

Dott.ssa Sibilla Giangreco  
Psicologa  
Centro Clinico ALETEIA  
[sibillagiangreco@gmail.com](mailto:sibillagiangreco@gmail.com)

# Schizofrenia e metacognizione



IL TRATTAMENTO IN GRUPPO DELLE  
***ALLUCINAZIONI  
ACUSTICHE***  
SECONDO IL PROTOCOLLO ENTROPIA  
NEGATIVA

**Vulcanica...Mente – Volcanic Mind  
19 Giugno 2014 - Acicastello**

La metacognizione è un concetto complesso che può essere descritto come “autoconsapevolezza distaccata”, ovvero uno stato in cui si è coscienti dei propri pensieri e delle proprie sensazioni e in cui si riesce a mantenere una certa distanza (Wells, 2002).

I Pazienti affetti da Entropia  
Negativa ed in particolare, la  
presenza di allucinazioni uditive,  
come correla con le capacità  
metacognitive?  
Possono acquisirle?

la ***metacognizione*** sembra essere  
danneggiata in vari modi:  
alcuni pazienti appaiono incapaci  
di descrivere le cause delle proprie  
emozioni (Dimaggio et al 2007; Vanheule 2008),  
di integrare diverse  
rappresentazioni di se e dell'altro o  
di distinguere tra fantasia e realta  
(Semerari 2000; Dimaggio e Semerari 2003).

Attraverso un setting specifico, che rientra nel protocollo Entropia Negativa, multisetting e multimodale, si può sviluppare un percorso che porta il paziente a comprendere le allucinazioni uditive e a dare un senso ad esse affinché si reintegrino nei processi di pensiero coalizionali.

Tale setting si svolge, sia individualmente, che tramite un lavoro di gruppo.

Allorché diviene un processo a cui si può attribuire, grazie al lavoro di terapia cognitiva, un senso positivo **è possibile osservare nel paziente una maggiore capacità di gestione della sua vita e un miglioramento nelle capacità cognitive e interpersonali.**

- **La capacità di ascolto attivo e ri-costruttivo delle allucinazioni uditive costituisce il tema conduttore delle sedute in gruppo**
- **diviene luogo terapeutico privilegiato di condivisione di una realtà fino ad allora indicibile e non palesabile socialmente**
- **Gli utenti nel gruppo trovano possibilità di co-costruire il senso delle allucinazioni, rendendo narrabile un dialogo interno che precedentemente è solo oggetto di vergogna, paura e stigma.**

Durante le sedute viene attribuita un'identità all'allucinazioni, si utilizzano tecniche di

- **auto-osservazione,**
- **imagery,**
- **ricostruzione narrativa,**

che portano il paziente ad attraversare tre fasi:

***Sorpresa, Organizzazione,  
Stabilizzazione***

descritte da Romme & Escher; a queste fasi il protocollo Entropia Negativa aggiunge la fase di

***“costruzione di una nuova narrativa”***

Romme ed Escher individuano nel processo dinamico di dialogo con le “**voci**” tre fasi, dando ad esse un’accezione di accettazione e costruzione di un dialogo positivo e costruttivo con esse sino alla loro stabilizzazione.

Le tre fasi da essi descritte vengono ridefinite nel protocollo Entropia Negativa nel seguente modo:

1. **Sorpresa** (apofania dell’allucinazione e primaria reazione emotiva e cognitiva del paziente)
2. **Organizzazione** (strutturazione di una narrativa disfunzionale/funzionale che porta il paziente alla costruzione di un processo coalizionale alterato, spesso dissociato)
3. **Stabilizzazione** (con o senza richiesta d’aiuto)

**“Le allucinazioni si verificano quando il livello dell’input non è ottimale (...) Il delirio emerge da una disfunzione della interfaccia “esperire-spiegare” (T. Scrimali)**

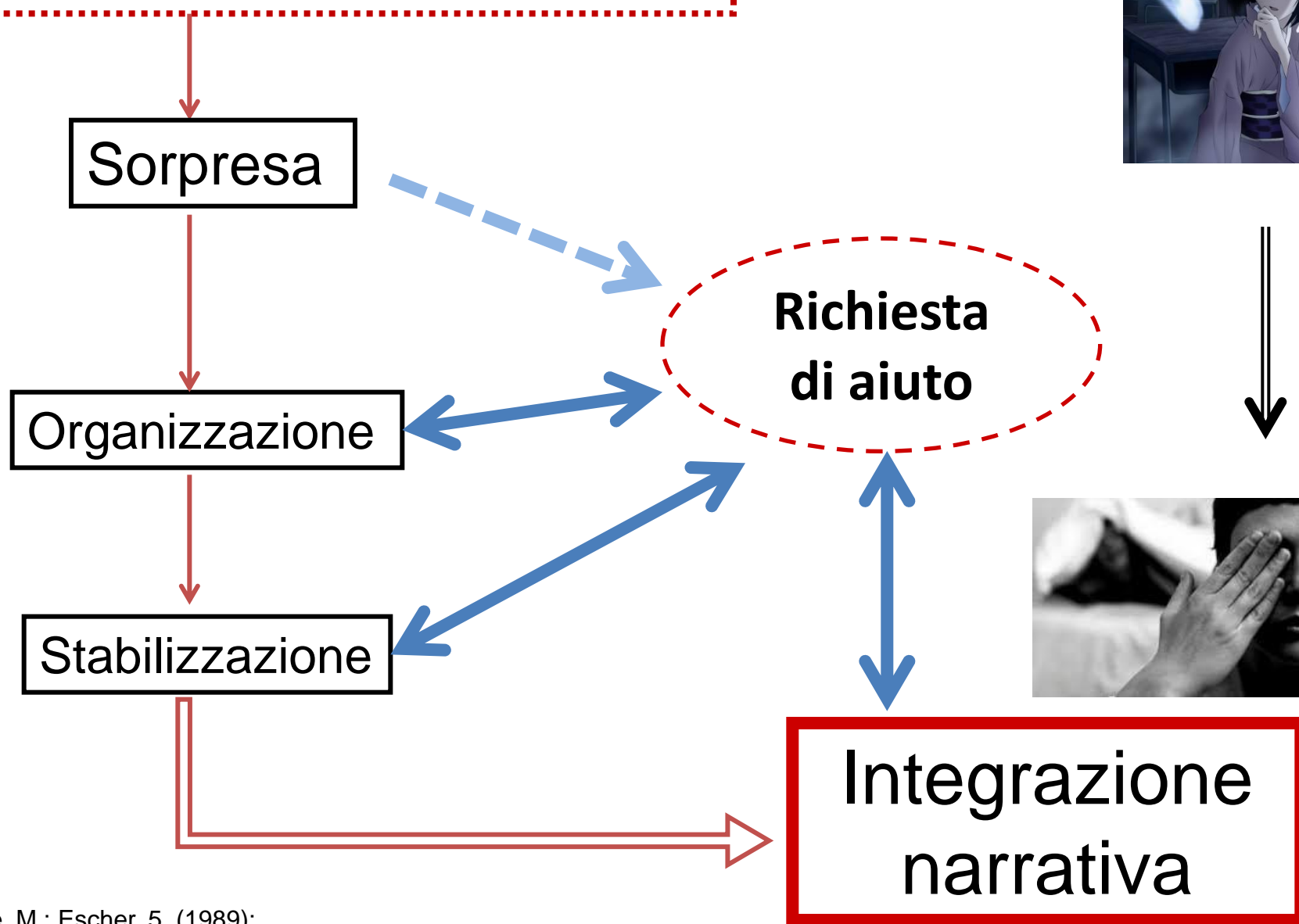
Ecco perché può aggiungersi al processo di dialogo con le voci una quarta fase:

**- L’INTEGRAZIONE NARRATIVA DELLE VOCI NEI PROCESSI COALIZIONALI DEL SE’**

**Quest’ultima fase esula dall’essere un processo lineare e sequenziale, essa re-immette il sintomo in un percorso di complessità pertanto diviene una fase circolare e trasversale.**



# Allucinazione uditiva



Le fasi del colloquio  
in un gruppo con pazienti  
affetti da entropia negativa

## prima fase

“presentazione delle allucinazioni”

- Che spiegazione ti sei dato sul fatto che senti le voci?
- In questo periodo che voci stai sentendo ?
- e quante ne senti?

La “Maastricht Interview” è una intervista strutturata utilizzata per raccogliere tutte le informazioni utili sulle voci che sente una persona al fine di comprendere meglio l’esperienza.

L’intervista raccoglie informazioni sulle circostanze in cui le voci si presentano, sulle caratteristiche delle voci, su quello che dicono, sull’influenza che hanno sull’uditore, sui metodi che l’uditore usa per affrontare le proprie voci, sulle eventuali esperienze traumatiche avvenute nell’infanzia.

**La seconda fase** approfondisce alcuni aspetti della relazione che si instaura con voci

- Come le senti?
- Che tono usano?
- Parlano una alla volta?
- Quanto tempo passi con le voci?
- Hanno un timbro che conosci?

# La terza fase

“ogni voce ha una storia...”

- Quando hai sentito per la prima volta le voci?
- Dove eri?
- Cosa stavi facendo?
- Eri da solo o in compagnia?
- Ha pensato di dirlo subito a qualcuno?
- Che reazione temevi ?

Il terapeuta fa una sorta di profilo delle “voci” che l’uditore sente.

In base al profilo evidenziato per ogni singola voce si procederà approfondendo in gruppo **quale influenza hanno le voci sulla sua vita.**

**Alcuni homework sono molto utili, alcuni esempi possono essere:**

- **La musica** (uso prescrittivo degli auricolari in particolari contesti)
- **La scrittura di ciò che la voce dice (*voice diary*)**
- **Il disegno delle voci**
- **Tecniche attive di self-instruction**

Nell' approccio complesso, entrambi gli aspetti, **la comprensione delle emozioni ed il controllo delle emozioni**, sono cruciali.

Pensiamo, infatti, che **l' insight e la metacognizione**, che sono valorizzate dai terapeuti costruttivisti, non sono sufficienti a promuovere un reale cambiamento se non coinvolgono, anche gli schemi comportamentali, cognitivi ed emotivi.

(T. Scrimali)

# Setting Multimodale

L'attuazione di un training neuropsicologico migliora direttamente attenzione, concentrazione e memoria ma anche self efficacy e metacognizione

Particolarmente utile risulta, quindi, l'applicazione di training, anche computerizzati, per il miglioramento di:

- **Attenzione e Concentrazione**
- **Memoria**
- **Educazione emozionale e training emotivo**
- **Incremento della consapevolezza emotiva**



- La **presa in carico di un paziente con entropia negativa** quindi deve avere obiettivi di riabilitazione metacognitiva,
- ma passa attraverso un protocollo che tenga conto al contempo dei deficit di **integrazione del sè e dell'interfaccia "esperire-spiegare"**
- mediante setting che consentano una nuova narrativa e nuove teorie della mente proprie e altrui

**Martin Hansen:** Quelle... [Le allucinazioni] beh hai capito... se ne sono andate?

**John Nash:** No, non se ne sono andate e forse non se ne andranno mai. Ma io mi sono abituato a ignorare loro e, forse, come risultato loro hanno abbandonato me. Credi che sia così coi nostri sogni e i nostri incubi, Martin? Dobbiamo continuare ad alimentarli perché restino in vita?

**Martin Hansens:** Però sono cose che ti perseguitano.

**John Nash:** Sono il mio passato, Martin. Tutti sono perseguitati dal passato



Dott.ssa Sibilla Giangreco  
Psicologa

Centro Clinico ALETEIA

[sibillagiangreco@gmail.com](mailto:sibillagiangreco@gmail.com)