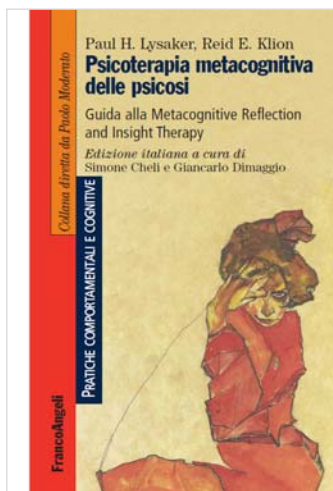




Cod. 1161.17
pp. 212, € 28,00

Collana: Pratiche comportamentali e cognitive

Paul H. Lysaker, Reid E. Klon

Psicoterapia metacognitiva delle psicosi

Guida alla Metacognitive Reflection and Insight Therapy

Edizione italiana a cura di
Simone Cheli e Giancarlo Dimaggio

Psicoterapia metacognitiva delle psicosi presenta un modello di trattamento integrato per pazienti con psicosi ed altre gravi condizioni psicopatologiche.

La Metacognitive Reflection and Insight Therapy (MERIT) nasce come protocollo di intervento finalizzato a promuovere lo sviluppo progressivo delle abilità metacognitive del paziente, mantenendo sempre un'attenzione alla dimensione intersoggettiva dentro e fuori la terapia.

La MERIT può essere utilizzata da terapeuti con approcci diversi, offrendo al suo interno:

- una struttura modulare di facile consultazione;
- una formalizzazione degli obiettivi e dei moduli;
- una descrizione degli interventi e dei risultati attesi;
- strumenti di assessment del funzionamento del paziente e dell'aderenza al trattamento.

Nonostante la MERIT sia stata formalizzata da pochi anni, sta raccogliendo promettenti risultati dal suo utilizzo nel trattamento dei disturbi mentali gravi.

Paul H. Lysaker, psicologo clinico, è professore di psicologia clinica nel Dipartimento di Psichiatria dell'Indiana University School of Medicine e fondatore del MERIT Institute. Si è occupato di psicoterapia dei disturbi mentali gravi per oltre 30 anni. È autore di più di 400 articoli scientifici e di numerosi libri, tra cui, con G. Dimaggio, *Metacognizione e psicopatologia* (Cortina, 2011).

Reid E. Klon, psicologo clinico, è direttore operativo del MERIT Institute. Precedentemente

è stato professore di psichiatria presso l'Indiana University School of Medicine e direttore scientifico del Performance Assessment Network.

Simone Cheli, psicologo-psicoterapeuta, docente di psicologia clinica presso l'Università di Firenze, responsabile della ricerca della SOSD Psiconcologia, USL Toscana Centro, è presidente di Tages Onlus. Svolge attività clinica e di ricerca con pazienti oncologici e pazienti con disturbi di personalità del Cluster A.

Giancarlo Dimaggio, psichiatra e psicoterapeuta, è fondatore del Centro di Terapia Metacognitiva Interpersonale di Roma e socio didatta della SITCC. Tra i volumi pubblicati, ricordiamo *Terapia Metacognitiva Interpersonale dei Disturbi di Personalità* con A. Montano, R. Popolo, G. Salvatore (Cortina, 2013).

Per acquistare:
vendite@francoangeli.it
www.francoangeli.it

Indice

Metacognitive reflection and insight therapy. Prefazione all'edizione italiana, di Giancarlo Dimaggio e Simone Cheli; Bibliografia - Ringraziamenti - PARTE I - IL CONTESTO TEORICO, EMPIRICO E CLINICO DELLA MERIT - Introduzione (Le difficoltà delle malattie mentali gravi; Metacognitive Reflection and Insight Therapy (MERIT); Il Focus sulla Metacognizione; Interventi strutturati orientati al *recovery*; Struttura generale del manuale; Una nota sulla terminologia) **Compromissione metacognitiva e disturbi mentali gravi** (Un disturbo mentale grave determina una frattura nella storia di vita?; Compromissione nei processi di costruzione del significato ed esperienza di frammentazione nella schizofrenia: una breve storia; Difficoltà nell'inquadramento della metacognizione; Integrazione, comportamento e salute mentale) **Comprendere i processi metacognitivi** (Il punto di vista della MERIT sulla metacognizione; I presupposti della MERIT sulla metacognizione; Altri concetti relativi alla metacognizione) **Come inquadrare la metacognizione ed il suo ruolo nei disturbi mentali gravi** (Metacognition Assessment Scale - Abbreviated (MAS-A); Risultati significativi della MAS-A; La MAS-A e la risposta al trattamento; La matrice d'intervento della MERIT (MERIT-IF)) **PARTE II - I PRESUPPOSTI DELLA MERIT E GLI OTTO MODULI BASE - I presupposti per applicare la MERIT** (Presupposto I: il *recovery* dal disturbo mentale grave è possibile; Presupposto II: i pazienti sono agenti attivi nel proprio recupero; Presupposto III: il ruolo del terapeuta come esperto e partecipante allo stesso tempo; Presupposto IV: le esperienze di persone con psicosi possono essere comprese; Presupposto V: maggiori livelli di consapevolezza possono portare a distress emotivo; Presupposto VI: lo stigma sociale può colpire profondamente le persone con disturbi mentali gravi) **Una sintesi dei moduli della MERIT. - Modulo 1. Gli obiettivi** (Una sintesi dei moduli della MERIT; Modulo 1: Gli obiettivi; Complessità degli obiettivi; Gli obiettivi potrebbero non essere immediatamente evidenti; Aiutare i pazienti a identificare con chiarezza i propri obiettivi; L'importanza di un processo condiviso; Quel che ostacola l'individuazione degli obiettivi; Esempi di casi clinici; MERIT-TAS: Modulo 1) **Modulo 2. Introdurre la mente del terapeuta** (Condizioni fondamentali per la condivisione dei pensieri del terapeuta; L'atteggiamento del terapeuta; Introdurre la mente del terapeuta con un atteggiamento aperto; MERIT-TAS: Modulo 2) **Modulo 3. Elicitare l'episodio narrativo** (Elicitare ed esplorare le narrazioni; Sostenere i pazienti ad impegnarsi nel processo narrativo; Ostacoli che non permettono di ottenere una narrazione; MERIT-TAS: Modulo 3) **Modulo 4. Definire il problema psicologico** (Definire il problema; Come emergono i problemi durante le sedute; Difficoltà comuni nella definizione dei problemi; L'importanza dell'autenticità; L'evoluzione dei problemi psicologici durante la terapia; MERIT-TAS: Modulo 4; Riepilogo dal Capitolo 6 fino al Capitolo 9) **Modulo 5. Riflettere sulla relazione terapeutica** (Componenti fondamentali della relazione terapeutica; Come la relazione terapeutica supporta l'attività metacognitiva; MERIT-TAS: Modulo 5) **Modulo 6. Riflettere sui progressi** (Fare domande e riflettere sui progressi; Fare domande sui cambiamenti; Quando riflettere sui progressi; Sinergia con gli altri moduli; MERIT-TAS: Modulo 6) **La matrice MERIT-IF e l'inquadramento della metacognizione durante le sedute** (La matrice d'intervento della MERIT (MERIT-IF); Inquadrare la metacognizione nelle sedute di psicoterapia con la MERIT-IF; Inquadrare l'autoriflessività con la Scala S; Inquadrare la consapevolezza degli altri con la Scala O; Inquadrare la *mastery* con la Scala M; Inquadrare il decentramento con la Scala D; Considerazioni sull'uso della MERIT-IF) **Modulo 7. Promuovere l'Autoriflessività (S) e la Consapevolezza degli altri (O)** (Promuovere l'Autoriflessività (S); Promuovere la Consapevolezza degli Altri (O); MERIT-TAS: Modulo 7) **Modulo 8. Promuovere la Mastery (M)** (Promuovere la Mastery (M); Ostacoli comuni nella realizzazione degli interventi della Scala O; MERIT-TAS: Modulo 8) - **PARTE III - APPLICAZIONI E ASPETTI CLINICI E TECNICI - Considerazioni pratiche sul trattamento e sulla formazione alla MERIT** (Considerazioni pratiche; Introdurre e spiegare la MERIT ai pazienti; Fasi del trattamento; Durata del trattamento e tasso di cambiamento; Aderenza e fedeltà al trattamento; Formazione alla MERIT: supervisione ed esperienze del terapeuta; Evitare la demoralizzazione del terapeuta; Self-disclosure del terapeuta; Compiti per casa) **Aspetti clinici comuni** (Comorbidità con abuso di sostanze; Distress emotivo e rischio suicidario; Esacerbazione dei sintomi; Crisi e ospedalizzazione; Storia del trauma; Rabbia e comportamento antisociale; Comorbidità con condizioni mediche; Scarso insight e non aderenza ai farmaci; Identità radicata nel disturbo; Esperienze negative con un precedente trattamento di salute mentale; Outcome e recovery - **MERIT. Passato e futuro** (Le origini; Il presente; Il futuro) **Appendice I. La matrice d'intervento della MERIT - (MERIT-IF) - Appendice II. La Scala MERIT di aderenza al terapeuta - (MERIT-TAS) - Riferimenti bibliografici.**