

Articolo di **Dott.ssa Scorpiniti Margherita Psicologo**

## **TITOLO: 1. Breve guida alle terapie della mente - 2. Ruolo dello psicologo e funzione del colloquio psicologico**

### **Introduzione**

Attualmente esistono oltre 500 tipi diversi di psicoterapia e decine di scuole di psichiatria farmacologica. Ciò fa sì che colui che abbia bisogno di cure psicologiche e/o psichiatriche corra il rischio di perdersi nel groviglio delle tante possibili alternative di cura. Per agevolare la comprensione del lettore riguardo le varie terapie vengono sintetizzati nella prima parte di questo articolo i principali aspetti dei vari modelli terapeutici e, allo scopo di fornire informazioni sul ruolo dello psicologo che è una figura professionale spesso confusa con altre figure, ne viene descritta la professione nella seconda parte di esso.

### **Modelli psicoterapeutici**

Il termine psicoterapia, come afferma Sirigatti (1994), appare piuttosto ambiguo perché descrive un'ampia gamma di attività che possono avere durata diversa, essere svolte da operatori con diverso grado di preparazione professionale, ecc.. con notevoli difficoltà di confronto dei risultati derivanti da situazioni per vari aspetti dissimili. Spesso con il termine psicoterapia si indicano persino tipi di intervento diametralmente opposti come il tipo di intervento psicoanalitico rispetto a quello di tipo comportamentale. Se si analizzano le impostazioni di fondo e le pratiche cliniche usuali, si nota, tuttavia, che le psicoterapie oggi disponibili possono essere raggruppate in alcune fondamentali aree teorico-applicative: la maggioranza degli interventi che seguono il modello teorico psicanalitico; gli interventi che si riferiscono al modello teorico comportamentista; gli interventi che seguono un modello rogersiano; gli interventi che si riferiscono a modelli relazionali sistemici; gli interventi che utilizzano un modello di tipo sistemico-strategico e di terapia breve-strategica.

### **Psicoterapia di orientamento psicoanalitico**

Le psicoterapie a indirizzo psicoanalitico sono quelle forme di terapia che si basano sulla teoria e prassi psicoanalitica (freudiane, junghiane e quelle di maestri della psicoanalisi come Reich, Adler, Klein, Bion, Lacan, ecc.). Tutti questi approcci hanno in comune il ritenere che la cura sia un processo di scavo nell'inconscio del paziente alla ricerca delle cause "profonde", frutto di traumi del passato, che avviene all'interno della relazione ( il Transfer) emotivamente forte tra psicanalista e paziente. Varie forme di interpretazione delle fantasie, associazioni mentali e sogni del paziente caratterizzano le tecniche fondamentali di questi approcci. I risultati che il paziente può raggiungere attraverso questo tipo di terapia richiedono un tempo molto esteso.

### **Comportamentismo e terapie comportamentiste**

La terapia che storicamente si oppone a quella tradizionalmente psicoanalitica è la terapia del comportamento (Skinner, Wolpe, Bandura, ecc...). In sintesi, l'approccio si basa sull'idea che i disturbi di una persona derivano da apprendimenti disfunzionali, quindi sulla teoria che assume l'ambiente e le caratteristiche comportamentali come la matrice fondamentale dei disturbi psichici (Vedi Pavlov e i suoi esperimenti classici e operanti). Il terapeuta utilizza un intervento attivo basato su prescrizioni e sul ruolo di guida pedagogica, stimolante nei confronti del paziente e conduce quest'ultimo alla capacità di affrontare in maniera diversa le situazioni fino ad allora vissute come difficili. Alcune varianti del comportamentismo usano tecniche di rilassamento, ecc... La durata media di interventi di tipo comportamentista varia da tre mesi a circa un anno.

### **Terapie familiari**

Intorno agli anni '50, negli USA, sono nate le terapie familiari. Sono un'opposizione alle Terapie individuali e partono dal presupposto che il disturbo del paziente sia frutto di un malfunzionamento del Sistema familiare. Nel corso degli anni questa teoria è stata suddivisa in diverse scuole di terapia familiare: quelle che studiano la famiglia seguendo categorie psicoanalitiche (Achermann,

Bowen, ecc..) e quelle che riconducono delle famiglie alle categorie sistemiche e della comunicazione (Jackson, Weakland, Watzlawick, ecc.). Nelle terapie familiari a indirizzo psicanalitico i terapeuti seguono tecniche di interpretazione nei confronti della famiglia. Nelle terapie di tipo sistemico, le tecniche fondamentali sono il ricorso a particolari tipi di comunicazione che tendono a ristrutturare o modificare il tipo di comunicazione interno alla famiglia o al singolo paziente designato e all'assegnazione di prescrizioni paradossali.

### **Terapie rogersiane**

La terapia rogersiana, detta anche "terapia centrata sul cliente" (Rogers 1970) comporta l'utilizzo di colloqui tra paziente e terapeuta, nei quali il clinico porta il paziente a ridefinire il suo modo di percepire e agire. Il terapeuta non interpreta ciò che il paziente porta, non prescrive alcun comportamento ma si limita ad avere una funzione di specchio del paziente, riproponendo al paziente ciò che egli afferma sotto altra forma (approccio non direttivo).

### **Psicoterapia cognitiva**

Il modello cognitivista o cognitivo comportamentale è un modello evoluto, rispetto alla terapia comportamentista. Varie forme piuttosto dissimili tra loro caratterizzano la psicoterapia cognitiva. Comunque, caratteristiche di fondo ne connotano l'orientamento. Attraverso una graduale ridefinizione cognitiva delle esperienze vissute e delle sue percezioni del reale il paziente riesce a curarsi. Nei colloqui, di solito settimanali, il paziente viene orientato all'acquisizione di una graduale consapevolezza rispetto ai propri problemi e alle proprie caratteristiche cognitive ed emotive affinché acquisisca una maggiore competenza nel confrontarsi con i propri disagi.

### **Psicoterapie brevi analitiche**

Le psicoterapie più attuali che si differenziano dalle altre sono le **psicoterapie brevi**. Esse si dividono al loro interno in psicoterapie brevi di tipo psicoanalitico e psicoterapie brevi di tipo strategico. Le psicoterapie brevi psicoanalitiche rispetto a quelle strategiche vengono considerate come interventi di crisi, diversi dall'intervento psicoanalitico ortodosso e servono a tamponare la crisi del momento aprendo la strada alla successiva analisi del profondo.

### **Le psicoterapie brevi-strategiche**

Le psicoterapie brevi – strategiche sono un modello emergente negli ultimi trent'anni. Derivano da filoni sistemici della terapia familiare (Scuola di Palo Alto: Weakland, Watzlawick, Haley) e dal filone degli studi relativi all'ipnosi e alla suggestione (Milton Erickson). Le terapie brevi strategiche sostengono che per risolvere i problemi del paziente non sia necessaria una ricerca nel passato delle cause del presente problema, e nemmeno uno scavo intrapsichico o un processo graduale di insight. La psicoterapia breve-strategica è un approccio che si basa sull'assunzione del fatto che i disturbi psichici derivino dalle modalità percettive, cognitive ed emotive assunte dal soggetto nei confronti della realtà, che lo conducono alle reazioni comportamentali e comunicative disfunzionali. In tal senso, la terapia si propone come obiettivo il cambiamento delle prospettive percettive del paziente, alle quali seguirà il cambiamento delle sue modalità reattive e comportamentali. In sintesi, gli strategici assumono che il paziente e le persone intorno a lui, cercando di risolvere un problema, lo complicano. Ricercare le cause del problema del paziente, nel suo passato, viene pertanto ritenuta una inutile e fuorviante perdita di tempo. Invece, il terapeuta strategico, sin dal primo incontro con il paziente focalizza l'attenzione e la sua valutazione su come il disturbo si mantiene e si alimenta mediante le "Tentate soluzioni", messe in atto, da lui e dalle persone intorno a lui, per alleviarlo. Individuate le tentate soluzioni disfunzionali il terapeuta studia come cambiare tale problematica nel modo più rapido ed efficace possibile. **L'intervento è di tipo attivo e prescrittivo: se questo funziona, i risultati vengono osservati sin dalle prime sedute.**

**Se questo non funziona, il terapeuta cambia strategia.** Questo approccio si basa anche sulla messa a punto di specifici protocolli di trattamento per disturbi specifici. L'efficacia della terapia breve-strategica, oltre ad essere stata misurata nella sua forma generale e nelle sue forme specifiche



Ecco due importanti articoli che consentono di inquadrare il lavoro dello psicologo:

**Art. 1 della legge 18 Febbraio 1989, n.56** (Definizione della professione di psicologo):*“La professione di psicologo comprende l’uso degli strumenti conoscitivi e di intervento per la prevenzione, la diagnosi, le attività di abilitazione-riabilitazione e di sostegno in ambito psicologico rivolto alla persona, al gruppo, agli organismi sociali e alle comunità. Comprende altresì le attività di sperimentazione, ricerca e didattica in tale ambito.”*

**Art. 3-Cap. 1-Principi generali** (Codice deontologico) :*“Lo psicologo considera suo dovere accrescere le conoscenze sul comportamento umano ed utilizzarle per promuovere il benessere psicologico dell’individuo, del gruppo e della comunità. In ogni ambito professionale opera per migliorare la capacità delle persone di comprendere se stessi e gli altri e di comportarsi in maniera consapevole, congrua ed efficace...”*

In sostanza, lo psicologo è un professionista della salute che utilizza specifici metodi e tecniche al fine di risolvere un problema presentato da un committente.

Il problema può consistere in un disagio, sintomatologie specifiche, disturbi mentali, ecc... Lo psicologo clinico utilizza la psicologia come scienza applicata alla salute ed il colloquio psicologico è la principale prestazione sanitaria.

Chi presenta un certo tipo di sintomo dovrebbe informarsi su quale psicologo o metodo siano più efficaci per il suo specifico problema. Gli psicologi non utilizzano gli stessi metodi e soltanto pochi psicologi utilizzano le nuove metodologie di terapia psicologica. Una moderna definizione di psicologia la connota come scienza che si occupa di studiare e intervenire su quelli che sono i processi di organizzazione di un sistema di riferimento.

La psicologia definisce i fattori biologici, quelli psicologici e i fattori sociali che caratterizzano il funzionamento di un sistema di riferimento. L’integrazione di questi tre aspetti offre uno schema utile allo studio del sistema nella sua totalità.

Compito dello Psicologo, secondo una moderna concezione teorico-pratica, diviene quello di **intervenire** nei processi di organizzazione del sistema per riportarlo alla normalità e nel caso di interventi clinico sanitari di **agire** per ridurre i sintomi o per prevenire l’insorgere o il cronicizzarsi di un dato disturbo. I disturbi d’ansia, i problemi legati all’alimentazione, nonché varie altre difficoltà che riguardano legami di coppia o genitoriali, ecc... possono trovare una soluzione efficiente ed efficace attraverso l’utilizzo del colloquio psicologico.

Roma, 2 Giugno 2007 - Autore: Dott.ssa Margherita Scorpiniti - Psicologo  
Sito personale: <http://web.i2000net.it/mscorpinitipsicologo/>

### **Bibliografia di riferimento:**

-Legge 18 Febbraio 1989, n.56 - Art. 1 (Definizione della professione di psicologo) Codice deontologico della professione di psicologo - Art 3-Cap. 1- Principi generali

- <http://www.srmpsicologia.com/>