

CBT ONLINE: UN'INDAGINE SULLA PERCEZIONE DEGLI PSICOTERAPEUTI

Emanuele Zanghi¹, Maria Olga Casoria², Maria Augusta Gillio³, Andrea Gobbo⁴,
Claudia Ierace¹, Elisagrazia Mauro¹, Noemi Ronchini⁵, Martina Tarnazewski⁶, Nerina Fabbro²

¹ SPC Reggio Calabria

² SPC Verona

³ SICC Roma

⁴ APC Verona

⁵ SPC Ancona

⁶ SPC Roma

Corrispondenza

Emanuele Zanghi

E-mail: emanuele.zanghi@gmail.com

Riassunto

Oggetto: negli ultimi anni, la psicoterapia online ha conosciuto una rapida espansione, accelerata dalla pandemia di COVID-19. Questo studio si propone di indagare la percezione degli psicoterapeuti e psicoterapeuti in formazione italiani riguardo alla terapia cognitivo-comportamentale (CBT) online, esplorando la diffusione del setting digitale, le motivazioni all'uso o al mancato utilizzo, la percezione di efficacia, efficienza e qualità delle sedute, i limiti e le potenzialità percepite, nonché le caratteristiche dei pazienti ritenuti più idonei.

Metodo: i dati sono raccolti tramite un questionario creato ad hoc, somministrato a 196 terapeuti attraverso l'ausilio di Google Moduli.

Risultati: i dati evidenziano un'ampia adozione della CBT online, una valutazione sostanzialmente neutra in termini di efficacia ed efficienza rispetto alla terapia in presenza, e la necessità di una formazione specifica per superare criticità tecniche e relazionali. La terapia online è considerata particolarmente adatta a giovani adulti e adulti, con disturbi d'ansia e depressivi, e per interventi individuali.

Conclusioni: la CBT online oggi è una realtà diffusa, considerata efficace ed efficiente, grazie anche alla maggiore accessibilità per pazienti con difficoltà logistiche. Andranno superate alcune criticità di tipo tecnico e inerenti l'adattamento di strumenti e tecniche tradizionali.

Parole chiave: CBT, psicoterapia online, e-CBT, setting digitale, percezione dei terapeuti

ONLINE CBT: A SURVEY ON PSYCHOTHERAPISTS' PERCEPTIONS

Abstract

Objective: in recent years, online psychotherapy has experienced a rapid expansion, accelerated by the COVID-19 pandemic. This study aims to investigate the perception of Italian psychotherapists and psychotherapists in training regarding online cognitive-behavioral therapy (CBT), exploring the spread of the digital setting, the reasons for using or not using it, the perception of effectiveness, efficiency and quality of the sessions, the perceived limits and potential, as well as the characteristics of the patients

DOI: 10.36131/COGNCL20260103

RICEVUTO L'8 LUGLIO 2025, ACCETTATO L'11 MAGGIO 2026

considered most suitable.

Method: data are collected through a questionnaire created ad hoc, administered to 196 therapists with the help of Google Forms.

Results: the data highlight a wide adoption of online CBT, a substantially neutral evaluation in terms of effectiveness and efficiency compared to in-person therapy, and the need for specific training to overcome technical and relational criticalities. Online therapy is considered particularly suitable for young adults and adults, with anxiety and depressive disorders, and for individual interventions.

Conclusions: online CBT is now a widespread reality, considered effective and efficient, thanks also to the greater accessibility for patients with logistical difficulties. Some critical issues of a technical nature and inherent in the adaptation of traditional tools and techniques will have to be overcome.

Key words: CBT, online Psychotherapy, e-CBT, digital setting, therapists' perception

Introduzione

Negli ultimi anni, il ricorso alla psicoterapia online ha registrato una crescita significativa, favorita da diversi fattori contestuali, tra cui la pandemia da COVID-19 che ha imposto restrizioni alla mobilità e limitazioni allo svolgimento delle attività in presenza. In questo scenario, l'utilizzo delle tecnologie digitali per garantire la continuità delle cure psicologiche ha rappresentato una risposta necessaria e urgente, aprendo la strada a un cambiamento rilevante nelle modalità di erogazione dei servizi psicoterapeutici. Tuttavia, nonostante l'ampia diffusione e l'apparente accettazione di questo strumento, la comunità clinica e scientifica continua a interrogarsi sull'effettiva efficacia della psicoterapia a distanza, sulle sue implicazioni relazionali e tecniche e sulle condizioni che possono favorirne un utilizzo adeguato.

La letteratura scientifica ha prodotto negli ultimi anni un corpus crescente di dati sull'efficacia della terapia cognitivo-comportamentale (CBT) erogata online. Andersson et al. (2014), attraverso una meta-analisi, hanno mostrato che la CBT online è efficace nel ridurre i sintomi depressivi, con effetti simili alla CBT in presenza. Questo quadro è stato successivamente approfondito da una revisione sistematica condotta da Linardon et al. (2020) su 36 RCT, che ha evidenziato come la CBT erogata in formato elettronico (eCBT) risulti efficace anche nella riduzione della sintomatologia di pazienti con disturbi alimentari. Risultati analoghi emergono per i disturbi d'ansia: una revisione sistematica ha mostrato che CBT e CBT online producono effetti complessivi equivalenti (Esfandiari et al., 2021). Anche in popolazioni più giovani, una meta-analisi su bambini e adolescenti ha dimostrato che la CBT assistita da tecnologia non è inferiore alla CBT in presenza, sia per l'ansia che per la depressione (Bevilacqua et al., 2024). Un quadro più sfumato emerge tuttavia quando si considerano le differenze nel disegno degli studi e nelle caratteristiche dei campioni: Kambeitz-Ilankovic et al. (2022), in una revisione sistematica, hanno mostrato come la superiorità clinica della CBT in presenza tenda a scomparire una volta controllate le variabili confondenti legate alla gravità sintomatologica e alle caratteristiche demografiche dei pazienti. Infine, dati promettenti riguardano anche l'efficacia a lungo termine: una meta-analisi su 154 RCT ha confermato buoni effetti nella riduzione di ansia, depressione e PTSD a distanza di 12 mesi o più (Zainal et al., 2024).

Oltre alla depressione e ai disturbi d'ansia, l'efficacia della CBT online è stata documentata per una gamma ampia di condizioni cliniche. Per il disturbo post-traumatico da stress (PTSD), J. Spence et al. (2011) hanno dimostrato in un RCT controllato l'efficacia della CBT online, con riduzioni significative della sintomatologia post-traumatica. Per i disturbi di personalità, incluso il disturbo borderline, studi recenti indicano che la CBT online può produrre risultati paragonabili alla

terapia face-to-face, a condizione che siano adottati protocolli strutturati e un adeguato supporto clinico (Karyotaki et al., 2017). Anche la CBT online per disturbi cronici — come dolore cronico, insonnia e condizioni mediche comorbide — ha mostrato effetti clinicamente significativi sia sui sintomi psichiatrici che su quelli fisici (Zainal et al., 2024).

Sul versante delle tecniche, un filone emergente riguarda l'adattamento al setting digitale di approcci specifici. L'EMDR ha mostrato risultati promettenti in versione online, con riduzioni significative dei sintomi post-traumatici, depressivi e ansiosi (Kaptan et al., 2024; Yaşar et al., 2023). L'Acceptance and Commitment Therapy (ACT) ha trovato applicazione nel trattamento del dolore cronico (van de Graaf et al., 2021), e gli interventi basati sulla mindfulness hanno mostrato risultati positivi nella riduzione di depressione, ansia e stress in contesti virtuali (Witarto et al., 2022). Degno di nota è anche lo studio di van der Boom et al. (2022), in cui 83 terapeuti esperti in schema therapy hanno riportato un cambiamento progressivo e favorevole nell'atteggiamento verso la terapia online, pur mantenendo una preferenza per il setting in presenza.

A fronte di un profilo di efficacia complessivamente positivo, la letteratura evidenzia anche aspetti critici che meritano attenzione. Tra i principali vantaggi della CBT online si annoverano l'alta accessibilità per pazienti con barriere geografiche, economiche o di mobilità, la flessibilità nella gestione degli appuntamenti, la riservatezza percepita e la possibilità di continuità terapeutica durante eventi imprevisti. Una revisione sistematica su 106 studi ($n = 11.854$ pazienti) ha evidenziato come la CBT digitale presenti tassi di completamento mediamente inferiori rispetto alla terapia in presenza (72.9% vs. 82.4%), ma come questa differenza tenda a ridursi sensibilmente quando si controllano le caratteristiche dei pazienti e il livello di supporto del terapeuta (Kambeitz-Ilankovic et al., 2022). In questo senso, la presenza di un terapeuta che guida il percorso online si conferma come un fattore moderatore rilevante per l'esito del trattamento.

Una questione particolarmente rilevante riguarda l'alleanza terapeutica. Una meta-analisi su 34 campioni indipendenti ha confermato che l'alleanza si stabilisce efficacemente anche in telepsicoterapia, con una correlazione significativa con gli esiti del trattamento, più forte quando l'alleanza viene misurata nelle fasi avanzate della terapia (Aafjes-van Doorn et al., 2024).

Nonostante la ricchezza dei dati internazionali sull'efficacia della CBT online, restano ancora poco esplorate le percezioni dei terapeuti riguardo all'utilizzo di questo setting nella pratica clinica quotidiana, soprattutto nel contesto italiano. Le poche ricerche in letteratura sulla percezione dei professionisti della salute mentale relativamente al setting online sono circoscritte al periodo pandemico (Cantone *et al.*, 2021; Ferracioli *et al.*, 2025). Alla luce di queste evidenze, e con l'intento di approfondire il punto di vista dei professionisti italiani, è stato condotto il presente studio. L'indagine ha avuto come obiettivo quello di esplorare la diffusione del setting online, le motivazioni che possono spingere i terapeuti a non utilizzarlo, nonché di indagare aspetti legati a efficacia ed efficienza percepite delle sedute, all'instaurarsi dell'alleanza terapeutica e ai tassi di abbandono. Particolare attenzione è stata rivolta all'identificazione dei limiti tecnici e comunicativi della modalità online, così come alle potenzialità riconosciute. Infine, si è cercato di comprendere quali fossero, secondo i terapeuti intervistati, le caratteristiche del paziente più idoneo a beneficiare della psicoterapia online, nonché le tecniche terapeutiche ritenute più facilmente adattabili a una modalità a distanza.

Obiettivi

Le trasformazioni legate alla pratica psicoterapeutica negli ultimi anni e la crescente diffusione del setting online hanno motivato il presente studio, che si propone di esplorare in modo

sistematico il punto di vista degli psicoterapeuti italiani rispetto all'utilizzo della psicoterapia a distanza. In particolare, l'indagine mira a:

1. Analizzare la diffusione della psicoterapia online tra i professionisti, valutando le condizioni che ne favoriscono o ostacolano l'adozione nella pratica clinica,
2. Indagare le motivazioni alla base del mancato utilizzo del setting online, con particolare attenzione alle preoccupazioni relative all'efficacia percepita, alla qualità della relazione terapeutica e alla comunicazione non verbale,
3. Valutare la percezione di efficacia ed efficienza delle sedute online rispetto a quelle in presenza, considerando aspetti quali l'instaurarsi dell'alleanza terapeutica, il rischio di dropout e l'impatto sul setting relazionale,
4. Esplorare i limiti e le potenzialità attribuiti alla modalità online, con riferimento alle difficoltà tecniche e comunicative da un lato, e ai vantaggi legati a flessibilità, accessibilità e continuità terapeutica dall'altro.
5. Identificare i pazienti ritenuti più idonei al trattamento online, in termini di età, diagnosi e tipologia di setting (individuale, di coppia, familiare),
6. Raccogliere le opinioni dei terapeuti sulle tecniche terapeutiche considerate maggiormente compatibili con l'erogazione online, al fine di orientare futuri interventi formativi e organizzativi.

Attraverso questi obiettivi, la ricerca intende offrire una fotografia aggiornata dello stato della psicoterapia online in Italia, contribuendo alla definizione di pratiche basate sull'evidenza e allo sviluppo di linee guida condivise per un utilizzo efficace e consapevole della terapia a distanza.

Metodo

Procedura

La ricerca è stata condotta su un campione italiano composto da psicoterapeuti (Tp), inclusi psicoterapeuti in formazione, di orientamento cognitivo-comportamentale (CBT). La maggior parte dei partecipanti afferisce alle Scuole di Psicoterapia Cognitiva APC e SPC e sono stati contattati tramite il canale di comunicazione interno delle suddette scuole. Il reclutamento è avvenuto attraverso la condivisione di un link a un questionario online, compilabile in forma anonima. Prima della compilazione, tutti i partecipanti hanno ricevuto informazioni dettagliate circa gli obiettivi dello studio, le modalità di partecipazione e le garanzie relative ad anonimato e privacy, secondo quanto previsto dal consenso informato. La raccolta dei dati si è svolta tra fine giugno e fine settembre 2024. L'intera procedura è conforme alle linee guida dell'Associazione Italiana di Psicologia (AIP).

Strumenti

Per la raccolta dei dati è stato costruito un questionario originale ad hoc a risposta prevalentemente chiusa, adattato alle specificità del contesto italiano e agli obiettivi del presente studio. Lo strumento è composto da 42 domande totali: le prime 9 riguardano il consenso informato e i dati sociodemografici dei partecipanti; le restanti 33 indagano l'esperienza e la percezione degli psicoterapeuti rispetto al setting online.

La maggior parte degli item è stata costruita su scale Likert, alcune a 5 punti e altre a 7 punti.

Nelle scale a 5 punti, il punteggio 1 corrispondeva a valutazioni quali "molto meno efficace", "molto meno efficiente", "molto meno soddisfacente", "assolutamente inadeguato", "non limitante" o "non è una potenzialità"; il punteggio 5 corrispondeva invece a "molto più efficace", "molto più efficiente", "molto più soddisfacente", "assolutamente adeguato", "estremamente limitante" o "potenzialità molto importante". Una sola domanda era in formato aperto, invitando i partecipanti a esprimere liberamente la propria opinione sulla CBT online.

Il questionario è stato articolato in sei sezioni tematiche: a) caratteristiche del campione; b) diffusione della psicoterapia online; c) efficacia, efficienza e qualità percepite rispetto alla terapia in presenza; d) target ritenuto più appropriato per il setting online (fasce d'età, tipologia di setting, diagnosi); e) tecniche e modelli di intervento più applicabili in un contesto virtuale; f) limiti e potenzialità della modalità online.

Lo strumento è stato somministrato tramite Google Moduli, con un tempo medio di compilazione stimato di 15-20 minuti.

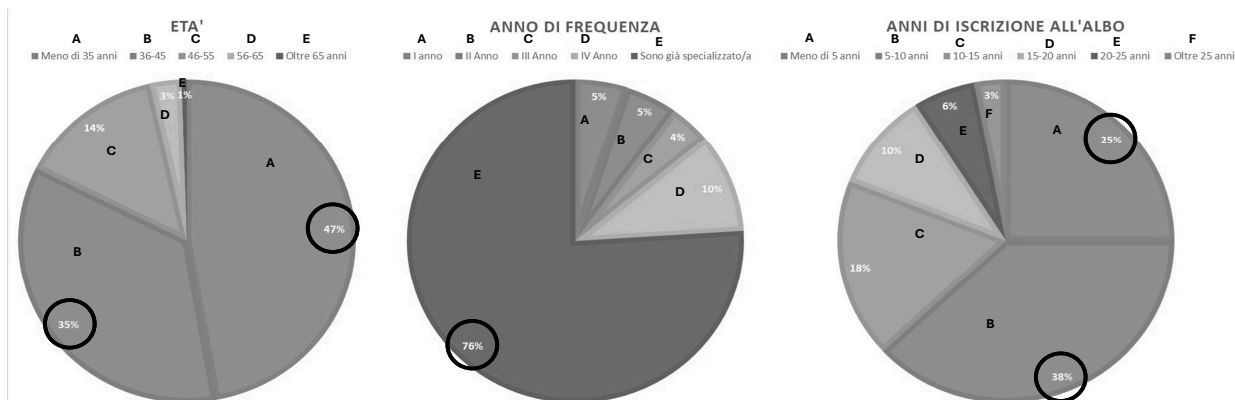
Analisi dei dati

I dati raccolti sono stati analizzati mediante statistiche descrittive, con l'obiettivo di fornire una fotografia della percezione degli psicoterapeuti italiani rispetto alla CBT online. Per le variabili categoriali sono state calcolate le frequenze assolute e le percentuali; per le variabili continue (scale Likert) sono stati calcolati i valori medi e le deviazioni standard. Data la natura esplorativa e descrittiva dello studio, non sono stati applicati test di inferenza statistica; i risultati vanno pertanto interpretati come indicatori tendenziali, non come stime generalizzabili alla popolazione di riferimento.

Partecipanti

1) Campione

Figura 1. I grafici mostrano la distribuzione del campione, a partire da sinistra troviamo età, anno di frequenza e anni di iscrizione all'albo



Hanno risposto al questionario un totale di 196 partecipanti; il campione è stato suddiviso in 3 gruppi in base all'età, all'anno di frequenza della scuola di psicoterapia e agli anni di iscrizione all'Albo degli Psicologi e all'Ordine dei Medici. Nello specifico, riguardo l'età dei partecipanti al questionario, il 47% ha meno di 35 anni, il 35% tra i 36 e i 45 anni, il 14% tra i 46 e i 55 anni, il 3% tra i 56 e i 65 anni e infine l'1% oltre i 65 anni d'età. Il campione risulta quindi prevalentemente giovane, con quasi la metà dei rispondenti nella fascia under 35. Per quanto riguarda l'anno di frequenza, il 76% dei partecipanti sono già specializzati alla scuola di Psicoterapia cognitivo-comportamentale, il 10% sono al quarto anno di specializzazione, il 5% al secondo anno, un altro 5% al primo anno, infine il 4% al terzo anno. Riguardo l'anno di iscrizione all'Albo, il 38% dei partecipanti è iscritto in un arco di tempo che va dai 5 ai 10 anni, il 25% da meno di 5 anni, il 18% in un arco di tempo che va dai 10 ai 15 anni, il 10% dai 15 ai 20 anni, il 6% dai 20 ai 25 anni e infine il 3% oltre i 25 anni.

Risultati

Per valutare le risposte al questionario e analizzare le percentuali risultanti è stato utilizzato Excel. La descrizione viene suddivisa in tre punti:

- Diffusione della CBT online;
- Efficacia, efficienza e qualità percepita della CBT online;
- Caratteristiche del setting online ritenute più adeguate;

Diffusione della CBT online

L'88% del campione ha condotto sedute online negli ultimi 12 mesi. Abbiamo approfondito il dato al fine di comprendere le ragioni per cui il 12% non esercita online.

Tra le motivazioni principali, il 38% non ne avverte il bisogno nella propria pratica clinica, il 18% non lo ritiene adeguato al proprio target di pazienti e il 15% nutre una certa sfiducia nell'efficacia della terapia online.

Abbiamo anche indagato quali canali telematici vengono più utilizzati per condurre sedute online, per valutare quanto le piattaforme di psicologia online abbiano influito sulla diffusione della e-CBT. È emerso che il 71% del campione esercita online esclusivamente in maniera autonoma, seguito dal 20% che segue pazienti sia in modo autonomo sia attraverso piattaforme, infine solo il 9% utilizza esclusivamente piattaforme di psicologia online.

Efficacia, efficienza e qualità percepita della CBT online

Dal momento che lo stato dell'arte è piuttosto ricco di studi che valutano l'efficacia della terapia online, abbiamo voluto ampliare l'indagine valutando anche l'efficienza e la qualità percepita delle sedute online. Abbiamo specificato che per efficacia intendiamo la capacità di raggiungere gli obiettivi prefissati, e per efficienza la capacità di utilizzare al meglio le risorse a disposizione. Su una scala da 1 a 5, l'efficacia percepita della terapia online rispetto a quella in presenza è stata valutata con un punteggio medio di 2,68, mentre l'efficienza è stata valutata con un punteggio di 2,81. Questi risultati ci indicano che il campione non percepisce particolari differenze tra setting in presenza e quello online.

Figura 2. Diffusione nell'utilizzo del setting online

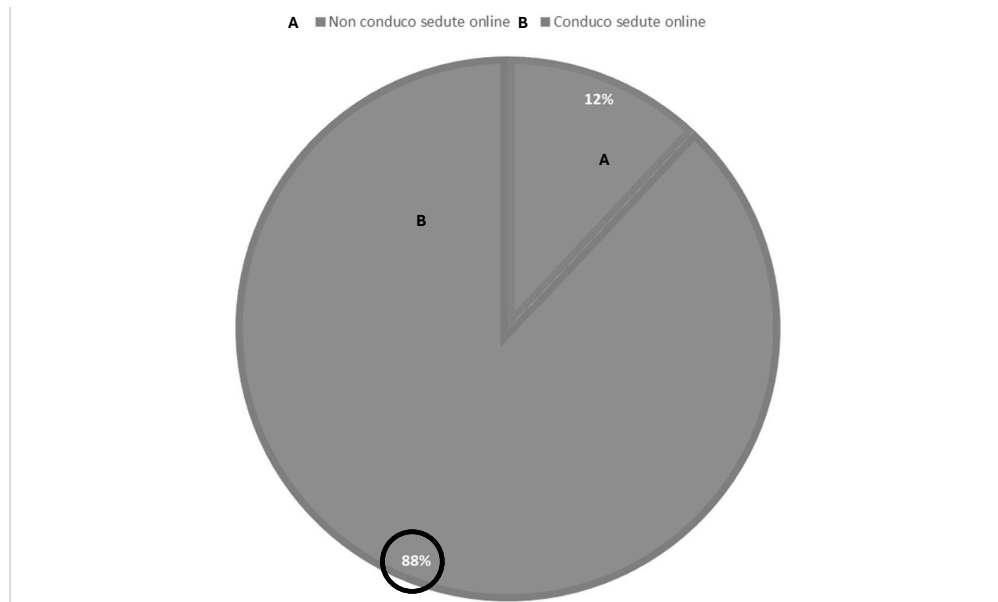


Figura 3. Il grafico a torta mostra le diverse ragioni per cui il 12% del campione non conduce sedute online

- A ■ Perché i pazienti non la accettano
- B ■ Non ritengo che la terapia online sia compatibile con il mio approccio terapeutico
- C ■ Difficoltà tecniche nell'uso dei dispositivi
- D ■ Non lo ritengo adeguato al mio target di pazienti
- E ■ Non ne avverto il bisogno nella mia pratica clinica
- F ■ Ho poca fiducia nell'efficacia della terapia online
- G ■ Non ho avuto richieste di terapia online

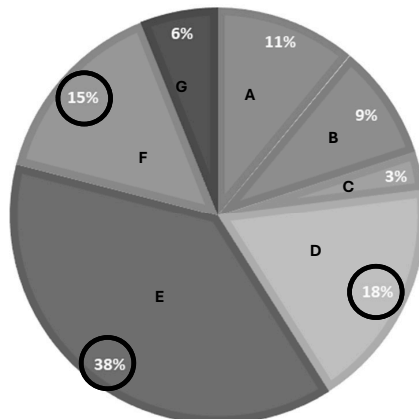


Figura 4. *Canali telematici maggiormente utilizzati per condurre sedute online*

- A ■ Esclusivamente tramite piattaforme (es. Unobravo, Serenis, Sygmund, Psicologo 4U,...)
B ■ Sia tramite piattaforme che in maniera autonoma
C ■ Esclusivamente in maniera autonoma (es. Meet, Zoom, Skype..)

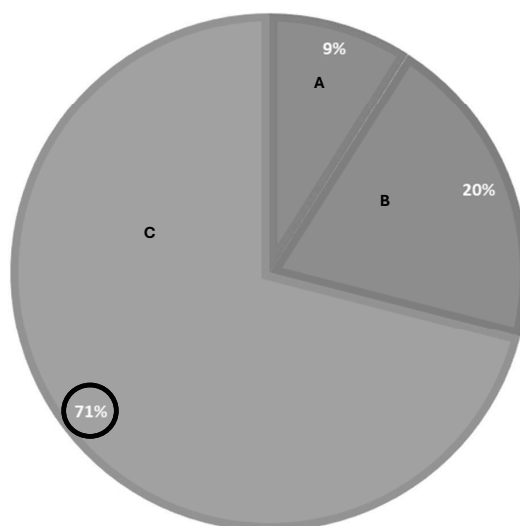
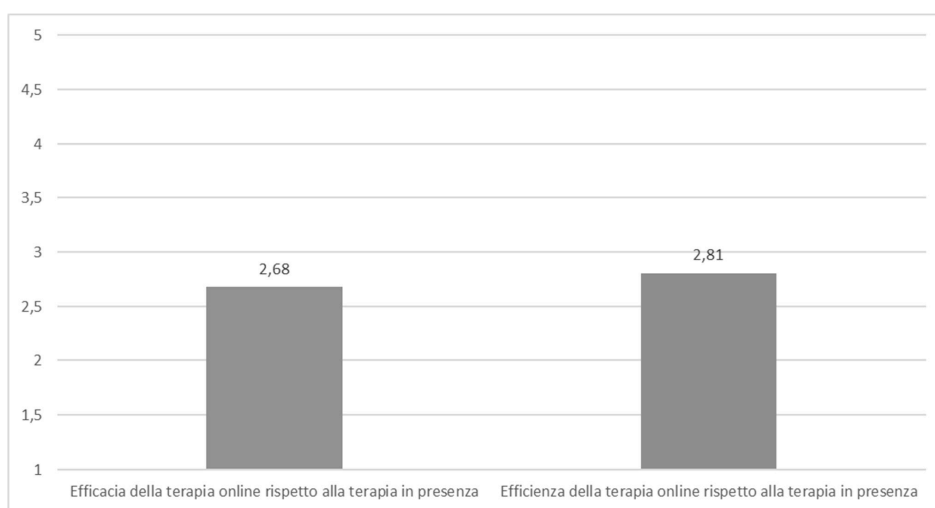
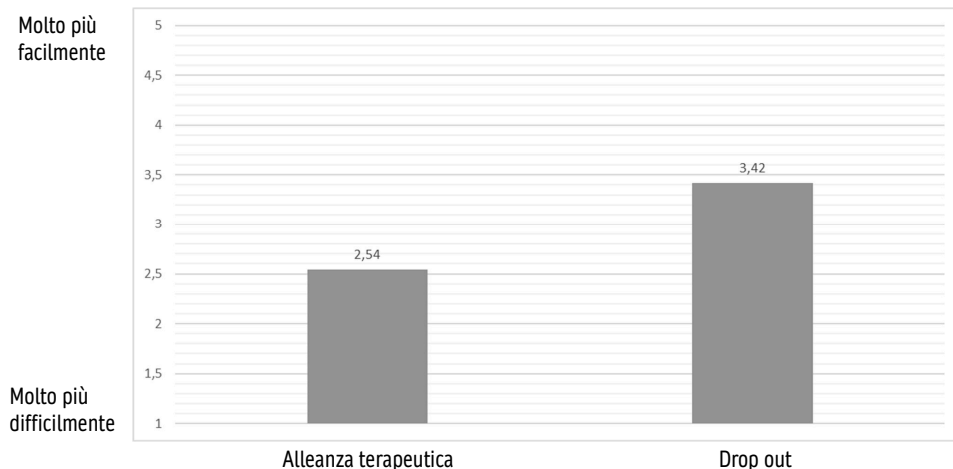


Figura 5. *Efficacia ed efficienza percepita della terapia online rispetto alla terapia in presenza*



Un altro aspetto che abbiamo voluto approfondire riguarda l'alleanza terapeutica e il drop out. Se per l'alleanza terapeutica non ci sono differenze percepite tra il setting online e quello in presenza (2,54), non possiamo dire lo stesso per il drop out, il cui rischio viene percepito come maggiore in un setting online (3,42). La capacità di instaurare una buona alleanza terapeutica online è stata valutata con un punteggio di 2,54, mentre la facilità di drop-out del paziente è stata valutata con un punteggio di 3,42.

Figura 6. *Percezione dei terapeuti sull'alleanza terapeutica e il rischio di drop out*



Nonostante, da quanto emerso, non vengano percepite particolari differenze tra setting in presenza e quello online in termini di efficacia ed efficienza, il 45% dei terapeuti ritiene che la qualità delle sedute online sia inferiore rispetto alle sedute in presenza, mentre il 44% non rileva differenze. Questo dato, probabilmente, ci porta a spostare l'attenzione non tanto sull'esito della terapia, ma sulle sensazioni, sul contatto umano senza "barriere", seppur virtuali.

Caratteristiche del setting online ritenute più adeguate

Su una scala da 1 a 5, abbiamo valutato quale target di pazienti, di diagnosi e di tecnica/cornice teorica fosse ritenuto più adeguato da seguire in un contesto virtuale. Le fasce d'età risultanti più adatte alla terapia online sono giovani adulti (3,31), adulti (3,46) e adolescenti (2,56).

La terapia individuale è considerata la modalità più efficace online (3,62), seguita dalla terapia di coppia (2,53).

I disturbi percepiti come più trattabili online includono ansia (3,45), depressione (3,17), disturbi del sonno (2,67) e disfunzioni sessuali (2,69).

Figura 7. Target di età ritenuto più adeguato per un trattamento online

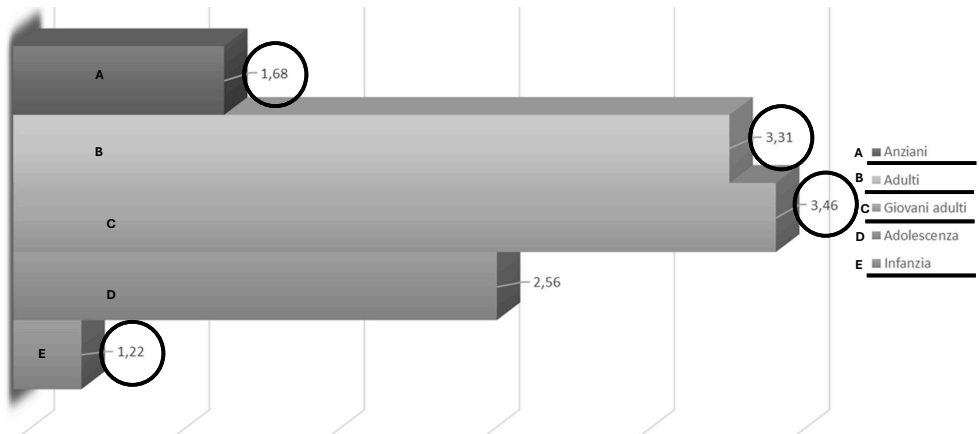
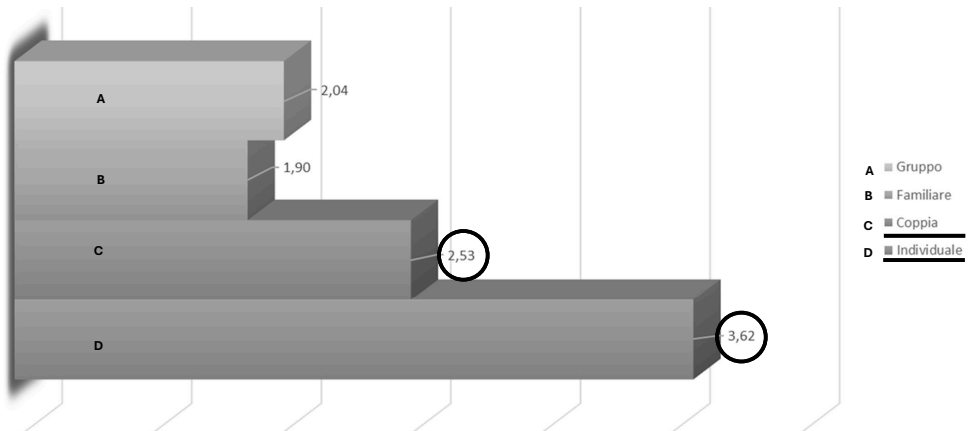


Figura 8. Tipologia di setting più adeguato per un trattamento online



Le tecniche ritenute più applicabili online sono l'ABC e la ristrutturazione cognitiva (3,75), la Compassion Focused Therapy (3,30) e la mindfulness (3,20).

Infine, abbiamo voluto indagare potenzialità e limiti, per meglio comprendere quali siano i punti da incrementare e quali le accortezze da adottare per migliorare il setting online. Tra le potenzialità della terapia online, i terapeuti hanno indicato la maggiore facilità nel coinvolgere "altri" significativi per il paziente (2,93), la maggiore facilità a mantenere una costanza nella terapia (3,69) e la possibilità di raggiungere pazienti che avrebbero difficoltà ad accedere ad una terapia in presenza (4,68).

Figura 9. Target di patologie più adeguato per un trattamento online

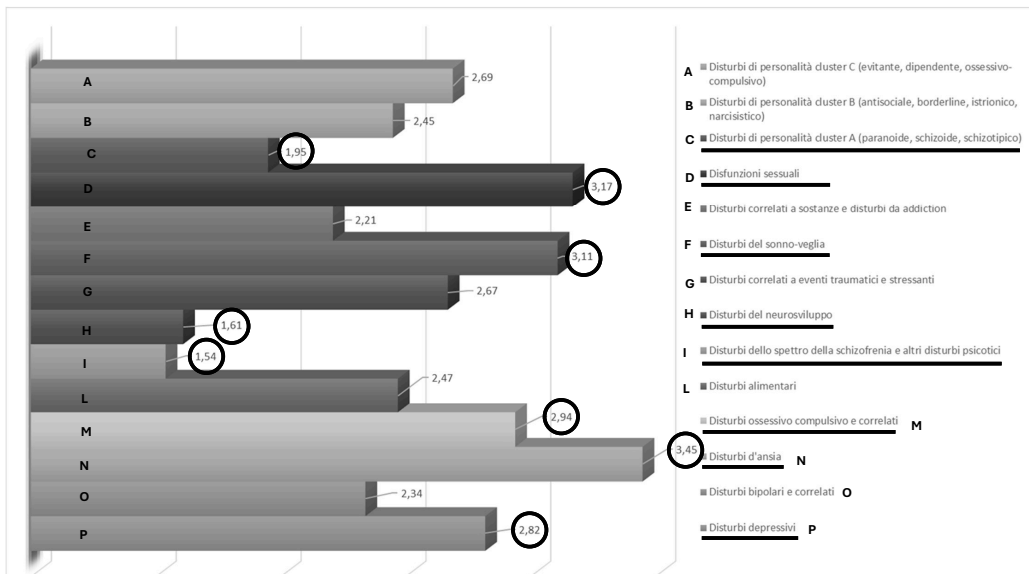
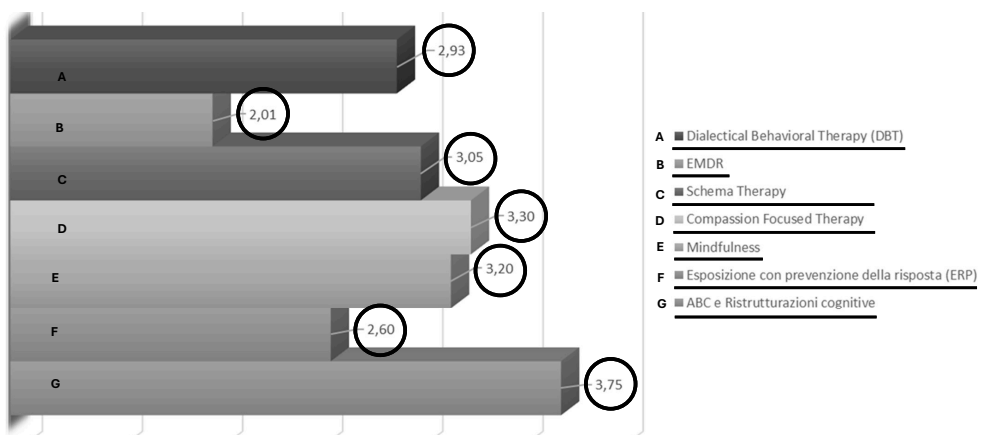


Figura 10. Tecniche ritenute più efficaci per un trattamento online

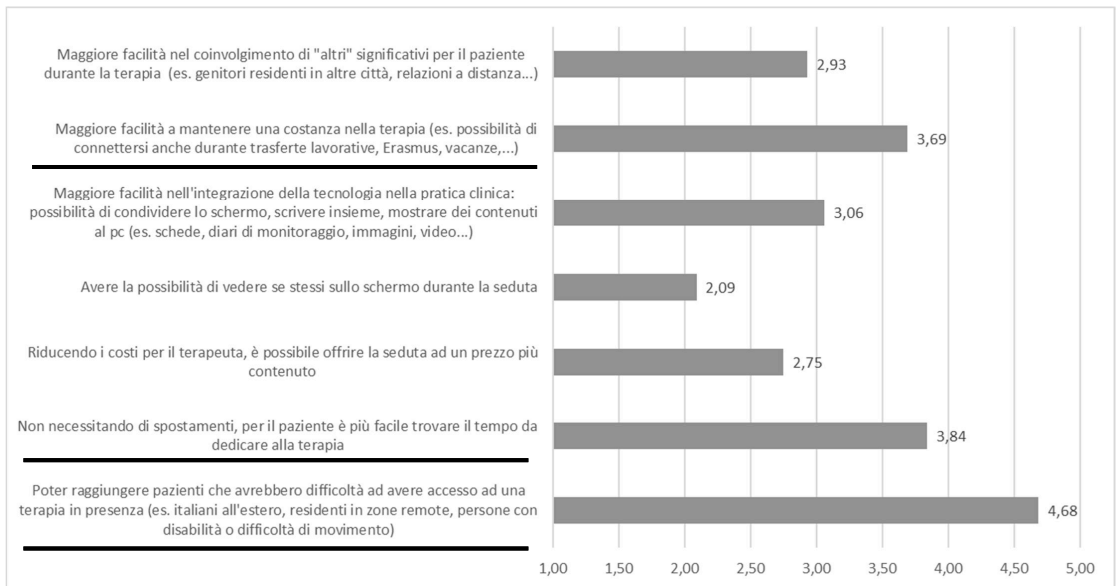


Tra i limiti, invece, sono state evidenziate la difficoltà nella somministrazione di test (3,15), la difficoltà ad adeguare gli strumenti e le tecniche utilizzate in presenza (3,32) e la connessione internet instabile (4,08).

Discussione

Il presente studio si propone di esplorare la percezione degli psicoterapeuti italiani di

Figura 11. *Potenzialità evidenziate nel setting online*

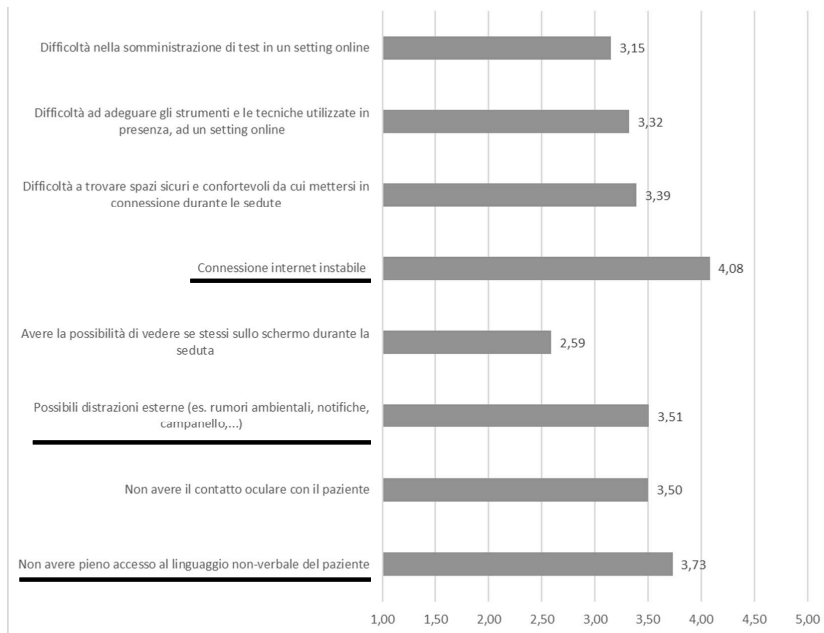


orientamento cognitivo-comportamentale rispetto all'utilizzo della CBT online, contribuendo a un filone di ricerca ancora poco sviluppato nel contesto nazionale. Le ricerche internazionali citate nell'introduzione forniscono un quadro consolidato di efficacia della CBT online basato su dati quantitativi e meta-analisi; il presente studio integra queste evidenze con la prospettiva soggettiva dei terapeuti, mettendo in luce aspetti percepiti — come la qualità delle sedute, il rischio di dropout e l'adeguatezza del setting per specifici target — che difficilmente emergono con la stessa evidenza negli studi sperimentali.

Per quanto riguarda la diffusione del setting online, l'88% del campione ha condotto sedute online negli ultimi 12 mesi, dato che testimonia una penetrazione ormai consolidata di questa modalità nella pratica clinica italiana. Tra chi non utilizza il setting online, le motivazioni principali riguardano l'assenza di un bisogno percepito e la sfiducia nell'efficacia, suggerendo che le resistenze residue siano legate più a fattori attitudinali e culturali che a ostacoli pratici. La preferenza per la gestione autonoma delle sedute — riportata dal 71% del campione — indica inoltre una tendenza a mantenere il controllo diretto sul processo terapeutico, con un utilizzo ancora marginale delle piattaforme di psicologia online.

I risultati relativi all'efficacia ed efficienza percepite mostrano una sostanziale equivalenza tra setting online e in presenza, con punteggi medi prossimi al punto centrale della scala (rispettivamente 2.68 e 2.81 su 5). Questo dato è coerente con quanto riportato dalla letteratura internazionale sull'efficacia della CBT online, e suggerisce che i terapeuti italiani abbiano sviluppato una valutazione equilibrata e non pregiudizialmente negativa dello strumento. Più articolato è invece il quadro sulla qualità percepita delle sedute: il 45% dei terapeuti la ritiene

Figura 12. Limiti evidenziati nel setting online



inferiore rispetto alle sedute in presenza, mentre il 44% non rileva differenze. Questo scarto tra efficacia percepita e qualità percepita è un dato di rilievo: suggerisce che i terapeuti distinguono tra l'esito del trattamento e la qualità dell'esperienza relazionale, attribuendo al setting digitale una minor ricchezza sul piano del contatto umano e della comunicazione non verbale.

Riguardo all'alleanza terapeutica, i risultati indicano che i terapeuti non percepiscono differenze significative rispetto al setting in presenza (punteggio medio 2.54), a conferma che la relazione terapeutica può essere sostenuta efficacemente anche a distanza. Il rischio di dropout, invece, è percepito come più elevato nel contesto online (punteggio medio 3.42), probabilmente per ragioni legate alla minore presenza fisica, alle possibili difficoltà tecniche e alla maggiore facilità con cui il paziente può interrompere unilateralmente la seduta o il percorso. Questo dato apre una riflessione importante sulle strategie di retention da adottare nel setting digitale.

Sul versante del target, i terapeuti identificano giovani adulti e adulti come le fasce d'età più adatte alla terapia online, mentre gli adolescenti sono considerati meno idonei, probabilmente per le specifiche esigenze relazionali e di sviluppo di questa fascia. La terapia individuale è ritenuta la modalità più efficace in formato digitale, seguita dalla terapia di coppia, mentre il setting familiare appare meno adatto. I disturbi d'ansia e depressivi sono considerati i più trattabili online, in linea con la letteratura di riferimento. Le tecniche più applicabili online risultano essere l'ABC e la ristrutturazione cognitiva, la Compassion Focused Therapy e la mindfulness, confermando che gli approcci cognitivi e basati sulla consapevolezza si adattano bene al contesto digitale, mentre le tecniche più esperienziali o corporee presentano maggiori difficoltà di trasposizione.

Tra le potenzialità, emerge con forza la possibilità di raggiungere pazienti con difficoltà di

accesso alla terapia in presenza (punteggio 4.68), dato che rappresenta uno degli argomenti più rilevanti a favore dell'adozione sistematica della CBT online, soprattutto in ottica di equità e inclusione. Vengono apprezzate anche la maggiore costanza terapeutica (3.69) e la possibilità di coinvolgere persone significative per il paziente (2.93). Sul versante dei limiti, la connessione internet instabile (4.08) e la difficoltà nell'adattare strumenti e tecniche tradizionali (3.32) sono le criticità più segnalate, seguite dalla difficoltà nella somministrazione di test (3.15).

Punti di forza e limiti dello studio

Tra i punti di forza, il presente studio offre una delle prime indagini sistematiche sulla percezione della CBT online nel contesto italiano, con un campione numericamente significativo ($n = 196$) e prevalentemente composto da professionisti già specializzati. La struttura multidimensionale del questionario ha permesso di esplorare contemporaneamente diversi aspetti del setting online — efficacia, efficienza, alleanza, dropout, target, tecniche, limiti e potenzialità — offrendo un quadro ampio e articolato.

Tra i limiti, il principale riguarda la rappresentatività del campione: i partecipanti afferiscono prevalentemente a due specifiche scuole di specializzazione (APC e SPC), il che limita la generalizzabilità dei risultati all'intera popolazione di psicoterapeuti CBT italiani. Il campione è inoltre composto prevalentemente da professionisti giovani e con pochi anni di iscrizione all'Albo, il che potrebbe aver orientato le valutazioni verso una visione più favorevole al digitale rispetto a quanto si osserverebbe in un campione più eterogeneo per età ed esperienza. Un ulteriore limite riguarda la natura descrittiva dell'analisi: l'assenza di test inferenziali non consente di stabilire relazioni causali né di generalizzare i risultati a livello statistico. Infine, la raccolta dati tramite questionario autosomministrato comporta il rischio di bias di desiderabilità sociale.

Prospettive future

I risultati aprono diverse direzioni di ricerca. In primo luogo, sarebbe utile condurre studi analoghi su campioni più eterogenei, includendo terapeuti di diversi orientamenti, fasce d'età e livelli di esperienza, per verificare se le percezioni rilevate siano specifiche del contesto CBT o trasversali. In secondo luogo, appare prioritario esplorare il punto di vista dei pazienti, indagando la loro esperienza soggettiva della CBT online e il rapporto tra qualità percepita, alleanza terapeutica e benefici clinici. Infine, lo sviluppo di strumenti diagnostici e tecniche terapeutiche specificamente progettati per il setting digitale sembra una necessità urgente, alla luce delle difficoltà di adattamento segnalate dai terapeuti.

Conclusioni

Lo studio ha messo in luce come la CBT online sia oggi una realtà diffusa e considerata efficace ed efficiente da molti terapeuti italiani, in particolare per pazienti giovani adulti e adulti con disturbi d'ansia e depressione. I dati mostrano che i professionisti hanno sviluppato una valutazione sostanzialmente equilibrata dello strumento, distinguendo tra l'efficacia del trattamento — percepita come equivalente a quella in presenza — e la qualità dell'esperienza relazionale, ritenuta talvolta inferiore nel setting digitale.

Tra le criticità principali emergono il rischio percepito di dropout più elevato rispetto alla terapia in presenza, le difficoltà tecniche legate alla connessione, e la non sempre agevole

trasposizione di strumenti e tecniche tradizionali al contesto digitale. Tra le potenzialità più apprezzate, spicca la possibilità di raggiungere pazienti con difficoltà di accesso logistico, dato che rappresenta uno degli argomenti più solidi a favore di un utilizzo sistematico e consapevole della CBT online.

Nel complesso, i risultati suggeriscono che la CBT online rappresenti oggi una realtà consolidata ma ancora in evoluzione, che richiede investimenti specifici in formazione, strumenti e protocolli adatti al contesto digitale. Integrare la prospettiva dei terapeuti con quella dei pazienti, e sviluppare linee guida condivise per la pratica clinica online, rappresentano le direzioni più urgenti per il futuro della psicoterapia digitale in Italia.

Bibliografia

- Aafjes-van Doorn, K., Spina, D. S., Horne, S. J., & Békés, V. (2024). The association between quality of therapeutic alliance and treatment outcomes in teletherapy: A systematic review and meta-analysis. *Clinical psychology review*, 110, 102430. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2024.102430>
- Andersson, G., Cuijpers, P., Carlbring, P., Riper, H., & Hedman, E. (2014). Guided Internet-based vs. face-to-face cognitive behavior therapy for psychiatric and somatic disorders: a systematic review and meta-analysis. *World psychiatry : official journal of the World Psychiatric Association (WPA)*, 13(3), 288–295. <https://doi.org/10.1002/wps.20151>
- Bevilacqua, L., Fox-Smith, L., Lampard, O., Rojas, N., Zavitsanou, G., Meiser-Stedman, R., & Beazley, P. (2024). Effectiveness of technology-assisted vs face-to-face cognitive behavioural therapy for anxiety and depression in children and young people: A systematic review and meta-analysis. *Clinical child psychology and psychiatry*, 29(4), 1349–1364. <https://doi.org/10.1177/13591045241259070>
- Cantone, D., Guerriera, C., Architravo, M., Alfano, Y. M., Cioffi, V., Moretto, E., Mosca, L. L., Longobardi, T., Muzii, B., Maldonato, N. M., & Sperandeo, R. (2021). A sample of Italian psychotherapists express their perception and opinions of online psychotherapy during the covid-19 pandemic. *Rivista di psichiatria*, 56(4), 198–204. <https://doi.org/10.1708/3654.36347>
- Esfandiari, N., Mazaheri, M. A., Akbari-Zardkhaneh, S., Sadeghi-Firoozabadi, V., & Cheraghi, M. (2021). Internet-Delivered Versus Face-to-Face Cognitive Behavior Therapy for Anxiety Disorders: Systematic Review and Meta-Analysis. *International journal of preventive medicine*, 12, 153. https://doi.org/10.4103/ijpvm.ijpvm_208_21
- Ferracioli, N. G. M., Rodrigues, E. C. G., & Santos, M. A. D. (2025). Brazilian Clinical Psychologists' Perceptions of Online Psychotherapy for Patients with Suicidal Behavior During the COVID-19 Pandemic: A Grounded Theory Study. *International journal of environmental research and public health*, 22(8), 1284. <https://doi.org/10.3390/ijerph22081284>
- Kambeitz-Ilankovic, L., Rzayeva, U., Völkel, L., Wenzel, J., Weiske, J., Jessen, F., Reininghaus, U., Uhlhaas, P. J., Alvarez-Jimenez, M., & Kambeitz, J. (2022). A systematic review of digital and face-to-face cognitive behavioral therapy for depression. *NPJ digital medicine*, 5(1), 144. <https://doi.org/10.1038/s41746-022-00677-8>
- Kaptan, S. K., Kaya, Z. M., & Akan, A. (2024). Addressing mental health need after COVID-19: a systematic review of remote EMDR therapy studies as an emerging option. *Frontiers in psychiatry*, 14, 1336569. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1336569>
- Karyotaki, E., Riper, H., Twisk, J., Hoogendoorn, A., Kleiboer, A., Mira, A., Mackinnon, A., Meyer, B., Botella, C., Littlewood, E., Andersson, G., Christensen, H., Klein, J. P., Schröder, J., Bretón-López, J., Scheider, J., Griffiths, K., Farrer, L., Huibers, M. J., Phillips, R., ... Cuijpers, P. (2017). Efficacy of Self-guided Internet-Based Cognitive Behavioral Therapy in the Treatment of Depressive Symptoms: A Meta-analysis of Individual Participant Data. *JAMA psychiatry*, 74(4), 351–359. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2017.0044>
- Linardon, J., Shatte, A., Messer, M., Firth, J., & Fuller-Tyszkiewicz, M. (2020). E-mental health interventions for the treatment and prevention of eating disorders: An updated systematic review and meta-analysis.

- Journal of consulting and clinical psychology*, 88(11), 994–1007. <https://doi.org/10.1037/ccp0000575>
- Spence, J., Titov, N., Dear, B. F., Johnston, L., Solley, K., Lorian, C., Wootton, B., Zou, J., & Schwenke, G. (2011). Randomized controlled trial of Internet-delivered cognitive behavioral therapy for posttraumatic stress disorder. *Depression and anxiety*, 28(7), 541–550. <https://doi.org/10.1002/da.20835>
- van de Graaf, D. L., Trompetter, H. R., Smeets, T., & Mols, F. (2021). Online Acceptance and Commitment Therapy (ACT) interventions for chronic pain: A systematic literature review. *Internet interventions*, 26, 100465. <https://doi.org/10.1016/j.invent.2021.100465>
- Witarto, B. S., Visuddho, V., Witarto, A. P., Bestari, D., Sawitri, B., Melapi, T. A. S., & Wungu, C. D. K. (2022). Effectiveness of online mindfulness-based interventions in improving mental health during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *PloS one*, 17(9), e0274177. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0274177>
- Yaşar, AB, Kavakçı, Ö., Çiftçi, ZZ, Tunca, GA, Uygun, E., Gündoğmuş, İ., Kubilay, D., Aksöz, Y., Deveci, H., & Konuk, E. (2023). L'efficacia del protocollo di gruppo online EMDR 2.0 sui sintomi del disturbo da stress post-traumatico, depressione, ansia e stress in soggetti che hanno subito un incidente stradale: uno studio preliminare. *Journal of EMDR Practice and Research*, 17 (3), 171–184. <https://doi.org/10.1891/EMDR-2023-0003>
- Zainal, N. H., Soh, C. P., Van Doren, N., & Benjet, C. (2024). Do the effects of internet-delivered cognitive-behavioral therapy (i-CBT) last after a year and beyond? A meta-analysis of 154 randomized controlled trials (RCTs). *Clinical psychology review*, 114, 102518. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2024.102518>