

# INTRODUZIONE ALL'ARCHIVIO STORICO: PSICOTERAPIA IERI, OGGI E DOMANI

S. Borgo & L. Sibilìa

Nel cercare articoli per l'Archivio storico di questo numero di *Psychomed*, abbiamo trovato un volume del 1984, dal titolo *Cognitive psychotherapies: recent developments in theory, research and practice* (Ballinger Ed., Cambridge, MA), a cura di M. A. Reda e M. J. Mahoney, che presenta un'ampia panoramica dei temi dibattuti in psicoterapia 40 anni fa.

Con un po' di nostalgia abbiamo visto nell'indice di questo libro i nomi di cari colleghi che non ci sono più, V. Guidano, M. Mahoney, G. Liotti e B. Bara. E abbiamo ricordato che proprio nel 1984 eravamo come *Visiting Professors* a Stanford e successivamente da Michael Mahoney quando si era trasferito a Santa Barbara in una bellissima Università sulla costa californiana.

La sensazione è stata di un tempo molto lontano, ancora un po' pionieristico per le psicoterapie comportamentali e le allora più recenti terapie cognitive. Tuttavia, il contenuto dei capitoli del libro non ci è apparso obsoleto, anzi le tematiche trattate risultano ancora attuali e tutt'ora dibattute. Solo per fare alcuni esempi, i processi di cambiamento (M. Mahoney), la conoscenza e i processi mnemonici (B. Bara) o gli effetti cognitivi della farmacoterapia (M. Reda).

Anche il tema del nostro capitolo sulle differenze tra le psicoterapie allora più praticate, scritto insieme a G. Marchetti dal titolo *Psychoanalysts, Behavior Therapists, and Cognitive Therapists, A Comparative Analysis of Personal Constructs*, ci è sembrato ancora all'interno di un dibattito attuale ed è stato quindi selezionato per l'Archivio storico di questo numero della Rivista.

Entrando nel merito della ricerca qui descritta, che indaga i modelli concettuali degli psicoterapeuti di tre indirizzi (psicodinamico, comportamentale e cognitivo, i risultati riflettono ovviamente il panorama culturale di quel periodo. Come prevedibile, i costrutti legati al modello medico erano più rappresentati tra gli psicoanalisti rispetto ai comportamentisti e ai cognitivisti (con  $p < 0.05$ ), mentre i costrutti psicologici e sociali erano meno presenti tra gli psicoanalisti rispetto agli altri due gruppi (con  $p < 0.05$ ). Inoltre, come atteso, i costrutti "emotivi" erano più diffusi tra gli psicoanalisti, mentre quelli cognitivi e comportamentali erano più diffusi negli omonimi gruppi.

Considerando i dati in maniera aggregata, veniva maggiormente supportata l'ipotesi di M. Mahoney che gli approcci comportamentale e cognitivo mostrassero differenze solo su un numero limitato di temi, in contrasto con le ipotesi di altri Autori (Liotti e Reda, 1981<sup>1</sup>), che vedevano profonde differenze epistemologiche tra i due approcci.

Cosa troveremmo se ripetessimo la stessa ricerca oggi?

Provando ad immaginare i risultati, potremmo ipotizzare che il modello medico abbia mantenuto la sua importanza anche se affiancato da "dimensioni" psicologiche e sociali, particolarmente in ambito psicodinamico, mentre abbia diminuito ulteriormente il suo peso nel contesto cognitivo e comportamentale, dato il progressivo affermarsi dell'approccio trans-diagnostico. È anche

---

<sup>1</sup>Liotti G. & Reda M. (1981). Some epistemological remarks on behavior therapy, cognitive therapy and psychoanalysis, *Cognitive Therapy and Research*, Volume 5, pages 231–236

prevedibile che l'attenzione verso gli aspetti emotivi sia molto aumentata in ambito cognitivo e comportamentale, come indica l'enorme moltiplicazione degli studi sulla auto-regolazione emozionale, particolarmente nella prospettiva trans-diagnostica.

Per quanto riguarda l'ipotesi di M. Mahoney sulle differenze ritenute non sostanziali tra cognitivisti e comportamentisti, questa ci sembra attualmente verificata nella pratica, dove, nonostante il notevole proliferare di orientamenti con nomi e teorie di riferimento diversi, essi vengono spesso raggruppati sotto la comune denominazione *cognitivo-comportamentale*.

È infine anche probabile che, dati tutti gli scambi culturali intervenuti in questo lungo periodo, si sia verificata una "osmosi" e che quindi le differenze tra i tre tipi di terapie siano in effetti diminuiti.

Cosa è auspicabile per il futuro?

A nostro parere, sarebbe utile che fossero i risultati della ricerca di base e clinica ad orientare i modelli terapeutici e non soltanto le teorie di riferimento.

Dalle nostre ricerche nell'ambito del Progetto CLP (*Common Language in Psychotherapy procedures*<sup>2</sup>), sembrerebbero esserci un limitato numero di "ingredienti attivi" comuni alle procedure dei diversi orientamenti psicoterapici<sup>(3)</sup>, così come sono comuni le componenti aspecifiche, quali la relazione terapeutica<sup>(4)</sup>, l'effetto placebo<sup>(5,6)</sup>/nocebo<sup>(7)</sup> o altri di natura procedurale<sup>(1)</sup>.

Al di là dei differenti approcci, potrebbe essere utile evidenziare le componenti efficaci delle procedure psicoterapiche in modo da avere delle indicazioni operative su quali interventi possano essere clinicamente più adatti in rapporto alle disfunzioni evidenziate nella valutazione clinica (formulazione trans-diagnostica del caso clinico<sup>8</sup>).

In questo modo si eviterebbero le contrapposizioni di natura puramente teorica e si creerebbero i presupposti per la verifica clinica della efficacia degli interventi psicoterapici e per lo studio dei processi di cambiamento nel corso delle terapie.

*Stefania Borgo & Lucio Sibilìa*

---

<sup>2</sup>[https://www.crpitalia.it/wp-content/uploads/2018/12/CLP\\_101.pdf](https://www.crpitalia.it/wp-content/uploads/2018/12/CLP_101.pdf)

<sup>3</sup><https://www.commonlanguagepsychotherapy.org/what-psychotherapists-do-a-third-step.pdf>

<sup>4</sup>Sibilìa L. (1994) An Etho-cognitive analysis of patient-therapist relationship. In *The Patient-Therapist Relationship: its Many Dimensions*, a cura di Borgo S. & Sibilìa L. Roma: CNR

<sup>5</sup>Borgo S. & Sibilìa L. (2014) Placebo: effetto e terapia, *Idee in Psicoterapia*, 1, 67-75.

<sup>6</sup>Borgo S. (2015) Terapia placebo. In Borgo S., Sibilìa L. & Marks I. (2015) *Dizionario clinico di Psicoterapia*, Roma: Alpes Italia.

<sup>7</sup>Borgo S. (2024) L'effetto Nocebo [The Nocebo Effect]. *Il Cesalpino*, Approfondimenti specialistici. n. 61

<sup>8</sup>Borgo S. (2019). Le disfunzioni trans-diagnostiche cognitive, comportamentali ed emotive, *Psychomed*, n° 1-3, pp. 35-46.