1995). Obiettivo del lavoro è confrontare alunni indicati dagli insegnanti di classe come particolarmente disattenti e iperattivi con coloro che mostrano un buon adattamento alle esigenze scolastiche, rispetto alla qualità della relazione con l'insegnante (valutata attraverso l'STRS, Pianta, 2001; Fraire et al., 2008, in press) e alcune caratteristiche sociali rilevate dai compagni di classe (Masten et al., 1985).

Lo studio ha coinvolto 156 alunni (104 maschi; età media: 7.83 anni, $ds=.80$) appartenenti a scuole primarie del territorio piemontese. Compongono il gruppo sperimentale 72 bambini che nella SDAI (Cornoldi et al., 1996), compilata dai due insegnanti di classe, hanno ottenuto un punteggio superiore a nove in almeno una delle due scale. Fra i restanti alunni di ogni classe sono stati sottoposti quattro bambini (due maschi e due femmine) inseriti nel gruppo di controllo (GC).

L'insegnante prevalente percepisce relazioni maggiormente conflittuali ($t=7.497$, $df=121.134$, $p<.001$) e dipendenti ($t=5.599$, $df=151$, $p<.001$) con gli alunni del GS. Anche i compagni di classe percepiscono differenze significative tra i due gruppi rispetto alle caratteristiche sociali. I bambini del GS sono percepiti più litigiosi e disturbanti ($p<.001$) e più frequentemente isolati e presi in giro ($p<.01$). Inoltre, sono meno spesso scelti come compagni di gioco ($p<.01$) e di attività scolastiche ($p<.001$).

I dati emersi confermano le difficoltà relazionali sia con l'insegnante, sia con i pari che caratterizzano i bambini che presentano difficoltà di attenzione e comportamenti iperattivi.

VALUTAZIONE DELL'EFFICACIA DI UN INTERVENTO PSICOPEDAGOGICO SUPPORTIVO RIVOLTO A BAMBINE ETIOPI VITTIME DI ABUSO SESSUALE

Ferro V.¹, Ierardi E.¹, Orlandini A.², Riva Crugnola C.¹

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

² *Onlus Il sole*

Gli abusi su un bambino portano a esiti negativi sulla salute psico-fisica a breve e lungo termine (Swenson et al., 2012). Gli interventi per i bambini vittime di abuso si focalizzano sul recupero sociale per ridurre lo stress emozionale (Czincz & Romano, 2012). In Etiopia, i bambini vittime di abuso mostrano: scarso supporto sociale, bassa autostima e pensieri intrusivi (Wondie et al., 2011). Scopo della ricerca è di valutare l'efficacia di un intervento per bambine etiopi vittime di abuso sessuale.

Metodo: 19 bambine etiopi (età 6-12; $M=9.7$), vittime di abuso sessuale, hanno partecipato presso un centro di Addis Abeba a un intervento psicopedagogico durato 12 mesi, composto da

colloqui di counseling, laboratori creativi e assistenza medica. Prima dell'intervento, sono stati somministrati i test: TSCYC (Briere, 2005) per il disturbo post-traumatico da stress, CESD-DC (Weissman et al., 1980) per la depressione, CBCL (Achenbach & Rescorla, 2001) per problemi comportamentali e CSBI (Friedrich, 1992) per i comportamenti sessualizzati. Dopo 12 mesi i test sono stati risomministrati.

Risultati: Dopo un anno di intervento, le bambine mostrano una diminuzione dei punteggi nelle scale rabbia ($t=3.02$; $p=.01$), arousal ($t=3.22$; $p=.01$) e pts-totale ($t=3.38$; $p=.01$) al TSCYC e nelle scale problemi internalizzanti ($t=2.38$; $p=.02$), problemi esternalizzanti ($t=2.74$; $p=.01$), altri problemi ($t=2.83$; $p=.01$) e totale ($t=2.81$; $p=.01$) e nelle sottoscale depressione ($t=2.55$; $p=.02$), problemi sociali ($t=2.72$; $p=.01$), problemi di pensiero ($t=2.36$; $p=.02$), problemi di attenzione ($t=3.14$; $p=.00$) e comportamento aggressivo ($t=3.12$; $p=.00$) alla CBCL. A livello descrittivo, è presente una diminuzione della sintomatologia depressiva al CES-D.

Conclusioni: La riduzione dei sintomi relativi al disturbo post-traumatico e ai problemi comportamentali indica l'efficacia dell'intervento nel ristabilire un benessere psicologico nelle bambine etiopi vittime di abuso sessuale.

RACCONTI DI UN'ESPERIENZA TRASFORMATIVA ALL'UNIVERSITÀ NELL'AMBITO DI UN PROGETTO EUROPEO

Cannata A.¹, Martino M.L.², Parlato F.¹

¹ *Centro di Ateneo SInAPSi, Servizi per l'Inclusione Attiva e Partecipata degli Studenti dell'Università di Napoli Federico II*

² *Dipartimento di Studi Umanistici, Università degli Studi di Napoli Federico II*

Ad oggi nelle università europee si assiste ad un fenomeno, sempre più crescente, di studenti non traditional/disadvantaged, categorie esposte al rischio di drop-out universitario e basso rendimento accademico. Al fine di rispondere a tale fenomeno, a partire dall'ottobre del 2011, è stato finanziato dalla Comunità Europea il progetto INSTALL (Innovative Solutions To Acquire Learning to Learn) di cui il Centro di Ateneo Sinapsi dell'Università "Federico II" di Napoli è capofila, in collaborazione con la NUIM University dell'Irlanda, l'Universidad de Seville della Spagna, la NSPSPA della Romania. INSTALL realizza un percorso formativo di gruppo (Narrative Mediation Path) a supporto del processo di mentalizzazione inteso come competenza riflessiva (Fonagy & Target, 1997; Allen & Fonagy, 2008), utilizzando diversi dispositivi narrativi: Metaforico, Iconografico, Scritto e Corporeo (Hermans, 2001). Il percorso intende promuovere la competenza riflessiva dell'imparare ad imparare favorendo un adattamento funzionale al contesto universitario. Al termine degli incontri di gruppo sono state condotte alcune interviste narrative in profondità, volte ad esplorare, a partire dalle parole degli stessi studenti partecipanti, vulnus e risorse del percorso, aspetti metodologici che hanno facilitato il processo riflessivo, ricadute in termini di performance accademica. Inoltre, è stato chiesto agli studenti di narrare un episodio legato alla vita accademica in cui ritengono di avere utilizzato nuove strategie, espressione di un posizionamento più funzionale al contesto, a seguito del percorso formativo. Dall'analisi tematica delle interviste, emergono alcuni aspetti metodologici salienti relativi alle funzioni del gruppo, quali la condivisione, il contenimento, il rispecchiamento, che sembrerebbero aver favorito gli studenti nella competenza a mentalizzare e ad elaborare strategie più efficaci agli scopi accademici.

EFFICACIA DI UN TRAINING SOCIO-MOTORIO IN BAMBINI DELLA SCUOLA D'INFANZIA: GLI EFFETTI SULLE DIMENSIONI EMOTIVE E DI SOCIALIZZAZIONE

De Stasio S.¹, Fiorilli C.², Di Chiacchio C.³, Rappazzo M.C.¹, Rolli C.

¹ *Dipartimento di Scienze motorie, umane e della salute, Università di Roma "Foro Italico"*

² *Lumsa, Roma*

³ *Invalsi, Roma*

Studi recenti (Colella, Morano, 2011; Wagner, 2006; Rowland 2007) hanno confermato il ruolo protettivo di una precoce attività fisica sottolineando l'importanza di programmi educativi integrati in questa fase dello sviluppo. Le evidenze tratte dal filone di ricerche sull'adattamento psicosociale in età pre scolare e scolare sottolineano la stretta relazione tra un'adeguata regolazione emotiva ed una buona accettazione da parte dei pari (Eisenberg e Fabes, 1998; Rubin, Bukowski e Parker, 1998).

Alla luce degli esiti evidenziati in letteratura, è sembrato interessante costruire un training socio motorio con l'obiettivo di promuovere in bambini della scuola dell'infanzia il miglioramento delle dimensioni emotive, sociali e motorie.

In un disegno di ricerca pre-post sono state valutate le differenze nella socializzazione, attenzione, comprensione e regolazione emotiva tra il gruppo target del training e il gruppo di controllo.

La ricerca ha coinvolto 88 bambini (40 M), d'età compresa tra 4 e 6 anni, dei quali 41 hanno costituito il gruppo target del training integrato. I due gruppi sono stati valutati prima (T1) e a conclusione del training (T2), dopo 6 mesi.

Nella fase pre e post intervento ai bambini di entrambi i gruppi sono stati somministrati il TEC (Pons 2000; Albanese e Molina, 2008) ed il Test Sociometrico di Moreno (1953).

Alle insegnanti sono stati somministrati l'ERC, (Shields & Cicchetti, 1997, Molina, Sala, Zappulla 2011) ed il TaQ (Pallini, Laghi, 2011).

Le differenze tra gruppo target del training e gruppo di controllo al T2 sono state analizzate con l'ANCOVA. I principali esiti evidenziano come rispetto al gruppo di controllo, il gruppo target mostri un incremento maggiore nelle abilità di regolazione emotiva e nel livello di accettazione da parte dei pari.

Gli esiti della ricerca supportano gli effetti positivi di un training che possa contemplare dei moduli che supportino la naturale interconnessione tra aspetti sociali, emotivi e di movimento del bambino.

PROMUOVERE LA COMPETENZA A MENTALIZZARE ENTRO I CONTESTI UNIVERSITARI: UN'ANALISI LINGUISTICA DEI RESOCONTI DI STUDENTI TIROCINANTI IN PSICOLOGIA

Esposito G.¹, Quaranta T.²

¹ *Centro di Ateneo SInAPSi, Università degli Studi di Napoli Federico II*

² *Dottore in Psicologia*

Il contributo, in linea con l'attuale dibattito sulla promozione e valutazione di competenze trasversali riflessive entro i contesti di formazione universitaria in psicologia clinica (Rodolfa

et al, 2005), ha l'obiettivo di analizzare, in gruppi di studenti tirocinanti, lo sviluppo della mentalizzazione (Bateman & Fonagy, 2012), intesa come competenza psicologico-clinica funzionale alla significazione della propria esperienza universitaria e all'esercizio della professionalità psicologica.

Abbiamo analizzato 38 resoconti di studenti iscritti al Corso di Laurea Magistrale in Psicologia Dinamica, Clinica e di Comunità dell'Università "Federico II" di Napoli. I formandi hanno partecipato ad attività di gruppi di riflessione sull'esperienza del tirocinio intercorso; tali percorsi di formazione hanno l'obiettivo di attivare un registro riflessivo intorno alla relazione tra sé formativo, contesto universitario e di tirocinio (Freda, 2007). I resoconti, quali dispositivi funzionali ad attivare processi di rappresentazione e simbolizzazione dell'esperienza formativa (Carli & Panicia, 2005), sono stati analizzati mediante un'analisi lessicale con l'obiettivo di rilevare cambiamenti trasformativi delle dinamiche e dei processi mentali ed emozionali riflessi dal linguaggio stesso (Pennebaker, Tauzuszczik, 2010). Il corpus testuale è stato riorganizzato in tre fasi e, attraverso il software LIWC, sono state conteggiate le parole che rientravano in alcune macrocategorie mentalizzanti (Operazioni Cognitive e Processi di Pensiero, Dimensioni e Processi Affettivi, Processi Relazionali). Il test del Chi2 ha mostrato un aumento significativo del numero di parole afferenti alle tre categorie dalla I alla III fase del percorso formativo.

I risultati saranno discussi in relazione al ruolo assunto dal gruppo, alla rilevanza della fase centrale del percorso formativo e all'utilità dei nuovi dispositivi formativi universitari per la promozione di competenze psicologico-cliniche.

CRESCERE TRA DUE MONDI: DATI PRELIMINARI

Chilet Bazalar C.R., Patruno C.

Dip. Psicologia Dinamica e Clinica, "Sapienza" Università di Roma

Negli ultimi anni la letteratura ha rivelato un'attenzione crescente al vissuto delle famiglie migranti. La coppia genitoriale deve far fronte non solo alle implicazioni biologiche e psicologiche, ma a tutta una serie di problematiche dovute alla condizione di essere genitore in un contesto altro, in un paese diverso rispetto a quello di appartenenza, con nuovi modi, valori e credenze (Moro, 2010). Obiettivo: osservare l'influenza dei fattori di rischio psicosociali, della depressione e delle rappresentazioni genitoriali sulla disponibilità emotiva nell'interazione genitore-bambino e la percezione genitoriale dello stress nella relazione con il bambino in famiglie migranti. Il campione è composto da 15 coppie latinoamericane (Colombia, Perù). Il presente lavoro si focalizza sull'osservazione longitudinale di 2 coppie genitore-bambino seguite dal 3° mese dopo la nascita del bambino fino all'8/12 mese. La ricerca prevede: I Fase, 3/5 mesi del bambino, valutazione delle caratteristiche del processo migratorio e dei fattori di rischio psicosociale (QPM), delle rappresentazioni genitoriali (IRMAN/IRPAN) dell'attaccamento adulto (AAD), della sintomatologia depressiva (CES-D), dello stato psicologico (SCL-90) e della percezione genitoriale dello stress nella relazione con il bambino (PSI/SF); II Fase, 8/12 mesi, valutazione dell'interazione genitore-bambino (EAS). Risultati: In entrambi i casi si rilevano un numero di fattori di rischio elevati ($n > 4$ condizioni abitative inadeguate, sovraffollamento abitativo, difficoltà economiche, perdita del contesto familiare e sociale abituale) alla luce dei quali vengono discussi i risultati ottenuti. Si evidenzia particolarmente la complessità non solo, dell'essere genitore ma dell'essere genitore in un contesto altro, con nuovi modi di fare e di pensare.

CRISI ECONOMICA E FUNZIONAMENTO PSICOLOGICO: UNO STUDIO QUALITATIVO

Marfia A., Cavani P., Tosto C.

Dipartimento di Psicologia, Università degli Studi Palermo

Nel panorama internazionale sono numerosi gli studi che indagano il legame fra crisi economica e psicopatologia mentre appaiono ancora inesplorate le ricadute sul funzionamento psicologico dei soggetti. La presente ricerca muove dall'ipotesi che gli esiti della crisi non riguardino esclusivamente il livello psicopatologico ma coinvolgano l'intera dimensione psico-relazionale dell'individuo, con influenze differenti in base alla fase del ciclo di vita del soggetto.

Metodo: In quest'ottica, è stato realizzato uno studio qualitativo che, basandosi sul metodo della Consensual Qualitative Research (Hill et al., 1997), ha indagato attraverso un'intervista costruita ad hoc l'influenza della crisi nella quotidianità, le principali ricadute psicologiche (individuali e socio-relazionali), le strategie di gestione e le ricadute sulla dimensione progettuale. Nel totale sono stati coinvolti 36 soggetti suddivisi in tre target in base all'età (target Young= soggetti < 30 anni; target Adult= soggetti fra 31 e 49 anni; target Over= soggetti > 50 anni). Infine, sono stati somministrati dei reattivi diagnostici (BDI-II; STAI-Y) per valutare la presenza di disturbi depressivi o ansiosi, assumendo questi ultimi come criteri di esclusione.

Risultati: I dati evidenziano che la crisi influenza negativamente la quotidianità di tutti i soggetti determinando, da un punto di vista psicologico, vissuti d'impotenza, di paralisi e ansioso-depressivi. Di contro, non emergono cambiamenti significativi rispetto alla qualità dei legami mentre appare peggiorata la partecipazione alla vita comunitaria. Una maggiore differenziazione fra i target si riscontra rispetto ad alcuni aspetti delle strategie di gestione delle difficoltà connesse alla crisi e alla dimensione progettuale.

Conclusioni: La presente ricerca si pone come iniziale contributo orientato a un approfondimento delle problematiche psichiche correlate alla specificità dell'attuale contesto socio-culturale.

UNA RICERCA EMPIRICA SU: WORKING MEMORY, RELAZIONE DI ATTACCAMENTO E PROCESSO DI APPRENDIMENTO IN ETÀ SCOLARE

Caviglia G., Del Villano N., Nardiello L., Punzi F., Sannino A., Perrella R.

Dipartimento di Psicologia, Seconda Università di Napoli

e-mail: giorgio.caviglia@unina2.it

Numerosi studi presenti in letteratura, nell'ambito della WM e dell'apprendimento, rilevano una marcata associazione tra deficit della WM e disturbi dell'apprendimento in età evolutiva (Alloway, 2006; Gathercole, Alloway, 2008). È rilevabile inoltre, un'influenza significativa dello stile di attaccamento sullo sviluppo psico-fisico del bambino: bambini con un attaccamento sicuro - con il proprio *caregiver* e/o con la propria insegnante - dimostrano migliori capacità nell'espressione e riconoscimento emotivo, nelle attività ludico-cognitive, nell'acquisizione di concetti base, nell'adattamento scolastico, ecc. (Liverta-Sempio *et al.*, 2001). È stato possibile rilevare - attraverso la somministrazione su un campione di 130 bambini del: TVL, AWMA, SAT, MT - un'influenza qualitativa delle abilità cognitive sul livello di apprendimento raggiunto da ogni

singolo soggetto nelle abilità di calcolo e lettura; a livello descrittivo è stato evidenziato un effetto di modulazione dell'attaccamento sulle relazioni tra i sub-test AWMA e le prove MT- di calcolo e lettura. Tale effetto è maggiormente visibile negli stili di attaccamento insicuro e disorganizzato e in particolar modo nei dati relativi all'attaccamento dell'alunno con la propria insegnante (Caviglia *et al.*, 2010; Del Villano *et al.*, 2012). Con il presente lavoro è stata incrementata la numerosità campionaria al fine di rendere maggiormente attendibili i risultati e le conclusioni raggiunte.

SESSIONE POSTER DELLA DOMENICA MATTINA
(coffee break – 10,45 – 11,30)

Psicopatologia, processi diagnostici e terapeutici

Sessione poster DM1

Chair: Cesare Maffei

PERFEZIONISMO POSITIVO E NEGATIVO: ASSOCIAZIONE CON IL BENESSERE EMOZIONALE E CON L'INTENSITÀ DEI SINTOMI PSICOPATOLOGICI

Lombardo C., Esposito R.M., Allegrucci A., Battagliese G.

Dipartimento di Psicologia, "Sapienza" Università di Roma

Il perfezionismo è una caratteristica personale multidimensionale che comprende due componenti sovraordinate (Frost et al., 1993), dette Positive Achievement Striving (PAS) e Maladaptive Evaluative Concern (MEC). Il MEC si associa ad alti livelli di emozionalità negativa e depressione, il PAS si associa ad alti livelli di positive affect, bassi livelli di ansia e depressione (c.g. Stumpf & Parker, 2000). In una rassegna recente, Stoeber e Otto (2006) hanno evidenziato che il PAS si associa talvolta anche a caratteristiche negative, probabilmente in virtù delle correlazioni con il MEC; tenendo conto di questa correlazione, suggeriscono una prospettiva che identifica tre gruppi: gli Healthy Perfectionist (HP), gli Unhealthy Perfectionist (UP) e i Non Perfectionist (NP). Scopo di questo studio è stato fornire un primo contributo alla validità di questo modello. Hanno partecipato allo studio 315 volontari (141 maschi), che hanno compilato due questionari sul perfezionismo (FMPS di Frost et al., 1990; HMPS di Hewitt e Flett, 1991), il PANAS (Watson, Clark, Tellegen, 1988) e alcuni questionari sintomatologici (Insomnia Severity Index (Bastien et al., 2001); Beck Depression Inventory II (Beck et al., 1996); State-Trait Anxiety Inventory (Spielberg et al., 1983); Disorder Eating Questionnaire (Lombardo et al., 2004). Le ANOVA ad una via hanno evidenziato differenze significative fra i Gruppi sia per le emozioni sperimentate (F tutte maggiori di 5; p tutte $< .01$) sia per l'intensità dei sintomi. Gli UP riportano emozioni negative e sintomi più intensi e gli HP emozioni positive più intense rispetto agli altri due gruppi. Questi risultati confermano la validità del modello basato sui gruppi ma, essendo basati su dati trasversali, necessitano conferme longitudinali.

COME IL SOGGETTO ALEXITIMICO SENTE E RICONOSCE IL GRADO DI COESIONE ED ADATTABILITÀ DEL PROPRIO SISTEMA FAMILIARE

Ardito D.¹, La Becca M.²

¹ *Dipartimento di Psicologia Dinamica e Clinica, "Sapienza" Università di Roma*

² *Centro di Salute Mentale ASL di Potenza*

Il termine alexitimia indica la difficoltà di identificare, descrivere e comunicare le emozioni, la povertà dei processi immaginativi, lo stile cognitivo orientato verso la realtà esterna. L'ipotesi della ricerca considera il soggetto alexitimico come un soggetto che proviene da contesti familiari specifici, in cui sono presenti determinate modalità di espressione, modulazione e gestione delle emozioni. Inoltre la ricerca vuole approfondire la correlazione tra alexitimia e sintomi depressivi ed ansiosi.

Il campione è composto da 20 soggetti provenienti da un gruppo clinico, a cui è stata somministrata una batteria di test comprendente la TAS-20, per la valutazione dell'alexitimia, l'Adult Self-Report, per la valutazione della qualità della vita del soggetto e il FACES IV, che

valuta la rappresentazione della coesione ed adattabilità che l'individuo ha rispetto al proprio nucleo familiare.

Dall'analisi dei dati effettuata è emersa una correlazione significativa tra specifici contesti relazionali familiari e tratto alexitimico. Inoltre i pazienti alexitimici, in linea con la letteratura, mostrano una serie di difficoltà collegate all'area della somatizzazione, sono anche presenti sintomi ansiosi e depressivi.

IL COSTRUTTO DELLA METACOGNIZIONE COME INDICE DI CAMBIAMENTO NEL PROCESSO PSICOTERAPEUTICO

Perrella R.¹, Marfella T.¹, Rispoli L.²

¹ *Dipartimento di Psicologia, Seconda Università degli Studi di Napoli*

² *Scuola Europea di Psicoterapia Funzionale (SEF), Napoli*

Il costrutto della metacognizione si riferisce ad un'attività della mente a cui ricorriamo per stabilire relazioni interpersonali, formulare e fare previsioni sul comportamento altrui, controllare i nostri impulsi. La metacognizione ha lo scopo di controllare sia aspetti cognitivi che affettivi ed è definita come la capacità di rappresentarsi le proprie e le altrui condotte, e di utilizzare tali rappresentazioni per la gestione di stati mentali fonte di sofferenza soggettiva (Flavell, 1979).

Il costrutto della metacognizione si rivela di interesse sia per la clinica che per la ricerca, perché può essere considerato un indice del cambiamento nella psicoterapia.

Questo lavoro si colloca all'interno del filone della ricerca sul process (Caviglia, De Coro, 2002) che analizza se esista una variazione degli specifici deficit metacognitivi (Semerari, 1999; Caviglia et al., 2006), e se si rilevi un incremento metacognitivo nel processo psicoterapeutico, indicativo del grado di efficacia della psicoterapia stessa.

Lo studio ha come partecipanti soggetti che hanno autorizzato l'audioregistrazione degli incontri psicoterapeutici. Il protocollo di ricerca prevede l'applicazione della Scala di Valutazione della Metacognizione (S.Va.M.) (Carcione et al., 1997). Essa consente di ottenere una misurazione quantitativa del cambiamento della funzione metacognitiva nel corso delle sedute, campionate durante l'arco temporale della psicoterapia, poiché si ipotizza che il cambiamento delle funzioni sia lento, ma costante nel tempo.

Il miglioramento delle funzioni metacognitive, operando un conteggio delle frequenze e delle analisi descrittive delle attivazioni delle funzioni esaminate, risulta progressivo e globale con un incremento delle funzioni deficitarie.

Ne consegue che l'incremento metacognitivo può fornire sia un indice di valutazione dei risultati raggiunti attraverso il processo psicoterapeutico, che di validazione del modello di intervento.

LA VALUTAZIONE DELL'ESITO E DEL PROCESSO TERAPEUTICO DI UNA PSICOTERAPIA DINAMICA DI UNA PAZIENTE BORDERLINE: IL CASO DI MARIA

Condino V., Gentile D.

Dipartimento di Psicologia Dinamica e Clinica, "Sapienza" Università di Roma

Obiettivo del presente lavoro è lo studio della relazione terapeutica in un caso singolo per individuare le caratteristiche associate al buon esito delle sedute. Le variabili considerate riguardano l'alleanza terapeutica, il transfert, il controtransfert.

M., 33 anni, ha una diagnosi di disturbo borderline di personalità (DSM IV-TR; APA, 2000), è in trattamento psicodinamico due volte a settimana, da circa due anni e mezzo. La terapia è ancora in corso. Il campione è costituito da 80 sedute audio-registrate e trascritte.

In fase di assessment sono stati adottati l'SCL-90 (Derogatis, 1983) e l'OQ-45 (Lo Coco et al., 2006) per lo screening sintomatologico, la SWAP 200 (Westen, Shedler, Lingardi, 2003) per il funzionamento della personalità e la formulazione del caso. Il livello di funzionamento è stato valutato con la GAF (DSM IV-TR, APA, 2000) e la PFS (Hoglund et al., 2000). La valutazione globale del processo è stata effettuata con il PQS (Jones, 2000). Per la valutazione degli interventi del terapeuta è stato utilizzato la CPPS (Hilsenroth et al. 2005). L'esito di ogni seduta è stato valutato tramite la scala SEQ-D (Stiles, Snow, 1984). Per la valutazione dei processi di negoziazione intersoggettiva è stata utilizzata la CIS (Colli, Lingardi, 2009). Per la valutazione del controtransfert è stato utilizzato il CTQ (Betan et al., 2005) e per il transfert il PRQ (Bradley et al., 2005), entrambi clinician report. Le valutazioni sono state condotte in cieco da giudici indipendenti.

È stata condotta un'analisi della regressione lineare per individuare gli elementi predittivi del buon esito delle sedute.

Verranno discusse le implicazioni cliniche dei risultati.

DISSOCIAZIONE E RORSCHACH. ANALISI DELLA QUALITÀ DELLE RAPPRESENTAZIONI

Chimienti V., Farese M., Laurito F.

Dipartimento di Scienze dell'Uomo, Università degli Studi di Urbino

La dissociazione è un meccanismo psichico che tende a disconnettere funzioni mentali solitamente integrate quali percezione, memoria e coscienza di sé, creando un gradiente di configurazioni mentali che possono andare da un funzionamento adattivo ad uno gravemente alterato nei confronti della realtà. In questo studio si vuole esplorare la qualità rappresentativa di coloro i quali sperimentano maggiormente esperienze di tipo dissociativo.

Lo studio è stato effettuato su un campione clinico composto da 24 soggetti con diagnosi psichiatrica in trattamento presso Centri di Salute Mentale, e da un campione di controllo di 20 soggetti selezionati random fra la popolazione generale. Gli strumenti utilizzati sono stati la Dissociative Experience Scale (DES-II), il test di Rorschach e una lista di traumi riferiti. L'analisi interpretativa degli indici Rorschach si è effettuata in base allo screening di soggetti che hanno riportato alti e bassi punteggi alla DES.

I soggetti più dissociativi riportano di aver subito abuso emotivo con una frequenza statisticamente significativa rispetto ai meno dissociativi. Al test di Rorschach i soggetti più dissociativi si distinguono per minor qualità formale e maggiore gestione dell'angoscia, scarsa produzione agli indici colore (C) e movimento (M), più numerose risposte originali (O), contenuti maggiormente animali (A) rispetto a umani (H), ed espressione di contenuti traumatici.

Dai risultati emerge l'influenza delle esperienze dissociative sulla qualità delle percezioni e delle rappresentazioni psichiche, che risultano de-formate e alterate rispetto all'espressione di contenuti traumatici di natura affettivo-relazionale, e al contempo evidenziano una prominente e sviluppata capacità difensiva rispetto a stimoli avvertiti come potenzialmente angosciosi. Identificando in tal modo la dissociazione con la funzione dis-percettiva stessa, tesa alla salvaguardia dell'economia psichica dal dis-piacere e dal dolore.

RORSCHACH E PERCEZIONE: UNO STUDIO SU PAZIENTI SCHIZOFRENICI

Coppola E., Allone C., Sindorio C., Di Pietro M., Otera R.

Dipartimento di Scienze Umane e Sociali, Università degli Studi di Messina

Introduzione: Numerosi studi (McGhie et al., 1961; Spencer et al., 2004) hanno evidenziato come la Schizofrenia sia anche caratterizzata da una marcata compromissione dell'elaborazione percettiva. Tale deficit sembra essere la conseguenza di un'alterazione cognitiva, la quale provocherebbe un livello di percezione paragonabile ai processi primitivi e disorganizzati tipici dell'infanzia (Freeman & McGhie, 1957). Lo schizofrenico tende ad organizzare il campo di stimolazione in modo arbitrario e non aderente alla realtà stessa dello stimolo (Di Nuovo, 1982). Questo lavoro si propone, attraverso l'analisi dell'attività organizzativa, di valutare le problematiche legate al processo di percezione ed elaborazione dello stimolo e comprendere quanto i pazienti affetti da schizofrenia riescano a strutturare il proprio campo ed ordinare la propria realtà in modo efficace.

Metodo: Ai fini del nostro studio sono stati esaminati 18 pazienti con patologia schizofrenica, afferenti al D.S.M. ASP5 Messina. Il Mini Mental State Examination è stato utilizzato per escludere dalla ricerca i pazienti con deterioramento cognitivo. Per la valutazione dei processi percettivi sono stati invece somministrati il test proiettivo di Rorschach e i test neuropsicologici Hooper Visual Organization Test e Street Completion Test.

Risultati e Conclusioni: I risultati ottenuti hanno mostrato una significativa difficoltà, da parte dei pazienti schizofrenici, nell'organizzazione efficace del campo percettivo. Lo studio ha pertanto evidenziato, in questi pazienti, una compromissione dell'attività percettiva e di elaborazione dello stimolo, che verosimilmente sembrerebbe avere inevitabili ripercussioni su un adeguato ed efficace esame di realtà.

ATTACCAMENTO E SINTOMATOLOGIA PSICOPATOLOGICA

Sorgi K.¹, Di Nardo M.¹, Maiella R.², Quattrini F.¹

¹ *Dipartimento di Scienze Cliniche e Sperimentali, Università degli Studi "G. D'Annunzio" Chieti-Pescara*

² *Cattedra di Psicologia Clinica, Università degli Studi "G. D'Annunzio" Chieti-Pescara*

Introduzione: la letteratura suggerisce che lo stile di attaccamento è predittivo della psicopatologia: stili di attaccamento insicuro sono più frequenti in soggetti con sintomatologia ansioso-depressiva, disturbi di personalità e schizofrenia. Dato compatibile con l'assunto che considera l'attaccamento sicuro quale fattore di resilienza che riduce la probabilità di sviluppare una psicopatologia (Shaver, 2008). Lo studio ipotizza che alcune dimensioni dell'attaccamento insicuro (preoccupazione per le relazioni, bisogno di approvazione, disagio per l'intimità e secondarietà delle relazioni) possano predire la sintomatologia psicopatologica.

Metodo: 214 soggetti di sesso femminile reclutati in random sampling, con un'età compresa tra i 19 e 66 anni. Strumenti: l'ASQ- Attachment Style Questionnaire (Feeney et al. 1994), l'SCL90-R, Symptom Check List 90- Revised (Derogatis et al., 1994) ed una scheda per la rilevazione di dati socio-demografici.

Risultati: i risultati evidenziano una correlazione tra le dimensioni dell'attaccamento insicuro dell'ASQ, (bisogno di approvazione, preoccupazione per le relazioni, secondarietà delle relazioni e disagio per l'intimità) e le nove dimensioni cliniche dell'SCL 90-R. Inoltre le dimensioni rappresentative dell'attaccamento ansioso risultano essere predittori del GSI (Global Score Index) dell'SCL 90-R ($\beta = .292$, $p < .001$).

Conclusioni: in una prospettiva multidimensionale, le esperienze di attaccamento precoce continuano ad emergere quali fattori protettivi e di rischio capaci di predire la vulnerabilità psicopatologica e il funzionamento relazionale, suggerendo specifici focus nel trattamento psicoterapeutico.

ALESSITIMIA E IMPOVERIMENTO ONIRICO: UNA RICERCA APPLICATA

Formica I., Ruvolo D., Alfa R.

Dipartimento di Scienze Umane e Sociali, Università degli Studi di Messina

Il termine "alessitimia" fa riferimento a quei soggetti che presentano una difficoltà nell'identificare e nel rendere parlabili i sentimenti. Alcune ricerche (Bazydło et al., 2001; De Gennaro et al. 2003; Parker et al., 2000) hanno evidenziato come la presenza di tratti alessitimici influenzi la qualità del prodotto onirico con un'attenuazione del ricordo e della complessità delle immagini. Il presente lavoro si pone l'obiettivo di esplorare eventuali differenze tra due categorie di studenti universitari la cui formazione implica un differente contatto con i vissuti emotivi e, altresì, di indagare le eventuali ripercussioni del funzionamento alessitimico sulla produzione onirica.

Gli strumenti utilizzati sono stati:

La Toronto Alexithymia Scale (TAS-20), nella validazione italiana di Bressi et al. (1996).

Il Dreaming Questionnaire (DQ) di Nielsen et al. (2011).

Lo studio è stato condotto su 200 studenti iscritti all'Università degli Studi di Messina di cui 100 al corso di laurea in "Psicologia" e 100 al corso di laurea in "Economia e Commercio". I risultati

della ricerca hanno dimostrato che gli studenti di Psicologia ottengono un punteggio medio pari a 40.86, contro un punteggio medio pari a 55.54 degli studenti di Economia e Commercio, mettendo in luce una differenza statisticamente significativa tra i due gruppi. Inoltre, attraverso un'analisi delle regressioni si è evidenziato un trend significativo tra i punteggi ottenuti alla TAS-20 e i punteggi ottenuti in ciascuna delle tre sottoscale del DQ.

Tali punteggi sembrano dimostrare che i punteggi più elevati ottenuti alla TAS-20 dagli studenti di Economia e Commercio (33%) rispetto a quelli di Psicologia (6%) denotano una maggiore difficoltà di questi soggetti a relazionarsi con le proprie emozioni ed una minore qualità del prodotto onirico.

IL VISSUTO DI VUOTO NEI PAZIENTI BORDERLINE: RISULTATI DI UNA RICERCA COL METODO CQR

Ballerini C., Pollani G.M., Rossi Monti M.

Dipartimento di Scienze dell'Uomo, Università degli Studi di Urbino "Carlo Bo"

Il presente studio ha indagato empiricamente, con delle interviste qualitative, il vissuto dei pazienti borderline attorno alla tematica del vuoto, ovvero dell'*emptiness*. Presupposti della ricerca sono stati il voler approfondire l'area relativa all'*emptiness* nel borderline, esperienza centrale nonché uno dei criteri diagnostici del disturbo borderline di personalità nel DSM-IV-TR (American Psychiatric Association, 2004), ed esplorarne i confini e peculiarità attraverso la prospettiva di un piccolo campione di pazienti borderline, il tutto tramite una lente qualitativa. L'area dell'*emptiness*, inoltre, è stata indagata poco in letteratura ed in maniera spesso contraddittoria (Fuchs, T., 2007; Klonsky, D., 2008), tanto da non esistere una definizione consensuale.

Il campione della ricerca è di 18 pazienti borderline ad alto funzionamento, diagnosticati con la SCID II, a cui è stato somministrato un protocollo *ad hoc* secondo il metodo del *Consensual Qualitative Research* (CQR) della prof.ssa Clara Hill (Hill, 2011). Il CQR prevede un team composto da tre ricercatori, più la supervisione di un quarto elemento esterno al team, che si basa sul consensus tra loro attraverso la triangolazione delle valutazioni, ovvero grazie all'«oggettività tramite l'intersoggettività», sia in fase di costruzione del protocollo delle domande dell'intervista, sia sull'analisi dei dati, sia sulla costruzione delle categorie concettuali finali.

La ricerca, dunque, cerca di offrire una visione articolata ed in profondità dei vissuti che compongono un'esperienza importante come quella del vuoto e che sembra essere una parte rilevante del mondo borderline.

VIVERE E AGIRE IL CORPO. BORDERLINE, IMPULSIVITÀ E DCA

Corbelli L., Zoppi A., Piccinini L., Piazzalunga F.

Dipartimento di Scienze dell'Uomo, Università degli Studi di Urbino "Carlo Bo"

Introduzione: I disturbi alimentari (DCA) sono in marcata comorbidità con la diagnosi di Disturbo Borderline di Personalità (BPD), nello specifico tra BPD e Bulimia Nervosa e BPD e Anoressia Nervosa con vomito e uso di purganti. Ciò può essere spiegato da due aspetti della personalità: l'impulsività e le tendenze autolesionistiche.

Metodo: Studi genetici hanno confermato la correlazione tra DCA e impulsività identificando

la variazione del gene TPH2. L'impulsività sembra essere un fattore prognostico per il ricovero ospedaliero e interagisce negativamente con la capacità decisionale, soprattutto nei pazienti binge e purging type. Rispetto alle condotte autolesionistiche, il corpo è vissuto in modo disfunzionale, agendo su di esso pratiche di autolesionismo come tattoo piercing e suicidarietà, in base a gravità e diagnosi del disturbo. La spiegazione dell'esperienza corporea nei DCA richiede un'indagine introspettiva che può essere offerta dalla teoria fenomenologica di Korper e Leib.

Risultati: Le ricerche hanno colto una correlazione tra esperienza del corpo, impulsività e psicopatologia di personalità. Il fattore comune sembra essere la disregolazione emotiva. Gli acting sono la manifestazione comportamentale di scissioni interne e dell'impossibilità di mentalizzare stati affettivi intensi. Emozioni come colpa e vergogna sarebbero difficilmente identificabili e gestibili, alimenterebbero il circolo patologico. I soggetti BPD oscillerebbero in una "stabile-instabilità", dove vivere l'esperienza corporea significa oscillare tra l'"avere un corpo" – l'"essere un corpo", perdendosi nello stato emotivo intollerabile.

Conclusioni: È possibile ipotizzare che la correlazione tra quadri di personalità caratterizzati da disregolazione emotiva, impulsività e DCA sia da rintracciare nella funzione della scarica impulsiva, grazie alla quale il soggetto gestisce stati emotivi, espelle contenuti non mentalizzabili e si rapporta con un corpo nemico e sconosciuto.

CONTROTRANSFER E PATOLOGIA NARCISISTICA DELLA PERSONALITÀ: UN'INDAGINE EMPIRICA

Muzi L., Tanzilli A.

Dipartimento di Psicologia Dinamica e Clinica, "Sapienza" Università di Roma

I pazienti con patologia narcisistica sono tra i più difficili da trattare in psicoterapia, soprattutto per la forte resistenza al trattamento e la difficoltà a stabilire una relazione terapeutica caratterizzata da intimità, sicurezza, fiducia. In particolare, l'esperienza controtransferale può essere molto frustrante e, sebbene esistano numerose descrizioni cliniche dei pattern di risposta emotiva dei clinici verso questi pazienti, poche sono le ricerche empiriche.

Questo studio si propone pertanto di: 1) indagare la relazione tra risposte del terapeuta e disturbo/stile narcisistico di personalità del paziente; 2) fornire un prototipo empiricamente derivato del pattern controtransferale associato alla patologia narcisistica.

A un campione di clinici italiani (N=203) è stato chiesto di compilare una batteria di strumenti, che comprende il CTQ (Zittel, Westen, 2003) per la valutazione delle risposte controtransferali, e la SWAP-200 (Westen, Shedler, 1999 a; b) per l'assessment della patologia di personalità e del funzionamento psicologico, relativi a un loro paziente: 1) di almeno 18 anni; 2) senza diagnosi di disturbi psicotici o gravi disturbi di Asse I del DSM-IV; 3) in trattamento da almeno 8 sedute. Abbiamo estratto 35 pazienti con forti tratti o disturbo narcisistico di personalità ($T_{PD\ SWAP} \geq 58$), e rilevato che specifici pattern controtransferali sono sistematicamente associati alla patologia narcisistica. Inoltre, il prototipo di risposta controtransferale dei terapeuti includeva: a) sentimenti di ritiro, fastidio, distrazione, noia; b) ipercoinvolgimento e difficoltà nel mantenimento del setting; c) sentimenti o tensioni di natura sessuale.

Questi risultati sembrano confermare l'ipotesi che vi siano diversi fenotipi del disturbo narcisistico (Cooper, 1999; Rosenfeld, 1987; Gabbard, 1989, 2012; PDM Task Force, 2008) e che i clinici possano utilizzare le proprie risposte controtransferali sia per la diagnosi, sia per il trattamento.

BIGORESSIA: UNA RASSEGNA BIBLIOGRAFICA SISTEMATIZZATA

De Falco R.C., De Simone G., Cesarano V.P.

Università degli Studi di Napoli Federico II – Dipartimento di Studi Umanistici

La pratica clinica mostra che, negli ultimi anni, circa il 50% dei Disturbi del Comportamento Alimentare (DCA) vengono collocati tra le diagnosi non altrimenti specificate (Dalle Grave R., 2011), questo fenomeno porta alla conseguente attribuzione di nuove etichette diagnostiche non sempre condivise dalla comunità scientifica (Thomas J.J. et al., 2009).

Caso emblematico di queste “nuove forme di DCA” sembra essere la bigoressia, definita dall’American Psychiatric Association come “la convinzione che il proprio corpo è troppo piccolo o non è sufficientemente muscoloso” (Nieuwoudt J.E., et al., 2012). Tale condizione, proprio perché non viene riconosciuta dalla psichiatria accademica come patologia vera e propria, né è inserita nei principali manuali diagnostici, è stato l’oggetto del nostro studio.

Metodologia

Il contributo presentato sistematizza la letteratura presente sui principali motori di ricerca internazionali, pubblicata negli ultimi 10 anni e utilizza termini di ricerca come bigorexia, reverse anorexia e muscle dysmorphia.

Risultati e conclusioni

La ricerca ha evidenziato cinque grandi macro aree: criteri diagnostici - epidemiologia - etiopatogenesi - complicità - azioni di prevenzione efficaci.

L’analisi bibliografica mette in luce sia la necessità, nella diagnosi, di affiancare ai criteri psicologici e comportamentali anche criteri oggettivi come l’indicatore di “massa magra senza grassi” FFMI che l’esigenza di una maggiore prevenzione dei DCA nei maschi, fino ad ora sottovalutata.

Bibliografia

Dalle Grave R., (2011). Eating Disorders: Progress and Challenges, *European Journal of Internal Medicine*. 2: 153-160.

Thomas, J.J. Vartanian, L.R. and Brownell K. D., (2009) The relationship between eating disorder not otherwise specified (EDNOS). *Psychol Bull.* 2009

Nieuwoudt, J.E, Zhou, S, Coutts, RA & Booker, R 2012, ‘Muscle dysmorphia: current research and potential classification as a disorder’, *Psychology of Sport and Exercise*, vol. 13, no. 5, pp. 569-577.

SESSIONE POSTER DELLA DOMENICA MATTINA

(coffee break – 10,45 – 11,30)

Vecchie e nuove dipendenze

Sessione poster DM2

Chair: Vincenzo Caretti

DISTORSIONI COGNITIVE E EMOZIONI NEGATIVE NEL GIOCO D'AZZARDO PROBLEMATICO E PATOLOGICO

Marchetti D., Verrocchio M.C., Paoloni G., Fulcheri M.

Dipartimento di Scienze Psicologiche, Umanistiche e del Territorio, Università di Chieti-Pescara

Nel contesto internazionale è emerso un decisivo supporto sul ruolo delle distorsioni cognitive nello sviluppo e nel mantenimento del gioco d'azzardo problematico e patologico (e.g. Johansson et al., 2009; May et al., 2005). Più specificamente alcuni studi hanno evidenziato che i giocatori con livelli più alti di distorsioni cognitive hanno maggiori probabilità di manifestare un comportamento di gioco d'azzardo più frequente e problematico e sembrano presentare livelli più alti di ansia e depressione (e.g. Fortune & Goodie, 2011; Matheson et al., 2010; Raylu & Oei, 2002; 2004). La comprensione del ruolo delle credenze cognitive sottostanti il gioco d'azzardo problematico, può essere utile a guidare lo sviluppo e l'implementazione di interventi terapeutici cognitivo-comportamentali. La terapia cognitivo-comportamentale ha dimostrato di ridurre le distorsioni cognitive legate al gioco d'azzardo, così come la frequenza dei comportamenti di gioco d'azzardo e l'impulso legato ad esso (e.g. Gooding & Tarricr, 2009; Larimer, Neighbors, Lostutter et al., 2012).

Obiettivo del presente studio è stato valutare le differenze sui livelli di distorsioni cognitive e emozioni negative in tre gruppi di soggetti con livelli di coinvolgimento crescenti nel gioco d'azzardo (non giocatori d'azzardo, giocatori d'azzardo sociali, giocatori d'azzardo problematici e patologici).

Sono stati reclutati 50 partecipanti per ogni gruppo, per un totale di 150 soggetti, cercando di mantenere equivalenti i gruppi per genere e età. Gli strumenti utilizzati sono stati il Questionario demografico e di storia del gioco, il SOGS, il GBQ-I, il BDI-II e la STAI-Y.

L'ANOVA ha evidenziato differenze statisticamente significative su tutte le variabili analizzate; nello specifico, livelli più problematici di gioco d'azzardo si associano a maggiore presenza di distorsioni cognitive, ansia e depressione.

ATTACCAMENTO INSICURO E TOSSICODIPENDENZA: UNO STUDIO EMPIRICO

Chirico I., Bianco C., Esposito A., Monaco M.T., Mabilia D.

Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione, Università di Padova

Negli ultimi anni la ricerca sull'attaccamento ha individuato il forte legame che intercorre tra attaccamento insicuro e tossicodipendenza (Mikulincer & Shaver, 2007, 2009; Schindler et al., 2005), nonché tra questa e un ampio spettro di disturbi affettivi e della personalità, borderline e antisociale (Biederman et al., 2006; Conway et al., 2006; Dierker et al., 2007). E' stata inoltre riscontrata una compromissione delle abilità sociali (Galanter & Kebler, 2008). Questo studio si propone di analizzare la relazione tra attaccamento, abilità sociali e disturbi psicopatologici in un campione di tossicodipendenti. Si tratta di 40 soggetti con un'età compresa tra i 20 e i 52 anni residenti in due centri veneti di Pronta Accoglienza. Criteri d'inclusione sono: tempo di permanenza nella struttura di almeno 15 giorni, assenza di disturbi psicotici e funzionamento cognitivo minimo con punteggio ≥ 8 (Wechsler Adult Intelligence Scale Revised; Wechsler,

1981). Sono stati utilizzati: l'Adult Attachment Projective (George & West, 2001) che individua lo stile d'attaccamento del soggetto; la Social Adjustment Scale-Self Report (Weissman, 1999) per il funzionamento sociale e il General Health Questionnaire-28 (Goldberg, 1978) relativo al benessere psichico attuale. In linea con le aspettative, la totalità del campione presenta un attaccamento insicuro di cui il 70% irrisolto, il 18% distanziante e il 12% preoccupato. Sono stati rilevati livelli elevati di depressione, ansia e disturbi somatici, nonché una grave compromissione del funzionamento sociale, per quanto concerne il lavoro, il tempo libero e i rapporti familiari. Verranno discusse le implicazioni dell'attaccamento insicuro nella tossicodipendenza con attenzione alla funzione compensatoria delle sostanze rispetto al vuoto relazionale dei soggetti. L'utilizzo prolungato danneggerebbe le già compromesse abilità sociali accrescendo, in un circolo vizioso, il ricorso ad esse (Flores, 2008).

LO SKILLS TRAINING (DIALECTICAL BEHAVIOR THERAPY) NEL TRATTAMENTO DELL'ALCOLDIPENDENZA. UNO STUDIO PILOTA

Ciliberti C., Testa M., Movalli M.

Servizio per le Alcoldipendenze e Psicoterapia, Dipartimento di Neuroscienze cliniche, Ospedale San Raffaele di Milano

La disregolazione emozionale è una caratteristica dell'abuso di alcol e di altre sostanze. Alcune ricerche hanno studiato la relazione tra la disregolazione emotiva, i comportamenti di abuso e il ruolo delle abilità di mindfulness nel ridurre tali condotte. Questo studio pilota si prefigge di osservare gli effetti dello skills training della DBT su soggetti alcolodipendenti.

Sessanta soggetti con un disturbo da uso di alcol, afferiti all'Ospedale San Raffaele-Turro, sono stati sottoposti ad un trattamento di tre mesi fondato sullo Skills Training della DBT. Sono state valutate le abilità di Mindfulness (Five Facet Mindfulness Questionnaire, Mindful Attention Awareness Scale) e di Regolazione Emozionale (Difficulties in Emotion Regulation Scale) in tre momenti: all'inizio del trattamento (t0), al termine del periodo intensivo (t1, dopo un mese) e alla fine del trattamento (t2, dopo tre mesi). Sono state prese in considerazione variabili di personalità e relative alla dipendenza (Addiction Severity Index, Short Promis Questionnaire, Penn Alcohol Craving Scale, VGF). Si è inoltre condotto il confronto tra il gruppo di soggetti che ha completato il trattamento e quello che ha abbandonato prematuramente. Le analisi sono state condotte con test non-parametrici.

I dati relativi ai 37 soggetti che hanno completato il trattamento, hanno evidenziato cambiamenti significativi delle variabili di regolazione emotiva, di mindfulness, del craving, del profilo di addiction da t0 a t2. I punteggi di DERS diminuiscono significativamente già a t1.

In conclusione, lo skills training si è dimostrato efficace nel miglioramento delle variabili target. Le abilità di regolazione emotiva risultano incrementate già al termine della prima fase di trattamento. Dal confronto tra i soggetti che interrompono e quelli che completano il trattamento emerge che solo questi ultimi mostrano miglioramenti significativi dei parametri esaminati già dopo un mese.

UNO STUDIO ESPLORATIVO SULLA RELAZIONE TRA INTERNET ADDICTION DISORDER, ALESSITIMIA, E STILI D'ATTACCAMENTO IN UN CAMPIONE NON CLINICO: IMPLICAZIONI E SUGGERIMENTI PER FUTURE RICERCHE

Rodriguez E.¹, Cuccurullo A.², Picariello S.³

¹ *Dipartimento di Studi Umanistici, Università degli Studi di Napoli Federico II*

² *Centro di Ateneo SInAPSi, Università degli Studi di Napoli Federico II*

³ *Dottorato in Scienze Psicologiche e Pedagogiche, Università degli Studi di Napoli Federico II*

Oggi la regolazione della vita affettiva ha assunto notevole rilievo nello studio dell'eziologia delle dipendenze patologiche (Taylor, Bagby e Parker, 1997). Il focus della ricerca presentata è l'individuazione di possibili fattori di rischio nello sviluppo dell'Internet Addiction Disorder (IAD) quali l'Alessitimia, gli stili d'attaccamento e l'Impulsività.

Lo studio è stato condotto su un campione di 567 soggetti di età compresa tra i 13 e i 66 anni. La batteria di questionari impiegata comprendeva: Internet Addiction Test (IAT); Toronto Alexitymic Scale (TAS-20); Barratt Impulsiveness Scale (BIS-11); Attachment Style Questionnaire (ASQ). Altre variabili rilevate sono: caratteristiche socio-demografiche, servizi utilizzati, tempi di collegamento, utilizzo dello smartphone, disturbi psicosomatici.

L'analisi dei dati effettuata con il software SPSS ha evidenziato una correlazione statisticamente significativa tra la dimensione alessitimica, l'uso disfunzionale della rete, l'impulsività e gli stili di attaccamento, anche relativamente alle caratteristiche socio-demografiche. Alcune professioni e servizi utilizzati sono, infatti, risultati predittori di rischio di IAD. Anche aspetti dell'impulsività, quali l'instabilità cognitiva e motoria, hanno dimostrato di aumentare il rischio di IAD.

Ancora, altri fattori di rischio sembrano essere la difficoltà ad identificare i sentimenti e lo stile di attaccamento insicuro; mentre stili d'attaccamento sicuro appaiono essere protettivi rispetto sia al rischio di sviluppare un IAD sia rispetto all'Alessitimia.

Queste evidenze sembrano confermare le teorie (Taylor, Bagby e Parker, 1990) che vedono la dipendenza patologica come un disturbo strettamente correlato a una significativa incapacità di regolare tensioni emotive interne. La regolazione affettiva appare, dunque, un campo di studi utile alla comprensione delle dinamiche connesse all'uso di Internet e all'emergere di uno IAD, nonché alle possibilità d'intervento preventivo.

INTERNET ADDICTION E CORRELATI ELETTROENCEFALOGRAFICI

Tambelli R.¹, Tonioni F.², Altavilla D.¹, Salvati V.¹, Lai C.¹

¹ *Dipartimento di Psicologia Dinamica e Clinica, "Sapienza" Università di Roma*

² *Policlinico Gemelli, Roma*

Nell'era moderna, Internet è diventato una risorsa indispensabile nella nostra quotidianità e viene ormai utilizzato dalla maggior parte delle persone sia in ambito lavorativo che in ambito ludico-ricreativo. Negli ultimi dieci anni, la letteratura si è concentrata sulle conseguenze negative che questo strumento può avere sui soggetti più vulnerabili come gli adolescenti e si è cominciato a discutere sulle linee di confine tra un utilizzo di Internet normale e uno patologico (Flisher,

2010, Shek e Yu, 2012). Ad oggi non è chiaro se l'eccessivo utilizzo di Internet possa essere considerato una nuova forma di dipendenza associabile ad altre forme comportamentali come il gioco d'azzardo o lo shopping compulsivo e non ci sono studi in letteratura che ne investighino il correlato neurobiologico. Considerando le altre dipendenze comportamentali, nelle quali sembra chiaro il coinvolgimento di specifici pattern di attivazione cerebrale di circuiti frontali e sottocorticali (nucleus accumbens, insula, corteccia prefrontale ventromediale), potrebbe essere di estrema utilità svolgere uno studio sul correlato funzionale cerebrale dell'Internet addiction. Scopo del presente studio è individuare il correlato neurobiologico dell'uso di Internet in soggetti con Internet Addiction al fine di individuare similitudini o differenze con il correlato neurobiologico di altre dipendenze comportamentali.

Lo studio è stato condotto utilizzando il sistema EEG Geodesic Net con 256 canali durante la presentazione di una task visiva passiva a 15 soggetti che hanno richiesto una consulenza per l'uso eccessivo di Internet e ad altrettanti soggetti di controllo. Sia i dati elettroencefalografici che quelli estrapolati con sLoreta sono stati analizzati.

I risultati, che verranno discussi in sede del convegno, sostengono l'ipotesi per cui il correlato neurobiologico dell'Internet Addiction sembra discostarsi da quello di altre dipendenze comportamentali.

MULTI-METHOD ASSESSMENT PER GIOVANI ADULTI CON DISTURBO DA DIPENDENZA DA SOSTANZE: IL RUOLO DEI FATTORI NEUROPSICOLOGICI

Parolin M.¹, Simonelli A.¹, Cristofalo P.², Mapelli D.³

¹ *Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione, Università di Padova*

² *Comunità Terapeutica Villa Renata, Venezia*

³ *Dipartimento di Psicologia Generale, Università di Padova*

Introduzione. L'attuale esplicarsi del fenomeno della dipendenza da sostanze si caratterizza per il progressivo coinvolgimento di soggetti giovani e il diffondersi di sostanze psicoattive di sintesi, che hanno ripercussioni a livello neurobiologico e neuropsicologico, in particolare dati i processi di evoluzione strutturale e funzionale cerebrali che dovrebbero svolgersi durante il periodo adolescenziale. Sempre più frequentemente, inoltre, si assiste alla condizione di doppia diagnosi, che implica la necessità di percorsi mirati allo scopo di programmare e attuare interventi specifici e adatti alla complessità di tali situazioni cliniche. In particolare appare utile un approccio multi-method all'assessment che prenda in considerazione non solo le variabili dinamiche e relazionali ma anche le caratteristiche cognitive e neuropsicologiche del soggetto.

Metodo. L'indagine ha riguardato l'assessment di 15 soggetti, di età compresa tra 17 e 24 anni, inseriti in Comunità Terapeutica per Tossicodipendenti da un tempo non superiore a 4 mesi. Obiettivo è quello di individuare le specificità nel funzionamento di personalità e neuropsicologico dei soggetti osservati ed eventuali relazioni tra gli aspetti rilevati. I metodi per l'assessment sono stati scelti in quanto adeguati all'età del gruppo in oggetto e replicabili longitudinalmente per il monitoraggio dell'intervento. Questi sono: SCL-90-R, Esame Neuropsicologico Breve (ENB-2), COPE-NVI, Locus of Control Scale, Toronto Alexithymia Scale, Emotional Quotient Inventory, Sensation Seeking Scale, SWAP-200.

Risultati e conclusioni. I dati sono in corso di elaborazione e saranno analizzati con lo scopo di

individuare un possibile modello di interrelazione (quando non causale) tra le variabili indagate utilizzabile come quadro diagnostico in grado di orientare gli interventi svolti nell'ambito del programma comunitario e di favorire una verifica degli stessi a breve e lungo termine.

INTERNET ADDICTION, ESPRESSIONE EMOTIVA E STILI D'ATTACCAMENTO

Chimienti V., Caputo P.

Dipartimento di Scienze dell'Uomo, Università degli Studi di Urbino

L'uso problematico di Internet è indagato prevalentemente attraverso un rilievo sintomatologico che può generare un quadro clinico simil-dipendenza legato all'utilizzo del medium informatico: l'Internet Addiction. In questo studio si vuole esplorare la funzione che le dinamiche emotive-affettive possono avere nella comprensione di tale fenomeno, oltre che spiegare il ricorso all'abuso di tale strumento da parte di alcuni soggetti.

Metodo

Lo studio si è concentrato su un campione di 159 soggetti estratti a caso dalla popolazione generale a cui è stato somministrato un protocollo di ricerca composto da una scheda socio-anagrafica e da una batteria di test composta da: UADI (Uso, Abuso, Dipendenza da Internet), TAS-20 (Toronto Alexithymia Scale), UCLA Loneliness Scale (Version 3) e ASQ (Attachment Style Questionnaire).

Risultati

L'analisi delle correlazioni ha evidenziato una stretta associazione fra le variabili indagate, in particolar modo fra abuso di Internet, alessitimia, vissuto di solitudine e i pattern d'attaccamento secondarietà delle relazioni e fiducia in sé e verso gli altri. L'analisi delle regressioni dei pesi fattoriali sul totale di scala UADI mostra un significativo impatto di un fattore narcisistico-egoistico e di uno depressivo-solipsistico rispetto ad uno prettamente ansioso-dipendente.

Conclusioni

I risultati dello studio suggeriscono che un ricorso all'abuso di Internet sia ascrivibile in modo preminente a quei soggetti tesi alla ricerca di una mediazione relazionale, dettata da una mancanza affettiva più che da caratteristiche ansiose nel rapporto interpersonale. In particolare, soggetti prevalentemente maschili, con profondi vissuti di solitudine e sfiducia verso se stessi e verso gli altri.

LE DIFFERENZE INDIVIDUALI NEL PATHOLOGICAL GAMBLING

Somma A.¹, Frera F.², Granozio S.¹, Finazzi E.², Malmesi A.², Covili Faggioli S.², Digesi L.², Carlotta D.²

¹ *Dipartimento di Scienze Umane, Università LUMSA, Roma*

² *Servizio di Psicologia Clinica e Psicoterapia, Ospedale San Raffaele Turro, Milano*

Il gioco d'azzardo patologico (GAP) è un disturbo del controllo degli impulsi caratterizzato dall'incapacità di resistere all'impulso di giocare d'azzardo, malgrado le gravi conseguenze sul piano personale e sociale. Diverse ricerche hanno rilevato un'elevata comorbidità tra il GAP

e altri disturbi di Asse I, nonché con diversi disturbi di Asse II, quali i Disturbi Borderline e Antisociale. Al GAP sembrano inoltre associarsi tratti di personalità potenzialmente maladattivi, come impulsività e nevroticismo. Partendo da tali evidenze, il presente studio si è proposto di indagare le differenze individuali associate al GAP, confrontando un campione di giocatori sociali (N=80) con uno di giocatori patologici (N=30) che hanno aderito volontariamente al progetto di ricerca. A questo scopo, è stata somministrata ai partecipanti una batteria testale composta dalle versioni italiane dei seguenti questionari: Lie-BetQuestionnaire (LBQ), DrugAbuse Screening Test (DAST-20), Short-Michigan Alcohol Screening Test (S-MAST), UPPS Impulsive Behavior Scale (UPPS-P), Big Five Inventory (BFI), Personality Inventory for DSM 5 (PDI-5). I risultati delle nostre analisi confermano l'associazione tra GAP e uso di alcol e sostanze, ed evidenziano un'associazione significativa tra il GAP e la scala Perseveranza di UPPS-P. Il GAP, inoltre, è risultato significativamente associato anche alle dimensioni Antagonismo, Distacco e Psicoticismo di PID-5. Nello specifico, le analisi di regressione logistica hanno mostrato come, tra le sotto-scale di PID-5, quelle che predicono maggiormente il GAP siano Ostilità (Affettività Negativa), Mendacità e Manipolazione (Antagonismo). Il presente studio contribuisce ad accrescere il corpo di evidenze scientifiche relative al GAP, aiutando a fare luce sui fattori personologici coinvolti in questo fenomeno e concorrendo alla messa a punto di interventi preventivi e terapeutici più mirati.

INDICE DEI NOMI

A

Adamo S. M. G. 233
Affuso G. 61 - 207
Agostini F. 94 - 126 - 154
Alfa R. 263
Allegrucci A. 259
Allone C. 103 - 262
Aloisio D. 76
Alpi S. 189
Altavilla D. 271
Amadei G. 52 - 53
Amerio P. 223
Ammaniti M. 179
Amodéo A.L. 59 - 60 - 160 - 162
Andò A. 242 - 245
Anfossi M. 243
Angeloni F. 87
Annunzi P. 34
Annunziato M. 249
Antonelli P. 44
Aquilar S. 61
Arbarello I. 199
Arcidiacono I. 222
Ardino V. 75 - 77 - 78
Ardito D. 259
Ardone R. 204
Aschieri F. 31 - 64 - 178
Atzori E. 189
Aureliano F. 126
Auricchio M. 159 - 190

B

Babore A. 206 - 212
Bacchini D. 59 - 207
Baiooco R. 171 - 203
Ballerini C. 264
Ballone L. 50
Balzarotti S. 108
Barabuffi A. 219
Barbieri G.L. 187 - 219

Barilaro P. 85 - 150
Baron Vioque S. 162
Barone L. 138
Bartolini R. 80
Basile C. 213
Basso G. 76
Battagliese G. 259
Battista B. 223
Bedetti S. 150
Bernà Serna D. 162
Bertino F. 195
Bertolotti M. 186
Beschi C. 186
Bianco C. 269
Bianco F. 152
Biasini A. 154
Bifulco A. 115
Bini M. 106
Bizzi F. 95
Blasi S. 49 - 50 - 87
Boldrini T. 89
Bonalume L. 168
Bonichini S. 76
Bonomo R. 105
Borroni S. 113 - 143
Bottini G. 25
Boursier V. 158 - 164
Bove E. 91 - 92
Bozzaotra A. 38
Bracco C. 204
Brancaccio C. 233
Brinciotti M. 235
Brischetto Costa T. 65
Brivio V. 188
Broggi P. 241
Bruno V. 81
Brustia P. 42 - 156 - 160
Bruzzeze D. 199
Buccafusca S. 148
Buccheri T. 213 - 221

Buodo G. 73
 Buratta L. 128 - 243
 Busonera A. 95 - 97

C

Cabezas Gonzales A. 162
 Caccamo F. 46
 Cacioppo M. 170 - 171 - 172
 Caldarera A. 42 - 158
 Calogiuri S. 38
 Calvo V. 84 - 149 - 150
 Camerini G.B. 176
 Cammarella A. 116
 Campa V. 46
 Candelori C. 212
 Cannata A. 38 - 252
 Cannizzaro G. 46 - 148
 Cannuli E. 195
 Capasso R. 142
 Cappelli F. 231
 Cappotto C. 60 - 164
 Capra N. 31
 Capri P. 102 - 122
 Caputo P. 273
 Caretti V. 115 - 127 - 267
 Carlesimo S. 234
 Carli L. 240
 Carlotta D. 245 - 273
 Carmassi C. 151
 Carrozzino D. 225
 Carta S.M. 99
 Casillo A. 220
 Catalfio F. 109
 Cataudella S. 94 - 95 - 97
 Cauda F. 65
 Cavalleri F. 243
 Cavalli C. 231
 Cavani P. 46 - 255
 Cavanna D. 95 - 138
 Cavazzana A. 231
 Caviglia G. 255
 Cenci R.E. 102
 Cesana B.M. 96
 Cesarano V. P. 195 - 266
 Checchin F. 66
 Chiarella V. 108

Chiarolanza C. 225
 Chilet Bazalar C. R. 254
 Chimienti V. 261 - 273
 Chirico I. 269
 Ciliberti C. 270
 Ciocca S. 56
 Cirasola A. 89
 Ciucci E. 189
 Ciuluvica (Neagu) C. 223
 Clerici C.A. 187
 Colli A. 33 - 34 - 55 - 57
 Compagno C. 80
 Condino V. 261
 Contena B. 68 - 99
 Conti C. 225
 Coppola E. 147 - 262
 Corbelli L. 196 - 264
 Cordella B. 37 - 39
 Covili Faggioli S. 273
 Craparo G. 36 - 115
 Crisafi C. 127
 Crisi A. 30 - 234
 Cristea I.A. 74
 Cristofalo P. 272
 Cristofanelli S. 63 - 64 - 65
 Crocetti S. 206
 Cuccurullo A. 197 - 271
 Cutti A. G. 229
 Cuttini M. 69
 Cuva S. 25

D

D'Agati A. 232
 D'angelo C. 146
 D'Onofrio E. 138 - 211
 Dainese S. 168
 Damiani R. 89
 David D. 74
 Dazzi N. 49
 De Angelis G. 207
 de Campora G. 110
 De Carli P. 211 - 244
 De Caro M.F. 62
 De Falco R. 220
 De Falco R. C. 195 - 266
 De Luca Picione R. 233

De Palo F. 31
 De Santis S. 118
 De Simone G. 197 - 266
 De Stasio S. 253
 Deiana E. 191
 Del Corno F. 135
 Del Villano N. 255
 Dell'Acqua E. 31
 Dell'Osso L. 151
 Della Vedova A.M. 96 - 155
 Del Castello E. 199
 Delvecchio E. 88 - 205
 Dèttore D. 41 - 43 - 44
 Di Biase L. 220
 Di Blasi M. 46 - 146
 Di Blasio P. 123
 Di Chiacchio C. 253
 Di Domenico A. 233
 Di Falco G. 146
 Di Folco S. 109 - 138
 Di Fratello C. 35 - 81
 Di Lello E. 233
 Di Maria F. 129 - 247
 Di Nardo M. 197 - 212 - 263
 Di Nuovo S. 179
 Di Pierro P. 69
 Di Pierro R. 167
 Di Pietro M. 262
 Di Riso D. 30 - 88
 Di Trani M. 39
 Di Verniere V. 235
 Dicé F. 159 - 190
 Digesi L. 273
 Dimaggio G. 56
 Donzelli G. 189

E

Epifani A. 91 - 92
 Epifanio M. S. 222
 Ercolin D.M. 214
 Esposito A. 221 - 269
 Esposito C. 207
 Esposito F. 40
 Esposito G. 132 - 253
 Esposito M. 249
 Esposito R.M. 259

F

Fabrizi A. 163
 Falgares G. 82
 Farese M. 261
 Fazzari P. 199
 Favara C. 186
 Federico A. S. 197
 Felaco R. 38
 Fenaroli V. 154
 Ferracci A. 116
 Ferrara S. 105
 Ferrari A. 187
 Ferraro A.M. 47
 Ferri R. 37
 Ferro L. 63 - 64 - 65
 Ferro V. 251
 Finazzi E. 273
 Fioretti C. 189
 Fioretti I. 212
 Fiorilli C. 253
 Flebus G.B. 186
 Forcillo S. 249
 Formica I. 118 - 263
 Fossati A. 52 - 53 - 71 - 112 - 170
 Freda M.F. 132 - 185 - 190
 Frera F. 245 - 273
 Fulcheri M. 111 - 249 - 269

G

Gagliardi C. 92
 Galante A. 233
 Galante L.C. 175
 Galdo M.C. 233
 Gambetti E. 123
 Gandino G. 214 - 243
 Gargiulo A. 164 - 203
 Garofalo C. 109
 Gastaldi F. G. M. 250 - 251
 Gazzillo F. 86 - 87 - 133 - 134
 Genna V. 222
 Gennari M. 120 - 178 - 181
 Genova F. 87
 Gentile D. 34 - 261
 Gentili C. 74
 Gerino E. 239
 Gerosa G. 231

Gervasi A. 172
 Giana G. 69
 Giannini M. 171
 Giannino D. 225
 Giannone F. 45 - 47 - 117 - 145 - 173
 Giordano C. 46 - 146
 Giorgi A. 118 - 146
 Giovanelli C. 240
 Giovannini C. 53
 Girardi D. 189
 Girelli R. 130
 Giugni A. 219
 Giuliano V. 119
 Giunta S. 148 - 232
 Giusberti F. 123
 Gizzi N. 175
 Guzzi C. 234
 Gori A. 171
 Gozzoli C. 146
 Grano C. 72
 Granozio S. 273
 Greco F. 39
 Greco R. 62
 Grispini A. 80
 Gualdi G. 68
 Guarini V. 50
 Guarino A. 215
 Guarino S. 114 - 115 - 213
 Guarnaccia C. 173
 Guerriero V. 138 - 235
 Guidi M. 38
 Guiducci V. 95
 Gullo S. 35 - 81
 Guzzo G. 172

H

Hartmann D. 106
 Hilsenroth M. J. 34

I

Iaconopelli R. 35
 Ierardi E. 126 - 251
 Infurna M.R. 173
 Inzerillo F. 119
 Ioverno S. 171

J

Jankovic M. 186
 Jimeno Jimenez M. V. 208

K

Kleinbub J.R. 84 - 150

L

La Becca M. 259
 La Pietra F. 35 - 81
 Lacchei M. 69
 Laghezza L. 128 - 243
 Laghi F. 171 - 215
 Lai C. 271
 Lampasona R. 118 - 146
 Lampis J. 95 - 97
 Landini A. 96
 Lang M. 29 - 67 - 168
 Lanotte A. 122
 Laudani C. 171
 Laurito F. 261
 Lauro - Grotto R. 219 - 229
 Lecciso F. 239
 Lenzo V. 213 - 221
 Leonardi E. 78
 Leserri C. 231
 Li Volsi V. 110
 Lingiardi V. 56 - 79 - 86 - 133
 Lionetti F. 138
 Liotta M. 195
 Lis A. 29 - 30 - 55 - 75 - 88
 Lisa C. 243
 Lo Coco G. 35 - 81
 Lo Verso G. 45 - 145 - 148 - 232
 Locatelli A. 241
 Locati F. 58 - 244
 Lombardi M. 204
 Lombardo C. 71 - 259
 Lombi E. 50
 Longobardi C. 250 - 251
 Loriccio C. 179
 Lorito L. 119
 Lubrano Lavadera A. 175
 Luca M. 171
 Luchetti M. 229

Lucidi F. 72
Lusignani M. 186

M

Mabilia D. 205 - 269
Madeddu F. 166 - 167
Maffei C. 52 - 54 - 72 - 257
Magri V. 230
Maiella R. 197 - 263
Malagoli Togliatti M. 174 - 175
Malmesi A. 273
Mancuso L. 232
Manghi S. L. 241
Manna V. 164
Manzo S. 38 - 98 - 100
Manzon M. 158
Mapelli D. 231 - 272
Marca S. 186
Marchetti D. 249 - 269
Marfella T. 260
Marfia A. 46 - 255
Margherita G. 129 - 131 - 164
Mariani S. 102
Marinelli S. 150
Marino E. 239
Marino G. 203
Marino L. 211
Marogna C. 46
Martino M. L. 191 - 252
Massara D. 158
Massimino M. 187
Maugeri G. 176
Mauro P. 50 - 87
Mazzeschi C. 88 - 125 - 168
Mazzolini M. 122
Mazzoni S. 56 - 121 - 179
Mellone V. 87
Meloni C. 249
Menozzi F. 116 - 179
Mento C. 101 - 102 - 103
Mento G. 73
Messerotti Benvenuti S. 73
Messina I. 150
Michelotti C. 69
Micillo E. 164 - 198
Migone P. 25

Minco C. 47
Minna M. 225
Miragoli S. 123
Miranda M. C. 61 - 207
Molgora S. 154
Molinari E. 83 - 227
Monaco M. T. 269
Montali E. 57
Montebarocci O. 229
Montesarchio G. 129
Monti F. 107 - 126 - 154
Monzani D. 241
Morelli D. 92
Morrone C. 68
Mosconi M. 43
Mossi P. 38
Movalli M. 241 - 270
Mucci C. 111 - 112
Mundo E. 135
Muzi L. 265

N

Napoli F. 105
Napolitano A. 230
Nappa M.R. 60 - 164
Narciso G. 91
Nardelli N. 89
Nardiello L. 255
Nassisi V. 34 - 116
Nazzaro M.P. 89
Neri E. 126 - 154
Nerini A. 69
Nichelli F. 186
Nicolais G. 116
Nori R. 123
Novelli M. 154
Nunziante Cesàro A. 163

O

Oasi O. 79 - 80
Odorisio F. 155 - 191
Oieni V. 35 - 81
Orlandini A. 251
Orsucci F. 249
Otera R. 262

P

Pace C.S. 137 - 138 - 180
 Pace U. 172
 Pagano Dritto I. 195
 Pagliara A. 180
 Pagnini F. 84 - 150
 Palleschi L. 43
 Palmieri A. 83 - 84 - 152
 Palomba D. 73
 Palumbo D. 221
 Palumbo R. 223
 Panato M. 242 - 245
 Paniccia R.M. 189
 Paoloni G. 249 - 269
 Papini M. 229
 Paracuollo I. 195
 Parisi I. 42 - 157
 Parlato F. 252
 Parolin L. 33 - 58 - 63 - 211
 Parolin M. 272
 Pasta T. 250 - 251
 Pastorelli C. 215
 Patruno C. 191 - 254
 Pazzagli C. 128 - 243
 Pergola F. 211
 Perrella R. 255 - 260
 Perricone G. 154
 Petrocchi S. 239 -
 Piazzalunga F. 196 - 264
 Picariello S. 198 - 271
 Piccinini L. 196 - 264
 Piccinini M. 240
 Piermattei C. 140
 Pietrini P. 74
 Pignolo C. 242 - 245
 Pillon M. 76
 Pisanti R. 141 - 143 - 220
 Poderico C. 249
 Podkrajsek R. 161
 Policelli S. 189
 Polizzi C. 154
 Pollani G.M., 87 - 264
 Pomicino L. 186
 Porcedda L. 56
 Porreca A. 31
 Preti E. 168

Prino L. E. 156 - 251

Procaccia R. 123

Prunas A. 106 - 168

Pulici A. 241

Pulpito R. 43

Punzi F. 255

Q

Quaglia R. 250 - 251

Quaranta T. 253

Quattrini F. 197 - 263

Quattropani M.C. 103 - 117 - 224

Querin G. 84 - 150

Quilty A. 161

R

Racioppi F. 233

Raffone A. 52

Ragonese N. 127

Rainone N. 230

Ramòn S. 161

Rappazzo M. C. 253

Raspa V. 87

Renati R. 68

Renzi A. 39

Ricci R. 57

Ricciardi E. 74

Riccio G. 69

Richetta A. 108

Ripamonti C.A. 186 - 241

Rispoli L. 260

Ristori J. 44

Ristucci C. 87

Riva Crugnola C. 126 - 153 - 251

Rivolta L. 244

Rizzo A. 195

Rodriguez E. 195 - 271

Rollè L. 156 - 160 - 161

Rolli C. 253

Rombolà Corsini G. 219

Rosa V. 40

Rosapane I. 249

Rossetti A. 188

Rossi G. 58

Rossi Monti M. 50 - 90 - 264

Rossi N. 229

Rossi R. 165
Rota G. 74
Russo A. 38
Rutigliano C. 186
Ruvolo D. 118 - 263

S

Sabatello U. 174 - 199
Saita E. 154 - 188
Sala F. 186 - 241
Salcuni S. 30 - 66
Salerno C. 222
Salerno L. 35 - 81
Salerno M. 159
Salvati V. 271
Salvatore S. 26 - 38
Salvatori P. 126
Sambin M. 85 - 149
Sannino A. 255
Santamaria Fa. 42 - 158
Santamaria Fe. 171
Santona A. 139 - 180
Sarlo M. 73
Sarno I. 168
Sarracino D. 211
Savarese L. 233
Scalabrini A. 113
Scandurra C. 197 - 198
Schiavo S. 76
Schimmenti A. 36 - 115 - 170
Scremin M. 84
Scrima F. 82
Scurati C. 188
Serantoni G. 215
Serino C. 62
Settineri S. 101 - 195
Sforza V. 223
Siani G. 233
Silvaggi C. 165
Simonelli A. 75 - 76 - 272
Simonelli C. 163 - 165
Sindorio C. 224 - 262
Smith A. 142
Smorti A. 189
Smorti M. 231
Sola T. 102

Solano L. 39
Somma A. 245 - 273
Sorarù G. 150 - 152
Sordano A. 48
Sorgi K. 197 - 263
Spanò G. 195
Speranza A. M. 34 - 114 - 134
Stanghellini G. 26 - 90
Steca P. 241
Stefanile S. 176 - 199
Straccamore F. 80

T

Taddei S. 67 - 68 - 99
Tagini A. 53 - 211
Tamanza G. 120 - 137 - 178 - 181
Tambelli R. 125 - 140 - 153 - 271
Tanzilli A. 56 - 265
Taormina R. 186
Tarzia V. 231
Taurino A. 62 - 208
Terrone G. 139 - 211
Testa M. 270
Thornton T. 26
Tomai M. 40
Tommasi M. 95
Toniolo I. 50
Tonioni F. 271
Tosto C. 255
Traficante D. 240
Treglia F. 38
Tremolada M. 76
Tringali D. 229
Tripodi F.M. 165
Trombini E. 126 - 209
Troncone A. 221
Trumello C. 206 - 212

V

Valerio P. 42 - 59 - 98 - 104 - 157 - 193
Vanni I. 243
Vari C. 108 - 234
Vasta F.N. 130
Velotti P. 94 - 95 - 107 - 109
Veneroni L. 187
Vento R. 195

Venturini A. 186
Venulco C. 38 - 130
Verde P.C. 51
Vergatti Leonarda V. 208
Verrocchio M.C. 121 - 122 - 269
Vignola V. 186
Viola M.M. 82
Violani C. 26 - 72 - 141 - 217 - 220
Visani E. 179
Vismara L. 155
Vitelli R. 26 - 41 - 104 - 105 - 199
Volpato C. 84
Volpe B. 231
Volpi B. 203
Volpini L. 176

W
Warrener J. 161

Z
Zampicri M. 150
Zanardi R. 80
Zanetti M. A. 68
Zavattini. G.C. 107 - 108 - 180 - 201
Zennaro A. 25 - 64 - 65 - 166 - 237
Zito E. 233
Zonca V. 46
Zoppi A. 264
Zuliani C. 188
Zurlo M.C. 141 - 142

