Le PsicoTerapie nella medicina pratica:mini guida per l'uso (II°)

Data 14 maggio 2014
Categoria psichiatria_psicologia

Riccardo De Gobbi: Seconda Parte

Il primo esperimento di grande interesse iniziò nel lontano 1966: Joseph Weizenbaum creò un programma per computer che chiamo Eliza il quale analizzava le affermazioni o domande che l'interlocutore digitava alla tastiera e rispondeva utilizzando frasi generiche ma ispirate al buon senso e ad un atteggiamento di umana comprensione
(il riferimento del ricercatore era la tecnica psicoterapeutica di tipo Rogersiano).
Se ad esempio la persona alla tastiera scriveva "… oggi sto male …" il programma poteva rispondere "al giorno d'oggi capita di star male: mi dica pure …" (1)
Il dato assolutamente sorprendente che dopo anni di studi portò Weizenbaum a parlare di "Computer Power" fu che chi utilizzava il programma Eliza tendeva a ricorrervi nuovamente nei momenti di tensione e dichiarava di averne beneficio riconoscendo al computer insolite ed inaspettate capacità di comprensione.
Gli "strani poteri" dei computer dotati di idonei software furono negati, sminuiti od ignorati da larga parte delle scuole psicoterapeutiche ma non dai ricercatori che continuarono nel loro promettente e singolare filone di ricerca.
A distanza di decenni è ormai certo che idonei software possono avere effetti psicoterapeutici anche in assenza di contatto umano; lo hanno dimostrato importanti meta-analisi, lo ha definitivamente stabilito il NICE(2) ma ci si è spinti ancora più avanti: le ultime interessanti ed inquietanti applicazioni riguardano il trattamento della depressione negli adolescenti(3)
Un' altra fondamentale ricerca fu effettuata nel 1979 da Strupp e colleghi che suddivisero un insieme di studenti che presentavano problemi psichici in due gruppi a cui erano assegnati casualmente: il primo gruppo fu sottoposto a diverse sedute di psicoterapia da parte di psicoterapeuti esperti mentre il secondo gruppo fu indirizzato ad insegnanti noti per le doti umane e professionali ma senza alcuna esperienza in ambito psicoterapeutico: anche in questo caso il risultato sorprese i ricercatori: non vi erano differenze significative tra i risultati ottenuti dagli psicoterapeuti rispetto quelli ottenuti dagli insegnanti:i benefici sembravano dunque essere correlati essenzialmente ad un contatto umano positivo.(4)
Anche questo studio fu considerato con scetticismo ma fu invece confermato da altre ricerche tra le quali è da segnalare per importanza una effettuata in India è pubblicata su Lancet nel 2010.(5)
Tra le ricerche più recenti va segnalata una metanalisi effettuata su 23 studi, 11 randomizzati e 12 osservazionali, coinvolgenti 1053 pazienti seguiti per almeno un anno o per 50 sedute con psicoterapia ad impostazione psicodinamica: la metanalisi ha dimostrato una maggiore efficacia della terapia psicodinamica a lungo termine rispetto a vari tipi di psicoterapiebrevi.(6)
Non è tuttavia chiarito quanto incida nel risultato il semplice contatto umano prolungato; permangono inoltre incertezze sui risultati della terapia psicodinamica nelle forme più gravi o più complesse.
Importanti conferme si sono avute anche in merito alla efficacia della terapia cognitivo comportamentale (CBT) che tra l'altro è la terapia che più di ogni altra si presta alla somministrazione mediante computer: interessanti e promettenti le applicazioni nelle psicosi accanto a quelle ormai consolidate dei disturbi depressivi e degli attacchi di panico.(7,8)
Altre importanti ricerche hanno dimostrato che la CBT nelle forme depressive non gravi è efficace quanto la terapia farmacologica(9).
Vanno inoltre seguite con attenzione le ricerche sugli effetti neurofisiologici delle psicoterapie: il primo importante studio del 1996 ha dimostrato che psicofarmaci e psicoterapie attivano aree cerebrali in larga parte coincidenti e comportano analoghe modificazioni metaboliche. (10)
Per le numerose altre forme di psicoterapia vi è un numero minore di studi, spesso di modesto livello qualitativo:vanno tuttavia segnalate per la loro efficacia le terapie sistemiche ed in particolare quelle familiari e le esperienze di terapie di gruppo per le quali sembrano configurarsi indicazioni ed ambiti di applicazione specifici.

CONCLUSIONI
I pazienti con disturbi psichici possono giovarsi di molte tecniche psicoterapeutiche: vi sono prove convincenti che:
1) La psicoterapia cognitivo comportamentale (CBT) e quella ad indirizzo psicodinamico sono entrambe efficaci in molti disturbi psichici: la CBT è efficace anche in alcune forme di psicosi nelle quali invece la terapia psicodinamica sembra avere minore efficacia. Altre forme di psicoterapia sono state meno approfonditamente studiate ma è verosimile che siano efficaci in indicazioni ed ambiti non ancora ben definiti.
2) Vi è probabilmente un comune meccanismo di azione che permette a terapie completamente diverse di essere similmente efficaci: si tratta verosimilmente della capacità del terapeuta di valorizzare le risorse del paziente guidandolo verso il cambiamento.
3) Una base comune a tutte le psicoterapie ed uno strumento terapeutico essenziale è l' effetto Placebo (11), inteso non come "benefico imbroglio" ma come risorsa neuropsicologica da utilizzare nell'interesse del paziente.

Bibliografia
1. Weizenbaum, Joseph. "ELIZA - A Computer Program for the Study of Natural Language Communication between Man and Machine," Communications of the Association for Computing Machinery 9 (1966): 36-45.
2. National Institute for Clinical Excellence(2009): Computerised cognitive behaviour therapy for depression and anxiety: Technology Appraisal 97. http://www.nice.org.uk/nicemedia/pdf/TA097guidance.pdf. Accessed 2009 November

24.
3. Sally N Merry,Karolina Stasiak et Al.: (2012): The effectiveness of SPARX, a computerised self help intervention for adolescents seeking help for depression: randomised controlled non-inferiority trial BMJ 2012;344:e2598
4. Strupp H, Hadley S: (1979): Specific vs non specific factors in Psycotherapy: a controlled study of outcome Archives of General Psychiatry 1979;36:1125
5. Patel V., Wiess H A et Al.: Eff ectiveness of an intervention led by lay health counselors for depressive and anxiety disorders in primary care in Goa,India (MANAS): a cluster randomised controlled trial Lancet 2010; 376: 2086–95
6. Leichsenring, F. Rabung S.: Effectiveness of Long-term Psychodynamic Psychotherapy A Meta-analysis JAMA, October 1, 2008;300, 13: 1551
7. Jauhar S, McKenna PJ, et Al.: Cognitive-behaviouraltherapy for the symptoms of schizophrenia: systematic review and meta-analysis with examination of potential bias. Br J Psychiatry 2014;204:20-9.
8. Wampold B. Minami T. et Al.: A meta-(re)analysis of the effects of cognitive therapy versus 'other therapies' for depression Journal of Affective Disorders 68 (2002) 159–165
9. Elkin I. Shea M. et Al.:National Institute of Mental Health Treatment of Depression Collaborative Research Program. General effectiveness of treatments Arch Gen Psychiatry. 1989 Nov;46(11):971-82;
10. Schwartz J.M. et al. Systematic change in cerebral glucose metabolic rate after successful behavior modification treatment of obsessive-compulsive disorder. Archives of General Psychiatry 1996; 53:109-113
11. De Gobbi R. , Fassina R.: Placebo: una risorsa per la medicina pratica? Ric&Pra 2013;29(4):170-185