

GRUPPO DI INTERVENTO BASATO SULLA TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTALE MIGLIORATA

COS'È LA TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTALE? La Terapia Cognitivo Comportamentale (TCC) o Cognitive Behaviour Therapy (CBT) è una forma di terapia psicologica basata sul presupposto che vi sia una stretta relazione tra pensieri, emozioni e comportamenti. Essa afferma che i problemi emotivi sono influenzati da ciò che pensiamo e facciamo nel presente.

COME SI APPLICA AI DISTURBI DELL'ALIMENTAZIONE? I disturbi dell'Alimentazione, secondo la Terapia Cognitivo Comportamentale, sono essenzialmente "disturbi del pensiero", in quanto ci sono rigidi, eccessivi e pervasivi pensieri sulla forma del corpo, sul peso corporeo e sulle modalità per poterli controllare. La Terapia Cognitivo Comportamentale Migliorata o Cognitive Behaviour Therapy - Enhanced (CBT-E) è una forma di Terapia che si focalizza proprio su questi stili di pensiero che portano molta sofferenza a chi li vive. Da questi pensieri infatti derivano i principali comportamenti che ritroviamo nelle persone che soffrono di disturbo alimentare: seguire una dieta molto rigida e/o avere regole inflessibili sull'alimentazione, controllare ripetutamente il proprio corpo e confrontarlo con quello degli altri o non mostrarlo, sentirsi perennemente grassi, evitare gli altri e molti contesti sociali, ripetere sempre le stesse azioni per potersi tranquillizzare. Spesso seguire una dieta ferrea comporta l'aver un peso basso o sottopeso, che a sua volta ha degli effetti negativi che mantengono il problema alimentare, oltre a mettere a rischio la salute della persona. Per questo, quando è presente, il sottopeso diventa il primo obiettivo della cura.

QUANDO E DOVE SI SVOLGE?

MERCOLEDÌ DALLE 16.30 ALLE 18.00

OSPEDALE P. PALAGI Aula Formazione 1 - Villa Margherita (P.T. a sinistra)
Firenze, Viale Michelangiolo 41

CASA DELLA SALUTE Centro Coop Empoli (3° piano Servizio per la Cura dei Disturbi Alimentari)
Empoli, Via San Mamante 44

A CHI È RIVOLTO?

Alle persone che mantengono una condizione di sottopeso, ma sono motivate ad intervenire sui pensieri e i comportamenti nucleari del Disturbo Alimentare.

A COSA SERVE?

- Modificare i pensieri, le credenze e i comportamenti che mantengono il problema
- Migliorare l'autostima e il senso di autoefficacia
- Apprendere nuove strategie di gestione delle situazioni "ad alto rischio" e tecniche di risoluzione dei problemi
- Prevenire le ricadute

COME È STRUTTURATO?

Il gruppo è strutturato in 2 fasi, di 8 incontri ciascuna, per un totale di 16 incontri.

La prima fase è preceduta da UN INCONTRO INDIVIDUALE finalizzato ad entrare in relazione con la persona, illustrare cosa sarà fatto nel gruppo, esplorare eventuali resistenze, favorendo la motivazione ad intraprendere il percorso. In questa occasione vengono somministrati due test specifici (EDE-Q e CIA) per indagare meglio la natura e gravità del problema, dal punto di vista alimentare e dell'impatto sul funzionamento sociale.

Nella PRIMA FASE (8 incontri) il lavoro di gruppo si focalizza sul nucleo centrale della malattia: vengono affrontate le preoccupazioni sul corpo, sul peso e suo loro controllo, la sensazione di grassezza, l'uso dello specchio, le regole sull'alimentazione. Le persone sono aidate nell'identificare i comportamenti problematici, nel provare a mettere in discussione i pensieri che li guidano e nell'applicare nuove strategie cognitive e comportamentali. In questa fase, inoltre, sono sollecitate e supportate nell'esplorare e/o recuperare nuove aree di vita importanti per il proprio modo di valutarsi.

Nella SECONDA FASE (8 incontri) l'attenzione è rivolta a mantenere i cambiamenti ottenuti e a minimizzare il rischio di ricadute a lungo termine: è centrale la gestione di situazioni critiche, con una maggiore enfasi al riconoscimento di emozioni e stati mentali dolorosi. Le persone sono guidate nel riconoscere quando si manifestano i segnali precoci di allarme, quando si attiva lo stato mentale del disturbo e a come fare per disattivarlo. Sono guidate nella preparazione di un piano per affrontare le ricadute. In questa fase vengono affrontati anche altri fattori di mantenimento quali: perfezionismo, bassa autostima e problemi interpersonali.

È previsto un INCONTRO INDIVIDUALE alla fine della seconda fase, allo scopo di analizzare eventuali ostacoli o difficoltà incontrate, ponendo enfasi ai tentativi di cambiamento attuati e rinnovando la motivazione stessa. Durante l'incontro individuale finale viene fatto un bilancio generale del percorso terapeutico e vengono risomministrati i test specifici iniziali (EDE-Q e CIA) al fine di valutare l'andamento del problema alimentare e del suo impatto sul funzionamento sociale dopo l'intervento di terapia di gruppo.