



Le PsicoTerapie nella medicina pratica:mini guida per l'uso

Data 14 maggio 2014
Categoria psichiatria_psicologia

Riccardo De Gobbi: Prima Parte

Da molti secoli nelle più disparate civiltà vi sono uomini che curano le sofferenze della psiche (spesso chiamata "anima" o negli ultimi secoli "mente") di altri esseri umani, utilizzando le proprie risorse psichiche.

Nel XIX° secolo Shopenhauer dapprima, e, parecchi decenni dopo Freud, iniziarono a riflettere in maniera sistematica sulle molteplici facoltà della psiche ed in particolare sull' inconscio cercando di comprenderla e di utilizzarne le risorse.

Nel mondo contemporaneo vi sono numerosissime scuole psicoterapeutiche, ufficiali od ufficiose, istituzionali od alternative, con indirizzi completamente differenti, spesso incompatibili; anche in nazioni sviluppate e con grande tradizione culturale, si assiste ad inspiegabili paradossi: in Italia, ad esempio, esistono circa 300 scuole di psicoterapia riconosciute dal MIUR ai sensi della legge 56 del 1989, senza che alcuna norma di legge abbia mai definito la psicoterapia e neppure ne abbia precisato ambiti e limiti di applicazioni.

Solo a titolo informativo ricordiamo le principali scuole psicoterapiche operanti nel nostro Paese, ognuna delle quali articolate in ulteriori branche: la Scuola Cognitivo-Comportamentale, la Psicodinamica, la Sistematico-Relazionale, la Gestaltica, la Psicosintesi, la psicoterapia Individuale Adleriana, la Ipnosi Eriksoniana, la Umanistica, la Interpersonale, la Psicoterapia di Gruppo ecc.

Nonostante queste non proprio confortanti premesse, la nostra pratica quotidiana conferma che almeno alcune psicoterapie apportano benefici anche duraturi a persone che soffrono: ma quale è il meccanismo attraverso il quale psicoterapeuti molto diversi gli uni dagli altri utilizzando tecniche completamente differenti ottengono tuttavia risultati soddisfacenti in una percentuale ragguardevole di individui ?

Prendiamo in esame a titolo di esempio le due principali scuole nel mondo occidentale: quella psicodinamica e quella cognitivo-comportamentale.

L'indirizzo psicodinamico postula la esistenza di un inconscio che è il serbatoio di pulsioni primitive che l'individuo, grazie alla terapia, imparerà a conoscere, comprendere ed utilizzare al fine di migliorare il proprio stato psicologico e di adattarsi quanto meglio possibile all'ambiente. Secondo questo indirizzo è poco utile analizzare la parte cosciente delle persone e lo stesso comportamento dell'individuo sarebbe in larga parte condizionato da forze inconsce.

Secondo l'indirizzo cognitivo-comportamentale, invece, la parte inconscia di ciascuno di noi non può essere conosciuta né tantomeno utilizzata, ma è invece possibile e molto utile analizzare i processi che regolano il pensiero e gli schemi comportamentali delle persone: si possono in tal modo identificare schemi e processi errati e disadattativi derivanti da esperienze di vita traumatiche e, attraverso tecniche pedagogiche ed esperenziali, aiutare la persona sofferente ad acquisire nuove modalità che migliorino lo stato psichico e l'adattamento sociale.

Le differenze teoriche e di tecnica tra queste due scuole sono dunque molto profonde e ulteriori profonde differenze esistono nei confronti di decine di altre scuole.

Eppure il dato sorprendente che ora anticipiamo ma che vedremo meglio in dettaglio è che ambedue questi indirizzi psicoterapeutici in molti casi sono efficaci, così come lo sono, forse in un numero più ridotto di casi, anche altre tecniche psico-terapeutiche.

Vi è dunque una base comune che dovrebbe rendere ragione di questa sorprendente efficacia nella diversità. Vediamo di comprendere meglio la situazione selezionando, nella vastissima bibliografia su questi temi, alcuni tra i lavori più rigorosi ed illuminanti: va a questo proposito tenuto presente che in ambito psicoterapeutico permangono molte incertezze legate alle insormontabili difficoltà nel distinguere i meccanismi neuropsicologici collegati all'effetto di ciascuna tecnica da quelli legati invece ad un più generale effetto placebo. (Continua nella seconda parte)