

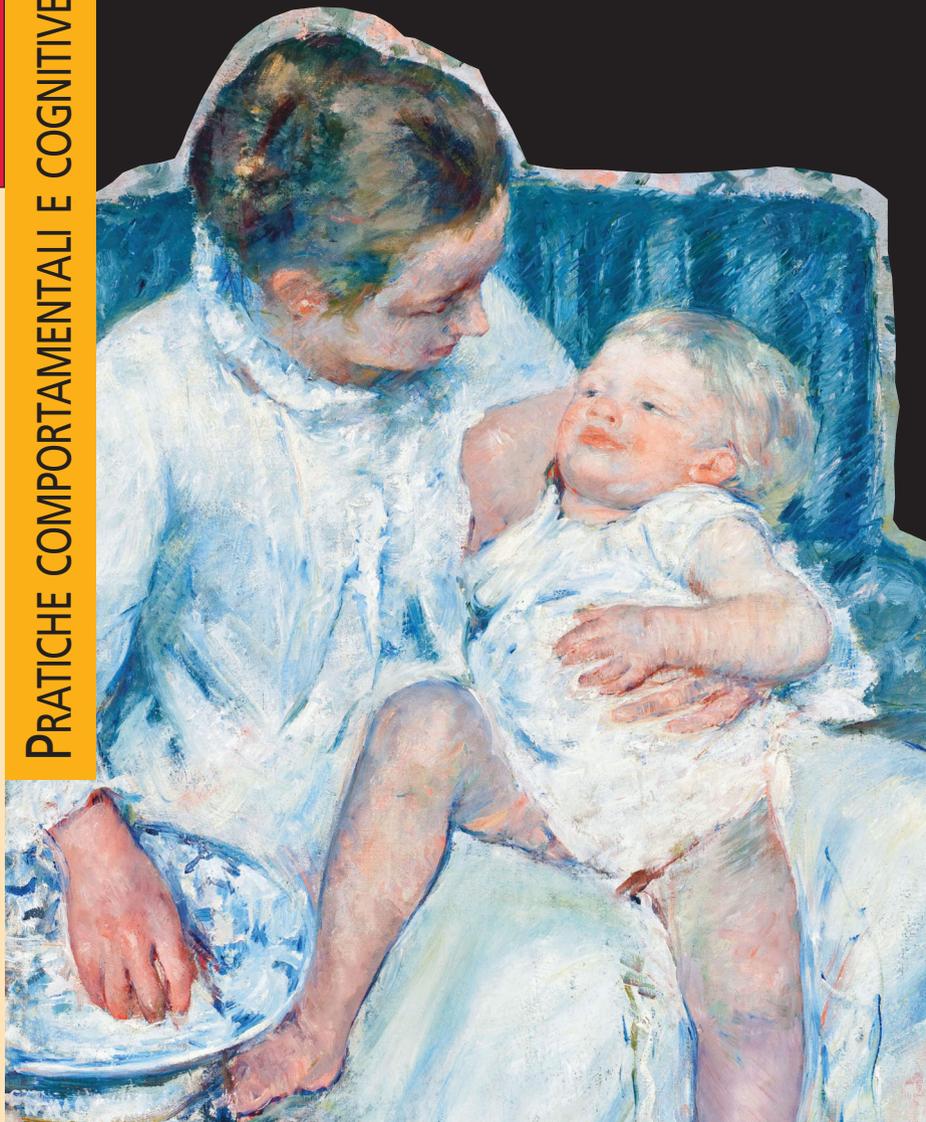
FrancoAngeli

Collana diretta da Paolo Moderato

Nuovi argomenti di psicoterapia cognitivo-comportamentale in età evolutiva

A cura di Rosario Capo,
Katia Aringolo, Ilario Mammone

PRATICHE COMPORTAMENTALI E COGNITIVE



Informazioni per il lettore

Questo file PDF è una versione gratuita di sole 20 pagine ed è leggibile con **Adobe Acrobat Reader**



La versione completa dell'e-book (a pagamento) è leggibile **con Adobe Digital Editions**.

Per tutte le informazioni sulle condizioni dei nostri e-book (con quali dispositivi leggerli e quali funzioni sono consentite) consulta [cliccando qui](#) le nostre F.A.Q.

PRATICHE COMPORTAMENTALI E COGNITIVE

Direzione: Paolo Moderato

Comitato Scientifico:

Roberto Anchisi (*Università degli Studi di Parma*),
Maurizio Cardaci (*Università degli Studi di Palermo*),

Roberto Cavagnola (*ANFFAS di Brescia*),

Rosalba Larcan (*Università degli Studi di Messina*),

Fabio Celi (*Università degli Studi di Parma*),

Giovambattista Presti (*Libera Università di Lingue e Comunicazione – IULM*),

Vincenzo Russo (*Libera Università di Lingue e Comunicazione – IULM*),

Gabriella Pravettoni (*Università degli Studi di Milano*),

Francesco Rovetto (*Università degli Studi di Pavia*).

La necessità e la richiesta sempre maggiore di psicoterapie brevi basate su evidenze (EBI) ha contribuito alla crescente diffusione delle terapie cognitive comportamentali (CBT). Tali terapie sono presenti nel mondo scientifico e professionale da 50 anni e hanno conosciuto importanti evoluzioni, pur mantenendo il forte radicamento nella visione scientifica della terapia.

La Collana si propone di presentare un panorama di queste buone “pratiche”, prima di tutto in ambito clinico; ma non solo in quello, data la versatilità dimostrata dal modello cognitivo comportamentale anche in ambito evolutivo, organizzativo e nella prevenzione.

Stanti con date, i volumi della Collana si rivolgono principalmente ai professionisti del settore, ma si ritengono utili anche a studenti in formazione e specializzandi.

Tutti i volumi della Collana vengono sottoposti a referaggio tra pari.

I lettori che desiderano informarsi sui libri e le riviste da noi pubblicati possono consultare il nostro sito Internet: www.francoangeli.it e iscriversi nella home page al servizio “Informatemi” per ricevere via e-mail le segnalazioni delle novità.

Nuovi argomenti di psicoterapia cognitivo-comportamentale in età evolutiva

A cura di Rosario Capo,
Katia Aringolo, Ilario Mammone

Tra i vari contributi,
scritti di John Lochman e Christof Loose

FrancoAngeli

PRATICHE COMPORTAMENTALI
E COGNITIVE

Copyright © 2022 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy.

L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore. L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni della licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito www.francoangeli.it.

Indice

Prefazione. Le fasi del cambiamento non lineare, di <i>Ugo Sabatello</i>	pag. 9
Presentazione, di <i>Giovanni Maria Vecchio</i>	» 13
Introduzione	» 19

Prima parte

Presupposti teorici e metodologici nella Psicoterapia cognitivo-comportamentale (CBT) in età evolutiva

1. Introduzione al modello comportamentale e cognitivo-comportamentale: teoria, applicazioni, metodi di indagine, prassi clinica di <i>Vincenzo Poerio</i>	» 25
2. La terapia cognitiva: teoria, applicazioni, metodi di indagine, prassi clinica di <i>Vincenzo Poerio</i>	» 92
3. Intersoggettività, attaccamento e psicopatologia dello sviluppo di <i>Katia Aringolo, Paola Foggetti, Antonella Ivaldi</i>	» 137
4. Genitorialità, esperienze di sviluppo disfunzionali e temi di vita di particolare rilevanza clinica di <i>Rosario Capo, Monica Settembrini, Ilario Mammone</i>	» 154
5. Identità e autodeterminazione: interdipendenza, contingenze evolutive, possibili esiti psicopatologici e implicazioni cliniche di <i>Rosario Capo, Ilario Mammone, Leonardo Costanzo</i>	» 166

6. La disregolazione emotiva: processi transdiagnostici e possibili strategie di intervento,
di *Francesco Maria Carissimo, Ilario Mammone* pag. 190

Seconda parte
Metodologie e strumenti di intervento terapeutico

7. L'analisi applicata del comportamento (ABA) in età evolutiva
di *Giovanni Carbonara* » 239
8. L'approccio neuropsicologico in età evolutiva
di *Maria Angela Geraci* » 254
9. La *Schema therapy* in età evolutiva: approccio teorico-metodologico ed esemplificazione clinica
di *Stefano Terenzi, Rosario Capo, Christof Loose* » 272
10. Coping power per i disturbi dell'aggressività, della condotta, del controllo emotivo e degli impulsi nei bambini: quadro di intervento, efficacia, diffusione e ottimizzazione
di *John E. Lochman* » 311
11. La terapia dialettico-comportamentale in adolescenza: un intervento transnosografico per la disregolazione emotiva,
di *Claudio Paloscia* » 333
12. Gli interventi basati sulla mindfulness in età evolutiva
di *Anna Nisticò* » 368
13. Lo storytelling nell'applicazione della *Rational-emotive behaviour therapy* (REBT) – Favole REBT in età evolutiva
di *Roberta Verità, Francesca Cumbo* » 409
14. Alla scoperta dei propri valori identitari
di *Giulia Melis, Ilario Mammone* » 432
15. La psicoterapia di gruppo in età evolutiva: dalle origini a oggi
di *Katia Aringolo, Martina Civino, Marta Molinari, Giorgia Penserini* » 471
16. L'*Acceptance and commitment therapy* e il suo impiego nella gestione della sofferenza psicologica in età evolutiva
di *Elda Andriola* » 489

17. I disturbi del comportamento alimentare e le terapie CBT di terza generazione: una nuova prospettiva di trattamento di *Katia Manduchi, Eleonora Maria Villa* pag. 513
18. La *Play therapy* cognitivo-comportamentale di *Maria Angela Geraci* » 543
19. Lo spettro internalizzante in adolescenza: la prospettiva della compassione e della metacognizione di *Simone Cheli, Giulia Mori, Veronica Cavalletti* » 555
20. L'adolescente difficile e gli interventi domiciliari in una prospettiva integrata di *Daniele Rainaldi, Alessia Silla* » 569

Terza parte
Applicazioni cliniche esemplificative

21. Il Disturbo post-traumatico da stress (PTSD) e il Disturbo post-traumatico complesso (CPTSD) in età evolutiva: un modello d'intervento centrato sul trauma e basato sulla mentalizzazione (TT&M) di *Valeria Giamundo* » 589
22. Il Mutismo selettivo: storia, eziologia, caratteristiche del contesto familiare e trattamento. Una riflessione sulla *Theraplay* di *Katia Aringolo, Rosa di Geronimo, Cecilia Dionisi, Laura Longo, Cecilia Manganuzzi* » 643
23. La psicosomatosi in età evolutiva: una proposta d'intervento psicoterapeutico individuale/di gruppo con video modeling e *Theraplay* di *Katia Aringolo, Elisabetta De Filippis, Angela Cannito* » 663
24. Il lutto in età evolutiva: il *Family bereavement program* (FBP) di *Katia Aringolo, Laura Di Giunta* » 680
- Gli autori » 705

Prefazione. Le fasi del cambiamento non lineare

di Ugo Sabatello*

L'infanzia e l'adolescenza non sono solo fasi dello sviluppo e della formazione, ma anche un periodo di cambiamenti fondamentali e asincroni in cui si manifestano problematiche fase-specifiche, legate al discontrollo degli impulsi e alla ricerca identitaria e dove si possono evidenziare, con maggiore frequenza, le prime manifestazioni della patologia mentale dell'adulto.

Facendo nostra una consapevolezza degli ultimi decenni, le fasi della crescita si sono come contratte, sovrapposte l'una all'altra, a volte in modo disordinato e tumultuoso: bambini che sembrano adulti, adolescenti immaturi, identità confuse che sfociano in nuove fenomenologie patologiche.

Sempre più spesso capita di trovarsi di fronte ad atti autolesivi e suicidari; infinite variabili delle dipendenze patologiche; fenomeni dissociativi e patologie del comportamento legate al discontrollo degli impulsi.

Emergono poi fattori che sembrano tipicamente caratteristici del nostro tempo e che contribuiscono a modificare la plasticità evolutiva: lo sviluppo puberale è anticipato, anche rispetto a solo 30 anni orsono (fattore biologico); l'assunzione tardiva di ruoli adulti indipendenti rispetto al passato che rende l'adolescenza un periodo di vita più lungo di quanto non fosse in precedenza (fattore sociale); l'incremento della autonomia personale per cui gli adolescenti sono ora consumatori attivi sul mercato (fattore economico).

Almeno nel mondo occidentale i giovani dispongono presto di risorse economiche che li rendono responsabili delle decisioni di acquisto; per questo gli adolescenti sono l'obiettivo diretto degli sforzi di marketing (compresa la commercializzazione di prodotti finanziari), in quanto gli acquisti/lo shopping non devono più essere filtrati attraverso il controllo dei genitori.

* Neuropsichiatra infantile, Sapienza Università di Roma, Dipartimento di Neuroscienze umane, Il Reparto degenza psichiatrica adolescenti (Istituto di NPI di Via dei Sabelli), Policlinico Umberto I.

Inoltre le innovazioni tecnologiche, in particolare nel mobile computing (smartphone) e nei social network online, stanno trasformando la vita quotidiana dei bambini e degli adolescenti. I giovani di oggi nei paesi a medio e alto reddito sono “nativi digitali”, ovvero individui che non hanno mai sperimentato il mondo prima di Internet. Le capacità sociali dei dispositivi abilitati a Internet sfruttano le motivazioni centrali e gli interessi dei bambini e degli adolescenti in modo pervasivo: un’ampia parte dei giochi per l’infanzia è ora digitale mentre per gli adolescenti, particolarmente motivati a esplorare le relazioni tra pari, i social media e questi strumenti consentono un accesso quasi ubiquo a queste interazioni. Ciò crea opportunità senza precedenti di connessione sociale positiva e di supporto (per esempio, l’adolescente isolato che trova nel web una comunità di persone che condividono le sue stesse difficoltà), ma intensifica anche l’esposizione degli adolescenti a incontri sociali negativi (per esempio, ostracismo, bullismo, sfruttamento sessuale e radicalizzazione violenta). Gli interessi emergenti degli adolescenti sulla sessualità sono ora incontrati da un’offerta quasi illimitata di pornografia altamente esplicita liberamente disponibile.

Un ulteriore effetto dell’uso così massiccio delle nuove tecnologie in età giovanile è l’aumento delle disuguaglianze sociali tra quegli adolescenti che crescono in contesti con risorse elevate (in cui genitori, insegnanti e influenze sociali aiutano a impennare l’apprendimento e l’uso della tecnologia da parte degli adolescenti) e quelli che invece appartengono a contesti impoveriti (che possono essere più vulnerabili agli effetti negativi). Per cui si delinea un vero e proprio “divario digitale”.

Questi cambiamenti possono rappresentare sia dei fattori di rischio sia dei fattori protettivi dello sviluppo, ma ogni caso costituiscono degli elementi che richiedono un continuo aggiornamento.

Il libro *Nuovi argomenti di Psicoterapia cognitivo-comportamentale in età evolutiva* rappresenta uno sforzo significativo che si esprime su due livelli interconnessi. Vi è il tentativo di ribadire e, a volte, di riformulare delle ipotesi sullo sviluppo normale e patologico, sull’infanzia e sull’adolescenza che, per un motivo o per l’altro sono, come sempre, la “Cenerentola” della riflessione psicopatologica. Tutta la prima parte del volume è tesa a ridefinire ascisse e ordinate di un campo in grado di includere la “Psicopatologia dello sviluppo”, ovvero come fattori biologici, ambientali o anche casuali e accidentali possano modificare il divenire della crescita.

La seconda parte del libro si focalizza su premesse teoriche e metodologie spesso conosciute e ampiamente già utilizzate in ambito clinico. Anche qui traspare la consapevolezza da parte degli autori della realtà attuale e la preoccupazione per interventi terapeutici specifici e modellati sulle caratteristiche

e i bisogni del paziente come sulle (con)cause interne od esterne della patologia. Gli eventi avversi durante l'infanzia (ACE) possono essere all'origine di significative di malattie somatiche o psichiche che interessano tutto il corso della vita. Il 75% di questi si manifesta in maniera sintomatologicamente evidente entro i 25 anni. Il picco di incidenza delle malattie psichiatriche si osserva tra i 12 e i 35 anni. Diverse ricerche mettono in evidenza come una scarsa regolazione delle *emozioni*, sia positive sia negative, risulti associata a disturbi del comportamento di tipo esternalizzante, mentre un'eccessiva inibizione nella regolazione delle *emozioni* sia correlata a disturbi di tipo internalizzante e all'ansia sociale.

I *disturbi emozionali* dovuti al ridotto controllo di tipo inibitorio sono tra le manifestazioni più tipiche dell'alterata regolazione emozionale e possono presentarsi, in modo variabile, con l'aggressività verbale e/o fisica, l'impulsività, l'irascibilità, l'iperattività, l'eccessiva esuberanza o i disturbi della condotta.

Su molte, se non tutte, di queste problematiche la seconda sezione del testo si preoccupa di illustrare prospettive interpretative e metodi di intervento specifici che hanno già dato prove di efficacia in diversi contesti clinici.

La terza sezione affronta, invece, situazioni più specifiche come il PTSD, il mutismo selettivo, il lutto patologico e le psicosomatosi, argomenti difficili ma frequenti in età evolutiva e di difficile gestione terapeutica.

Ho l'impressione che lo sforzo dei colleghi, che si esprime nel testo, sia quello di fornire, al tempo stesso sia dei riferimenti interpretativi di fondo, nell'ambito della Psicoterapia cognitivo-comportamentale, della sofferenza mentale infantile e adolescenziale, sia degli strumenti specifici, modellati sulle esigenze di un determinato tipo di paziente e, al contempo, sufficientemente duttili ed elastici da poter essere estesi a gruppi con differenti esigenze cliniche.

Presentazione

di Giovanni Maria Vecchio*

Se da una parte sembra chiara la relazione tra eventi di vita stressanti e l'insorgenza di svariate forme psicopatologiche, dall'altra non tutte le persone sottoposte a tali stress sviluppano o svilupperanno forme di sofferenza o disadattamento. È plausibile quindi che lo sviluppo di sintomi psicopatologici sia legato a una molteplicità di fattori che rendono alcune persone più vulnerabili di altre: questi fattori possono essere, per esempio, di tipo biologico oppure connessi a strutture e processi cognitivi, a stili di attaccamento insicuro, a difficoltà nella regolazione emotiva, a modalità disfunzionali di relazionarsi con gli altri.

Nel libro di cui mi accingo a scrivere la prefazione, tutti questi aspetti vengono affrontati attraverso una pluralità di contributi che mettono bene in luce le radici e gli assunti teorici dei modelli di Terapia cognitivo-comportamentale, non trascurando le diverse fasi dello sviluppo, i contributi delle neuroscienze, le pratiche e gli ambiti di applicazione.

Ho apprezzato molto l'apertura del libro che, nel primo capitolo curato da Poerio, analizza le radici dei modelli terapeutici cognitivo-comportamentali (CBT), sottolineando il contributo decisivo della Teoria scial-cognitiva di Albert Bandura per il superamento degli approcci puramente comportamentisti. In questa nuova prospettiva, particolare rilievo assumono il "sistema del sé", la capacità di autoregolazione e i processi di auto-osservazione e auto-giudizio, tutti aspetti che, insieme al costrutto chiave della *self-efficacy*, avvalorano le capacità dell'individuo di modificare i propri comportamenti in accordo con gli standard personali, i vincoli e le opportunità del contesto.

Con l'impostazione cognitivista, quindi, l'attenzione si sposta sull'analisi della soggettività di tipo funzionalistico, che si focalizza sul significato e sulle

* Prof. associato Università Roma 3, Facoltà di Scienze della formazione.

modalità operative del processo consapevole, a cui è possibile attribuire una funzione adattiva. Come afferma Poerio nel secondo capitolo, “la transazione tra terapeuta e paziente è un dialogo attivo, strutturato e collaborativo e non il monologo di un paziente passivo. L’attenzione è sul qui-e-ora invece che sull’identificazione delle origini dei problemi del presente nel passato. Come orientamento, il discorso terapeutico è diretto allo scopo e alla soluzione dei problemi, non mira all’acquisizione dell’insight, alla risoluzione dei conflitti o a rendere consapevoli i desideri o le paure inconsce dell’individuo”.

Pur accomunate dalla matrice della *Behavior therapy*, si possono identificare almeno tre grandi famiglie di modelli terapeutici (*Coping skills therapy*, *Problem solving therapy*, *Rational therapy*) che ampliano progressivamente i principi di base, attribuendo grande rilevanza ai processi cognitivi e alla relazione tra realtà empirica ed esperienza soggettiva. Per sostanziare queste importanti premesse, i primi due capitoli forniscono una ampia e ricca rassegna delle teorie in cui la CBT si articola e descrivono accuratamente le tecniche cognitivo-comportamentali sempre in evoluzione, costituendo un “tesoretto” per tutti i professionisti che basano la loro pratica clinica sui modelli CBT e avranno l’occasione di leggere questo libro.

Un ampio focus è dedicato anche alle problematiche dello sviluppo. Nei capitoli curati da Aringolo, Capo e colleghi vengono analizzati la relazione tra legami di attaccamento psicopatologia, la qualità delle relazioni con i genitori attorno a cui si possono sviluppare “temi di vita” di rilevanza clinica, i rischi evolutivi connessi al processo di costruzione dell’identità e all’autodeterminazione in adolescenza. Nei capitoli curati da Carissimo e Carbonara vengono invece presentati i principali interventi psicoterapeutici nella disregolazione emotiva dei bambini e dei genitori e i principi dell’analisi applicata del comportamento (ABA) in riferimento ai disturbi dello spettro autistico e non solo.

La seconda parte del libro volge lo sguardo sugli interventi terapeutici, prevalentemente di matrice cognitivo-comportamentale e – nel corso del tempo – sempre più variegati, che hanno trovato ampio utilizzo e hanno ottenuto evidenze di efficacia nel trattamento dei disturbi in età evolutiva. I contributi di Geraci, Terenzi, Lochman, Nisticò, Verità, Melis, Aringolo, Andriola, Manduchi, Cheli, Rainaldi e colleghi presentano molti approcci che mirano, non solo in ambito clinico, a incrementare il benessere, la qualità di vita, la capacità di raggiungere obiettivi importanti per l’adattamento delle persone. Di seguito li passerò in rassegna, cercando di cogliere in ciascuno le loro peculiarità.

I deficit nelle principali funzioni cognitive possono essere valutati e trattati secondo un approccio neuropsicologico. Questi trattamenti sono accomunati dall’obiettivo di potenziare alcune abilità, acquisire nuove conoscenze e strategie “utilizzando le competenze raggiunte in maniera sempre più autonoma”.

Due metodologie di intervento molto indicate per le problematiche dei bambini prevedono l'utilizzo del gioco e del racconto di storie immaginarie. La *Cognitive behavioral play therapy* (CBPT) si rivolge a bambini tra i 2 anni e mezzo e gli 8 anni per il trattamento di una vasta gamma di problemi sociali, emotivi, comportamentali e di apprendimento. La CBPT utilizza il gioco per insegnare abilità e comportamenti alternativi e più adattivi; la sua efficacia è stata dimostrata anche in contesti culturali differenti e in situazioni di abuso, violenza domestica e catastrofi. Un altro approccio terapeutico molto diffuso è quello della *Rational-emotive behavior therapy* (REBT), che parte dall'assunto che il disagio emotivo e i comportamenti disadattivi siano spesso elicitati da idee irrazionali. In associazione con lo storytelling, questo approccio sembra essere un mezzo potente per insegnare ai bambini a individuare ed evitare i tranelli della nostra mente.

Alcuni contributi di questo libro sono basati sull'*Acceptance and commitment therapy* (ACT), modello terapeutico che attraverso l'individuazione dei propri valori consente di attivare processi di *accettazione* e di *apertura all'esperienza*. L'ACT trova applicazione anche nell'affrontare la sofferenza di molti bambini e adolescenti che arrivano in terapia a causa di aspettative irrealistiche, credenze disfunzionali o modalità ipercontrollanti dei genitori. Un'altra applicazione riguarda i disturbi del comportamento alimentare in adolescenza, in prevalenza nelle ragazze, che spesso vengono considerate "difficili" e "complesse". A tal riguardo viene presentato un approccio cognitivo-comportamentale di terza generazione che coniuga l'analisi funzionale di tipo contestualista (*Antecedent-behavior-consequence*) con la concettualizzazione del caso in termini di flessibilità/inflessibilità psicologica. Per alcuni adolescenti, tuttavia, l'intervento clinico ambulatoriale può essere non percorribile se non addirittura controproducente. A tal riguardo il libro propone un modello integrato di intervento domiciliare per l'acquisizione dell'identità, soprattutto in quei casi di compromissione del processo esplorativo di sé e dell'altro o di svantaggio psicosociale.

Diversi sono gli approcci e le metodologie proposte per il trattamento di problemi esternalizzanti e internalizzanti in età evolutiva. Rispetto ai primi, il libro propone strategie cognitivo-comportamentali come il *Coping power program*, il *Lifeskills training*, la *Multisystemic therapy*, approcci che agiscono promuovendo la consapevolezza emotiva, la capacità di assumere la prospettiva altrui, la gestione della rabbia, la risoluzione dei problemi sociali e la definizione degli obiettivi. Per i problemi internalizzanti, invece, è presentato un approccio di matrice evoluzionistica basato sulla compassione (*Compassion focused therapy*), che postula l'attivazione di sistemi di autoregolazione emotiva in presenza di minacce interne o esterne. Nel caso di problemi di ansia e

depressione, tali minacce possono essere rappresentate dal giudizio degli altri o da atteggiamenti di autosvalutazione che alimentano lo stato di disagio. Oltre a questo approccio, in molte condizioni cliniche internalizzanti o nei casi di dolore cronico, abuso di sostanze e patologie stress-correlate, sono sempre più diffusi gli interventi basati sulla mindfulness, intesa come “la consapevolezza che emerge dal prestare intenzionalmente attenzione all’esperienza del momento presente in maniera non giudicante momento per momento”. Recentemente, sono nati alcuni modelli per bambini e per adolescenti e molti strumenti di valutazione dei costrutti di mindfulness.

Il disagio psicologico tipico di molti disturbi mentali, problemi comportamentali e disturbi di personalità, spesso è determinato e mantenuto da *schemi maladattivi precoci*, oggetto di studio e di intervento della *Schema therapy*. Questo approccio, applicato a bambini, adolescenti e adulti, mira a individuare “alternative comportamentali e strategie di coping più mature ed efficaci”, al fine di conseguire consapevolezza e correggere gli aspetti disadattivi del ragionamento.

Infine, trova spazio in questo libro anche la psicoterapia di gruppo, pratica di matrice psicodinamica molto diffusa ormai anche con bambini e adolescenti. L’utilizzo del gruppo, pur nella diversità degli approcci e delle cornici epistemologiche, rappresenta una leva formidabile per far emergere esperienze personali e affrontare condizioni psicopatologiche attraverso la discussione, la condivisione di pensieri e stati d’animo e, in alcuni casi, anche la drammatizzazione.

La terza parte del libro offre una panoramica su quattro problematiche infantili con elevato livello di criticità e proporre programmi di intervento cognitivo-comportamentale di comprovata efficacia.

Il capitolo di Giamundo è dedicato al Disturbo post-traumatico da stress (PTSD e PTSDC) in età evolutiva. Per il trattamento di questi disturbi viene proposto il modello d’intervento centrato sul trauma e basato sulla mentalizzazione (TT&M), in cui hanno un ruolo centrale le strategie e le tecniche dell’esposizione e della narrazione autobiografica.

Due capitoli di Aringolo e colleghe sono dedicati a trattamenti con la *Theraplay*, approccio derivato dalla *Play therapy*, con una forte radice nelle Teoria dell’attaccamento. Nella *Theraplay* il genitore è parte attiva del trattamento terapeutico ed è stimolato a sintonizzarsi sui bisogni del bambino e a fornire risposte sempre più adeguate. Il primo riguarda il Mutismo selettivo ed è rivolto a bambini da 2 a 11 anni, il secondo alla Psicوماتosi in età evolutiva, trattata in associazione con il video modeling.

Nell’ultimo capitolo curato da Aringolo e Di Giunta si affronta il tema del lutto in età evolutiva, le sue fasi, le criticità che si possono riscontrare

e il trattamento con il *Family bereavement program* (FBP). Questo modello rappresenta un vero e proprio esempio di integrazione virtuosa di tecniche, da quelle cognitive e comportamentali (per esempio, il modeling e il role playing) a quelle basate sull'apprendimento collaborativo e il supporto da parte del gruppo.

A conclusione della lettura di questo libro si ha la sensazione di aver percorso un tragitto nella sofferenza umana, in cui è stato possibile imbattersi in conoscenze cliniche e proposte di intervento sempre più innovative ed efficaci per prevenirla, alleviarla o eliminarla. Pur nella centralità dell'approccio cognitivo-comportamentale, mi è stato possibile apprezzare la tendenza all'integrazione di tecniche di differenti derivazioni, operata sempre con rigore scientifico e orientamento alla ricerca.

Non mi resta che complimentarmi con i curatori, gli autori e le autrici e augurarmi che tutti i professionisti che operano nella clinica in età evolutiva possano trovare in questo libro un valido ausilio per la loro pratica professionale.

Introduzione

L'infanzia e la giovinezza sono da sempre indicate come le età della spensieratezza e del gioco. Ma è veramente tutto rosa e fiori? Avendo sistematicamente a che fare, per ragioni professionali, con ambulatori e Servizi psicologici/psichiatrici per l'età evolutiva non sembra che le cose siano così semplici e lineari, almeno non per molti bambini e adolescenti. I casi di disturbi d'ansia e dell'umore (che, sovente, sfociano in ideazioni e intenti suicidari) a esordio precoce sono sistematicamente in aumento, come anche le difficoltà di socializzazione (ansia e isolamento sociale), i disturbi dell'apprendimento e del neurosviluppo in genere, i problemi da comportamento disregolato e dirompente/aggressivo, i disturbi alimentari, la vergogna e l'auto-disprezzo per le proprie imperfezioni fisiche (reali e presunte), l'abuso, l'incuria e il maltrattamento ecc. Sicuramente le diagnosi sono più precoci e precise rispetto al passato e l'attenzione ai disturbi in età evolutiva è aumentata progressivamente negli ultimi trent'anni, ma il preoccupante incremento dei dati statistici in merito alla diffusione e alla gravità della sofferenza psichica infantile e adolescenziale non pare spiegato solo da questi fattori "metodologici".

Il periodo infantile e quello giovanile rappresentano momenti critici e sensibili, intrisi di compiti evolutivi e di sfide/stress particolarmente significativi, non necessariamente semplici da fronteggiare e da superare in modo proficuo, ossia senza "danni" e, soprattutto, sperimentandoli come occasioni di crescita. L'esito, inoltre, non dipende solo dalle risorse del soggetto (endogene e acquisite) ma, in larga misura, dalla qualità del contesto sociale di riferimento, dal supporto formativo e protettivo disponibile, dalla magnitudine e dal numero delle avverse fortune che la vita può imporre al soggetto nell'arco della sua crescita, dalla competenza e dalla motivazione delle figure affettive ed educative che il piccolo incontrerà nel suo percorso evolutivo ecc.

L'ampiezza e la gravità dei fenomeni psicopatologici osservabili nella prima infanzia e nel periodo adolescenziale ci obbliga, a ogni modo, a porci

interrogativi seri sulle ragioni (psicologiche, evoluzionistiche, sociologiche, socio-economiche, culturali, neuro-biologiche ecc.) di questo esito infausto e sulle possibili soluzioni da adottare per imprimere un'efficace inversione di rotta. A tal fine, è necessario rivolgersi allo strumento di conoscenza e "manipolazione" della realtà più efficace e affidabile che l'intelletto umano abbia potuto sviluppare: il metodo scientifico.

La Psicoterapia cognitiva e cognitivo-comportamentale (PCC, più diffusamente indicata con l'acronimo CBT, in lingua inglese: *Cognitive-behavior therapy*), a tale riguardo, ha cercato fin dall'inizio di rimanere adesa a tale prassi di approccio ai fenomeni psicopatologici, sia nella definizione dei suoi costrutti esplicativi che nell'elaborazione delle metodologie osservative e valutative, come anche di intervento curativo e preventivo. Per tale ragione, a oggi, la CBT ha mostrato di essere l'approccio teorico-metodologico più attendibile, dimostrabile/misurabile ed efficace per la comprensione e il trattamento della maggior parte dei disturbi psicopatologici dell'adulto e del soggetto in età evolutiva.

Gli autori e i curatori del presente manoscritto hanno la speranza di contribuire all'incremento delle conoscenze esplicative e procedurali utili a gestire in modo sempre più efficaci i fattori di rischio e i processi patogeni responsabili della sofferenza psicopatologica in età evolutiva e del suo mantenimento oltre misura. A tal fine, all'interno del libro verranno illuminati temi e domini di conoscenza clinica non ancora sufficientemente sviluppati nel panorama CBT, con lo scopo sensibilizzare il professionista e lo studente nei confronti di tali campi conoscitivi di particolare rilievo per chi si occupa di interventi preventivi e clinici nel contesto infantile e adolescenziale.

I numerosi autori del testo non sono improvvisati "cultori della materia" dell'ultim'ora, spinti dalla "moda", ma piuttosto clinici, allievi e docenti-didatti che operano nel contesto della prevenzione e della psicoterapia in età evolutiva fin dall'inizio della loro carriera professionale, sia, in primo luogo, come terapeuti, ma anche in qualità di ricercatori, divulgatori e formatori.

Nella prima parte del libro verranno sviluppati alcuni presupposti teorici e metodologici dell'intervento CBT in età evolutiva. Vincenzo Poerio, nei primi due capitoli, evidenzia l'ampiezza delle sfaccettature all'interno delle quali si articola e si dispiega la ricerca in campo CBT, mettendo in luce quanto tale approccio sia continuamente in evoluzione e non costituisca un dominio di conoscenze monolitico e statico. Katia Aringolo e colleghi illuminano la centralità delle esperienze intersoggettive e di attaccamento genitori-bambino come fondamento della personalità e, soprattutto, come chiave di lettura prioritaria delle dinamiche psicopatologiche nel corso dello sviluppo. Rosario Capo e coll., nel quarto capitolo, evidenziano i possibili link tra le esperienze di sviluppo e i temi