



Metacognizione e valutazione del processo di cambiamento nei pazienti in psicoterapia ad orientamento funzionale

Perrella Raffaella*, Rizzi Luca**

*Dipartimento di Psicologia, Seconda Università degli Studi di Napoli

**Scuola Europea di Psicoterapia Funzionale (SEF) / Società Italiana di Psicoterapia Funzionale (S.I.F.)

SEF

S.I.F.

Introduzione

Il costrutto della metacognizione – operazionalizzato secondo la Scala di Valutazione della Metacognizione (S.Va.M.) (Carcione *et al.*, 1997) – risulta essere un utile ponte di raccordo fra le diverse concettualizzazioni e teorie delle tecniche che cercano di spiegare l'eziopatogenesi delle psicopatologie, nonché le possibili forme di trattamento psicoterapeutico delle stesse (De Coro, Caviglia, 2000). La metacognizione è da intendersi come la capacità di rappresentarsi le proprie e le altrui condotte e di utilizzare tali rappresentazioni per la risoluzione dei problemi e per la gestione di stati mentali fonte di sofferenza soggettiva (Flavell, 1979). Pertanto, la metacognizione si riferisce ad un'attività della mente a cui comunemente ricorriamo per stabilire relazioni interpersonali soddisfacenti, formulare e fare valide previsioni sul comportamento altrui, controllare i nostri impulsi.

Il nostro contributo, che si inserisce all'interno del filone della ricerca sul processo (Dazzi *et al.*, 2006), vuole analizzare se:

- si rilevi un incremento metacognitivo nel corso delle psicoterapie ad orientamento funzionale, tale da essere indicativo del grado di efficacia della psicoterapia stessa.

In questo senso il costrutto della metacognizione si rivela di fondamentale interesse sia per la clinica che per la ricerca perché può essere considerato un indice del cambiamento psicoterapeutico.

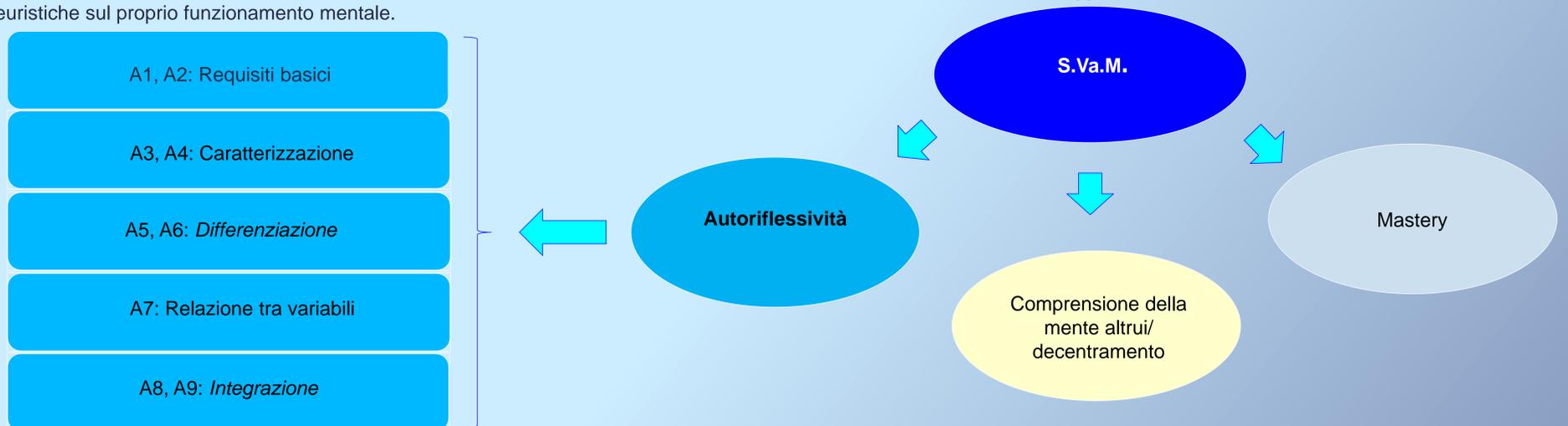
Nello specifico abbiamo ipotizzato l'esistenza di un cambiamento delle sottofunzioni dell'**Autoriflessività** valutati con la S.Va.M. Tali sottofunzioni, in teoria, dovrebbero essere deficitarie in alcune forme psicopatologiche e, comunque, maggiormente deficitarie nei soggetti che intraprendono un percorso clinico (Caviglia, Perrella, 2014; Perrella *et al.*, 2013). In aggiunta ipotizziamo che l'incremento delle sottofunzioni avvenga in concomitanza con l'utilizzo di tecniche specifiche della psicoterapia funzionale.

L'incremento metacognitivo può, quindi, fornire un utile indice di valutazione dei risultati raggiunti attraverso il processo psicoterapeutico.

Metodo

Lo studio ha come partecipanti tre soggetti che hanno aderito ad un protocollo di intervento psicoterapeutico ad orientamento funzionale e che hanno autorizzato l'audioregistrazione e il trattamento dei dati ai fini di ricerca. I casi clinici in esame, valutati con colloquio clinico e MMPI-2 e DSM IV-Tr, presentano tutti o un Disturbo Clinico di classe non psicotica (ASSE I del DSM IV-Tr) o un Disturbo di Personalità (Asse II del DSM IV-Tr). Tutti i soggetti hanno seguito una Psicoterapia Funzionale per un periodo di almeno sei mesi, di cui sono state registrate, trascritte ed esaminate 6 sedute (2 iniziali – T0, 2 centrali – T1, 2 finali – T2). La siglatura del 30% delle sedute è stata effettuata da 2 giudici indipendenti, che hanno seguito un training specifico; i giudici mostrano livelli soddisfacenti di concordanza (K di Cohen 0.80). Lo strumento utilizzato è la S.Va.M., applicata alle trascrizioni delle sedute di terapia. La scala è suddivisa in tre sezioni che valutano le componenti della funzione: l'**Autoriflessività**, la **Comprensione della mente altrui/decentramento** e la **Mastery**. Ciascuna di queste sezioni comprende diverse sottofunzioni (Carcione *et al.*, 2000). La scala è costituita da 40 items a risposta dicotomica sì/no.

In questo studio è stata valutata la prima sottofunzione, l'**Autoriflessività**, nel suo andamento complessivo, definita come la capacità del soggetto di rappresentare eventi mentali e di compiere operazioni cognitive euristiche sul proprio funzionamento mentale.



Risultati

L'analisi dei dati si propone di operare un conteggio delle frequenze e delle analisi descrittive delle attivazioni delle sottofunzioni rilevate. I risultati mostrano un andamento positivo e tendenziale per le sottofunzioni dell'Autoriflessività che, se all'inizio della terapia apparivano maggiormente deficitarie, migliorano decisamente nel corso degli incontri.



Conclusioni e prospettive future

Lo studio, di natura esplorativa, indica, dall'analisi delle frequenze rilevate, un miglioramento delle funzioni metacognitive legate all'Autoriflessività, progressivo e globale, prevalentemente in concomitanza con le tecniche specifiche corporee, proprie del modello, dato che non disconferma l'ipotesi di partenza. Nello specifico, si osserva che l'Autoriflessività, in seguito a tre rilevazioni effettuate in ogni singola seduta (inizio, metà, fine), per ogni singolo paziente, nel corso del trattamento semestrale, segue un andamento crescente e lineare con un incremento positivo, inoltre, nel corso dello svolgersi della psicoterapia. Tra gli sviluppi futuri sarà necessario prevedere il confronto con modelli diversi, con la finalità di chiarire se e quanto le tecniche specifiche incidano, per singola psicopatologia, sui tempi del cambiamento.

Bibliografia

- Carcione A., Dimaggio G., Falcone M., Nicolò G., Procacci M., Semerari A. (2000), *Scala di valutazione della metacognizione (S.Va.M.). Manuale per la siglatura 2.1.*
- Carcione A., Falcone M., Magnolfi G., Manaresi F. (1997), "La funzione metacognitiva in psicoterapia: scala di valutazione della metacognizione (S.Va.M.)", *Psicoterapia*, 9, 91-107.
- Caviglia G., Perrella R., (2014). Psychotherapeutic Change in Mental Health: Narcissistic Personality Disorder and its Treatment, *International Journal of Clinical Psychiatry and Mental Health*, 2: 104-110.
- Dazzi N., Lingiardi V., Colli A. (2006), *La ricerca in psicoterapia. Modelli e Strumenti*. Milano: Raffaello Cortina.
- De Coro A., Caviglia G. (2000), *La valutazione dell'Attività Referenziale*, Edizioni Kappa, Roma.
- Flavell J.H. (1979) "Metacognition and cognitive monitoring: A new area of developmental inquiry". *American Psychologist*, 34, 906-911.
- Fonagy P., Target M. (2001), *Attaccamento e funzione riflessiva*, Milano: Raffaello Cortina.
- Perrella R., Semerari A., Caviglia G., Metacognition, (2013). Borderline Pathology and Psychotherapeutic Change: A Single-Case Study. *Research in Psychotherapy- Psychopathology, Process and Outcome*, SPR Italy, Vol. 16, n° 2, 102-108.