

Il vantaggio di essere una Associazione Scientifica Professionale

“.....Lo psicologo impiega metodologie delle quali è in grado di indicare le fonti e riferimenti scientifici, e non suscita, nelle attese del cliente e/o utente, aspettative infondate.....” [Codice Deontologico, Consiglio Nazionale Ordine Psicologi, Art. 5]

Il 13 Dicembre 2014, l'Assemblea soci AIAMC ha approvato il nuovo statuto dove si sottolinea nell'articolo 2, qui sotto riportato, che siamo una **Associazione Scientifica Professionale**, unica fra le varie associazioni della nostra categoria.

Art.2 – Scopo

L'AIAMC è una **Associazione scientifica professionale** volta a promuovere teoria e prassi delle **tecniche basate sull'evidenza scientifica** dell'analisi, della modificazione e della teoria comportamentale, nonché della psicoterapia comportamentale e cognitiva, in tutti i suoi settori ed in particolare nei settori della psicoterapia; dell'insegnamento, dell'educazione e disabilità; della prevenzione, del benessere psicologico e della psicologia positiva; della formazione, dell'organizzazione e della prevenzione nel mondo del lavoro; della metodologia e della ricerca. L'AIAMC **riconosce l'approccio scientifico basato sull'evidenza quale unico approccio allo studio, alla diagnosi ed alla modifica del comportamento umano, psicoterapia inclusa.**

In quanto associazione scientifica professionale cura a livello scientifico la qualità e la promozione sia della formazione che dell'attività professionale dei Soci, anche incoraggiando lo sviluppo della ricerca.....

Questa scelta nasce dalla profonda consapevolezza che soltanto il pensiero scientifico, che dà le fondamenta allo sviluppo del pensiero critico, può garantire e far crescere una **psicoterapia davvero efficace ed etica**. La responsabilità di essere diventati un'associazione scientifica professionale è così grande che è importante chiarirne il senso e la portata.

La maggior parte degli errori terapeutici, siano essi medici o psicoterapeutici, nascono dalla **reificazione della opinione personale**, dall'attribuire alla propria filosofia ed esperienza clinica il ruolo di verità e di certezza. Nel percorso educativo che conduce a diventare terapeuti, si incontrano docenti, idee e teorie varie, alcune affascinanti altre meno, alcune complesse e difficili altre più semplici, alcune più vendibili di altre e si intraprende una strada più per fascino (e comodità e vantaggio) che per la consapevolezza della necessità di proporre a chi chiede un aiuto terapeutico interventi dimostratosi efficaci “al di là” delle nostre convinzioni personali.

Questo fascino porta a creare dei modelli (o ad accettare quelli che vengono proposti) e gradualmente, anche in funzione dello strisciante **narcisismo** insito in ogni individuo, a validare questi modelli con gli esempi positivi, in linea con le nostre convinzioni e a rifiutare quei casi che non confermano i nostri “punti di vista”, il cosiddetto “**confirmation bias**”. Se qualche paziente non risponde alla terapia non è perché l'ipotesi era scorretta, ma piuttosto il paziente non era adatto, non si impegnava, il contesto non era favorevole, e così via. Piano piano questi modelli diventano

certezze inattaccabili con la conseguenza finale di non fare il meglio di chi soffre, ma il meglio per l'autostima del terapeuta.

L'antidoto verso il personalismo nella terapia di chi soffre per un disagio mentale è proprio il ***pensiero critico, cioè la capacità di valutare sulla base dei fatti la veridicità o no di un'idea***, opinione, teoria. Abbiamo un'idea, un'opinione, la mettiamo sul banco degli imputati e cerchiamo di dimostrare che sia corretta o no basandoci non su altre opinioni ma sui fatti. E nel nostro campo i fatti sono le evidenze scientifiche....

Analizziamo quindi come dovrebbe svolgersi una valutazione critica di un'idea (teoria, terapia, etc....). Innanzitutto, dobbiamo essere capaci di trasformare la nostra idea in ipotesi che possono essere falsificate (o confermate), dunque misurabili, e quindi confrontarle con i fatti che accadono, stando ***attenti a tutti i possibili fattori concomitanti disturbanti*** (i famosi bias) e solo allora pensare che la nostra idea sia sbagliata oppure "ancora" giusta (o, meglio, plausibile).

Dall'idea alla verifica scientifica. Un esempio chiarificatore

Se io avessi l'idea che i segni astrologici influenzino l'effetto dei trattamenti sulla depressione, dovrei, per esempio, ipotizzare che tutte le persone nate in un determinato periodo astrologico rispondano diversamente da persone nate in un altro periodo e quindi verificare se i miei pazienti di un segno zodiacale rispondano meglio di quelli di un altro segno zodiacale alla terapia che sto applicando. Raccogliamo le informazioni sul benessere raggiunto dai pazienti e confrontiamo il gruppo di pazienti appartenenti a un segno con quello appartenente a un altro. Ipotizziamo un momento che venga fuori che le persone nate nel segno del sagittario rispondano più difficilmente di quelle nate sotto il segno del cancro. Possiamo concludere che la nostra idea era valida?

Prima di arrivare a questa conclusione dobbiamo chiederci se abbiamo misurato correttamente, in maniera neutrale, l'effetto della terapia, misurazione che quindi non potrà essere legata semplicemente al giudizio personale, ma dovrebbe essere, per esempio, misurata con delle scale psicometriche, se possibile auto-compilate dal paziente, per evitare che la nostra convinzione possa influenzare il punteggio delle scale. Dobbiamo anche applicare un protocollo terapeutico ben preciso e, se possibile, farlo fare a un collega, che non sia a conoscenza della convinzione che vogliamo mettere alla prova, per evitare di influenzare il modo in cui applichiamo la cura o in cui valutiamo i risultati. Se siamo stati attenti a fare le cose in maniera precisa e neutrale e dovesse risultare che i pazienti del cancro hanno punteggi migliori di quelli del sagittario possiamo concludere che la nostra idea è vera? Ancora non basta perché potremmo aver trascurato altri fattori che potrebbero spiegare la differenza tra i due segni nella risposta ai trattamenti, per esempio il fatto che chi nasce sotto il segno del sagittario nasce in inverno (23 novembre – 21 dicembre) dove la luce è poca mentre chi nasce sotto il segno del cancro nasce in estate (22 giugno – 22 luglio) quando c'è molta luce ed è scientificamente dimostrato che la luce solare ha proprietà antidepressive, potendo potenzialmente spiegare i risultati ottenuti al di là dell'appartenenza al segno. Per ovviare a questo fattore dovremmo confrontare pazienti appartenenti a due segni che nascano nella stessa stagione... e così via

È Il pensiero critico che ci permette di ***distinguere semplici opinioni, convinzioni e visioni personali da teorie che realmente si avvicinano alla realtà e al vero.***

Il processo che può condurre a questa distinzione è sovrapponibile al ***pensiero scientifico*** che a sua volta si sovrappone, per esempio, con quello che dovrebbe accadere nei tribunali. Una

persona viene condannata, un'idea viene considerata valida solo se viene dimostrato "al di là di ogni

2

ragionevole dubbio" che vi sia un legame tra un fatto (delitto, risultato clinico) e chi lo avrebbe commesso (imputato o terapia).

Pensiero critico clinico	Pensiero scientifico
<i>Problema portato dal paziente</i>	<i>Idea</i>
<i>Raccolta dell'anamnesi per valutare il problema e prime idee sulla natura del problema</i>	<i>Valutazione della letteratura scientifica per trovare il pro e i contro all'idea</i>
<i>Se l'anamnesi e gli approfondimenti testali confermano l'idea diagnostica, impostazione di una terapia con definizione di obiettivi</i>	<i>Se l'idea ha un fondamento nella letteratura scientifica formulazione di un'ipotesi falsificabile</i>
<i>Precisa definizione di durata delle sedute, frequenza, lunghezza della terapia e previsione dell'effetto della terapia (dopo quanto tempo e con che effetti)</i>	<i>Definizione del campione di persone da valutare, degli strumenti da utilizzare, dell'esperimento con cui testiamo la nostra ipotesi e dei risultati attesi.</i>
<i>Definire le modalità di valutazione dei risultati (scale psicometriche, giudizio soggettivo del paziente, etc...)</i>	<i>Definizione delle procedure statistiche da applicare e quando queste si discostano da un effetto casuale.</i>
<i>Applicazione della terapia</i>	<i>Applicazione dell'esperimento</i>
<i>Valutazione dell'andamento clinico del paziente e del suo miglioramento</i>	<i>Valutazione dei risultati dell'esperimento</i>
<i>Valutare se il risultato ottenuto (positivo o negativo) possa essere spiegato da fattori diversi dalla terapia che abbiamo praticato (eventi di vita, lutti, fattori positivi, etc...)</i>	<i>Valutazione di eventuali bias o limitazioni che possano influenzare il risultato del nostro esperimento.</i>
<i>Riflessione sull'effetto della terapia in questo paziente confrontato con altri pazienti trattati.</i>	<i>Discussione del risultato alla luce degli altri studi scientifici pubblicati sull'argomento.</i>
<i>Conferma o messa in dubbio del valore di questa terapia in quella tipologia di paziente.</i>	<i>Falsificazione dell'ipotesi testata e disconferma della teoria di partenza oppure conferma della plausibilità della teoria</i>
<i>Valutazione dell'applicabilità della terapia anche ad altre tipologie di pazienti</i>	<i>Valutazione della generalizzabilità dei risultati alla popolazione generale</i>

Dunque per diventare dei **terapeuti che mettono davanti il benessere del paziente alle proprie convinzioni personali** è fondamentale non avere la "vista" clinica offuscata da tecniche affascinanti, da maestri convincenti, ma bisogna essere capaci di osservare oltre e saper distinguere ciò che è bello, apparentemente redditizio, e in sintonia con la nostra filosofia personale, da ciò che è davvero capace di aiutare chi soffre, dalle tecniche che possono **aiutare realmente il paziente a star meglio al di là dell'effetto placebo e della suggestione**.

Sviluppare il pensiero critico, e dunque scientifico, è essenziale per diventare capaci di **distinguere semplici opinioni personali da teorie aderenti alla realtà e al vero**, tecniche pseudo-terapeutiche che non funzionano realmente, se non cercando di suggestionare i pazienti, dalle tecniche che realmente inducono un cambiamento in un paziente con un determinato disagio.

Per sviluppare un pensiero critico, più logico e vicino ai fatti, è fondamentale sviluppare un pensiero scientifico. Ecco il senso dell'AIAMC come **Associazione scientifica professionale**.

Un passo così importante porta con sé dei privilegi e delle conseguenze.

I privilegi sono:

(a) **Garantire** a chi si rivolge ai terapeuti della nostra associazione un'attenzione allo sviluppo

del pensiero critico attraverso il pensiero scientifico. Dunque chi si rivolge alla nostra 3

associazione avrà la **garanzia di trovare terapeuti che applicheranno ciò che è "realmente" basato su evidenze scientifiche**, capaci di *distinguere ciò che è dimostrato da ciò che è semplicemente proposto come basato sulle evidenze scientifiche, ma che in realtà è millantato essere tale.*

2. (b) **Potersi confrontare alla pari con il mondo medico/psichiatrico** che fonda la sua attività sul metodo scientifico
3. (c) **Distinguersi dalle innumerevoli associazioni di psicoterapia**, anche di carattere cognitivo comportamentale, che non hanno avuto il coraggio o potuto prendersi la responsabilità di basare la propria attività su un approccio scientifico, rinunciando a promuovere convinzioni, idee o teorie frutto più di opinioni personali che di fatti scientifici.

Le conseguenze di questo passo, che implica un **agire in coerenza** con il contenuto dello Statuto, hanno condotto a prendere decisioni importanti per iniziare un percorso verso la realizzazione concreta dell'impegno preso:

1. (a) Visto il proliferare di nuove tecniche offerte nell'ambito cognitivo comportamentale, spesso inquadrare nella cosiddetta terza onda, non sempre usate a proposito secondo criteri evidence based, abbiamo ritenuto centrale, **il rafforzamento della nostra origine, radicata nell'analisi e modificazione del comportamento (Behaviour Analysis), che garantisca l'apprendimento e l'utilizzo di paradigmi scientificamente validati.** In questo senso l'essere riusciti nella difficile impresa di far accettare l'AIAMC, insieme all'AARBA, come società associata all'ABA International, la massima istituzione mondiale che si occupa di Analisi e Modificazione del Comportamento, accanto all'ottenimento dell'accREDITamento da parte dell'EABCT, la massima istituzione europea sulla psicoterapia cognitivo comportamentale, è un passo fondamentale per aiutare a mantenere basi solide nella scienza del comportamento. Soltanto con queste solide radici potremo **cogliere in maniera "consapevole" e critica le varie nuove tecniche e nuove evoluzioni che il mondo della terapia cognitivo-comportamentale ci sta offrendo e ci offrirà.** Solo così potremo distinguere le **tecniche** realmente efficaci, con solide basi scientifiche, da quelle **millantate come tali che usano una scienza presunta per validarsi senza avere un rigore metodologico scientifico che ne permetta una validazione reale.**
2. (b) "Associazione scientifica" ed "Evidence-Based" implicano lo sviluppo di un pensiero scientifico che **non può che basarsi sulla conoscenza della metodologia scientifica**, delle tecniche di misurazione e valutazione dei dati (la "complessa" statistica...) e tutto ciò implica **fatica a impegno.** Il metodo scientifico non affascina, non rapisce, non è facile, ma ci porta a comprendere la natura e la realtà in maniera oggettiva, al di là delle nostre opinioni, ci permette di leggere la letteratura scientifica e comprendere il vero senso del messaggio contenuto, ci permette di diventare noi stessi promotori di conoscenza oggettiva e non di semplici opinioni che nascono più da come vorremmo che il mondo fosse che da come il mondo realmente è. **Non basta accettare di pensare in maniera scientifica, per padroneggiare e sviluppare efficacemente il pensiero scientifico, bisogna studiarlo ed esercitarlo.** Esattamente come per la guida, è necessario che qualcuno ci

spieghi le regole e noi dobbiamo impegnarci ad apprendere, ma è ancora più importante esercitarsi concretamente con la pratica. Dunque è fondamentale educare con un corso “serio” sulla metodologia della ricerca, ma è ancora più importante stimolare tutti i soci e soprattutto le persone in formazione a fare della ricerca attiva, partecipando in prima persona a studi e

4

ricerche per consolidare la capacità di ragionamento critico e scientifico. Non dimentichiamoci che uno degli assi portanti della psicoterapia cognitivo-comportamentale è proprio l'esposizione comportamentale, cioè **la pratica al di là delle parole**. Il tutto comporta fatica, tempo e, in alcuni suoi aspetti, può essere non esaltante, ma se lo scopo è diventare veri professionisti **bisogna fare quello che si deve fare** e non solo quello che ci piace.....

(c) Educare vuol dire anche fornire del **materiale didattico idoneo** ed è per questo che abbiamo preferito dirottare lo sforzo economico verso l'affiliazione all'ABA International che permetterà ai soci AIAMC di ricevere l'abbonamento alla rivista “The Behavior Analyst”, una rivista scientifica riconosciuta con un significativo impatto nel mondo scientifico come dimostrato dal suo Impact Factor, la rivista “Inside Behavior Analysis” che vi terrà informati sulle ultime novità del mondo ABA e la newsletter di ABA International.

In conclusione, la scelta di essere associazione scientifica necessariamente implica decisioni e comportamenti coerenti con questo principio. Il processo che ci porterà dalla speranza alla realtà di **diventare davvero psicoterapeutici scientifici e avere scuole che insegnino una psicoterapia rigorosamente basata sulle evidenze e formino al pensiero critico**, è un processo complesso, lungo, necessariamente graduale e non privo di ostacoli e resistenze. Abbiamo messo le prime pietre verso questo magnifico obiettivo, ma le vere mura di questa casa scientifica dove accogliere chi soffre devono essere costruite da ogni socio AIAMC, accogliendo la fatica di sviluppare il pensiero critico e scientifico e la **coerenza nel promuovere e operare secondo principi scientifici ed evidence based**, che sono anche gli unici **realmente e profondamente etici** in psicoterapia.

Testo approvato all'unanimità dal Consiglio Direttivo AIAMC e stilato da Giampaolo Perna