



Scuola di Specializzazione in Psicoterapia
Cognitivo Comportamentale

Direttore:
Prof. Francesco Mancini

Scuola di Psicoterapia Cognitiva s.r.l



Con il Patrocinio di



CORSO SU:

DBT-PTSD:

**DIALECTICAL BEHAVIORAL THERAPY
PER IL DISTURBO POST-TRAUMATICO DA STRESS**

Prof. Martin Bohus

**UNIVERSITÀ DI HEIDELBERG
INSTITUTE FOR PSYCHIATRIC AND PSYCHOSOMATIC PSYCHOTHERAPY MANNHEIM**

VICENZA, 15-16 OTTOBRE / 2-3 DICEMBRE 2016

E' PREVISTO L'ACCREDITAMENTO ECM (32 CREDITI ECM)

SEDE: CASA DI CURA PRIVATA VILLA MARGHERITA

Via Costacolonna, 6 - Arcugnano VICENZA -

DOCENTE



Martin Bohus ha conseguito il Dottorato e svolto l'internato in Neurologia e Psichiatria alla Scuola di Medicina di Friburgo. Si è specializzato in Psichiatria, Psicoterapia e Medicina Psicosomatica. Dal 2003 tiene la cattedra di Medicina Psicosomatica e Psicoterapia all'Università di Heidelberg ed è il Direttore dell'Istituto Centrale di Salute Mentale di Mannheim. Ha ricevuto diversi premi per la ricerca in psicoterapia. Fa parte del comitato direttivo dell'Associazione Tedesca di Psichiatria (DGPPN), Presidente della Società Europea per lo Studio dei Disturbi di Personalità (ESSPD), Presidente dell'Associazione Tedesca per la DBT e Co-Direttore dell'International Strategic Planning Meeting for Dialectical Behavior Therapy (SPM). È stato Presidente e Promotore del primo "International Congress on Borderline Personality Disorder" tenutosi a Berlino nel 2010 e dal 2012 è il portavoce dell'Unità di Ricerca Clinica "Mechanisms of Disturbed Emotion Processing in BPD". Attualmente ha pubblicato 230 articoli e capitoli di libri principalmente sui meccanismi della psicoterapia, sul disturbo Borderline e sul PTSD.

Presentazione

Circa il 60% dei pazienti borderline BPD soffre anche di un grave Disturbo Post Traumatico da Stress PTSD, gran parte di questi dovuti ad abusi sessuali subiti durante l'infanzia. Anche se la DBT standard risulta efficace è spesso necessario affiancare un trattamento aggiuntivo per questo tipo di problemi. In collaborazione con Masha Linehan, al Central Institute of Mental Health, Mannheim in Germania è stato sviluppato un programma di trattamento, composto da moduli specifici, per questo tipo di pazienti. La DBT si basa su regole e principi della DBT a cui sono state aggiunte tecniche cognitive focalizzate sul trauma, tecniche basate sull'esposizione così come componenti di terapia basata sulla compassione (CFT di P.Gilbert) e ACT (S.Hayes).

L'efficacia del trattamento DBT-PTSD fu per la prima volta esaminato in uno studio randomizzato e controllato all'interno di una condizione residenziale. I risultati dimostravano un ampio effect size ($d=1,4$), un drop out molto basso e buoni tassi di risposta. Particolarmente importante sembra il fatto che né la gravità del disturbo borderline né la frequenza dei comportamenti autolesivi all'inizio della terapia abbiano avuto un'influenza negativa sull'outcome.

E' stato sviluppato un programma di trattamento composto da 40 sessioni ambulatoriali ed è stato confrontati con trattamenti ambulatoriali "as usual" in uno studio RCT promosso dal Ministero della Salute Mentale della Germania.

Il programma DBT-PTSD è stato pensato per essere applicabile ad un'ampia gamma di pazienti con PTSD che hanno subito gravi abusi compresi individui con livelli elevati di psicopatologia come alti livelli di sintomi dissociativi, suicidarietà cronica e costanti comportamenti suicidarie e parasuicidari. Questo si riflette nell'architettura modulare del programma composta da diverse componenti che vengono utilizzate con flessibilità per rispondere sia alla complessità psicopatologica che alle crisi all'interno di una struttura organizzata.

Il programma consiste in 3 fasi di trattamento. Nella prima fase i pazienti ricevono una psicoeducazione ed imparano ad identificare le loro strategie di fuga e di evitamento delle emozioni legate all'esperienza traumatica (dissociazione, autolesione, odio verso se stessi ecc...). Sulla base di questa analisi funzionale personalizzata i pazienti imparano ad usare le strategie DBT per controllare i comportamenti. La seconda fase si basa su interventi cognitivi focalizzati sul trauma e su interventi basati sull'esposizione. Se il paziente ha forti aspetti dissociativi viene allenato ad utilizzare specifiche abilità per bilanciare l'attivazione della memoria e la consapevolezza di stare nel presente (esposizione assistita all'abilità). I pazienti nella terza fase lavorano sull'accettazione completa di esperienze correlate al trauma e si preparano a ritornare a condurre una vita normale. Viene posta una particolare attenzione agli aspetti psico-sociali. Nella terza fase si includono tutti i differenti moduli per es: per ridurre i sintomi dissociativi o per trattare gli incubi. Questi moduli sono creati seguendo i bisogni dei partecipanti mentre viene seguita la gerarchia degli obiettivi DBT dei comportamenti target (Linehan 1993) in cui esplicitamente si dà la priorità più elevata ai comportamenti che minacciano la vita.

OBIETTIVI FORMATIVI

Il workshop è strutturato in due moduli , da due giorni ciascuno

Obiettivi formativi:

- approfondire la conoscenza della DBT nel trattamento evidence-based della comorbidità con il PTSD.
- imparare ad affrontare le cognizioni relative al trauma ed a gestire le tipiche strategie di fuga e di evitamento.
- Imparare come motivare i pazienti ad impegnarsi in esposizioni e come far fronte agli stati dissociativi che si verificheranno in tali momenti.
- imparare una nuova declinazione del concetto di mindfulness compassionevole e strategie per permettere e facilitare i pazienti nel processo di radicale accettazione.

I partecipanti riceveranno un set completo di nuove dispense e fogli di lavorare specificatamente creati per le necessità di pazienti duramente traumatizzati.

PROGRAMMA

15 OTTOBRE 2016
09.00-13.00/14.00-18.00

Principi e aspetti nucleari del DBT-PTSD
Il Modello
Mindfulness Compasionevole
Prima fase del trattamento: Ottenere l'impegno del pz

16 OTTOBRE 2016
09.00-13.00/14.00-18.00

La motivazione: valori individuali, scopi, obiettivi
Modello Individuale del Trauma
Analisi delle fughe e dei comportamenti di evitamento
Abilità di Tolleranza allo Stress
Vergogna, Colpa e Disgusto

2-3 DICEMBRE 2016
09.00-13.00/14.00-18.00

Esposizione Assistita alle Skills
Come vivere dopo il PTSD

SEGRETERIA SCIENTIFICA:

Dott.ssa Elena Prunetti Scuola di Psicoterapia Cognitiva s.r.l

e-mail:elena.prunetti@casadicuravillamargherita.it

IL CORSO È RIVOLTO A PSICOLOGI, MEDICI, SPECIALIZZANDI IN PSICOTERAPIA, PSICOTERAPEUTI E PSICHIATRI

E' PREVISTA LA TRADUZIONE CONSECUTIVA IN ITALIANO

È PREVISTO L'ACCREDITAMENTO ECM (32 CREDITI ECM)

SARA' RILASCIATO UN ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE

QUOTE DI PARTECIPAZIONE

EURO 427,00 INCLUSA PER ISCRIZIONI PERVENUTE ENTRO IL 18/06/2016

EURO 488,00 INCLUSA PER ISCRIZIONI PERVENUTE DOPO IL 18/06/2016 E NON OLTRE IL 30/09/2016.

E' PREVISTA LA QUOTA DI PARTECIPAZIONE AGEVOLATA DI EURO 366,00 IVA INCLUSA PER I SOCI SITCC IN REGOLA CON I PAGAMENTI

MODALITA' DI ISCRIZIONE

Per iscriversi è necessario compilare la scheda online e versare la quota di partecipazione prescelta **entro le scadenze sopraindicate** . Il versamento deve avvenire tramite bonifico bancario sul conto intestato a **Scuola di Psicoterapia Cognitiva srl, IBAN IT64L0538703202000001606301, specificando nella causale del versamento "DBT –PTSD VICENZA 2016"**.

SPC s.r.l - Viale Castro Pretorio, 116 - Roma WEBSITE: www.apc.it

Per informazioni : Sig. Franco Cicaloni email iscrizioniworkshop@apc.it