



Giornata Formativa – Il *Coping Power Program*: L'esperienza Italiana  
Firenze, 25 Maggio 2018

# ***IL COPING POWER PROGRAM***

***Dott. Pietro Muratori***



**S.B.P.C.**  
SCUOLA BOLOGNESE  
DI PSICOTERAPIA COGNITIVA



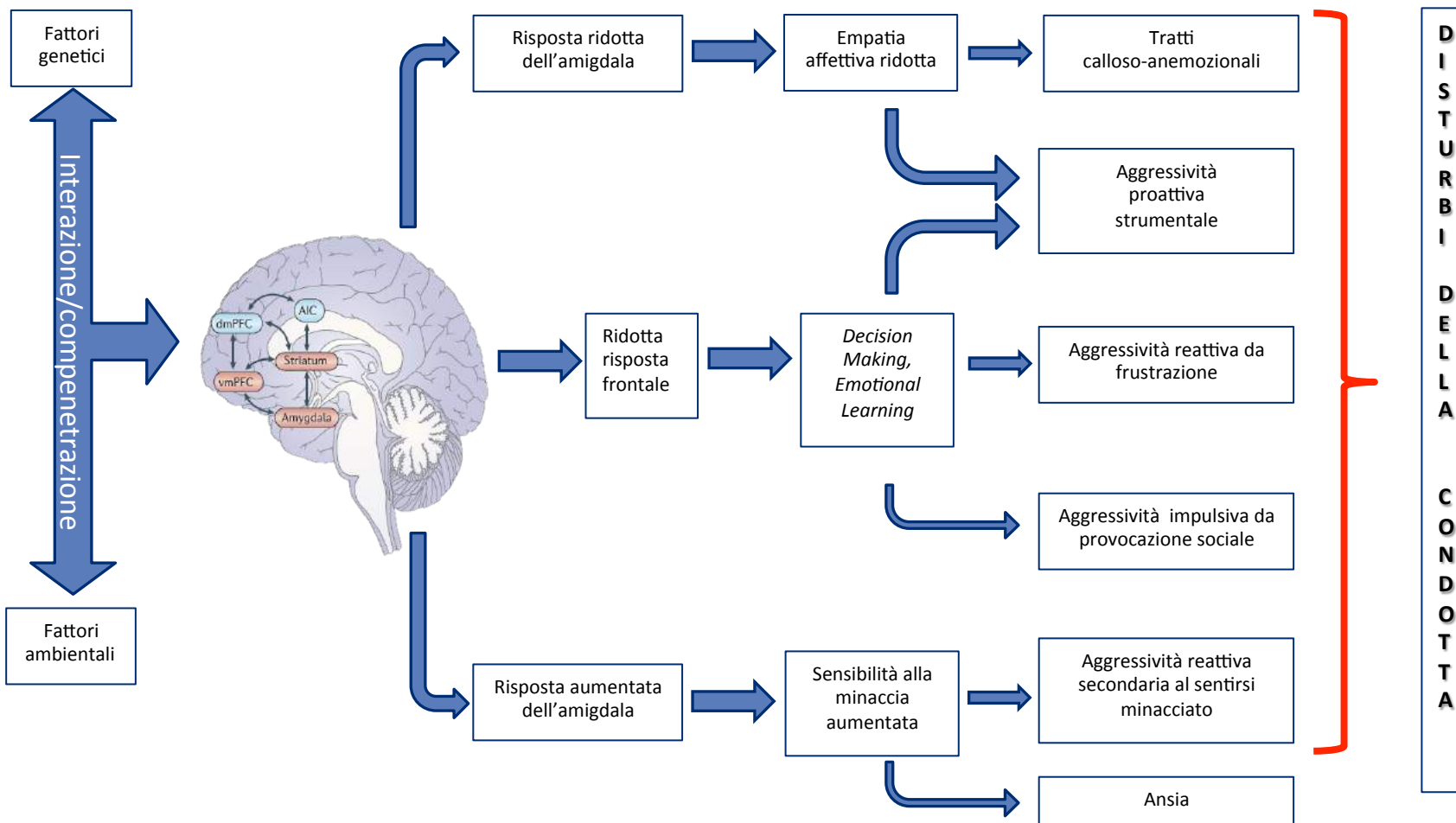
IRCCS FONDAZIONE  
**STELLA MARIS**



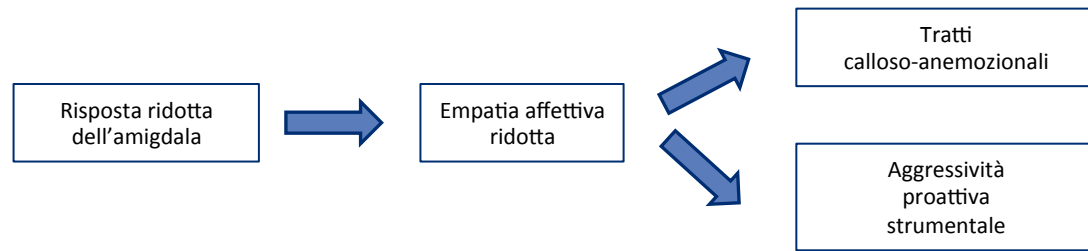
«*Cagioni determinanti.* – Il sentimento della giustizia ed anche quello della pietà hanno senza dubbio fatto nascere più di una volta l'ira nell'anime generose e sensibili; ma gli ostacoli opposti a' nostri desiderj, le offese all'amor proprio, alla vanità, l'ebrietà, e massimamente l'istinto della conservazione, che spinge ad allontanare i danni che ci minacciano, son le cause che più sovente sviluppano in noi questa terribile reazione dell'anima, della quale vogliam qui studiare i sintomi e gli effetti.»

«I sintomi dell'ira presso diversi individui, offrono varietà notabili, che sembrano dipendere in gran parte dal predominio organico sotto cui vivono. Gli osservatori hanno distinto l'*ira rossa* o espansiva, e l'*ira pallida* o spasmodica: àvvi una terza specie che partecipano d'ambidue.»

(Descuret, J. B. F., Zappert, F., & Tonini, F., 1861. *La medicina delle passioni.*)



Attualmente la valutazione si concentra sugli aspetti del comportamento, sulle funzioni cognitive sottostanti e sui fattori patogenetici di tipo ambientale. In futuro essa potrà estendersi allo studio delle disfunzioni del cervello (in particolare amigdala e corteccia frontale) mediante fMRI, e allo studio dei fattori genetici (MAOA, 5HTTLPR, COMT) mediante genetica molecolare. (da Blair, 2013. modificato)



### **Empatia affettiva ridotta**

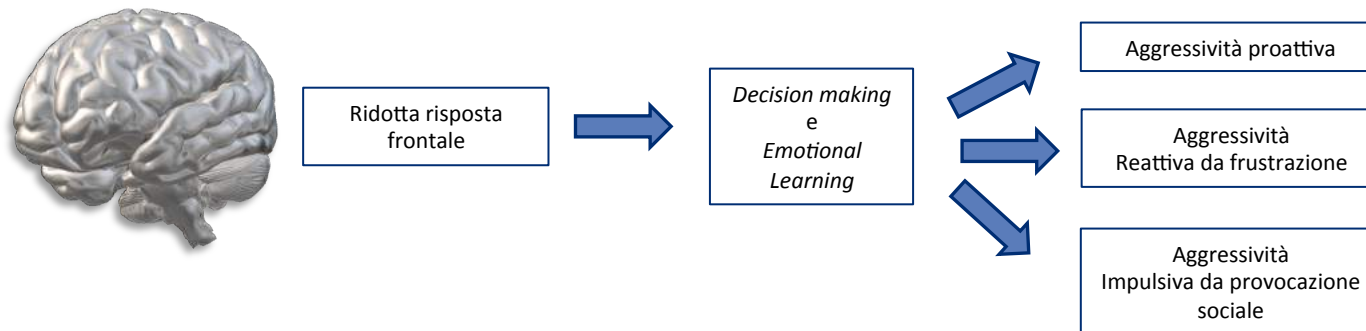
- Ridotta risposta autonoma di fronte alle espressioni di paura e tristezza, e al dolore altrui (deficit selettivo).
- **Deficit nel processamento dei segnali di *distress*.**
- Scarsa attribuzione di valore ai comportamenti.
- Temperamento *fearlessness*.

### **Tratti calloso anemozionali**

- Mancanza di rimorso o senso di colpa.
- Insensibilità e mancanza di empatia.
- Indifferenza per i risultati.
- Affettività superficiale o anaffettività.

### **Aggressività proattiva strumentale**

- Atti violenti compiuti con distacco e attenzione.
- Furtiva e nascosta.
- Pianificata e premeditata.
- Finalizzata ad uno scopo; al dominio della vittima o all'ascesa nella gerarchia del gruppo.



- *Deficit* nei processi alla base del condizionamento aversivo, del *passive avoidance learning*, dell'estinzione operante e dell'apprendimento inverso.
- Le alterazioni si manifestano durante la formulazione di giudizi morali e in altri processi di *decision making*.
- Difficoltà a collegare gli *outcome* (ricompensa o punizione) con stimoli o risposte.
- Tendenza a ripetere gli stessi comportamenti negativi, senza prendere in considerazione le possibili conseguenze.

- Per usare efficacemente le informazioni relative agli *outcome* durante i processi di *decision making* richiede due componenti:
  - 1) Rappresentazione appropriata della ricompensa/punizione ricevuta dopo aver messo in atto un comportamento (*prediction error signals*);
  - 2) Rappresentazione appropriata del valore atteso quando un soggetto deve decidere se mettere in atto o meno un comportamento.

Le alterazioni nei processi di *decision making* non sono specifiche dei disturbi della condotta; sono presenti in altri disturbi, quali ADHD e disturbo da uso di sostanze.



Risposta aumentata dell'amigdala



Sensibilità alla minaccia aumentata



Aggressività reattiva  
secondaria al sentirsi  
minacciati

Ansia

- Rappresentazioni degli stati emotivi sono facilmente e frequentemente attivati da segnali inappropriati (ambigui), portando ad una errata denominazione degli stessi (Dodge et al., 1997).



- Tendenza a interpretare come ostili (ad es., arrabbiate) espressioni non ostili (ad es., neutre). Questo *pattern* si riscontra in bambini con disturbi della condotta e bassi tratti CU.

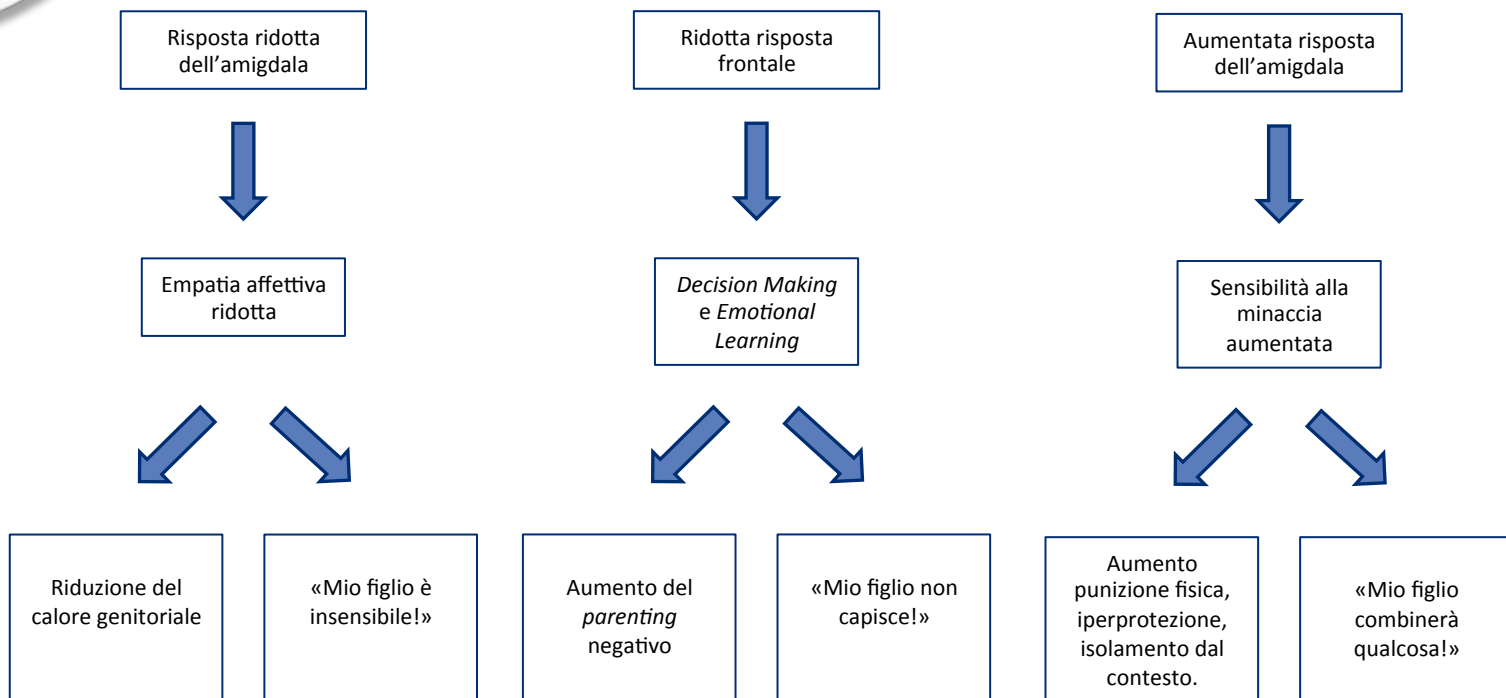
- Difficoltà a verbalizzare le *nuance* delle emozioni e le intenzioni altrui (scarsa empatia cognitiva).
- Frequente e intensa esperienza di contagio emotivo (intatta empatia affettiva).

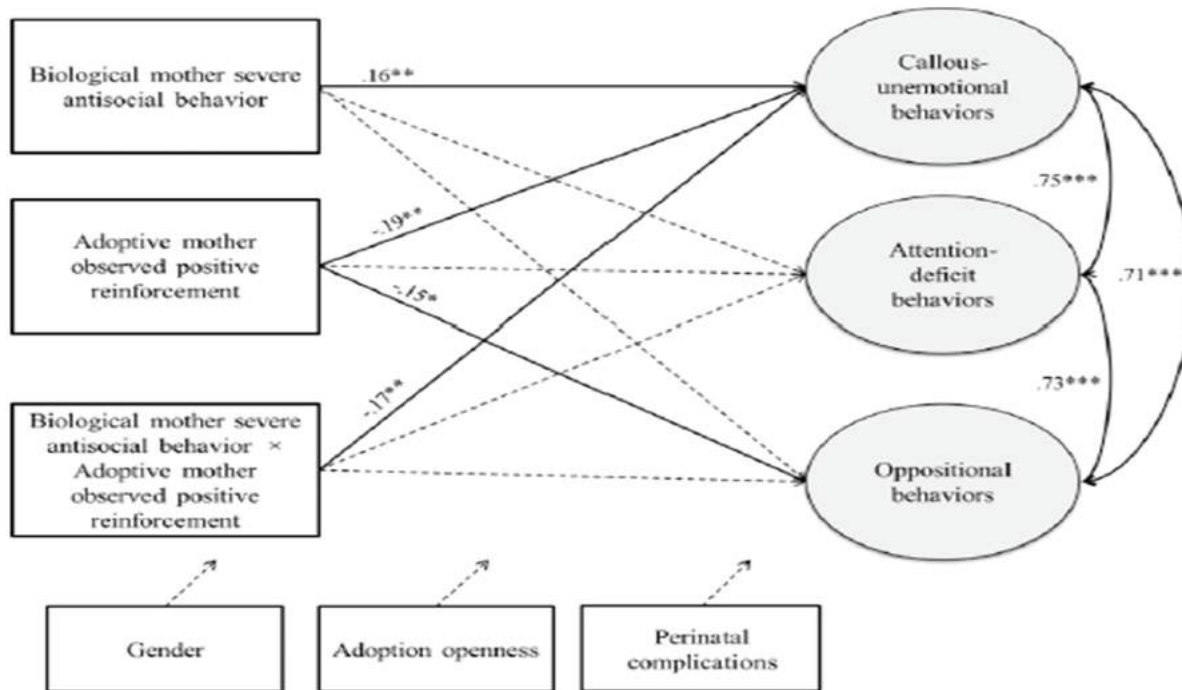


- Difficoltà a identificare correttamente le emozioni che dovrebbero elicitare simpatia (tristezza e paura)



# Parenting e attribuzioni genitoriali

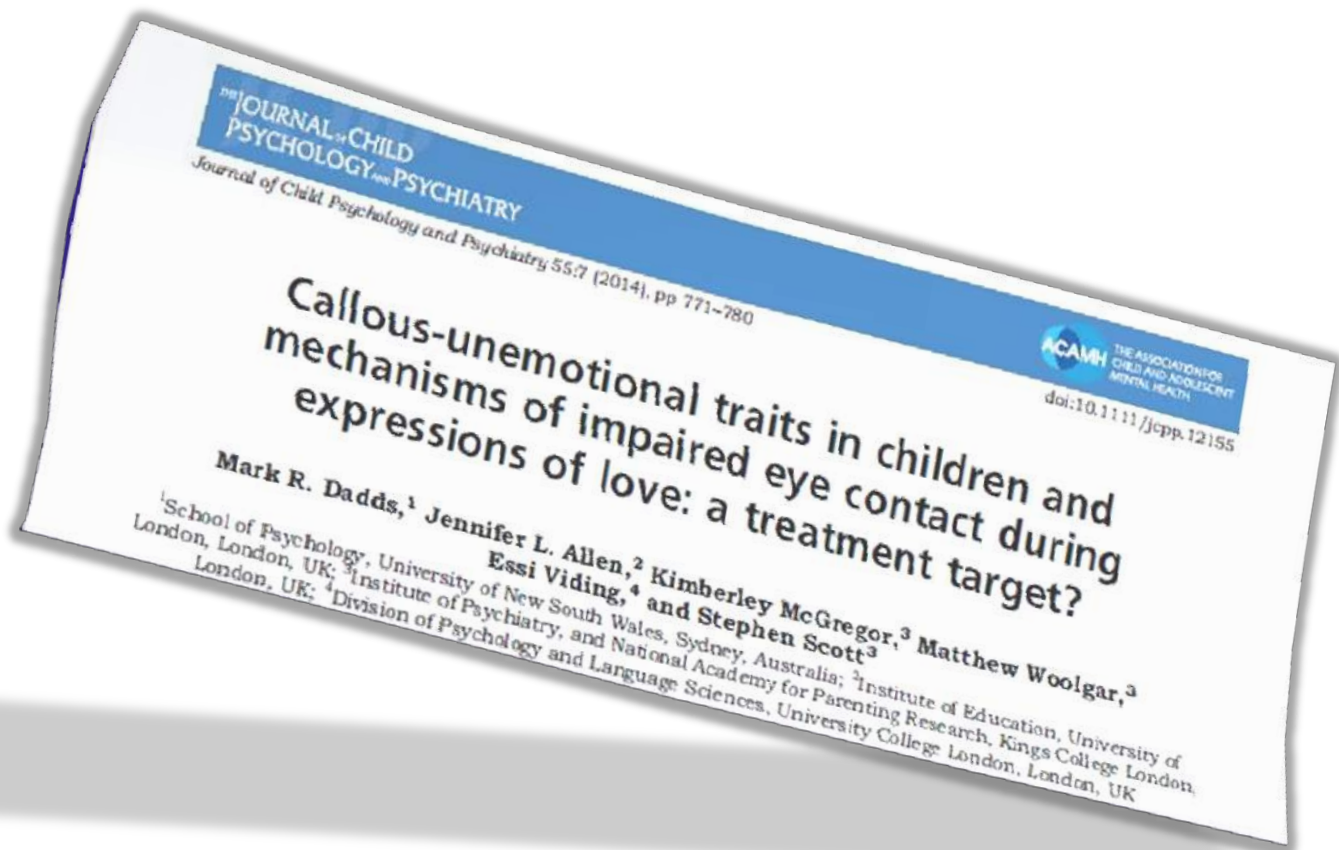




**Figure 1.**  
**Heritable and non-heritable pathways to callous-unemotional behaviors in the toddler years:**  
**Biological mother severe antisocial behavior predicts adoptive child callous-unemotional**  
**behaviors, but is buffered by adoptive parent positive reinforcement.**  
*Note.*  $*p < .05$ ,  $**p < .01$ .

Tratto da: Hyde et al., 2016) Heritable and nonheritable pathways to early callous-unemotional behaviors. *American Journal of Psychiatry*, 173(9), 903-910.





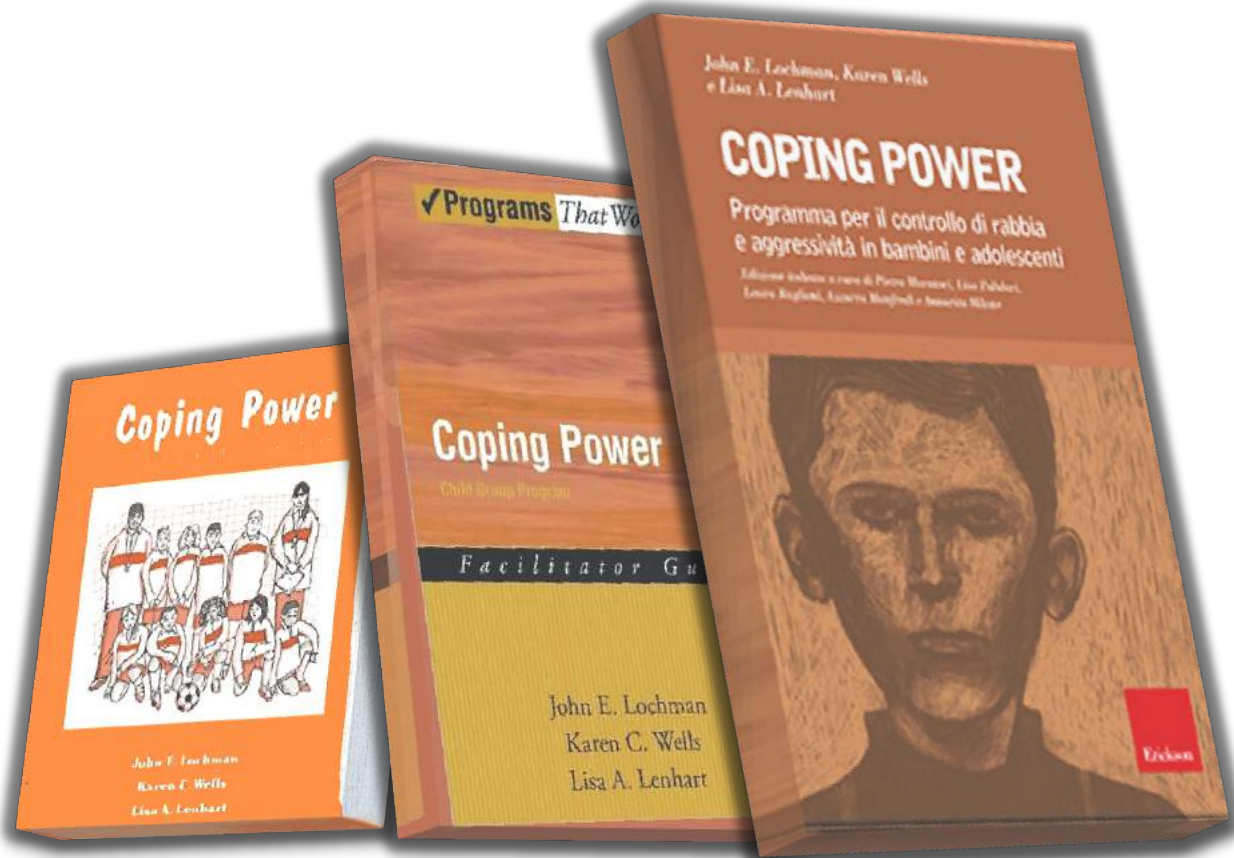
## Contatto oculare

- Segnali resa-paura (inibizione aggressività).
- Minore sensibilità ai primi tentativi educativi.
- Minore fonte di calore costante che porta a interiorizzazione norme.



E non scordatevi lo *stress* genitoriale...

# Coping Power Program



Traduzione e  
adattamento del  
**Coping Power Program**  
al contesto italiano con  
la collaborazione del  
Prof. John E. Lochman

# ***Coping Power Intervention Research***

---

- **Efficacy studies** in Durham, NC [Lochman & Wells (2002a) Development and Psychopathology; (2002b) Psychology of Addictive Behaviors; (2003) Behavior Therapy; (2004) Journal of Consulting and Clinical Psychology; (2013) Prevention Science]
- **Effectiveness study** in Tuscaloosa, AL (CDC funding) [Lochman et al, (2014) Journal of Abnormal Child Psychology]
- **Effectiveness study** with aggressive deaf children in a residential school in NC [Lochman, FitzGerald, Gage, Kannaly, Whidby, Barry, Pardini, & McElroy, (2001) Journal of the American Deafness and Rehabilitation Association]
- **Clinical trial** with CD/ODD outpatients in a child psychiatry outpatient clinic at Utrecht University, the Netherlands [van de Wiel, Matthys, et al, (2003) Behavior Therapy, and (2007) Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry]
- **Dissemination Field trial** in Birmingham area schools (NIDA funding) [Lochman et al, (2009) Journal of Consulting and Clinical Psychology; and (2012) Behavioral Disorders]
- **Comparative study of Group vs Individual formats** (NIDA) [Lochman et al. (2015), Journal of Consulting and Clinical Psychology]

# Recenti sviluppi del *Coping Power*

Assegnazione di un ruolo ai bambini  
all'interno del gruppo.

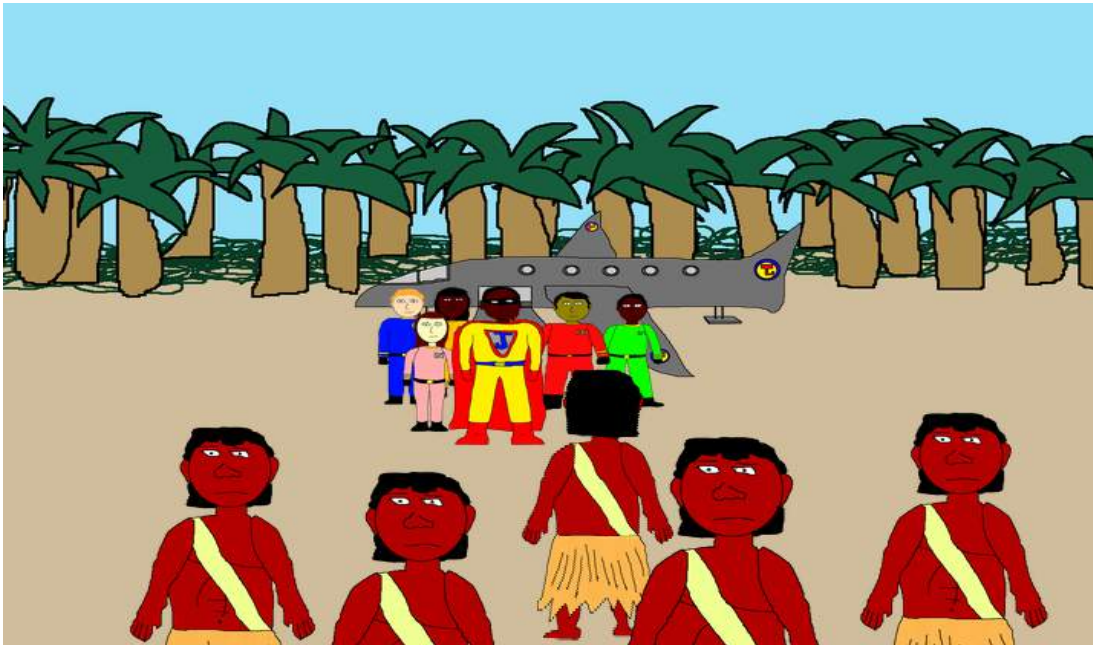






# Recenti sviluppi del *Coping Power*

## ***Captain Judgement Video Series***



# Al di là delle Nuvole

Servizio per il trattamento dei disturbi del comportamento  
in età evolutiva



Incontri con *equipe*  
scolastiche



Terapia  
Farmacologica



*Coping Power Program:*  
Gruppo Genitori



*Coping Power Program:*  
Gruppo Bambini



# Coping Power Program

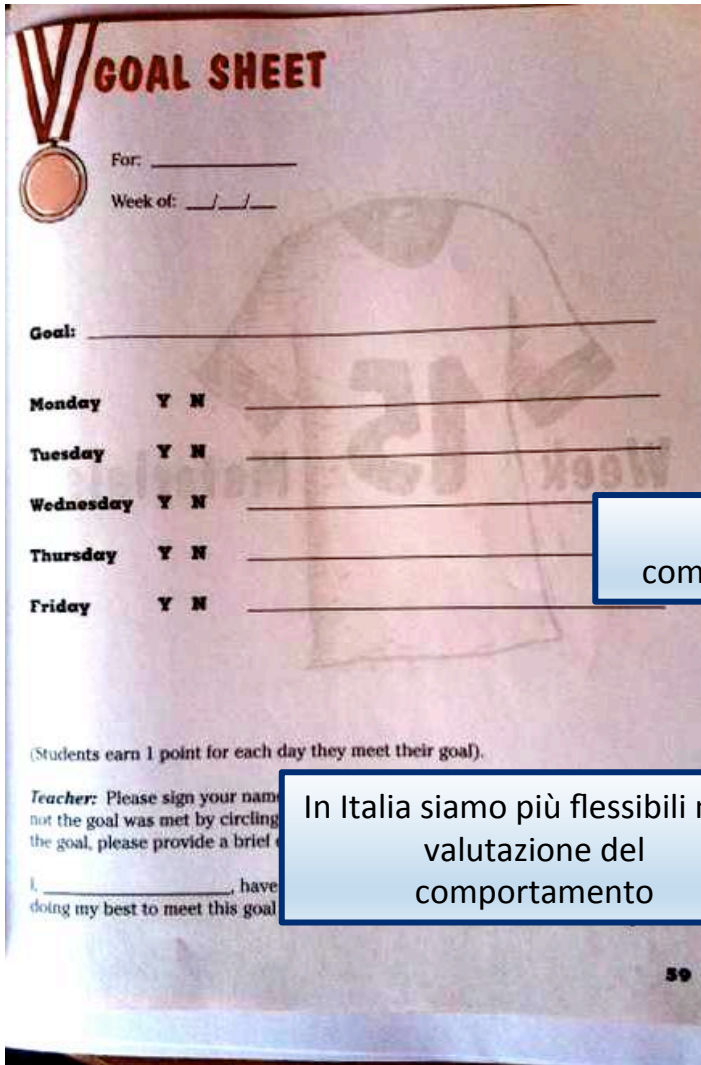


Originariamente  
applicato nel  
contesto scolastico



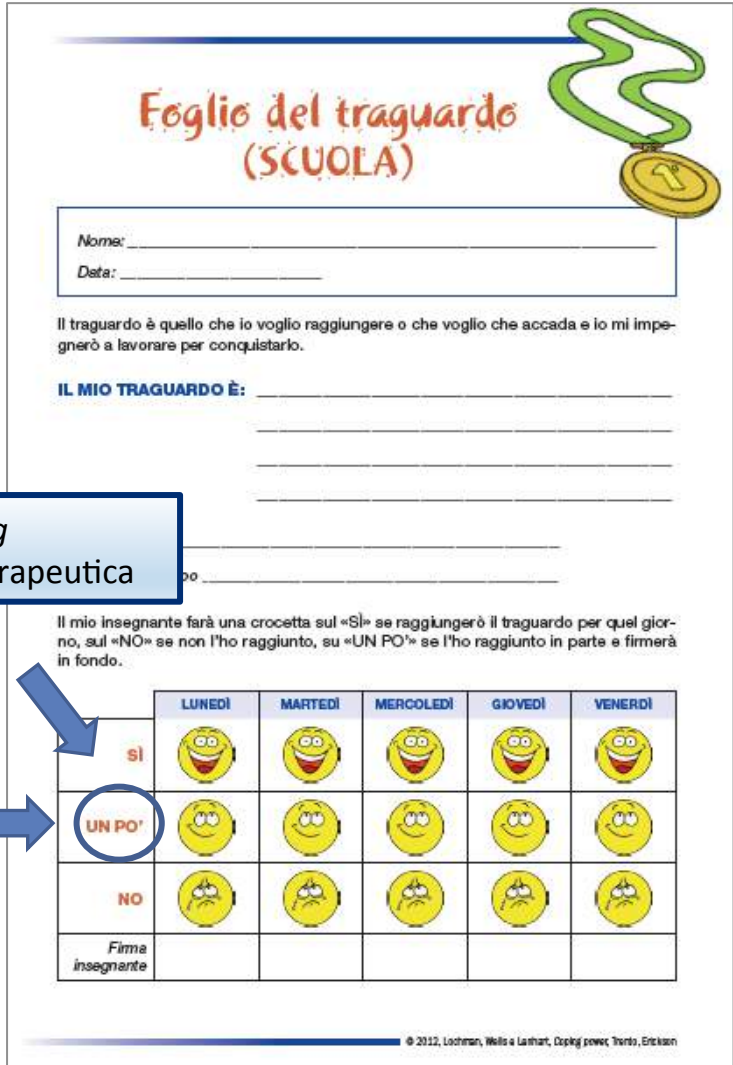
Lo abbiamo  
adattato al contesto  
clinico





*Shaping*  
come tecnica terapeutica

In Italia siamo più flessibili nella valutazione del comportamento



# Adattamento dei moduli sulla base dell'età dei partecipanti





R I C E R C H E

# Un modello di trattamento in setting di gruppo per i Disturbi da Comportamento Dirompente in età evolutiva: Il «Pisa-Coping Power Program»

Pietro Muratori (Psicologo, Dirigente IRCCS Fondazione Stella Maris, Pisa)  
Lisa Polidori (Psicologa, Dirigente IRCCS Fondazione Stella Maris, Pisa)  
Furio Lambruschi (Psicologo, Dirigente ASL Cesena, Direttore Scuola Bolognese Psicoterapia Cognitiva)  
Francesca Lenzi (Neuropsichiatra Infantile, Dirigente IRCCS Fondazione Stella Maris, Pisa)  
Azzurra Manfredi (Neuropsichiatra Infantile, Dirigente IRCCS Fondazione Stella Maris, Pisa)  
Laura Ruglioni (Psicologa, Dirigente IRCCS Fondazione Stella Maris, Pisa)  
Annarita Milone (Neuropsichiatra Infantile, Dirigente IRCCS Fondazione Stella Maris, Pisa)

J Child Fam Stud  
DOI 10.1007/s10826-014-0085-3

ORIGINAL PAPER

## Maternal Depression and Parenting Practices Predict Treatment Outcome in Italian Children with Disruptive Behavior Disorder

Pietro Muratori · Annarita Milone · Annalaura Nocentini ·  
Azzurra Manfredi · Lisa Polidori · Laura Ruglioni ·  
Furio Lambruschi · Gabriele Masi · John E. Lochman

# Risultati *Follow Up* 12 Mesi

	CPP Mean (SD)	BtC Mean (SD)	TAU Mean (SD)	F Time	F Time X Group
Aggressive Behaviors					
T1	70.74 (7.00)	71.41 (7.00)	72.69 (8.00)		
T2	64.97 (7.00)	69.19(6.00)	72.77 (10.00)		
T3	60.52 (5.77)	64.43 (11.05)	70.38 (8.06)	25.82***	2.40*

APQ	CPP Mean (SD)	BtC Mean (SD)	F Time	F Time X Group
<b>Inconsistent Discipline</b>				
T1	15.25 (2.68)	15.55 (1.28)		
T2	13.44 (3.34)	15.22 (1.52)		
T3	14.11 (3.16)	14.44 (1.33)	7.23**	3.18*

APQ	CPP Mean (SD)	BtC Mean (SD)	F Time	F Time X Group
<b>Positive Parenting</b>				
T1	24.62 (2.63)	23.33 (1.61)		
T2	26.00 (2.27)	23.07 (2.70)		
T3	24.07 (3.39)	22.77 (1.76)	4.37*	3.13*

# Six-Year Outcome for Children with ODD/CD Treated with the Coping Power Program

Pietro Muratori, Annarita Milone, Azzurra Manfredi, Lisa Polidori, Laura Ruglioni, Furio Lambruschi, Gabriele Masi, John E. Lochman

**Table 1.** Baseline differences between study samples on socio-demographic and clinical variables.

	CPP (N=55)	CC (N=42)	F	p
Age, y	9.7 (.80)	9.9 (.90)	1.29	NS
EXT CBCL	70.13 (4.52)	69.88 (6.18)	.05	NS
ICU Y	27.98 (4.67)	28.57 (7.70)	.22	NS
Gender, N			$\chi^2$	p
Male	52	38	.18	
Female	3	4		
Family composition, N				
Two parents	29	42	.65	NS
One parent	13	13		
Diagnosis, N				
ODD	38	29	.01	NS
CD	17	13		
ADHD comorbidity	12	8	1.70	NS
Medication, N	13	17	3.16	NS

CPP, Coping Power Program; CC, Control Condition; EXT CBCL, Child Behavior Checklist Externalizing Problems; ICU Y, Inventory of Callous-Unemotional Traits Youth Report; ODD, Oppositional Defiant Disorder; CD, Conduct Disorder; ADHD, Attention Deficit Hyperactivity Disorder.

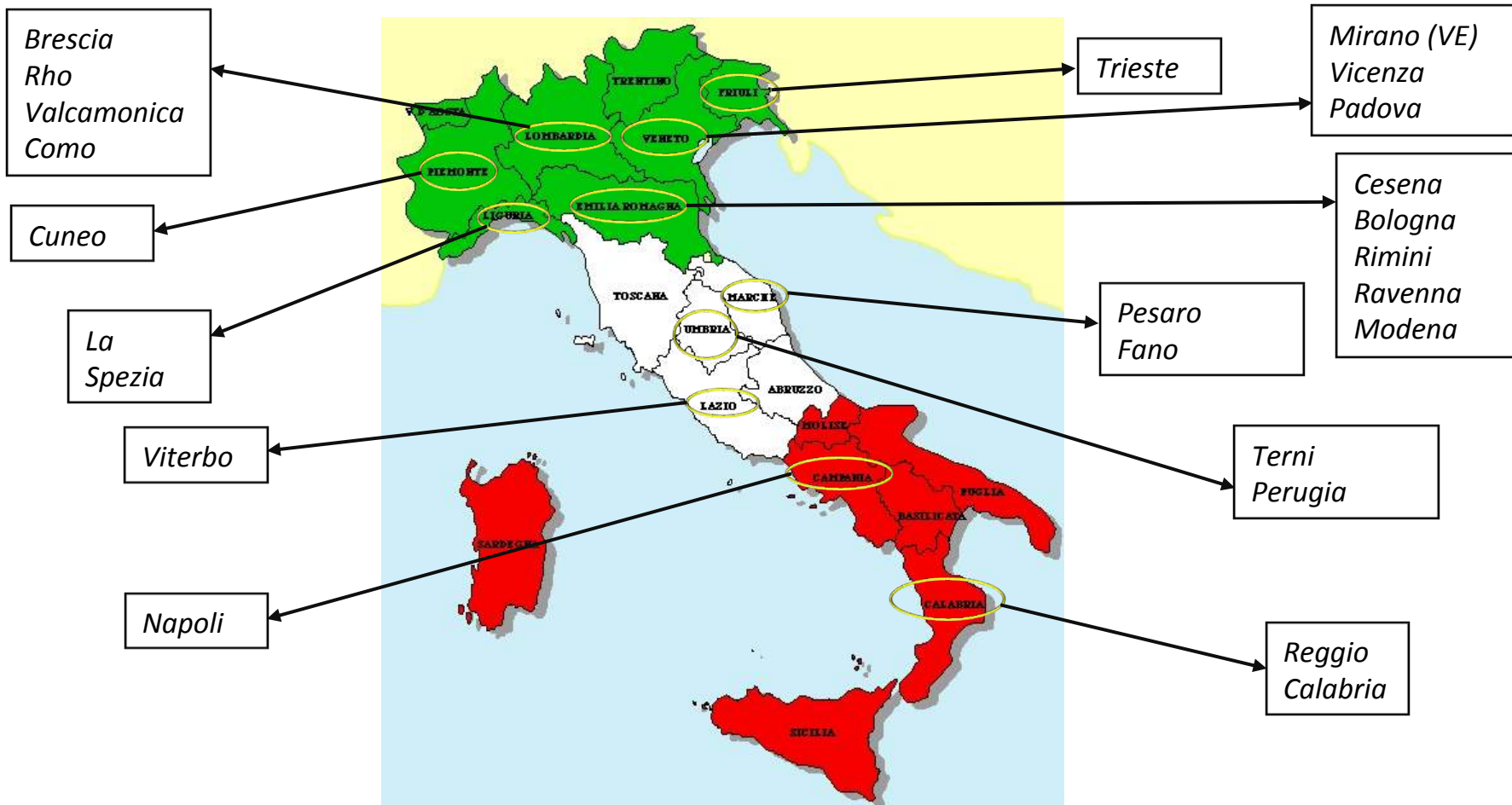
**Tables 2.** Improvement in study sample on CBCL Externalizing subscales and Callous-Unemotional measure.

	CPP	CC	F time	F group
<b>EXT</b>				
T1	70.13 (4.52)	69.88 (6.18)	57.02 <sup>a</sup>	2.71 <sup>b</sup>
T2	64.62 (6.58)	67.61 (6.33)		
T3	60.71 (7.23)	64.29 (9.14)		
T4	60.29 (5.58)	62.17 (8.47)		
<b>ICU</b>				
T1	27.98 (4.67)	28.57 (7.70)	35.04 <sup>a</sup>	3.01 <sup>b</sup>
T2	24.04 (5.25)	25.82 (7.72)		
T3	21.46 (5.64)	23.80 (8.02)		
T4	21.59 (6.31)	25.31 (6.10)		

CPP, Coping Power Program; CC, Control Condition; EXT, Child Behavior Checklist Externalizing Problems; ICU, Inventory of Callous-Unemotional Traits Youth Report.

<sup>a</sup>p<.001; <sup>b</sup>p<.05

## Coping Power Program attivati su territorio Italiano



# Coping Power Program



## BAMBINI

36 sessioni articolate in uno o più incontri di 60 minuti ciascuno

- ORGANIZZAZIONE del gruppo.
- Incremento delle ABILITÀ di STUDIO.
- RICONOSCIMENTO dei segnali fisiologici e dei sentimenti legati alla rabbia.
- *Training* indiretto e *in vivo* sulla MODULAZIONE DELLA RABBIA.
- Assunzione di punti di vista altrui e promozione delle ABILITÀ SOCIALI.
- *PROBLEM SOLVING* in situazioni conflittuali.
- Resistenza alla pressione dei pari.



## GENITORI

16 sessioni articolate in uno o più incontri di 75 minuti ciascuno

- ORGANIZZAZIONE del gruppo.
- Incremento delle ABILITÀ di STUDIO.
- RICONOSCIMENTO dei segnali fisiologici e dei sentimenti legati alla rabbia.
- *Training* indiretto e *in vivo* sulla MODULAZIONE DELLA RABBIA.
- Assunzione di punti di vista altrui e promozione delle ABILITÀ SOCIALI.
- *PROBLEM SOLVING* in situazioni conflittuali.
- Resistenza alla pressione dei pari.



# Schema Generale di Ciascuna Sessione

1. Verifica degli obiettivi conseguiti a scuola o a casa.
2. Introduzione al tema specifico che verrà affrontato durante l'incontro.
3. Attività specifiche riguardanti il tema affrontato
4. Assegnazione dei punti.
5. Eventuali compiti a casa.
6. *Positive feedback*: cosa ho imparato oggi, complimenti.
7. *Free-time*.

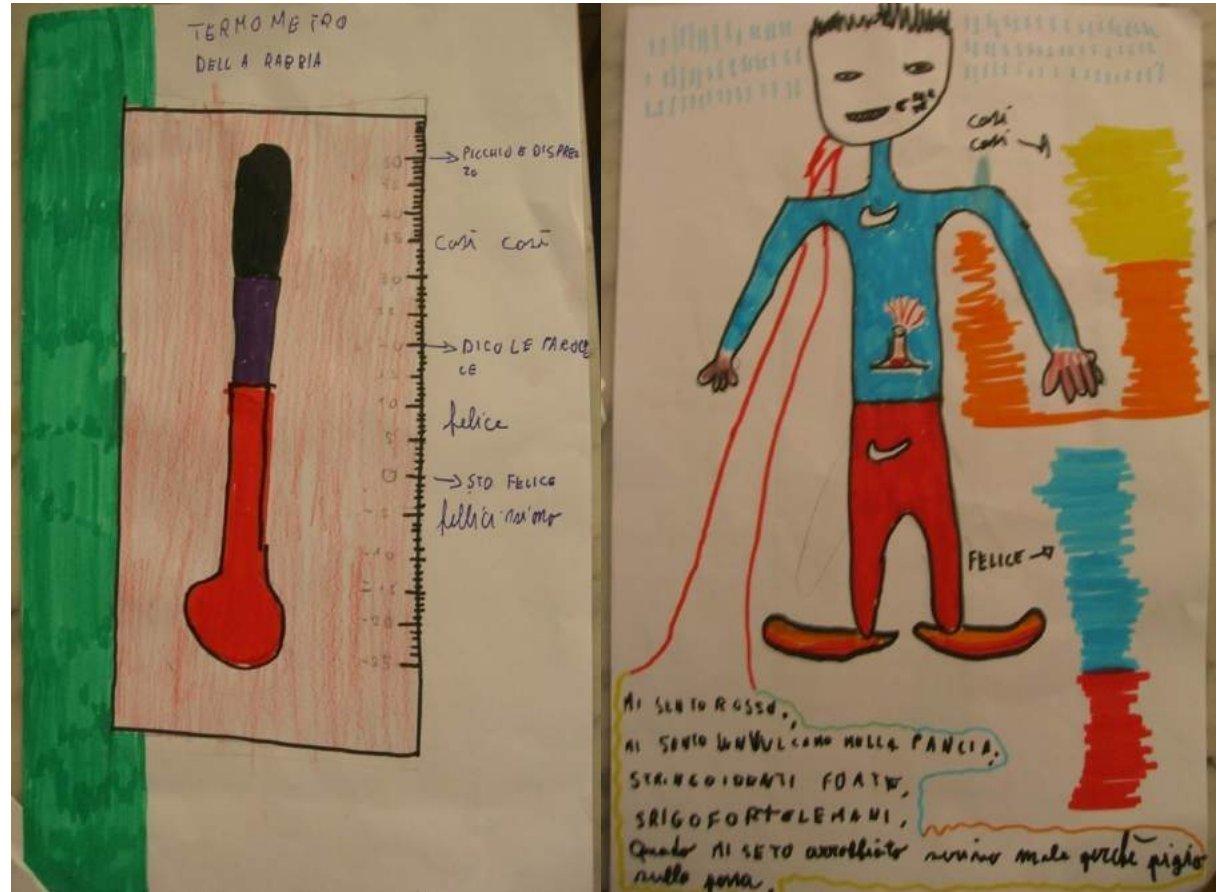
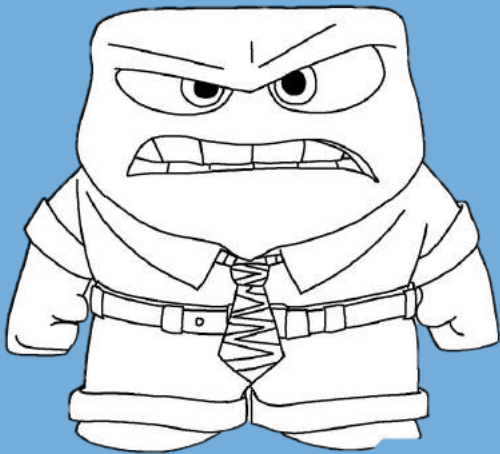


# ***Coping Power Program*** **Bambini**

---

- Età: 7-14 anni
- Numero bambini: 5 (non < 4 o > di 6)
- Numero terapeuti: 2
- *Setting*: stanza spaziosa senza fonti distrattive
- Incontri: 32 (2 post-vacanze)
- Durata complessiva: 12 mesi
- Durata sessione: 60 minuti + 20 minuti *free time*
- Colloqui individuali brevi: ogni 4-5 incontri
- Incontri di *follow-up*: fino a 3 anni

# Termometro della RABBIA



# Termometro della RABBIA



Diploma



**CONGRATULAZIONI!!**

Hai completato con successo il percorso Coping Power.  
Ti nominiamo  
**CAMPIONE DELLA CALMA!**



**Grazie**  
**per**  
**l'attenzione**

**[pmuratori@fsm.unipi.it](mailto:pmuratori@fsm.unipi.it)**

