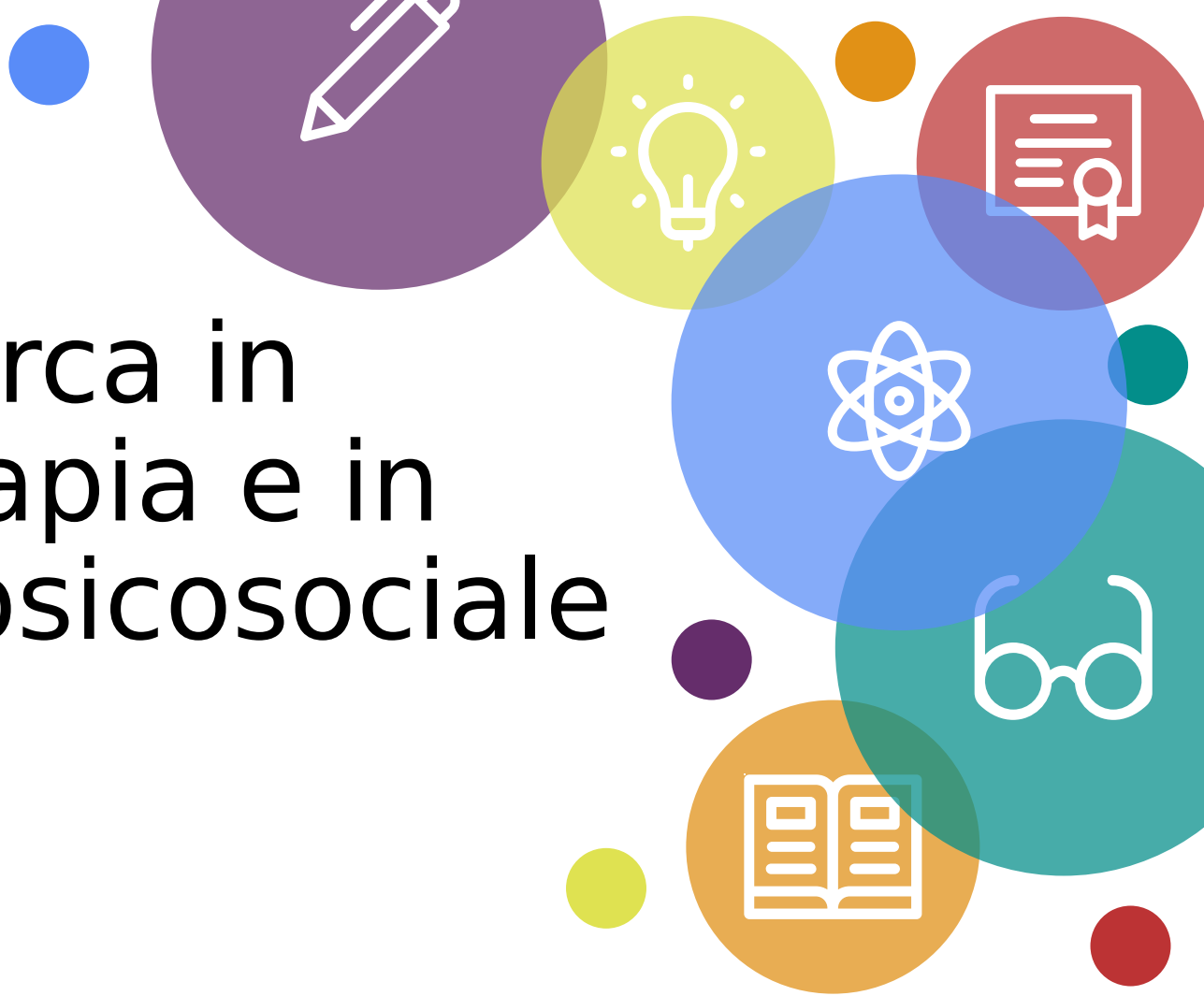
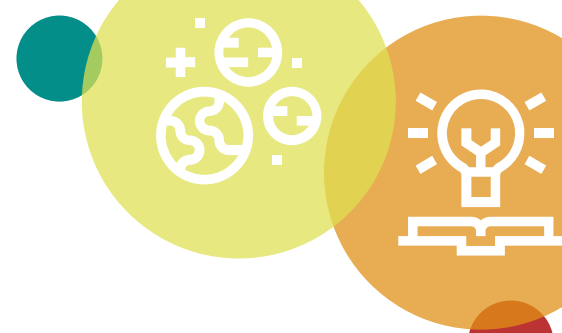


Fare ricerca in psicoterapia e in ambito psicosociale

Anna Rita Colasanti





Rilevanza nella formazione

1	Approfondire la letteratura su un argomento specifico
2	Porsi delle domande a partire da questo approfondimento
3	Costruire delle ipotesi da sottoporre a verifica e/o procedere nella rilevazione di ulteriori dati
4	Ricerca gli strumenti adatti allo scopo
5	Saper analizzare i dati e saper discutere i risultati del proprio lavoro
6	Misurarsi con le diverse difficoltà concrete e provare a superarle





Alcuni nodi critici connessi al lavoro di ricerca



01	Un grande impegno
02	Gli ostacoli burocratici che spesso rendono molto farraginoso il lavoro
03	Le difficoltà nel reperimento del campione
04	L'esperienza -talvolta - deludente dell' <i>elefante che partorisce un topolino</i>
05	L'uso di strumenti non sempre tarati rispetto agli obiettivi che si intendono perseguire



Tre studi



**La regolazione emotiva
come fattore di
benessere nell'anziano.**

Sperimentazione di un
protocollo basato sull'ACT

(L. Lorenzetti)



Efficacia differenziale e
combinata della **tecnica
dell'espressione emozionale
scritta e della tecnica
dell'immagine
compassionevole
nell'elaborazione delle
memorie traumatiche e di
vergogna**

(M. Laruccia)



**La dispercezione
corporea:**
uno studio esplorativo
sugli adolescenti

(M. Mammetti)

Primo studio



— **L'Italia detiene il primato dell'indice di vecchiaia** (rapporto tra numero di anziani ultrasessantacinquenni e numero di giovani sino a 15 anni) ed è al secondo dopo la Svezia per indice di invecchiamento (presenza percentuale di anziani sul totale della popolazione).

— Pertanto occuparsi di **benessere dell'anziano** vuol dire prepararsi a rispondere ad una delle tante sfide delle decadi future.

— **La regolazione emotiva rappresenta un fattore di protezione importante del benessere nell'invecchiamento**

— L'individuazione di **protocolli di intervento** volti a potenziare tale fattore (ACT)

Secondo studio



— Le **memorie negative e di vergogna sono ricordi a contenuto spiacevole immagazzinati nella nostra memoria autobiografica** i quali per vividezza, emozionalità e intensità esercitano un impatto non positivo sul vissuto soggettivo, fino a compromettere - in alcuni casi- il benessere biopsicosociale dell'individuo.

— Di qui l'importanza di individuare **tecniche di intervento capaci di favorire l'elaborazione e il superamento di tali memorie.**

— Confronto in termini di efficacia di due tecniche :

- EES di Pennebaker
- IC di Gilbert



Terzo studio



— La **dispercezione corporea** è un disturbo percettivo che porta i pazienti con **DCA** a vedere e percepire il proprio corpo in modo alterato rispetto alla realtà.

— E' considerato un fattore comune a valenza transdiagnostica nei diversi disturbi del comportamento alimentare che svolge un **ruolo importante nel mantenimento e nella cronicizzazione dei disturbi**, nonché nel ripresentarsi di una ricaduta.

— Da 30 anni a questa parte, già a partire dalla giovane età, si registra è una **sovraesposizione a ideali di magrezza** al punto che le giovani donne associano la magrezza alla bellezza e al successo.



Terzo studio



- E' proprio l'interiorizzazione dell'ideale di magrezza che contribuisce ad un'**alterazione dell'immagine corporea**, con conseguente insoddisfazione per la stessa e preoccupazioni esagerate per il corpo e il peso.
- L'adolescenza con i suoi cambiamenti rappresenta un periodo particolarmente critico nella costruzione dell'immagine corporea. Non a caso i primi anni della scuola superiore sono quelli in cui si registrano i primi campanelli di allarme rispetto al rischio di incorrere in un DCA e in cui aumentano esponenzialmente le preoccupazioni per il corpo e la forma fisica.

- *In che misura gli adolescenti manifestano insoddisfazione corporea e preoccupazioni per come il proprio corpo appare?*
- *Quali interventi possiamo realizzare?*



I TRE LAVORI...