


RICERCA EMPIRICA SUL GRUPPO OMOGENEO: MODELLO E PROCESSUALITÀ

Psicodinamica dei gruppi
Prof. Claudio Neri – Prof. Paolo Cruciani
Ospiti relatori: R. Girelli, F.N. Vasta
Roma, 28 febbraio 2011



La ricerca empirica nei gruppi psicodinamici: iniziamo con una provocazione illustre...

- ◆ *“Sono pochi gli studi tesi a valutare la terapia di gruppo a orientamento analitico. In qualche misura questo è attribuibile a quella larga quota di psicoterapeuti che sono convinti che il loro lavoro sia talmente prezioso da non richiederne la valutazione. Gli sviluppi tra una seduta e l'altra sono spesso sottolineati e rinforzano la [loro] convinzione di un potente agente terapeutico [non specificamente identificato]. Come conseguenza si è tentati di evitare la difficile impresa dell'esame e della ricerca reprimendo così la consapevolezza che il potere terapeutico può esprimersi nel bene o nel male, o persino consistere in un effetto placebo” (Dick 1975, p. 365).*

E oggi? Uno sguardo alla letteratura degli ultimi dieci anni...

- ◆ Carter (2002)
- ◆ Blackmore *et al.* (2009)
- ◆ Custonguay *et al.* (2010)

In Italia:

- ◆ Lo Coco *et al.* (a cura di) (2008)
- ◆ Gullo *et al.* (2010)

Ricerca empirica e psicoterapia: un dialogo possibile? (Gullo *et al.* 2010)

- ◆ Questione epistemologica: la psicoterapia come arte o come scienza applicata
- ◆ Questione metodologica: come attivare un processo virtuoso sul piano euristico fra i dati numerici e le peculiarità soggettive (metodi quantitativi e metodi qualitativi)
- ◆ Questione etica

Nel gruppo psicodinamico aumenta la complessità (e la ricchezza) della ricerca...

- ◆ Occorre tenere conto delle diverse componenti del campo gruppale, fra loro interagenti:
 - Pazienti
 - Terapeuta/i
 - Osservatore/i
 - Gruppo nel suo insieme
 - Sottogruppi

Limiti metodologici

La ricerca applicata in ambito psicomodinamico e psicoanalitico deve fare i conti con limiti che le sono "strutturali" quali:

- ◆ l'impossibilità di attuare ricerche in "doppio cieco", ossia di costituire un gruppo di controllo;
- ◆ la difficoltà di selezionare adeguati indicatori di *outcome* correlati con il risultato terapeutico, in quanto nella ricerca sul caso clinico di impostazione psicomodinamica non si può ritenere di far coincidere il cambiamento terapeutico con la sola remissione del sintomo, dato per assunto che l'efficacia *dell'outcome* sia imputabile all'azione sui tratti di personalità del paziente;
- ◆ l'insufficienza delle prove emerse dalle ricerche per realizzare generalizzazioni radicali data l'esiguità dei campioni a disposizione stante i criteri numerici di composizione dei piccoli gruppi a orientamento psicomodinamico.

Alcuni “paletti” metodologici/1

- ◆ Il primo elemento riguarda la diagnosi, ossia in quale misura e con quale finalità inseriamo l'aspetto diagnostico nella ricerca.

Seguendo Armezzani (2004), parliamo di diagnosi non classificatoria né definitoria, bensì di diagnosi transitiva, di costruttivistica memoria, finalizzata al comprendere il disturbo, senza categorizzarlo, ragionando in termini propositivi nell'individuazione di strade potenzialmente percorribili. In questa prospettiva, riteniamo utile introdurre l'elemento diagnostico in ambito di ricerca perché consente una riflessione sulla composizione del gruppo che può essere poi condivisa, così come introdurre uno degli elementi per ragionare sul fenomeno del *drop out* dei membri (ambito emergente della ricerca sui gruppi psicodinamici).

Alcuni “paletti” metodologici/2

- ◆ Il secondo elemento è relativo al contesto in cui si realizza l'intervento terapeutico oggetto di studio, che nel nostro caso è quello ambulatoriale pubblico o il setting privato.
- ◆ Il terzo elemento concerne la tipologia di campione, in particolare un dato costante delle nostre ricerche riguarda la sua numerosità. Quest'ultima è necessariamente limitata, in quanto vincolata al modello di terapia del piccolo gruppo a finalità analitica (8-10 partecipanti al massimo).
- ◆ Infine, il quarto elemento descrive il nostro interesse su un piano propriamente euristico, quello di offrire un contributo all'applicazione della psicoterapia di gruppo a orientamento analitico in campo istituzionale, con una duplice finalità: misurare l'efficienza o efficacia clinica (*effectiveness*) del gruppo quale dispositivo di cura per pazienti con DCA e identificare situazioni che siano di raccordo tra il modello teorico e l'attuazione clinica. Intendiamo dire che le nostre indagini pongono l'accento non solo e non tanto su quanto funziona il gruppo, bensì su come, perché e per chi funziona. Detto in altri termini, è per noi molto utile l'analisi dei processi terapeutici gruppali. Tutto questo colloca le nostre ricerche nel filone di area psicopatologica e le distingue da quelle orientate a indagare i fattori di rischio e le cause della malattia.

Alcuni “paletti” metodologici/3

- ◆ Utilizziamo il termine “efficienza” nel senso delineato da Seligman nel 1995 e sottolineato da Migone (2005, pp. 103-114): *“gli studi sulla efficacia (efficacy) misurano il risultato di una terapia sotto condizioni strettamente controllate, come in laboratorio, usando gruppi di controllo, distribuzione randomizzata dei pazienti nei gruppi, accurato training dei terapeuti secondo un manuale psicoterapeutico, durata standardizzata della terapia, ecc. Gli studi sulla efficienza (effectiveness) invece misurano il risultato di una terapia sotto le condizioni meno controllate della pratica clinica reale di tutti i giorni, non nel laboratorio. Mentre gli studi sulla efficacia enfatizzano la validità “interna”, gli studi sulla efficienza enfatizzano la validità “esterna” o ecologica, cioè la generalizzabilità dei risultati alla popolazione generale, nella pratica clinica reale”*. Riteniamo preziosa questa distinzione terminologica e metodologica sia per inquadrare correttamente le diverse ricerche in corso sulla psicoterapia di gruppo, e non solo, sia per contestualizzare ulteriormente la nostra finalità di indagine.

Alcuni “paletti” metodologici/4

- ◆ Ne consegue una linea metodologica precisa anche per la scelta degli strumenti.
- ◆ L'esame della letteratura mostra come gli strumenti diagnostici siano spesso utilizzati nelle ricerche senza un esplicito riferimento all'orientamento teorico. La pressione a produrre dati può spingere a utilizzare strumenti *tout court* piuttosto che a impiegare tempo ed energie nella scelta di strumenti che siano in linea con l'assunto teorico adottato per il fenomeno oggetto di indagine.

Alcuni “paletti” metodologici/5

- ◆ In linea con l'ipotesi eziopatogenetica con cui si considera la patologia mentale, cerchiamo di inserire strumenti che consentano di valutare il **cambiamento qualitativo nel funzionamento psicologico** dei pazienti.
- ◆ Non solo, le nostre indagini vertono anche sull'identificazione di eventuali parallelismi fra gli effetti terapeutici riscontrabili sui singoli pazienti e specifiche modalità di funzionamento del campo mentale omogeneo che si configurano in vere e proprie fasi di processo gruppale (filone delle ricerche che tende ad integrare processo ed esito della terapia: *process-outcome research*).

Bibliografia prima parte/1

- ◆ Armezzani M. (2004), Strumenti psicodiagnostici nei disturbi del comportamento alimentare, in Nizzoli U., Pissacroia M. (a cura di) *Trattato completo degli abusi e delle dipendenze*, Piccin, Padova.
- ◆ Blackmore C. et al. (2009), *A Systematic Review of the Efficacy and Clinical Effectiveness of Group Analysis and Analytic/Dynamic Group Psychotherapy*, Centre for Psychological Services Research, School of Health and Related Research, University of Sheffield, UK (http://www.sheffield.ac.uk/content/1/c6/09/05/74/IGA_GAS_FINAL_REPORT.pdf).
- ◆ Castonguay L.G. et al. (2010), Psychotherapists, researchers, or both? A qualitative analysis of psychotherapists' experiences in a practice research network, *Psychotherapy, Theory, Practice, Training*, 47, 3, pp. 345-354.

Bibliografia prima parte/2

- ◆ Dick B. (1975), A ten-year study of out-patient analytic group therapy, *The British Journal of Psychiatry*, 127, pp. 365-375.
- ◆ Gullo S. *et al.* (2010), La valutazione delle psicoterapie: un'introduzione, *Gruppi*, 1, pp. 11-25.
- ◆ Migone P. (2005). Sono veramente efficaci le psicoterapie evidence-based? Il ruolo terapeutico, 98, pp. 103-114.
- ◆ Lo Coco G. *et al.* (a cura di) (2008), *L'efficacia clinica delle psicoterapie di gruppo*, Cortina, Milano.
- ◆ Vasta F.N., Girelli R. (2010), Gruppo omogeneo, ricerca, istituzione, *Rivista Plexus*, 4, www.rivistaplexus.it.