Istituto di Psicologia e Psicoterapia Comportamentale e Cognitiva
PSICOLOGIA PSICHIATRIA E PSICOTERAPIA

Valutazione e trattamento cognitivo-comportamentale dei Disturbi del Neurosviluppo in età adulta

19-20 febbraio e 5-6 marzo 2027

Docenti: Flavia Caretto, Pietro De Rossi, Roberta Di Pasquale

I Disturbi del Neurosviluppo si manifestano per definizione fin dai primi anni d'età, quindi rientrano nell'ambito di lavoro dei neuropsichiatri infantili e degli psicologi dell'età evolutiva.
Sappiamo bene come queste caratteristiche del neurosviluppo persistano anche nell' età adulta, anche se indentificati per tempo. Sebbene le loro manifestazioni si modifichino in relazione allo sviluppo, gli aspetti centrali del neurosviluppo vengono mantenuti, determinando una possibile compromissione del benessere della persona neurodivergente in ogni fase della vita. Questi disturbi sono derivanti dal modo divergente in cui il sistema nervoso organizza le informazioni, si emoziona, percepisce il mondo dentro e fuori di sé, gestisce gli interessi, usa le competenze cognitive, ecc. In molti casi nel suo divergere il sistema nervoso si distanzia molto sia quantitativamente che qualitativamente dal modo tipico in cui la maggior parte delle persone funzionano, creando così delle compromissioni visibili e identificabili come sintomi del disturbo del neurosviluppo.
Purtroppo, inoltre, non sono rari i casi in cui le caratteristiche del neurosviluppo restano senza diagnosi ben oltre i diciotto anni e questo perché di per sé la neurodivergenza non è una patologia, ma le sfide della vita possono creare delle rotture nel funzionamento al punto da generare la presenza di sintomi disturbanti. Nell'adulto neurodivergente tali sintomi possono associarsi ad altre condizioni psicopatologiche che mascherano la diversità della persona e che spesso si sviluppano perché le strategie di adattamento messe in atto risultano insufficienti a mantenere un buon funzionamento nel lavoro, nello studio e nelle relazioni, esponendolo di fatto la persona a continui stress e traumi psicologici.
Il corso esplora pertanto le diverse modalità attraverso le quali lo psicologo/psicoterapeuta può aiutare il paziente neurodivergente a gestire le implicazioni in età adulta della presenza dei disturbi del neurosviluppo, in particolare il Disturbo di Spettro Autistico e l'ADHD, o in taluni casi a ricondurle per la prima volta a una diagnosi di questo tipo che non sia mai stata posta.
La terapia cognitivo-comportamentale è considerata la più efficace nel trattamento delle difficoltà di questa natura, poiché permette di rendere il paziente consapevole della propria diversità, di aiutarlo a comprendere i punti di forza e di debolezza delle diagnosi, di migliorare a livello comportamentale capacità poco mature o deficitarie attraverso l'apprendimento di specifiche skills (sociali, comunicative, emotive, di gestione del tempo, organizzazione e pianificazione delle proprie autonomie, ecc..). A livello cognitivo, invece, l'obiettivo è quello di ristrutturare pensieri rigidi e disfunzionali, costruire un dialogo interiore integrato, esplorare le credenze più profonde alla base della sofferenza emotiva legata a diagnosi tardive o diagnosi precedenti errate.

Obiettivi del corso:
I partecipanti al corso acquisiranno competenze pratiche per:

- avviare percorsi di diagnosi;
- interpretare i test diagnostici;
- porre diagnosi differenziale con psicopatologie o disturbi di personalità;

- implementare percorsi di intervento cognitivo-comportamentale in pazienti neurodivergenti con o senza compromissioni funzionali.

Programma del corso

19-20 febbraio 2027 - ADHD
Pietro De Rossi – Roberta Di Pasquale

- Inquadramento diagnostico secondo il DSM-5 dell'ADHD nell'età adulta, conoscenza dei test diagnostici.
- Interpretazione dei risultati dei test per la diagnosi di ADHD nell'adulto, valutazione delle funzioni esecutive e test cognitivi.
- Intervento psicoeducativo sui diversi tipi di funzionamento dell'ADHD nell'adulto
- Strategie di intervento comportamentale per migliorare la qualità di vita del paziente attraverso lo sviluppo di capacità organizzative, gestione del tempo e dello spazio, pianificazione della quotidianità e relazioni intersoggettive.
- Strategie cognitive per migliorare la sofferenza emotiva derivante dalla diagnosi precoce e/o tardiva, conseguenze nei vari ambiti di vita del paziente.
- Trattamenti farmacologici e comorbilità psichiatriche.
- Relazione terapeutica e gestione della famiglia.

5-6 marzo 2027 - Autismo
Flavia Caretto – Roberta Di Pasquale

- Inquadramento diagnostico secondo DSM-5 dell'autismo nell'età adulta, conoscenza dei test diagnostici.
- Diagnosi differenziali con disturbi di personalità e sintomi clinici.
- Casi clinici: Peculiarità sensoriali, interessi assorbenti e atipicità sociali.
- Interpretazione dei risultati dei test per la diagnosi di profili autistici, conoscenza della valutazione funzioni esecutive e test cognitivi. Differenza tra autismo e adhd nella rilevazione testistica.
- Conoscenza dell'intervento psicoeducativo sui diversi tipi funzionamento autistico adulto
- Conoscenza degli interventi cognitivi e comportamentali su abilità sociali, gestione emozioni, prevenire comportamenti definiti problematici ovvero meltdown o shutdown, gestire il sovraccarico emotivo e sensoriale, cura di sé e organizzazione personale nei vari contesti di vita.
- Relazione terapeutica e gestione della famiglia.

Approfondimento contenuti:

19 febbraio

Mattina: dalle 9 alle 18
Docente: Pietro De Rossi

- Spiegazione dei criteri DSM 5 per porre diagnosi di ADHD persistente in età adulta sia in casi già diagnosticati in età evolutiva che in casi di prima diagnosi. Descrizione dei sintomi in maniera appropriata rispetto all'età.
- Modalità di valutazione dei sintomi dell'ADHD in età adulta. Focus su interviste cliniche strutturate DIVA-5 e ACE+
- Comorbilità e diagnosi differenziale. Focus su disturbi bipolari e dell'umore in genere, dipendenze, disturbi d'ansia, disturbi di personalità.
- Considerazioni su alterazione sonno, alimentazione, socialità e aspetti di disregolazione emotiva
- Terapia farmacologica. Indicazioni, modalità di impiego, prescrizione e monitoraggio in mono- e poli-terapia
- Ruolo della valutazione di livello intellettivo nel percorso diagnostico-terapeutico per ADHD in età adulta
- Funzioni esecutive, basi neurobiologiche delle manifestazioni cliniche, delle modifiche evolutive di traiettoria e della risposta ai trattamenti. e approfondimento test di valutazione funzioni esecutive
- Appropriate indicazioni alla valutazione delle funzioni esecutive e alla valutazione neuropsicologica in genere. Interpretazione test neuropsicologici (non spiegazione della somministrazione) finalizzata alla personalizzazione dell'intervento.
- Esiste una peculiarità delle diverse presentazioni dell'ADHD sulla base del profilo di funzionamento neuropsicologico?
- Intervento sulla gestione della quotidianità con personalizzazione sulle caratteristiche di funzionamento del paziente. Quali evidenze per i trattamenti non farmacologici disponibili, quali applicare in base alla condizione clinico-funzionale e quando sono applicabili in assenza di terapia farmacologica.

IN GENERALE: Strategie pratiche per:

- Gestione tempo (es. Agenda, sveglie ecc..)
- Gestione delle routine quotidiane e dei ritmi circadiani (es. sonno e alimentazione).
- Gestione delle difficoltà di memoria prospettica su elementi ecologici nelle attività giornaliere
- Gestione degli aspetti motivazionali
- Organizzazione degli spazi (es. gestione casa, ecc..)
- Lavoro sulla procrastinazione
- Relazioni interpersonali

20 febbraio

Pomeriggio: dalle 9 alle 18
Docente: Roberta Di Pasquale

- Psicoeducazione comunicazione della diagnosi.
- Relazione terapeutica e conduzione dei colloqui di assessment.
- Diagnosi differenziale con disturbi di personalità e altri sintomi psicologici, indizi nella storia di vita.
- Trattamento cognitivo comportamentale per riconoscimento emozioni, differenziazione pensieri emozioni e comportamento e correlati somatici.
- Trattamento cognitivo comportamentale per sintomi associati (ansia, depressione, ecc.)
- Lavoro sull'autostima (Training Social skills, Training assertività, mindfulness ecc.)
- Lavoro sulla sofferenza emotiva derivante da diagnosi tardive

5 marzo

Mattina: dalle 9 alle 18
Docente: Flavia Caretto

- Autismo, qualità della vita, mascheramento e salute mentale: perché e come riconoscere le condizioni dello spettro dell'Autismo negli adulti
- Diagnosi negli adulti: primo colloquio e analisi della domanda, osservazione, storia di vita
- Test diagnostici per gli adolescenti e gli adulti in prima diagnosi: ADI-R, ADOS, CARS e valutazioni complementari utili ai fini del riconoscimento nonostante il mascheramento
- Quando eseguire il test intellettivo WAIS negli adolescenti e negli adulti a prima diagnosi
- Quando eseguire una valutazione adattiva (Vineland)
- Diagnosi differenziale e identificazione delle co-occorrenze: introduzione
- Difficoltà nella valutazione diagnostica e restituzione
- La prosecuzione del lavoro: definire gli obiettivi e porre le basi del rapporto terapeutico secondo un approccio cognitivo e comportamentale

6 marzo

Mattina: dalle 9 alle 18
Docente: Roberta Di Pasquale

- Basi teoriche per Psicoeducazione famiglia e paziente (Parte dedicata ai pazienti con maggiori compromissioni)
- Basi teoriche dell'analisi del comportamento applicata (ABA, TEEACH per ADULTI con compromissione)
- Trattamenti cognitivo comportamentali per la gestione dei comportamenti problema nell'adulto (due punti di vista: uno per compromissioni, uno per non compromissioni)
- Trattamenti cognitivo comportamentali per la gestione delle difficoltà sociali e comunicazione: Storie sociali, uso di video, role playing, attività di gruppo ecc..
- Casi clinici
- Diagnosi tardive (pazienti con alto funzionamento e neurodivergenza) e conseguenze psicologiche
- Somministrazione test di personalità (Scid 5) e diagnosi differenziale tra condizione autistica e disturbi di personalità in base ai criteri del DSM 5, casi clinici
- Individuazione sintomi clinici e diagnosi differenziale: Differenza tra depressione, ansia, ossessivo compulsivo, sintomi dissociativi e manifestazioni comportamentali: shutdown, Meltdown. Casi clinici
- Costruzione del funzionamento psicologico in termini cognitivo comportamentali, differenza tra pensieri, emozioni, comportamento e reazioni somatiche.
- Gestione relazione: modalità di conduzione di un colloquio clinico e parent training.