

## **Le valutazioni dell'intervento terapeutico dei C.T.S. affiliati al C.T.S. di Arezzo diretto da Giorgio Nardone: strumenti e risultati**

Gaetano Aloe <sup>1</sup>  
Giorgio Nardone <sup>2</sup>

### **Abstract**

L'articolo espone i risultati relativi alla valutazione dell'intervento terapeutico di più di 40 collaboratori responsabili dei CTS affiliati al Centro di Terapia Strategica di Arezzo, diretto da Giorgio Nardone. Disporre di questi risultati appare fondamentale per una continua crescita e miglioramento dei terapeuti che utilizzano questo modello, permettendo di organizzare percorsi formativi e personali *ad hoc* sulla base dei risultati raggiunti. Attualmente disponiamo dei risultati dei trattamenti effettuati nel periodo 2000-2002, per un totale di 2281 casi trattati. I problemi maggiormente trattati sono i disturbi fobico-ossessivi (40%), i problemi relazionali (30%) e i disordini alimentari (12% circa). L'efficacia totale è risultata superiore all'80%, con un leggero incremento nel 2001 (84%); analogamente l'efficienza è passata da una media di circa 11 sedute nel periodo 2000-2001, ad una media di 10 nel periodo 2001-2002.

<sup>1</sup> *Psicoterapeuta affiliato al Centro di Terapia Strategica, sede di Albenga, Italia.*

<sup>2</sup> *Centro di Terapia Strategica, Arezzo, Italia.*

## **Introduzione**

Il data base (PSISTAT) nasce come strumento software per raccogliere, confrontare, controllare ed analizzare i risultati dell'intervento strategico raggiunti dai colleghi responsabili dei centri di terapia strategica affiliati al C.T.S. di Arezzo diretto dal Prof. Giorgio Nardone.

L'importanza, di avere a disposizione questo strumento software, diventa *strategica* nel momento in cui si incrementa, sul territorio nazionale, la nascita di nuovi studi affiliati.

Nell'anno 2000 i centri erano 42. Oggi, nel 2003, sono 52.

Avere un feedback alla fine di un anno di attività per ogni singolo terapeuta strategico è fondamentale.

La ricerca dei dati sommativi non è la celebrazione di un anno di lavoro, ma in terapia strategica è parte importante del modello.

Modello, che per evolversi necessita di risultati corretti e sufficientemente oggettivi, al fine di modificare il percorso terapeutico personale e professionale: ***formazione ed intervento.***

Si decide che il *data base* inizierà a raccogliere i dati dall'anno 2000 controllati (follow-up) nel 2001.

## **La scheda**

Il problema iniziale che abbiamo dovuto risolvere è stato quello di individuare quali informazioni raccogliere per una valutazione univoca, completa e sufficientemente oggettiva.

Nell'ambito del gruppo dei Centri affiliati, dopo vari incontri, sono emerse tre istanze principali su cui costruire il set di domande relativo alla conoscenza del caso trattato:

- 1) DATI SOCIOANAGRAFICI (CHI E')
- 2) COME ARRIVA
- 3) RISULTATI DELL'INTERVENTO STRATEGICO

Nell'elaborare la scheda cliente si è tenuto conto del bisogno di individuare domande significative per la nostra ricerca e costruire un set di domande, possibilmente, a risposta multipla per facilitare la lettura dei risultati.

Il questionario naturalmente è anonimo.

Dopo vari incontri il gruppo di ricerca del C.T.S. di Arezzo ha individuato alcune variabili di interesse e ha deciso di utilizzare la seguente scheda come raccolta dati dell'attività dei vari centri affiliati.

**LA SCHEDA**

**CENTRO DI TERAPIA STRATEGICA** .....  
SCHEDA CLIENTE BANCA DATI (*da consegnare ad Arezzo*)  
PERIODO 200... – 200... n° (SK- PAZIENTE) .....

**1) DATI SOCIOANAGRAFICI (CHI E')**

**SESSO:** m, f

**ETA':** 0-10, 11-15, 16-20, 21-30, 31-40, 41-50, 51-60,  
over 60, NP.

**STATO CIVILE:** celibe, nubile, coniugato, separato, divorziato, vedovo, NP.

**TITOLO DI STUDIO:** nessuno, lic. elementare, lic. media, diploma, laurea,  
NP.

**PROFESSIONE:** nessuna, insegnante, medico ingegnere, avvocato, operaio,  
infermiere, commerciante, impiegato, artigiano, lib. professione, imprenditore,  
altro, NP.

**OCCUPAZIONE:** disoccupato, studente, casalinga, pensionato, dipendente  
privato, dipendente pubblico,  
lavoro autonomo, NP.

**NAZIONALITA'**(residenza)..... **REGIONE** .....

**PROVINCIA** .....

**2) COME ARRIVA**

**MODALITA' D'INVIO:** clienti precedenti, medico di base, medico specialistico,  
collega, scelta mirata, pagine gialle, Centro di Terapia Strategica di Arezzo.

**INTERVENTI TERAPEUTICI PRECEDENTI:** si, no

**USO DI FARMACI:** si, no

**TIPO DI PROBLEMA:** disturbi fobici, disturbi ossessivi, disturbi sessuali,  
problemi di relazione, disturbi depressivi, disordini alimentari, psicosi o presunte  
tali.

### 3) RISULTATI DELL'INTERVENTO STRATEGICO

**DURATA INTERVENTO:** 1 mese, 2 mesi, 3 mesi, 4 mesi, 5 mesi, 6 mesi, 7-12 mesi, >12mesi

**TOTALE N° SEDUTE:** .....

**SBLOCCO (N° sedute):** 2; 3; 4; 5; >5; Non sbloccata.

**EFFICACIA:** Caso risolto; Caso molto migliorato; Caso poco migliorato; Caso immutato; Caso peggiorato; Drop-out.

**Note sull'efficacia del trattamento** (*Nardone, Watzlawick "L'arte del cambiamento" 1990*)

Per valutare l'efficacia del trattamento abbiamo utilizzato due parametri:

- 1) L'efficacia dimostrata dal trattamento nella sua esecuzione, ossia la valutazione dell'esito finale della terapia.
- 2) L'efficacia del trattamento nel tempo. Si è proceduto a tre follow-up a distanza di tre mesi, sei mesi e un anno dalla fine del trattamento.

Valutazione degli effetti della terapia nelle seguenti sei categorie di risultato del trattamento:

- 1) **Casi risolti.** Ossia casi con completa risoluzione alla fine della terapia e assenza di ricadute nell'arco di un anno.
- 2) **Casi molto migliorati.** Ossia casi con remissione completa dei sintomi alla fine della terapia, che hanno dimostrato ai follow-up un netto miglioramento della loro situazione ma anche la presenza di sporadiche e leggere ricadute, tuttavia rapidamente controllate.
- 3) **Casi poco migliorati.** Ossia casi con parziale riduzione della sintomatologia alla fine del trattamento, che hanno riferito ai follow-up la presenza di frequenti momenti critici e ricadute sintomatiche. Anche se tali momenti critici sono stati definiti dai soggetti molto meno forti di quelli precedenti alla terapia.
- 4) **Casi immutati.** Ossia casi in cui il trattamento non ha condotto entro le dieci sedute ad alcun cambiamento della situazione problematica presentata dal paziente. In questi casi, alla decima seduta il trattamento è stato interrotto.

- 5) **Casi peggiorati.** Ossia casi in cui il trattamento ha condotto ad un peggioramento della situazione del paziente.
- 6) **Drop-out.** Ossia casi in cui il paziente ha abbandonato la terapia entro le prime tre sedute.

## **Risultati**

### **Casi trattati:**

1) periodo 2000-2001  
(**SCHEDE PAZIENTI COMPLESSIVE: 1274**)

2) periodo 2001-2002  
(**SCHEDE PAZIENTI COMPLESSIVE: 1007**)

### **Elaborazioni schede clienti:**

CHI SONO

COME ARRIVANO

RISULTATI DELL'INTERVENTO

### **Commento ai dati**

Chi sono?

La ricerca permette di conoscere il nostro cliente attraverso le risposte raccolte nella prima parte della scheda già vista.

In questo intervento prendiamo in esame solo i dati relativi al  **sesso**.

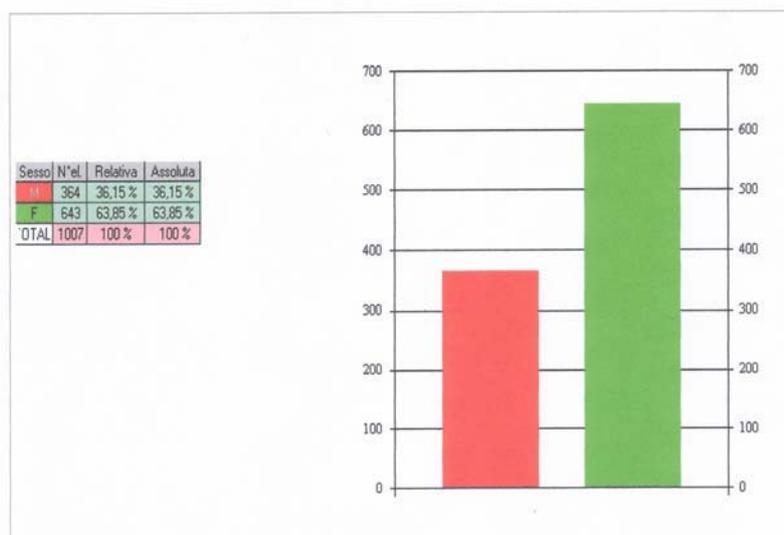
Commento :

- 1) 2 su 3 risultano femmine.
- 2) Nel 2001 vi è stato un lieve incremento nel numero dei maschi

**SESSO periodo 2000-2001**



**SESSO periodo 2001-2002**



Come arrivano?

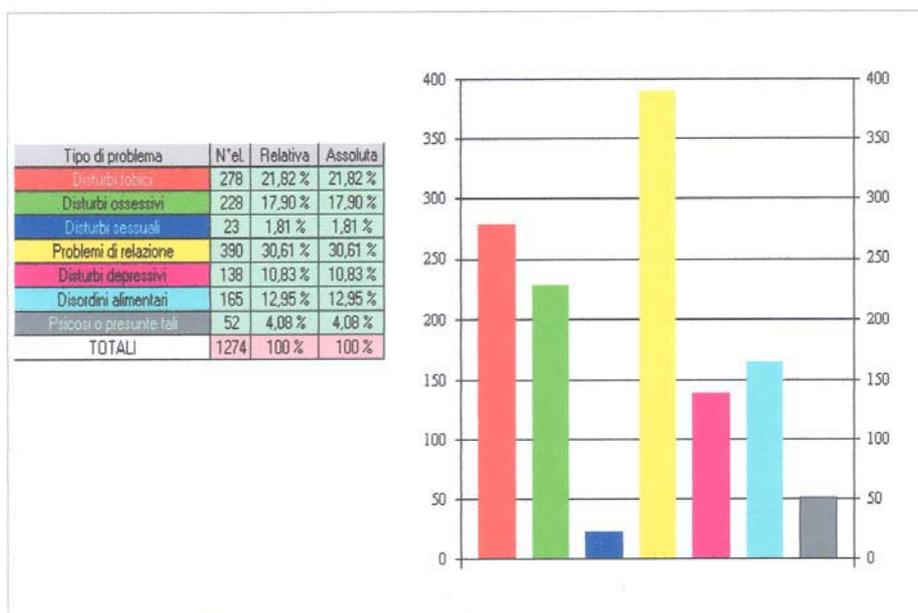
La ricerca permette di conoscere il nostro cliente attraverso le risposte raccolte nella seconda parte della scheda già vista.

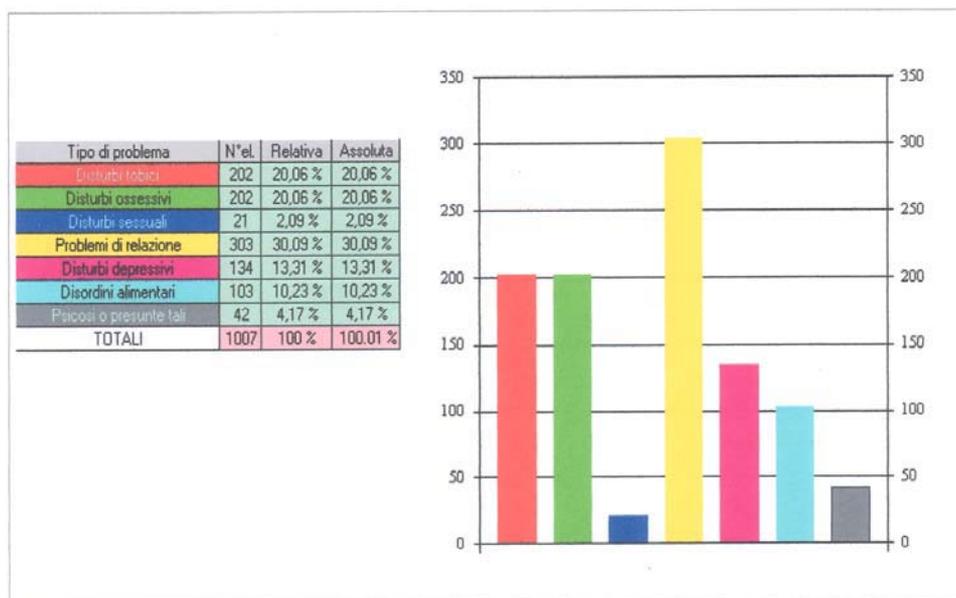
In questo intervento prendiamo in esame solo i dati relativi al **tipo di problema** presentato.

Commento:

- 1) il 30% ha presentato problemi di relazione
- 2) il 40% ha presentato disturbi fobico-ossessivi
- 3) 1 su 8 ha presentato disordini alimentari
- 4) nel 2001 vi è stato un lieve incremento nei disturbi ossessivi.

**TIPO DI PROBLEMA periodo 2000-2001**



**TIPO DI PROBLEMA periodo 2001-2002****Risultati dell'intervento**

La ricerca permette di conoscere il nostro cliente attraverso le risposte raccolte nella terza parte della scheda già vista.

In questo intervento prendiamo in esame solo i dati relativi a:

- 1) *efficacia totale*
- 2) *efficacia disturbi ossessivi*
- 3) *efficienza del trattamento*

**Commento efficacia totale:**

- 1) risulta superiore all'80%
- 2) nel 2001 vi è stato un incremento (84%)
- 3) significativo: nel 2001 vi è stato un aumento di circa 10 punti nei casi risolti
- 4) interessante anche il dato dei casi peggiorati: complessivamente vi è stato 1 solo caso. Ossia quando la terapia strategica non funziona, comunque non fa male.

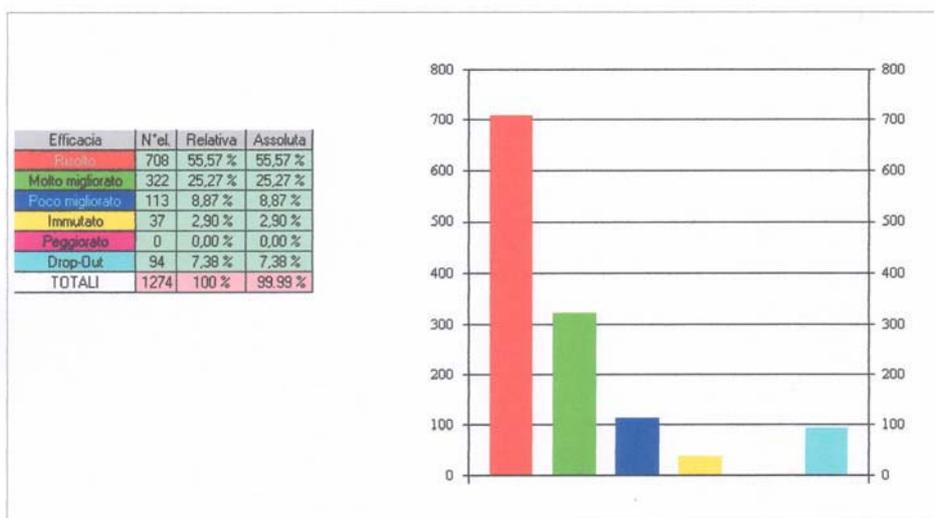
**Commento efficacia disturbo ossessivi:**

- 1) notevole incremento nei casi risolti da 55% al 71%
- 2) Il prof. Nardone , anche alla luce, dei risultati dei dati del 2000-2001 da Lui ritenuti deludenti, ha programmato successivamente un aggiornamento mirato sui disturbi ossessivi. I risultati del 2001-2002 hanno confermato l'efficacia dell'intervento formativo.

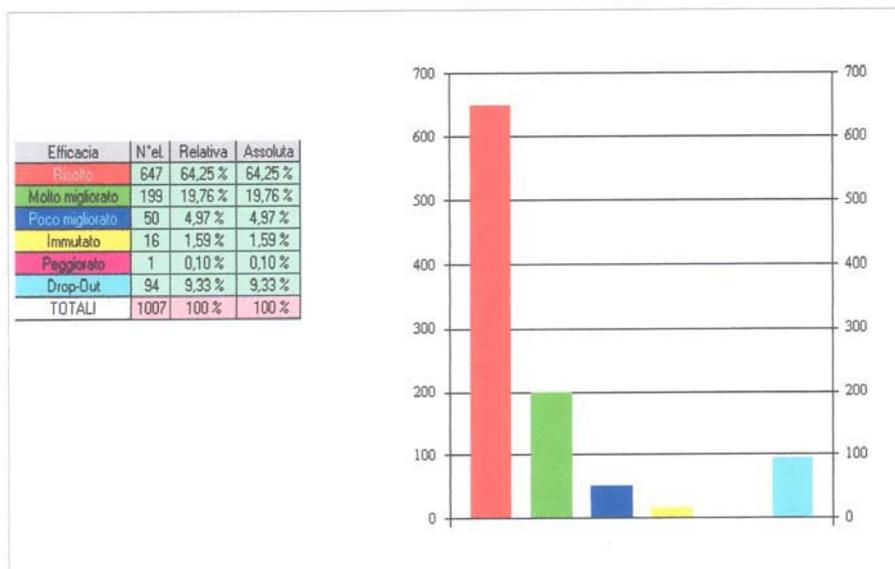
**Commento efficienza del trattamento:**

- 1) Incremento dell'efficienza di circa 1 punto.
- 2) Nel 2000-2001 la media era di circa 11 sedute
- 3) Nel 2001-2002 è risultata di 10 sedute
- 4) Da segnalare l'incremento notevole nei disturbi ossessivi da 12,25 a 10,81.

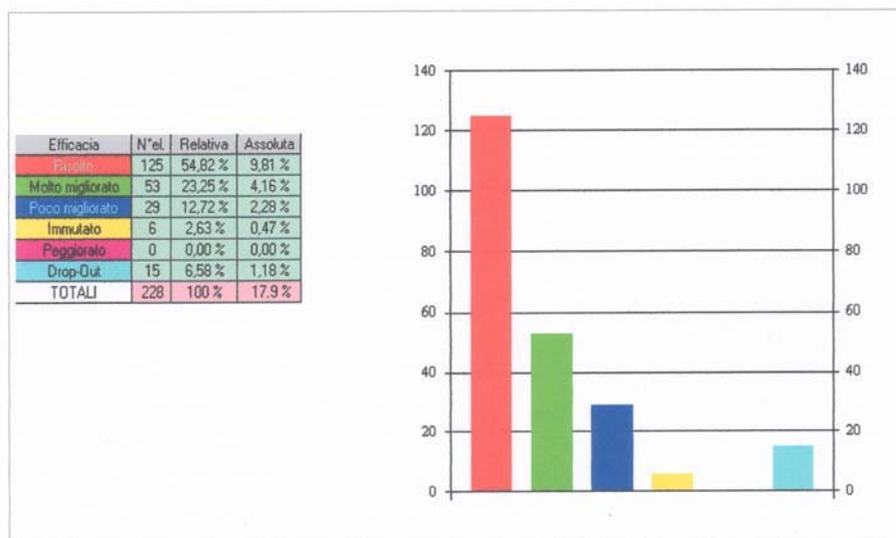
**EFFICACIA TOTALE periodo 2000-2001**



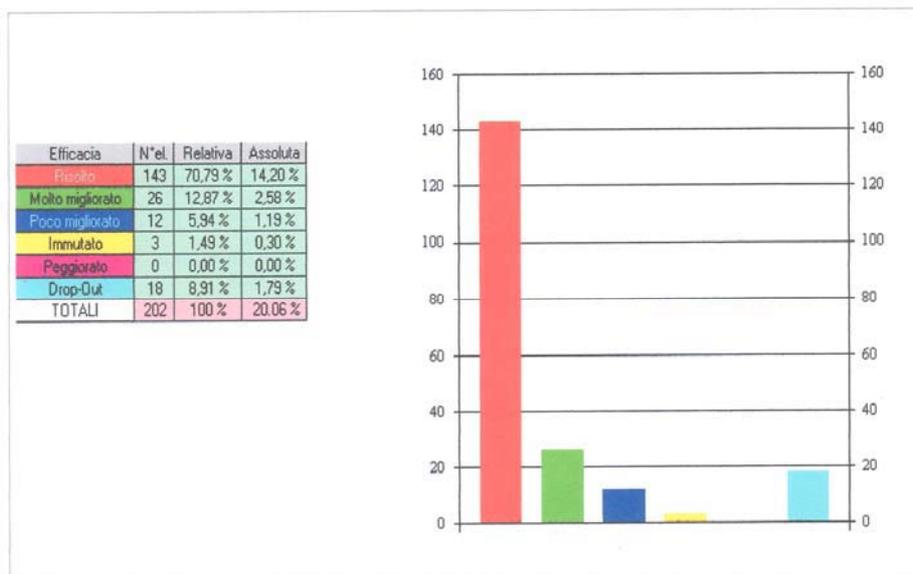
**EFFICACIA TOTALE periodo 2001-2002**



**EFFICACIA DISTURBI OSSESSIVI - Periodo 2000-2001**



**EFFICACIA DISTURBI OSSESSIVI - Periodo 2001-2002**



**EFFICIENZA DEL TRATTAMENTO - periodo 2000-2001**

Tipo di Problema	N°R.	Dur.M	N°M.	Dur.M	N°T.	Dur.M
Disturbi fobici	177	10,68	67	11,75	244	10,97
Disturbi ossessivi	125	11,98	53	12,91	178	12,25
Disturbi sessuali	22	9,50	0	0	22	9,50
Problemi di relazione	221	9,03	104	8,62	325	8,90
Disturbi depressivi	80	11,43	32	12,34	112	11,69
Disordini alimentari	74	12,16	48	12,08	122	12,13
Psicosi o presunte tali	9	21,22	18	18,61	27	19,48
<b>Totali</b>	<b>708</b>	<b>10,73</b>	<b>322</b>	<b>11,42</b>	<b>1030</b>	<b>10,95</b>

**EFFICIENZA DEL TRATTAMENTO periodo 2001-2002**

Tipo di Problema	N°R.	Dur.M	N°M.	Dur.M	N°T.	Dur.M
Disturbi fobici	141	10,19	34	10,91	175	10,33
Disturbi ossessivi	143	10,58	26	12,08	169	10,81
Disturbi sessuali	18	8,50	1	9,00	19	8,53
Problemi di relazione	193	8,17	73	8,40	266	8,23
Disturbi depressivi	82	10,74	29	10,21	111	10,60
Disordini alimentari	54	11,02	26	13,38	80	11,79
Psicosi o presunte tali	16	13,50	10	14,50	26	13,88
<b>Totali</b>	<b>647</b>	<b>9,85</b>	<b>199</b>	<b>10,53</b>	<b>846</b>	<b>10,01</b>

**Conclusioni**

*Metafora barca a vela*



Concludiamo ora il nostro intervento con una analogia: stare in terapia strategica è come stare in barca a vela: bisogna navigare a vista.  
Risulta vitale avere a bordo strumenti che ci diano informazioni sulle condizioni del tempo..... altrimenti rischiamo di affondare.

*Indirizzo per richiesta di ristampe:*

Gaetano Aloe  
Centro di Terapia Strategica,  
Albenga, Italia  
[aloe.g@libero.it](mailto:aloe.g@libero.it)