

MANUALI E MONOGRAFIE DI PSICOLOGIA GIUNTI

A cura di
Stephen Hupp

LE PSEUDOSCIENZE
IN PSICOTERAPIA
DELL'INFANZIA
E DELL'ADOLESCENZA

GIUNTI
PSICOLOGIA

Psicologia.io

Traduzione di *Michela Zavattaro*

Titolo originale: *Pseudoscience in Child and Adolescent Psychotherapy: A Skeptical Field Guide*

Copyright © Cambridge University Press & Assessment 2019

Questa traduzione di *Pseudoscience in Child and Adolescent Psychotherapy: A Skeptical Field Guide* è pubblicata previo accordo con Cambridge University Press.

Tutti i diritti sono riservati.

È vietata la riproduzione dell'opera o di parti di essa con qualsiasi mezzo, se non espressamente autorizzata dall'editore.

www.psicologia.io

www.giuntipsy.it

www.giunti.it

© 2026 Giunti Psicologia.io S.r.l.

Via Fra' Paolo Sarpi 7/A, 50136 Firenze – Italia

Prima edizione: aprile 2026



Stampato presso Rotolito S.p.A. – Pioltello (MI)

*A mio papà, Dennis Hupp, per essere il mio
migliore e più grande mentore*

Indice

Elenco dei box.....	IX
Contributori	XI
Prefazione. La strada per l'inferno è lastricata di tecniche pseudoscientifiche	XV
<i>Scott O. Lilienfeld</i>	
Premessa	3
Ringraziamenti	7
Capitolo 1 Pensare in modo critico alla psicoterapia	9
<i>Stephen Hupp, Jean Mercer, Bruce A. Thyer e Monica Pignotti</i>	
Capitolo 2 Funzionamento intellettuale e adattivo	23
<i>Elizabeth M. Kryszak, Jessica F. Scherr e James A. Mulick</i>	
Capitolo 3 Spettro dell'autismo	39
<i>Jessica F. Scherr, Elizabeth M. Kryszak e James A. Mulick</i>	
Capitolo 4 Disattenzione e iperattività.....	61
<i>Christine A. Lee e Richard Milich</i>	
Capitolo 5 Apprendimento.....	79
<i>Zachary LaBrot e Brad Dufrene</i>	
Capitolo 6 Tic	95
<i>Michael B. Himle e Brianna Wellen</i>	
Capitolo 7 Psicosi	111
<i>Rachel Waford e Carina A. Iati</i>	

Capitolo 8	Spettro bipolare.....	127
	<i>Guillermo Pérez Algorta e Eric Youngstrom</i>	
Capitolo 9	Depressione	141
	<i>Thomas J. Huberty</i>	
Capitolo 10	Ansia.....	157
	<i>Bruce A. Thyer e Monica Pignotti</i>	
Capitolo 11	Ossessioni e compulsioni.....	177
	<i>Monica Pignotti e Bruce A. Thyer</i>	
Capitolo 12	Trauma e attaccamento	191
	<i>Jean Mercer</i>	
Capitolo 13	Nutrizione	209
	<i>Linda J. Cooper-Brown, Mary Louise E. Kerwin e Keith E. Williams</i>	
Capitolo 14	Alimentazione	227
	<i>Frances Bozsik, Brooke L. Bennett, Emily Stefano, Brooke L. Whisenhunt e Danae L. Hudson</i>	
Capitolo 15	Controllo degli sfinteri.....	247
	<i>Michael I. Axelrod e Joseph P. Deegan</i>	
Capitolo 16	Sonno	265
	<i>Stephanie Jackson e Sarah Morsbach Honaker</i>	
Capitolo 17	Comportamento dirompente e condotta.....	283
	<i>Jeremy Jewell, Madison Schoen, Sydney Thompson Emily Fischer e Sarah Conoyer</i>	
Capitolo 18	Uso di sostanze.....	299
	<i>Mariann Suarez</i>	
Capitolo 19	Scetticismo e psicoterapia.....	315
	<i>Stephen Hupp e Kathleen Dyer</i>	

Elenco dei box

1. Cos'è Guerrilla Skepticism on Wikipedia? *Susan Gerbic*
2. La terapia craniosacrale migliora le funzioni cognitive? *Jason Travers*
3. La terapia assistita con i delfini ha effetti curativi? *Lori Marino e Scott O. Lilienfeld*
4. L'equilibrio cerebrale migliora l'attenzione? *Christian Jarrett*
5. I bambini dovrebbero essere istruiti in base al loro stile di apprendimento preferito? *Indre Viskontas*
6. Un dispositivo dentale può diminuire i tic? *Grant Ritchey e Clay Jones*
7. L'omeopatia è efficace per la schizofrenia? *Michael Marshall*
8. La medicina naturopatica aiuta a trattare il disturbo bipolare? *Britt Hermes*
9. L'interpretazione psicoanalitica dei sogni è utile? *Caleb W. Lack*
10. I bambini dovrebbero avere paura di Bigfoot? *Carol E. Colaninno*
11. I rituali superstiziosi aiutano a gestire l'ansia? *Stuart Vyse*
12. L'attachment parenting promuove l'attaccamento? *Amy Tuteur*
13. I genitori dovrebbero evitare di nutrire i loro figli con OGM? *Natalie Newell*
14. È possibile per i respiriani vivere senza cibo né acqua? *Joe Nickell*
15. L'auto-digitopressione funziona per la stitichezza? *Harriet Hall*
16. Gli alieni rapiscono le persone mentre dormono? *W. Blake Smith*
17. Mentire è sempre un segno di problemi psicologici? *Robert S. Feldman*

18. Gli occhiali speciali sono efficaci nel prevenire la guida in stato di ebbrezza? *Miranda Meeker e LeAnna Kehl*
- 19a. Cos'è la terapia di conversione gay? *Sheldon W. Helms*
- 19b. I bambini dovrebbero essere istruiti sulle pseudoscienze? *Henry Hupp*

Contributori

Guillermo Pérez Algorta, PhD, docente in Salute Mentale, Divisione di Ricerca Sanitaria, Facoltà di Salute e Medicina, Lancaster University, Regno Unito.

Michael I. Axelrod, PhD, professore, Dipartimento di Psicologia, University of Wisconsin, Eau Claire. Autore di *Behavior analysis for school psychologists* (2017).

Brooke L. Bennett, MS, dottoranda, Dipartimento di Psicologia, University of Hawaii, Mānoa.

Frances Bozsik, MS, dottoranda, Dipartimento di Psicologia, University of Missouri, Kansas City.

Sarah Conoyer, PhD, professoressa assistente, Dipartimento di Psicologia, Southern Illinois University Edwardsville.

Linda J. Cooper-Brown, PhD, professoressa clinica associata di Pediatria, The University of Iowa, Iowa City. Direttrice, Servizio di Disturbi dell'Alimentazione di Psicologia Pediatrica, University of Iowa Stead Family Children's Hospital.

Joseph P. Deegan, MSE, laureato in Psicologia scolastica, University of Wisconsin, Eau Claire. Coordinatore della Valutazione Distrettuale per il Distretto Scolastico di Marinette, Wisconsin.

Brad Dufrene, PhD, professore, Dipartimento di Psicologia, University of Southern Mississippi, Hattiesburg.

Kathleen Dyer, PhD, professoressa associata di Scienze dell'Infanzia e della Famiglia, California State University, Fresno. Autrice di *An introduction to effective parenting education* (2017).

Emily Fischer, BS, laureata, Dipartimento di Psicologia, Southern Illinois University Edwardsville.

Michael B. Himle, PhD, professore associato, Dipartimento di Psicologia, University of Utah. Co-direttore del Tourette Association of America Designated Center of Excellence for Tourette and Tic Disorders.

Sarah Morsbach Honaker, PhD, CBSM, professoressa assistente di Pediatria, Indiana University School of Medicine, direttrice di Medicina Comportamentale del Sonno al Riley Children's Hospital, Indianapolis.

Thomas J. Huberty, PhD, ABPP, professore emerito, Psicologia del Counseling e dell'Educazione, Indiana University Bloomington. Autore di *Anxiety and depression in children and adolescents: Assessment, intervention, and prevention* (2012).

Danae L. Hudson, PhD, professoressa, Dipartimento di Psicologia, Missouri State University. Co-autrice di *Revel psychology*, 1a edizione (2019).

Stephen Hupp, PhD, professore, Dipartimento di Psicologia, Southern Illinois University Edwardsville. Co-autore di *Great myths of child development* (2015).

Carina A. Iati, PsyD, psicologa clinica, Tewksbury Hospital, Massachusetts. Co-autrice di *The psychosis response guide: How to help young people in psychiatric crises* (2016).

Stephanie Jackson, MD, professoressa assistente di Pediatria clinica, Indiana University School of Medicine, Indianapolis.

Jeremy Jewell, PhD, professore, Dipartimento di Psicologia, Southern Illinois University Edwardsville. Co-autore di *Great myths of adolescence* (2019).

Mary Louise E. Kerwin, PhD, BCBA-D, capo dipartimento e professoressa, Dipartimento di Psicologia, Rowan University, Glassboro, New Jersey. Direttrice esecutiva, Center for Behavior Analysis, Rowan University.

Elizabeth M. Kryszak, PhD, psicologa, Child Development Center, Nationwide Children's Hospital.

Zachary LaBrot, PhD, professore assistente, Dipartimento di Psicologia, University of Nebraska Medical Center, Munroe-Meyer Institute, Omaha, Nebraska.

Christine A. Lee, MS, dottoranda, Dipartimento di Psicologia, University of Kentucky, Lexington.

Scott O. Lilienfeld, PhD, professore, Dipartimento di Psicologia, Emory University, Atlanta, Georgia. Co-curatore di *Science and pseudoscience in clinical psychology*, 2a edizione (2014).

Jean Mercer, PhD, professore emerito di Psicologia, Stockton University, Galloway, New Jersey. Autrice di *Thinking critically about child development*, 3a edizione (2016).

Richard Milich, PhD, professore, Dipartimento di Psicologia, University of Kentucky, Lexington.

James A. Mulick, PhD, professoressa emerita di Pediatria, The Ohio State University.

Monica Pignotti, PhD, studiosa indipendente, Tallahassee, Florida e Austin, Texas. Co-autrice di *Science and pseudoscience in social work practice* (2015).

Jessica F. Scherr, PhD, borsista post-dottorato in Psicologia, Child Development Center, Nationwide Children's Hospital.

Madison Schoen, MS, dottoranda, University of Missouri, Columbia.

Emily Stefano, MS, dottoranda, Dipartimento di Psicologia, University of Hawaii, Mānoa.

Mariann Suarez, PhD, ABPP, professoressa associata, Psichiatria e Neuroscienze Comportamentali USF Health, Morsani College of Medicine, Tampa, Florida. Co-autrice di *Motivational interviewing with adolescents and young adults* (2011).

Sydney Thompson, MS, dottoranda, Chicago School of Professional Psychology, Illinois.

Bruce A. Thyer, PhD, LCSW, BCBA-D, Distinguished Research Professor, College of Social Work, Florida State University, Tallahassee. Co-autore di *Science and pseudoscience in social work practice* (2015).

Rachel Waford, PhD, professoressa assistente, Dipartimento di Psichiatria e Scienze Comportamentali, Emory University, Atlanta, Georgia. Co-autrice di *The psychosis response guide: How to help young people in psychiatric crises* (2016).

Brianna Wellen, BS, laureata, Dipartimento di Psicologia, University of Utah.

Brooke L. Whisenhunt, PhD, professoressa, Dipartimento di Psicologia, Missouri State University. Co-autrice di *Revel psychology*, 1a edizione (2019).

Keith E. Williams, PhD, BCBA, professore di Pediatria, Penn State College of Medicine, direttore del Feeding Program, Penn State Hershey Medical Center.

Eric Youngstrom, PhD, professore, Dipartimento di Psicologia e Neuroscienze, University of North Carolina at Chapel Hill. Direttore ad interim del Center for Excellence in Research and Treatment of Bipolar Disorder.

Prefazione

La strada per l'inferno è lastricata di tecniche pseudoscientifiche

Scott O. Lilienfeld

Quando si tratta di aiutare altre persone con problemi psicologici, le buone intenzioni sono essenziali. Tuttavia, come questo volume immensamente prezioso curato da Stephen Hupp illustra ampiamente, le buone intenzioni non sono sufficienti. La storia della medicina, inclusa la psichiatria, è un ammonimento che anche i professionisti con le migliori intenzioni possono causare danni terribili. Buona parte degli storici della medicina sostiene che, fino al 1890 circa, la maggioranza delle procedure fisiche erano inutili o iatrogene (Grove e Meehl, 1996). All'inizio del XXI secolo, è fin troppo facile dimenticare che per decenni o addirittura secoli, interventi ormai screditati come sanguinamenti, formazione di vesciche, purghe, sanguisughe, salassi, torsioni e simili erano ampiamente accettati da molti professionisti come efficaci per il trattamento dei disturbi mentali (Gambrill, 2012). Oggi, questi "trattamenti" comprensibilmente ci sembrano barbari e disumani. Eppure, quasi certamente gli operatori sanitari che li mettevano in pratica erano convinti che i loro rimedi fossero utili. Avevano buone intenzioni.

Sì, ci sono veri e propri ciarlatani nel campo della salute mentale, e la vasta disciplina del trattamento psicologico e psichiatrico infantile e adolescenziale non fa eccezione. Tuttavia, i venditori deliberati di elisir miracolosi sono pochi e rari. La maggior parte dei professionisti che utilizzano le tecniche dubbie esaminate in questo volume straordinariamente completo hanno buone intenzioni, proprio come i fornitori di salassi, vescicanti e simili del passato. E la maggior parte di questi professionisti è quasi certamente convinta che le loro cure preferite funzionino. Perché?

La ragione è che si affidano in gran parte alle loro intuizioni cliniche e alle osservazioni cliniche informali, ed entrambe possono spesso essere utili per generare ipotesi fruttuose, ma tendono ad essere terribilmente inadatte a determinare se i trattamenti funzionano. Per questo compito cruciale, dobbiamo rivolgerci ai metodi scientifici, che sono parziali baluardi contro il bias di conferma, la tendenza profondamente radicata – a cui siamo tutti inclini – a cercare, interpretare e ricordare prove coerenti con le nostre ipotesi e a negare, respingere o distorcere le prove che non lo sono (Nickerson, 1998; Tavis e Aronson, 2008). Nei domini della ricerca sul trattamento della salute mentale, tali metodi comprendono studi controllati randomizzati; disegni sistematici intra-soggetto; e quando questi non sono fattibili, disegni di controllo di casi ben controllati (Lilienfeld, Ritschel, Lynn, Cautin e Latzman, 2014). Nessuno di questi metodi è una panacea, ma ognuno offre un controllo assolutamente necessario contro la regressione alla media, gli effetti placebo, l'interferenza del trattamento multiplo e una miriade di altre fonti di falsa efficacia terapeutica (Lilienfeld, McKay e Hollon, 2018). A questo proposito, questi metodi sono anche salvaguardie critiche contro la nostra propensione a ingannare noi stessi nel credere che i nostri interventi preferiti funzionino quando non lo fanno. Come scrisse il compianto Robert Pirsig (1974) nel suo libro divenuto ormai un classico, *Lo Zen e l'arte della manutenzione della motocicletta*, «il vero scopo del metodo scientifico è assicurarsi che la natura non ti abbia indotto a pensare di sapere qualcosa che in realtà non sai» (p. 108).

All'inizio del loro percorso di formazione, molti clinici possono in qualche modo ritenere un approccio scientifico alla pratica clinica impersonale o insensibile. “Non voglio imparare la ricerca; voglio solo aiutare le persone”, possono pensare. Anche alcuni professionisti esperti possono a volte cadere in questo ragionamento fallace. Tuttavia, bisogna fare attenzione a non confondere la *durezza di giudizio* con la *durezza di cuore* (Meehl, 1973). Essere un pensatore rigoroso non è incompatibile con l'essere un professionista premuroso. Al contrario, un approccio genuinamente umano alla pratica *richiede* l'uso di metodi scientifici, perché questi metodi sono in definitiva la nostra migliore speranza per minimizzare gli errori nelle nostre inferenze cliniche, comprese le decisioni di trattamento (McKay, 2017).

Non appena ci crediamo immuni all'errore in contesti clinici, stiamo operando con arroganza intellettuale. Al contrario, l'adozione di un approccio scientifico incarna l'atteggiamento di umiltà intellettuale, che impone la volontà di riconoscere la possibilità che potremmo sbagliarci (si veda anche Leary et al., 2017). Come ha osservato l'astrofisico e scrittore scientifico Carl Sagan (1995), i buoni scienziati sentono sempre una piccola voce nella loro testa che intona incessantemente "potresti sbagliarti". Lo stesso principio vale per gli scienziati clinici, sia che stiano operando nella stanza di terapia, nel laboratorio o in classe.

In un libro influente ma controverso, Paul Bloom (2017) ha sostenuto che l'empatia, che definisce come l'esperienza delle stesse emozioni della persona con cui ci si identifica, è inutile e spesso dannosa, poiché tende a portare a una perdita di prospettiva. Invece, Bloom ha sostenuto che dovremmo sforzarci di coltivare ciò che chiama *compassione razionale*, in cui combiniamo la cura con una visione distaccata della realtà. Tutti i bravi chirurghi comprendono questo principio. Devono mantenere la loro preoccupazione per i loro pazienti, ovviamente, ma devono anche prendere adeguatamente le distanze dalle loro emozioni nel servizio d'aiuto a lungo termine. Al di là dei meriti o delle lacune negli argomenti specifici di Bloom, il punto generale rimane. La scienza non è nemica della cura; è la sua migliore amica.

Mentre leggete i capitoli di questo importante volume, ricordate che praticamente tutti i sostenitori della sconcertante gamma di tecniche cliniche non supportate discusse al suo interno desiderano sinceramente aiutare. Inoltre, quasi tutti credono di star aiutando. Eppure, in molti o nella maggior parte dei casi, vengono ingannati o, più precisamente, ingannano sé stessi.

A questi professionisti è dovuta una parte della colpa, certo, ma ancora più colpa va alle discipline affini della salute mentale, come la psicologia, la psichiatria, l'infermieristica psichiatrica, l'assistenza sociale e la consulenza, per non aver fatto un lavoro migliore nell'inculcare il pensiero scientifico nei propri studenti. A questo proposito, questo libro è una correzione decisiva: è una risorsa meravigliosa per pensare chiaramente ai problemi di salute mentale dell'infanzia e dell'adolescenza e al loro trattamento. Inoltre, questo libro è un potente antidoto contro le seducenti tentazioni delle pseudoscienze. Ci ricorda che l'impulso ad aiutare è di per sé futile.

Deve essere fuso con un impulso a comprendere la mente umana utilizzando i migliori metodi scientifici disponibili.

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

- Bloom P. (2017), *Against empathy: The case for rational compassion*, Random House, New York (trad. it. *Contro l'empatia*, Liberilibri, Macerata, 2023).
- Gambrill E. (2012), *Social work practice: A critical thinker's guide*, Oxford University Press, New York.
- Grove W. M., Meehl P. E. (1996), «Comparative efficiency of informal (subjective, impressionistic) and formal (mechanical, algorithmic) prediction procedures: The clinical-statistical controversy», *Psychology, Public Policy, and Law*, 2, 293-323.
- Leary M. R., Diebels K. J., Davisson E. K., Jongman-Sereno K. P., Isherwood J. C., Raimi K. T., Hoyle R. H. (2017), «Cognitive and interpersonal features of intellectual humility», *Personality and Social Psychology Bulletin*, 43, 793-813.
- Lilienfeld S. O., McKay D., Hollon S. D. (2018), «Why randomized controlled trials of psychological treatments are still essential», *Lancet Psychiatry*, 5, 536-538.
- Lilienfeld S. O., Ritschel L. A., Lynn S. J., Cautin R. L., Litzman R. D. (2014), «Why ineffective psychotherapies appear to work: A taxonomy of causes of spurious therapeutic effectiveness», *Perspectives on Psychological Science*, 9, 355-387.
- McKay D. (2017, December 16), «Compassionate evidence-based treatment», *Psychology Today Blogs*. www.psychologytoday.com/blog/your-fears-and-anxieties
- Meehl P. E. (1973), «Why I do not attend case conferences». In P. E. Meehl (ed.), *Psychodiagnosis: Selected papers*, University of Minnesota Press, Minneapolis, pp. 225-302.
- Nickerson R. S. (1998), «Confirmation bias: A ubiquitous phenomenon in many guises», *Review of General Psychology*, 2, 175-220.
- Pirsig R. M. (1974), *Zen and the art of motorcycle maintenance: An inquiry into values*, Random House, New York (trad. it. *Lo Zen e l'arte della manutenzione della motocicletta*, Adelphi, Milano, 1984).
- Sagan C. (1995), *The demon-haunted world: Science as a candle in the dark*, Random House, New York (trad. it. *Il mondo infestato dai demoni: La scienza come una candela nell'oscurità*, Baldini e Castoldi, Milano, 1997).
- Tavris C., Aronson E. (2008), *Mistakes were made (but not by me): Why we justify foolish beliefs, bad decisions, and hurtful acts*, Houghton Mifflin Harcourt, Boston.