

POSTER PRESENTATO AL 1° CONGRESSO INTERNAZIONALE DI PSICONEUROENDOCRINOIMMUNOLOGIA

STRESS E VITA - STRESS AND LIFE

ORVIETO, 27-30 OTTOBRE 2011

LA PSICOTERAPIA AD ORIENTAMENTO PSICODIMANICO COME

MODULATORE DELLO STRESS, EVIDENZE EMPIRICHE SULLA EFFICACIA

A cura di: R. Cardone, M. Mambelli.

PREMESSA

Le evidenze empiriche disponibili dimostrano che la psicoterapia psicodinamica è efficace come percorso di cura, in quanto mediante la parola, va a stabilire una relazione significativa tra paziente e terapeuta e accompagna la persona al cambiamento. Non solo, i pazienti trattati con una psicoterapia psicodinamica mantengono i risultati e continuano a migliorare nel tempo. La relazione, all'interno del setting terapeutico, fornisce al paziente un ambiente sicuro in cui può cominciare ad esplorare le sue esperienze presenti e passate, si sviluppano narrazioni coerenti, (che costituiscono uno degli obiettivi principali in tutti i tipi di terapia) coinvolgendo molto probabilmente una risonanza di processi mediati dai due emisferi cerebrali. Lo psicoterapeuta aiuta il paziente ad orientarsi, per guardare il proprio disagio come l'espressione di un disequilibrio che chiama in causa il suo stile di vita e lo stretto rapporto mente, corpo e ambiente. Per questo non è vero che "verba volant", poiché la parola all'interno della relazione psicoterapeutica cura e conduce al cambiamento sia psichico sia biologico. Si crea un linguaggio incarnato, in quanto non vi è solo la comunicazione verbale dei pensieri, ma veicola sentimenti, sensazioni, una lingua le cui parole "toccano", le parole oltre ad essere udite, hanno il potere di farci vibrare di emozione. La parola pertanto può essere considerata come uno stimolo sia psichico sia somatico che va ad influenzare l'asse dello stress, quindi il sistema nervoso centrale, il sistema endocrino e quello immunologico. Siamo un sistema intelligente e nella "cornice" PNEI, per definizione, mente e corpo sono in costante comunicazione bidirezionale. La psicoterapia può influenzare il funzionamento cerebrale e sarebbe ingenuo continuare a considerare da un lato la psicoterapia come rivolta soltanto a elementi psicologici dell'individuo e dall'altro i farmaci come capaci di determinare modificazioni a livello cerebrale. Tutti gli interventi terapeutici influenzano in qualche misura sia la biologia sia la psicologia. Le evidenze circa l'impatto che la psicoterapia ha sul cervello dischiudono nuove linee di ricerca che possono accrescere le conoscenze a livello psicopatologico e terapeutico. Questo lavoro farà riferimento ad alcuni importanti e recenti studi in merito all'efficacia delle psicoterapie ad orientamento psicodinamico, non focalizzandosi esclusivamente sulla risoluzione sintomatica, ma valorizzando le capacità complessive del funzionamento del paziente.

ALCUNI STRUMENTI DI MISURAZIONE

Scale di Valutazione della Psicoterapia Psicodinamica

CCRT (Core Conflictual Relationship Theme) Uno strumento importante messo a punto da Lester Luborsky (Professore emerito dell'Università della Pennsylvania, dove ha svolto a lungo attività di ricerca sulla psicoterapia.), pioniere della ricerca empirica in campo psicoterapeutico, il CCRT (Core Conflictual Relationship Theme) inteso come mappa artigianale che aiuta l'indagine dei modelli di relazione del paziente. La Luborsky pone l'attenzione al modello della psicoterapia supportivo-espressiva (SE), che conia come definizione operativa della psicoterapia ad orientamento psicodinamico, sottolineando la flessibilità in quanto la modulazione di elementi supportivi con elementi espressivi consente al clinico di modulare in ogni momento e per tutta la durata del trattamento, i suoi interventi sulla misura dei bisogni e delle possibilità ricettive del paziente. Va detto che, tra i diversi modelli di psicoterapia, quella SE sostiene con chiarezza l'importanza dello sviluppo di un'alleanza fra terapeuta e paziente non solo come veicolo di cura ma anche come obiettivo della cura stessa, in quanto indicativa della capacità di costruire e mantenere relazioni soddisfacenti. Il **CCRT** è stato il primo fra i metodi che consentono di ricavare formulazioni sui temi di relazione che emergono dalla psicoterapia di un paziente a essere utilizzati a scopi di ricerca (Luborsky,1976;1977). Il CCRT permette uno studio empirico del concetto di transfert e può aiutare ad approfondire la conoscenza dei processi intrapsichici e delle esperienze interpersonali dei pazienti. Inoltre questo strumento è uno dei più importanti contributi alla credibilità scientifica della psicologia psicodinamica, anche per gli studi svolti che individuano durante l'attività di lettura da parte del paziente del proprio CCRT, l'attivazione di aree cerebrali specifiche (aumento dell'attività frontale inferiore e del sistema talamico unitamente ad una cresciuta attività delle aree temporo-occipitali)

Shedler-Westen Assessment Procedure (SWAP) di Shedler & Westen

La Shedler-Westen Assessment Procedure è uno strumento standardizzato, messo a punto da Shedler e Westen, per la valutazione della personalità, basato sul metodo Q-sort, la cui applicazione consente ai clinici di esprimere le loro osservazioni e inferenze in una forma sistematica e quantificabile. Il metodo Q-sort su cui si basa lo strumento richiede al clinico di esprimere le proprie valutazioni rispettando una gerarchia e una distribuzione fissa. Tale vincolo impone di assegnare un numero prefissato di item a ciascuna delle otto categorie a disposizione. La versione SWAP-200 è composta da 200 item che descrivono aspetti differenti della personalità e del funzionamento psicologico. Questa scala di valutazione della personalità si è imposta all'attenzione dei ricercatori a livello internazionale (è stata tradotta anche in italiano: Westen, Shedler & Lingiardi, 2003). Lo strumento può essere usato da clinici di ogni orientamento teorico, e ha dimostrato alta attendibilità e validità relative a una vasta gamma di criteri di misura. Inoltre valuta anche le capacità e le risorse interiori che la psicoterapia può fare emergere. Infatti la SWAP include anche un "Indice di Alto Funzionamento", derivato empiricamente, che definisce e operazionalizza la salute mentale come

consensualmente intesa da clinici trasversalmente agli orientamenti teorici (Westen & Shedler, 1999a, 1999b). Metodi come la SWAP potrebbero essere incorporati in futuri studi controllati, valutati da giudici indipendenti ciechi alle condizioni dei trattamenti.

Nel 2010 è stata pubblicata nell'American Psychologist la rivista ufficiale dell'APA(American Psychological Association) e in Italia su Psicoterapia e Scienze Umane, Franco Angeli-anno 2010, volume XLIV, n.1: una review meta-analitica di Shedler, che riassume e sintetizza i risultati di studi indipendenti.

Tabella 1: Effect size tratte da meta-analisi di studi sul risultato

<i>Tipo di studio e autori</i>	<i>Descrizione</i>	<i>Effect size</i>	<i>Numero di studi o meta-analisi</i>
Psicoterapia in generale			
Smith, Glass & Miller (1980)	Varie terapie, per vari disturbi	.85	475 studi
Lipsey & Wilson (1993)	Varie terapie, per vari disturbi	.75 ^a	18 meta-analisi
Robinson, Berman & Neimeyer (1990)	Varie terapie, per depressione	.73	37 studi
Terapia cognitivo-comportamentale e terapie correlate			
Lipsey & Wilson (1993)	Terapia cognitivo-comportamentale e comportamentale, per vari disturbi	.62 ^b	23 meta-analisi
Haby <i>et al.</i> (2006)	Terapia cognitivo-comportamentale per depressione, panico e ansia generalizzata	.68	33 studi
Churchill <i>et al.</i> (2001)	Terapia cognitivo-comportamentale, per depressione	1.0	20 studi
Cuijpers, van Straten & Warmerdam (2007)	Attivazione comportamentale, per depressione	.87	16 studi
Öst (2008)	<i>Dialectical-Behavior Therapy</i> (DBT), primariamente per borderline	.58	13 studi
Farmaci antidepressivi			
Turner <i>et al.</i> (2008)	Studi su antidepressivi approvati dall'FDA tra il 1987 e il 2004	.31	74 studi
Moncrieff, Wessely & Hardy (2004)	Antidepressivi triciclici <i>versus</i> placebo attivo	.17	9 studi
Terapia psicodinamica			
Abbass <i>et al.</i> (2006)	Vari disturbi, miglioramento sintomatico generale	.97	12 studi
Leichsenring, Rabung & Leibing (2004)	Vari disturbi, cambiamenti nei problemi bersaglio	1.17	7 studi
Anderson & Lambert (1995)	Vari disturbi e risultati	.85	9 studi
Abbass, Kiselty & Kroenke (2009)	Disturbi somatici, cambiamenti in sintomi psichiatrici in generale	.69	8 studi
Messer & Abbass (2010)	Disturbi di personalità, miglioramento sintomatico generale	.91	7 studi
Leichsenring & Leibing (2003)	Disturbi di personalità, misurazioni pre-post terapia	1.46 ^c	14 studi
Leichsenring & Rabung (2008)	Terapia psicodinamica a lungo termine <i>versus</i> terapie più brevi per disturbi mentali complessi, miglioramento generale	1.8	7 studi
de Maat <i>et al.</i> (2009)	Terapia psicodinamica a lungo termine, misurazioni pre-post terapia	.78 ^c	10 studi

Note: a: *Effect size* mediana tratta da 18 meta-analisi (da: Lipsey & Wilson, 1993, Tabella 1.1)
 b: *Effect size* mediana tratta da 23 meta-analisi (da: Lipsey & Wilson, 1993, Tabella 1.2)
 c: Paragone tra pre-terapia e post-terapia (intra-gruppi)

Si considera:

Una effect size di .8 un grande risultato nella ricerca psicologica e medica.

Una effect size di .5 un risultato moderato

Una effect size di .2 un risultato piccolo (Cohen,1988)

Tratta dalla tabella complessiva pubblicata nell'articolo di Shelter J.: *L'efficacia della psicoterapia dinamica. Psicoterapia e Scienze Umane, 2010, XLIV, 1: 9-3*

CONCLUSIONI

Questo lavoro sintetizza alcuni importanti e recenti studi effettuati in merito all'efficacia delle psicoterapie ad orientamento psicodinamico, con il fine di andare a compensare e correggere possibili distorsioni create in merito a questo tema. La cosa confortante è che diverse di queste informazioni iniziano anche a passare nei mass media anche in Italia, ad esempio ne ha parlato l'Espresso (Cicerone, 2009), in cui viene scritto che le psicoterapie psicodinamiche a orientamento psicoanalitico si confermano come un utile strumento terapeutico: citando una grande ricerca pubblicata sul 'Journal of the American Medical Association', secondo cui una psicoterapia di questo tipo, che si protrae per almeno un anno o per 50 sedute, è efficace per trattare patologie complesse come disturbi di personalità, depressioni gravi e altri seri disturbi cronici. Sempre nell'articolo vengono riportati i commenti che lo psichiatra Michele Tansella, direttore del Centro Oms di Ricerca sulla Salute Mentale dell'Università di Verona, in cui sottolinea che è la prima volta che l'efficacia di questo tipo di terapie è dimostrata in modo così rigoroso, particolarmente in relazione a patologie gravi per cui psicoterapie comportamentali e farmaci non danno risultati soddisfacenti". Inoltre, la ricerca, realizzata dai dipartimenti di Psicologia delle Università di Giessen e Amburgo, si basa sull'analisi retrospettiva di 23 studi realizzati tra il 1960 e il 2008, dai quali emerge la validità di questo tipo di terapia, associata in qualche caso a trattamenti farmacologici, e negli studi comparativi la sua superiorità rispetto ad altre psicoterapie. "Questo studio è la dimostrazione che la psicoterapia psicodinamica è in grado di sopravvivere a una verifica empirica", nota in un editoriale il vice direttore di 'Jama' Richard Glass: "Da non psicoanalista, mi auguro che uno studio come questo generi maggior rispetto nei confronti della psicoanalisi", osserva Tansella. "E che anche psicologi e psichiatri che hanno espresso finora critiche dogmatiche siano disposti ad accettare l'evidenza". A tale proposito, può servirci conoscere che l'effect size delle terapie psicodinamiche varia da .69 a 1.46, e che l'effect size dei farmaci antidepressivi nella depressione è sorprendentemente, molto più basso, varia da .17 a .31 (Kirsch, 2009; Shedler, 2010, p. 19; Pigott et al., 2010; Migone, 2005, 2010). Giuseppe Luigi Palma, Presidente del Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Psicologi dà un ulteriore spunto di riflessione prendendo come esempio il Governo inglese che ha fatto una scelta molto seria perché basata, come dovrebbe sempre accadere, sulle evidenze scientifiche disponibili (fornite dall'Istituto Nazionale per l'Eccellenza Clinica del Regno Unito - NICE) che dimostrano come "la psicoterapia sia efficace quanto i farmaci nel trattamento di questi problemi e più efficace nel mantenimento degli effetti e nell'evitare le ricadute dopo la cura", per questo l'Italia dovrebbe seguire l'esempio inglese che peraltro si sta attuando anche in molti altri Paesi, e attivare un piano serio, basato sulle regole dell'appropriatezza e dell'efficacia, per l'attivazione e potenziamento di servizi psicologici negli ospedali e nel territorio, in grado di fornire interventi qualificati di prevenzione e terapia ai cittadini e dalla comunità, ma anche di lavorare con l'insieme dei servizi sanitari e con i medici di famiglia per fornire risposte più integrate agli utenti e più attente alle loro specifiche esigenze". Inoltre l'ottica PNEI, ci aiuta ad attivare l'attenzione verso l'integrazione, non solo del funzionamento psichico e somatico dell'individuo, ma anche verso l'integrazione dei saperi per

questo ci è parso opportuno dare voce e far ricordare i risultati delle ormai innumerevoli ricerche pubblicate sull'efficacia degli approcci psicodinamici. Questo nella convinzione che ogni orientamento teorico e clinico, con le proprie specifiche diversità, possa coesistere con gli altri e andare a costituire un ricco patrimonio dal quale attingere per mettere a punto un trattamento di cura adatto ad ogni persona che si può rivolgere ad ognuno di noi per risolvere il proprio disagio.

Per ulteriori approfondimenti si consiglia la lettura:

R. Cardone, **M. Mambelli**: "Le Psicoterapie fra clinica e ricerca: quale efficacia? "In Psicoterapia: effetti integrati, efficacia e costi-benefici, A cura di: D. Lazzari, editore Tecniche Nuove, Milano, ottobre 2013.

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

- Bottaccioli F. (2005), *Psiconeuroendocrinoimmunologia*, Red Edizioni, Milano.
- Bottaccioli F., Cardone R., Mambelli M., (2010), (a cura di di) *Le emozioni enzimi della mente*, Tirrenia Stampatori, Torino.
- Budman S.H., Gurman A.S. (1988), *The Theory and practice of brief therapy*, Guilford Press, New York.
- Cardone R., Mambelli M. (2007) *PNEI e nuove prospettive in psicologia clinica e psicoterapia*, <http://www.psychomedia.it/pm/modther/modtec/cardone-mambelli.htm>
- Cicerone P.A. (2009). *Bentornato Dottor Freud*. *L'Espresso*, 10-2-2009, <http://espresso.repubblica.it/dettaglio/bentornato-dottor-freud/2065347>
- Corbella S., (2003) *Storie e luoghi del gruppo*, Raffaello Cortina Editore, Milano.
- Costantini A.(2000) *Psicoterapia di gruppo a tempo limitato.Basi teoriche ed efficacia clinica*.McGraw-Hill, Milano.
- Fasolo, F. Ambrosiano I., Cordioli A. (2005) *Sviluppi della soggettualità nelle reti sociali*, Cleup, Padova.
- Fassino S., Abbate Daga G., Leombruni P., (2007), *Manuale di psichiatria biopsicosociale*, Centro Scientifico Editore, Torino.
- Gabbard G. O. (A cura di) (2010), *Le Psicoterapie. Teorie e Modelli d'Intervento*. Raffaello Cortina Editore, Milano,
- Kirsch I. (2009). *The Emperor's New Drugs: Exploding the Antidepressant Myth*. London: The Bodley Head.
- Internet: Comunicato stampa (2008): *Terapie psicologiche contro la depressione*. Ordine degli Psicologi - Consiglio Nazionale: <http://www.psy.it/documenti/110308> Comunicato stampa depressione.pdf
- Internet: Osservatorio psicologia nei media (2010): *L'ennesima morte di Freud*. <http://www.osservatoriopsicologia.it/2010/09/25/lennesima-morte-di-freud/>

- Luborsky L., Luborsky E., (2008) La Psicoterapia Psicoanalitica. Il Mulino, Bologna.
- Migone P. (2005). Farmaci antidepressivi nella pratica psichiatrica: efficacia reale. *Psicoterapia e Scienze Umane*, XXXIX, 3: 312-322. Edizione su Internet: <http://www.lidap.it/pdf/ArtMigoneSSRI.pdf>.
Una versione del 2009 su Internet: <http://www.psychomedia.it/pm/modther/probpsiter/ruoloter/rt112-09.htm>.
- Migone P. (2010). *Terapia psicoanalitica. Seminari. Nuova edizione aggiornata (I ediz.: 1995)*. Milano: FrancoAngeli
- Shedler J. (2010). The efficacy of psychodynamic therapy. *American Psychologist*, 65, 2: 98-109 (trad. it.: L'efficacia della psicoterapia dinamica. *Psicoterapia e Scienze Umane*, 2010, XLIV, 1: 9-34