



Narrare i gruppi

*Etnografia dell'interazione quotidiana
Prospettive cliniche e sociali.*
Anno VII, Vol. 2, Novembre 2012

ISSN: 2281-8960

Rivista semestrale pubblicata on-line dal 2006 - website: www.narrareigruppi.it

Titolo completo dell'articolo

Psicoterapia di gruppo ad orientamento psicodinamico: elaborazione teorica e ricerca empirica

Autori

Ente di appartenenza

Marie Di Blasi

Università di Palermo

Girolamo Lo Verso

Università di Palermo, Università di Enna Kore

To cite this article:

Di Blasi M., Lo Verso G., (2012), Psicoterapia di gruppo ad orientamento psicodinamico: elaborazione teorica e ricerca empirica, in *Narrare i Gruppi*, anno VII, vol. 2, Novembre 2012, pp. 9-20, website: www.narrareigruppi.it

To link to this article: <http://www.narrareigruppi.it/la-valutazione-della-psicoterapia-di-gruppo-ad-orientamento-psicodinamico-elaborazione-teorica-e-ricerca-empirica/>

Questo articolo può essere utilizzato per la ricerca, l'insegnamento e lo studio privato. Qualsiasi riproduzione sostanziale o sistematica, ridistribuzione, rivendita, prestito, sub-licenza, fornitura sistematica, o la distribuzione in qualsiasi forma è espressamente vietata.

L'editore non è responsabile per qualsiasi perdita, pretese, procedure, richiesta di costi o danni derivante da qualsiasi causa, direttamente o indirettamente in relazione all'uso di questo materiale.

focus

Psicoterapia di gruppo ad orientamento psicodinamico: elaborazione teorica e ricerca empirica

Marie Di Blasi, Girolamo Lo Verso

Riassunto

In questo articolo vengono esaminati alcuni aspetti teorici e metodologici sulla valutazione della psicoterapia di gruppo ad orientamento psicodinamico. Viene esplicitata la necessità di un approccio complesso poiché a fronte di una crescente diffusione dell'utilizzo clinico del *format* gruppale, il numero limitato di ricerche sulle terapie di gruppo ad orientamento psicodinamico segnala la presenza di difficoltà metodologiche relative alla strutturazione di disegni di ricerca capaci di tenere conto della molteplicità delle variabili in gioco e della loro difficile operazionalizzazione. L'articolo esamina come la recente costituzione di un *network* italiano sulla ricerca empirica in psicoterapia psicodinamica di gruppo consente oggi non solo di analizzare i risultati ottenuti dai diversi gruppi di ricerca presenti a livello nazionale, ma anche di confrontare quali premesse teorico-epistemologiche e quali scelte metodologiche possano rendere più coerente la relazione tra clinica e ricerca.

Parole chiave: psicoterapia di gruppo, ricerca empirica, ricerca clinica.

*Group psychotherapy assessment with a psychodynamic approach:
theoretical development and empirical research*

Abstract

This article examines some theoretical and methodological aspects of research in psychodynamic group psychotherapy. Despite the increasing diffusion of therapeutic groups, the small number of researches on psychodynamic group therapy points out methodological difficulties related to research designs, the presence of several variables and the creation of operational indicators. The article examines how the recent constitution of an

Italian network focused on psychodynamic group psychotherapy research makes it possible to analyze the results of different national groups and compare theoretical and epistemological assumptions and methodological choices that can make the relationship between psychotherapy and research more consistent.

Keywords: group psychotherapy, empirical research, clinical research.

1. *Premessa*

Negli ultimi decenni le terapie di gruppo hanno assunto una notevole centralità come strumenti di cura della salute mentale in virtù del vantaggioso rapporto costi-benefici e della loro comprovata efficacia clinica. Recenti studi hanno infatti dimostrato l'efficacia delle terapie di gruppo con differenti tipologie di pazienti, ad esempio con disturbi legati all'abuso di sostanze, disturbi dell'umore, disturbi da attacchi di panico e/o agorafobici, bulimia nervosa e disturbi di personalità (Burlingame, MacKenzie, Strauss, 2004). All'interno della letteratura empirica sulle terapie di gruppo sono tuttavia pochi gli studi che hanno valutato l'efficacia delle psicoterapie di gruppo psicodinamicamente orientate e ancora meno quelle a lungo termine (Lo Coco, Prestano, Lo Verso, 2008)¹.

Una delle ragioni che spiegano il limitato numero di ricerche sulle terapie di gruppo psicodinamicamente orientate è quella legata alle difficoltà metodologiche che si incontrano nello strutturare disegni di ricerca capaci di tenere conto della complessità delle variabili presenti nel campo terapeutico gruppale.

2. *Valutare il gruppo terapeutico*

Una delle principali difficoltà in cui ci si imbatte nel momento in cui si intraprende un lavoro di valutazione della psicoterapia è il dovere rispettare, al tempo stesso, la complessità clinica e il rigore metodologico. Come abbiamo puntualizzato in più occasioni (Di Nuovo, Lo Verso, Di Blasi, Giannone, 1998; Lo Verso, Di Blasi 2011)², il tentativo di studiare scientificamente la psicoterapia, è rimasto a lungo ingabbiato tra la richiesta di parametri scientifici di tipo tradizionale e la constatazione della loro inadeguatezza rispetto allo specifico ambito di studio. Predisporre un progetto di ricerca dotato di rigore scientifico e al tempo stesso rispettoso delle esigenze della clinica, è un lavoro di faticosa mediazione che implica la consapevolezza del fatto che ogni *setting* terapeutico è caratterizzato dalla compresenza di una molteplicità di variabili necessariamente interconnesse e non isolabili, se non al

¹ Ciò nonostante il fatto che alcuni importanti studi (Lorentzen & Høglend, 2004; Wilberg, Karterud, Pedersen, Urnes, Irion, Brabrand, Haavaldsen, Leirvåg, Johnsen, Andreasen, Stubbhaug, 2003) abbiano dimostrato che gli esiti ottenuti dalle psicoterapie di gruppo psicodinamicamente orientate e di lungo periodo, sembrano ottenere risultati maggiormente persistenti rispetto a quelli ottenuti con i trattamenti brevi e/o individuali; inoltre, in alcuni casi è stato documentato che tali esiti oltre a persistere al *follow up*, tendono ad aumentare nel tempo.

² Le notazioni che seguono sono in parte l'ampliamento e l'aggiornamento di precedenti contributi degli autori.

prezzo di sacrificare la significatività clinica in nome della significatività scientifica (Di Blasi, Lo Verso, 1998). Oggi una prospettiva epistemica più complessa ci rende consapevoli del fatto che la relazione terapeutica può essere letta solo tenendo conto dello sfondo composito in cui essa insiste e cioè la compresenza del paziente con la sua sofferenza, con la sua storia e con le sue risorse; del terapeuta con la sua storia, con la sua formazione professionale e con la sua esperienza; del contesto procedurale con le sue potenzialità e i suoi limiti; dei vincoli del contesto istituzionale e sociale in cui si opera. Da molti anni constatiamo, tuttavia, che proprio queste contraddizioni e complessità rendono interessante la ricerca empirica e clinica in questo campo. Essa può essere anche scientificamente fruttuosa perché affronta direttamente le peculiarità della nostra disciplina, i suoi metodi e i suoi limiti.

In questa direzione, nel corso dell'ultimo decennio, si è rivelato utile alla comprensione del lavoro clinico, dare una sempre maggiore attenzione al terapeuta e al modello teorico di riferimento che fonda il suo campo di lavoro e di osservazione. Il modello teorico e procedurale ha infatti la funzione di costruire un dispositivo terapeutico all'interno del quale ciò che accade nella relazione terapeutica s'inscrive in un'operazione di costruzione di senso indotta dal dispositivo stesso: ciò che accade nel nostro lavoro accade e acquista (successivamente) senso proprio perché è all'interno di un *setting* (Lo Verso, Di Blasi, 2011). In funzione di differenti modelli teorici e procedurali, le psicoterapie possono focalizzare l'attenzione sui conflitti intrapsichici, sui processi cognitivi disfunzionali, sulle relazioni gruppali o familiari, e fare emergere in maggiore misura l'uno o l'altro di questi aspetti. Il quadro teorico e procedurale di ogni terapia, quindi, determina la visibilità, la pensabilità e la dotazione di senso degli eventi che si presentano sulla scena terapeutica: gli accadimenti stessi mutano la loro conformazione e il loro significato in base al *setting* terapeutico in cui si presentano³.

Approfondendo gli elementi che caratterizzano il *setting* gruppale è necessario soffermarsi, in primo luogo, sul fatto che il gruppo rispetto all'assetto duale implica una diversa concezione spazio-temporale e una differente dinamica degli accadimenti psichici del campo terapeutico. Essi non avvengono più, soltanto, nello spazio psichico degli individui, ma all'interno di uno spazio relazionale che, con il procedere della terapia, diventa un campo mentale sovra-determinato rispetto ai singoli pazienti (la matrice dinamica di Foulkes). Tale campo mentale, appare costituito dall'insieme delle regole e dei codici comunicativi, dall'insieme dei vissuti delle esperienze, nonché dei miti che il gruppo crea e condivide e trasmette ai pazienti e al terapeuta. Si tratta dunque di un campo mentale che non viene definito una volta per tutte, ma si costruisce e si auto-organizza attraverso la rete di comunicazione in cui sono inseriti i pazienti e il terapeuta. A questo proposito particolarmente utile è il concetto di campo contrasferale, (Lo Verso, Profita, 2011), poiché esso permette di esplicitare come nel campo terapeutico siano *contemporaneamente* presenti gli universi mentali e storico-relazionali di tutti i partecipanti⁴. Esso, infatti, non riguarda soltan-

³ Ad esempio, la narrazione e l'interpretazione dei sogni accade e ha senso all'interno di una terapia psicodinamicamente orientata, così come le prescrizioni ritualizzate acquisiscono senso solo all'interno della terapia familiare.

⁴ Nella gruppoanalisi soggettuale, il concetto di campo contrasferale può essere considerato una revisione e una estensione del concetto gruppoanalitico di *cotransfert* (Lo Verso, 1994).

to la proiezione dei vissuti legati all'infanzia del paziente sul terapeuta, poiché nel gruppo i vissuti transferali si dispiegano anche in relazione agli altri componenti del gruppo, o in relazione al contesto culturale ed istituzionale in cui si svolge la terapia. Nella prospettiva della gruppoanalisi soggettuale, nel *setting* gruppale grazie all'azione dei fattori terapeutici, i partecipanti oltre alla possibilità di confrontarsi con modalità relazionali e di pensiero diverse dalle proprie, hanno la possibilità di riconoscere i propri bisogni, i propri desideri, i progetti, attivando in tal modo percorsi di soggettivazione che si modulano attraverso analogie e differenze sull'asse continuità-discontinuità tra individuo, gruppi di appartenenza e contesto terapeutico. In riferimento a questi aspetti va sottolineato che nell'elaborazione gruppoanalitica (a differenza di quella psicoanalitica tradizionale che focalizza l'attenzione prevalentemente sul passato del soggetto) il lavoro terapeutico si snoda su tre piani spazio-temporali compresenti: quello dell'asse orizzontale, collegato alla dimensione del *qui e ora* del gruppo, quello dell'asse verticale collegato da una parte alla storia personale e familiare del soggetto - *lì e allora* - a cui si aggiunge il piano della realtà attuale - *qui e ora* - che rimanda al rapporto tra i soggetti e alle loro reali appartenenze gruppali e istituzionali (Lo Verso, Di Blasi, 2011; Ferraro, Coppola, Lo Verso, 2012).

Anche il vertice di osservazione, nella gruppoanalisi soggettuale, si configura come diverso se confrontato con quello della relazione duale: ogni membro, infatti, compreso il terapeuta, è continuamente immerso in un flusso comunicativo e in una reciprocità di sguardi che generano un campo mentale in cui confluiscono oltre che fatti e vissuti soggettivi, dinamiche e risonanze interpersonali e/o istituzionali, ricomposti dalla lettura dinamica degli eventi. È in ragione di queste specifiche caratteristiche che il gruppo clinico può essere considerato sia come strumento di cura, sia come strumento di osservazione e vertice epistemologico, una sorta di "laboratorio" privilegiato per l'analisi e lo studio del rapporto tra "mondo interno" e "mondo esterno" (Lo Verso, 1989).

3. Le griglie clinico-osservative

La clinica gruppoanalitica è, come più volte affermato, un lavoro sull'individuo attraverso il gruppo. È quindi necessario, per programmare e realizzare gli interventi terapeutici e impostare correttamente le ricerche, un lavoro clinico-valutativo che guardi al campo complessivo fatto di individui, interazioni, contesto gruppale, influenza istituzionale, terapeuti, ecc. In Italia lo sviluppo della ricerca empirica sui gruppi è stato storicamente preceduto e accompagnato da una consistente produzione di tipo teorico-metodologico riferibile all'esigenza di tenere in considerazione, nella clinica e nella ricerca, la complessità delle variabili in gioco nel campo gruppale. Si tratta di griglie di osservazione di carattere essenzialmente qualitativo che rappresentano un valido metodo per aiutare a esplicitare cosa si fa, perché lo si fa, con quali parametri, scopi e rischi.

La Griglia di Analisi del *Set(ting)* (G.A.S.), è il risultato di un lavoro clinico e di ricerca di molti anni (Giannone, Lo Verso, 1998; Giannone, Ferraro, Lo Verso, 2011) che ha consentito di comporre e organizzare in un unico schema l'insieme delle variabili visibili (relative al *set*), delle variabili invisibili (relative al *setting*), nonché

l'insieme delle variabili relative all'utenza, all'eventuale committenza e al sociale presenti nel campo terapeutico gruppale, nel tentativo di avere un metodo utile a effettuare una definizione operativa preliminare della psicoterapia di gruppo e del progetto di cura.

Un secondo strumento di taglio clinico/osservativo da noi costruito è la definizione dei "parametri" per definire le varie tipologie di gruppo (Di Maria, Lo Verso, 2002; Lo Verso, Di Blasi, 2011). Si tratta di una griglia che consente di analizzare e di visualizzare il *setting* gruppale sulla base di una serie dettagliata di variabili: la domanda, la sede di lavoro, il tipo di *setting*, la matrice di gruppo, la cadenza delle sedute, il tipo di utenza, la tipologia terapeutica dei pazienti, il numero degli utenti, gli obiettivi che il gruppo si pone, l'uso o meno di farmaci, le modalità di gestione della corporeità, le modalità di conduzione e il tipo di interventi, la durata, il tipo di formazione, ecc. Rispetto alla GAS, la griglia dei parametri per tipologie di gruppo è uno strumento più dettagliato e specifico per osservare e pensare il lavoro clinico con i gruppi. Essa può essere utile, ad esempio, per esplicitare e confrontare sia sul piano clinico che su quello della ricerca i diversi *setting* di gruppo e per chiarire quale tipo di lavoro (clinico o di ricerca) ci si appresta a fare.

Una terza e più recente griglia (Lo Verso, 2012) riguarda i *fattori terapeutico-trasformativi* rivisti a partire da un confronto ed una integrazione con i classici fattori terapeutici della terapia di gruppo. L'ampliamento e la specificazione dei fattori terapeutici si riferisce soprattutto ai gruppi di terapia analitica a lungo termine. Mentre gruppi finalizzati al sostegno hanno obiettivi di miglioramento relazionale o sintomatico e possono solo occasionalmente aprire possibilità trasformativa (in senso clinico dinamico), i gruppi di terapia analitica hanno chiaramente obiettivi terapeutico-trasformativi che vengono perseguiti attraverso una continua ibridazione tra fattori terapeutici e fattori analitici.

La chiara elencazione dei fattori analitici che insieme ai fattori terapeutici agiscono nel campo terapeutico gruppale, è un contributo che si è rivelato utile sul piano della clinica e della ricerca all'esplicitazione dei processi trasformativi che caratterizzano la cura e la guarigione nella prospettiva analitica differentemente dalla prospettiva 'dell'ortopedica medica' (Carli, Paniccia, 2003).

4. *Il network nazionale sulla ricerca in psicoterapia psicodinamica di gruppo*

Uno dei principali contributi della collaborazione tra clinica e ricerca sviluppatasi negli ultimi venti anni in Italia, è la maggior apertura e il dialogo tra i vari modelli di psicoterapia in primo luogo relazionali e psicodinamici, ma anche di scuola sistemica e cognitiva.

Tuttavia l'intrinseca complessità del dispositivo terapeutico a cui si collega una analogica complessità sul piano metodologico (Gullo, Coppola, Lo Verso, 2010), ha spinto verso la creazione di un *network* di ricerca nazionale sulla psicoterapia di gruppo ad orientamento psicodinamico che permettesse di condividere e confrontare le esperienze e i risultati condotti dai vari gruppi per giungere in prospettiva a

un *corpus* di strumenti e metodologie condivise⁵. Il *network* è diventato il luogo in cui le specificità del gruppo nella clinica e nella ricerca sono diventate oggetto di approfondimento e di confronto.

Uno degli aspetti affrontati con maggiore sistematicità riguarda l'utilizzo di dispositivi metodologici che si sono nel tempo sofisticati e notevolmente articolati. Sebbene diversi problemi siano ancora aperti e irrisolti, oggi possiamo affermare che dopo una fase iniziale di implementazione e di moltiplicazione degli strumenti su diversi costrutti relativi al processo del gruppo, la tendenza attuale è quella di utilizzare un *corpus* ristretto, ma più attendibile di misure come, ad esempio, la *Core Battery* proposta da Burlingame, Strauss, Hwang (2008), che ha dimostrato di possedere buone caratteristiche.

Un'altra questione recentemente evidenziata riguarda la tendenza a tenere il più possibile paralleli e integrati nei progetti di ricerca metodi quantitativi e qualitativi in una logica complessiva di ricostruzione del significato reale di ciò che avviene in terapia. La ricerca qualitativa è un approccio che si muove all'interno di una logica esplorativa che, attraverso metodologie adeguate, facilita l'emergere di sensi e significati non conosciuti del fenomeno che si intende studiare. In questa ottica, il ricercatore sceglie di assumere all'interno della ricerca la prospettiva dei soggetti studiati, cercando di evitare le possibili distorsioni connesse alle prefigurazioni di senso insite in una logica confermativa/disconfermativa legata alla verifica delle ipotesi, logica all'interno della quale i dati vengono sempre, più o meno consapevolmente, prefigurati dai criteri e dagli strumenti prescelti dal ricercatore. L'approccio epistemologico è dunque di tipo fenomenologico, orientato cioè a fare emergere il senso del fenomeno studiato rilevandone gli elementi sconosciuti o non ancora ipotizzati: il paziente e il terapeuta non sono "oggetti", ma partecipano all'emergenza di significati e ne sono i soggetti produttori. Una delle applicazioni più interessanti di questo modello di ricerca è quella centrata sull'analisi del punto di vista (*perspective*) dei pazienti e dei terapeuti sull'esperienza di psicoterapia (Seligman 1995). Gli strumenti utilizzati (interviste, questionari con domande sia aperte che chiuse) evidenziano aspetti specifici quali l'esperienza soggettiva, la percezione di cambiamento, le difficoltà incontrate durante la terapia dal paziente e/o dal terapeuta (Elliot, Slatick, Urman, 2001). Si assiste così, sempre più frequentemente, alla diffusione di scale *self-report* compilate non solo dal paziente, ma anche dal terapeuta e dagli osservatori, nella consapevolezza che lo stato di malessere di un soggetto sia difficilmente riconducibile a una manifestazione sintomatica osservabile da un solo punto di vista, o semplicemente definibile attraverso un'etichetta nosografica (Lo Coco, Lo Verso, 2006). Un altro ambito applicativo della ricerca qualitativa è l'analisi del testo, manuale o computerizzata, sui trascritti di sedute audio-registrate con l'obiettivo di individuare le principali tematiche della terapia o gli specifici *pattern* di interazione tra pazienti e terapeuta. Questi approcci consentono di sviluppare nuove ipotesi e di completare e interpretare i dati ricavati attraverso strumenti quantitativi nello stesso contesto di ricerca.

⁵ Il *network* è composto da circa quaranta ricercatori italiani che da tre anni si riuniscono annualmente in un convegno nazionale per approfondire il tema del rapporto tra ricerca e psicoterapia di gruppo ad orientamento psicodinamico. Una delle caratteristiche più interessanti dell'iniziativa risiede nel fatto di coinvolgere anche libero-professionisti e operatori dei servizi pubblici interessati a condurre lavori empirici di natura clinica.

All'interno di una grande varietà di ricerche ormai tutte orientate a integrare processo e esito (*process-outcome research*), un ulteriore aspetto interessante è un crescente interesse verso la valutazione diagnostica (in senso dimensionale più che categoriale) dei pazienti che vengono selezionati per partecipare ai gruppi terapeutici. All'esclusivo interesse verso l'*assessment* iniziale focalizzato sugli aspetti sintomatici riportato in gran parte delle ricerche, si aggiunge un interesse verso la valutazione delle funzioni psicologiche e delle modalità relazionali ritenute centrali nel processo di cambiamento promosso all'interno di un gruppo terapeutico (Di Blasi, Pavia, Tosto, Cavani, 2012).

Altre questioni riguardano la molteplicità di *setting* che il dispositivo gruppale consente: esistono gruppi di durata breve, media e lunga; gruppi piccoli e mediani; gruppi bimodali (una seduta individuale ed una di gruppo per settimana); gruppi aperti, semichiusi, monosintomatici, monogenere; gruppi condotti all'interno di strutture residenziali, di reparti ospedalieri; gruppi psicodrammatici, psico-socio-analitici; per bambini, adulti, adolescenti, anziani, donne. Gruppi speciali per ogni tipo di problema sanitario (oncologici, cardiologici, per demenze, in pediatria, ecc.) per le emergenze sociali (ad esempio, guerra, terremoti, mafia, ecc.); gruppi per *care-giver*, familiari, multifamiliari, transculturali.

Considerata questa complessità (che è anche una potenzialità), appare evidente come la ricerca sui gruppi sia dal punto di vista metodologico irriducibilmente complessa. Uno degli aspetti che rimangono metodologicamente più problematici riguarda, ad esempio, come tenere conto della pluralità di soggetti e punti di vista (pazienti, terapeuti, osservatori, sottogruppi, il gruppo come insieme) che sono costitutivi del gruppo stesso. Come considerare i complessi legami presenti nel gruppo e le loro influenze reciproche? Come considerare indipendenti da quelle degli altri le osservazioni raccolte per un singolo paziente?

I partecipanti del gruppo possono, infatti, reciprocamente influenzare i propri comportamenti e il modo di fare esperienza dell'altro tramite l'imitazione, l'apprendimento interpersonale, l'identificazione, il rispecchiamento. Un gruppo molto coeso può fare sentire i partecipanti molto vicini l'uno all'altro, favorendo il reciproco supporto. Inoltre, le relazioni all'interno del gruppo sono multiple e riguardano vari livelli che coinvolgono il terapeuta, l'osservatore, i singoli membri e il gruppo nel suo insieme. Queste caratteristiche relazionali vanno a costituire la specificità del legame terapeutico in gruppo. Queste caratteristiche peculiari hanno delle notevoli ricadute nella ricerca empirica, che con grandi sforzi si trova a dover analizzare un *set* di variabili intrecciate tra loro e difficilmente riducibili a un unico livello di analisi. Da un punto di vista clinico ciò può essere considerato un fattore curativo indispensabile, di grande efficacia e che rappresenta un elemento chiave del trattamento (Lo Coco, Lo Verso, 2006; Yalom, Leszcz, 2009).

Sul versante della ricerca empirica ciò comporta invece notevoli difficoltà, poiché le osservazioni raccolte per ogni singolo paziente possono essere, anche sostanzialmente, influenzate da quelle degli altri (effetto di dipendenza delle osservazioni). La struttura che questi dati assumono viene solitamente denominata *nested* poiché le osservazioni dei singoli pazienti sono raggruppate all'interno dei diversi gruppi esaminati. Nel caso di studi longitudinali, con rilevazioni ripetute nel tempo, la struttura di tali dati si complessifica ulteriormente venendo a determinare dati *nested* su tre livelli: osservazioni ripetute, soggetti, gruppi. In accordo con quanto sottolineato

da altri Autori (Kenny, Mannetti, Pierro, Livi, Kashy, 2002) tale effetto di dipendenza può anche essere negativo, ad esempio il comportamento di un membro del gruppo può influenzare un altro membro spingendolo ad assumere un comportamento opposto. In ogni caso questo tipo di influenza genera osservazioni che non possono essere considerate indipendenti e che violano dunque un assunto di base dell'analisi inferenziale (Gullo, Lo Coco, Prestano, Giannone, Lo Verso 2010). Baldwin, Stice, Rohde (2008) hanno evidenziato che gli studi che non tengono conto della dipendenza tra membri possono vedere sovrastimata l'efficacia della terapia di gruppo.

Un ruolo fondamentale per l'avanzamento della ricerca risiede anche nella possibilità di stabilire che ruolo giocano i fattori relazionali, come funzionano all'interno del processo terapeutico e in che modo facilitano il miglioramento dei singoli pazienti in gruppo. Alcune dimensioni tipiche del processo gruppale, quali la coesione, il clima di gruppo, l'alleanza terapeutica, l'empatia, infatti, sono stati associati a un esito positivo della terapia e a minori tassi di *drop-out* (Burlingame, Fuhriman, Johnson, 2002). Nonostante questi costrutti rappresentino aspetti caratterizzanti del processo terapeutico gruppale, i risultati della ricerca mostrano forti sovrapposizioni e interrelazioni tra queste variabili (Johnson, Burlingame, Olsen, Davies, Gleave *et al.*, 2005). In questa prospettiva, un contributo promettente proviene da Burlingame, McClendon, Alonso (2011) che hanno recentemente elaborato il *Group Questionnaire* (GQ) che si differenzia dagli strumenti precedenti perché fondato su una teoria unificata della relazione gruppale che individua un modello a tre fattori: Legame positivo, Capacità di lavoro positiva e Relazione negativa. Il GQ fornisce, inoltre, informazioni specifiche su quanto le relazioni in gruppo (membro-membro, membro-leader e membro-gruppo) siano relativamente forti o deboli.

Un ulteriore ambito di ricerca che ha recentemente preso avvio è rivolto allo studio di diversi *format* terapeutici quali i gruppi che procedono per cicli terapeutici e lo studio di psicoterapie di gruppo a lungo termine. I gruppi che procedono per cicli sono gruppi generalmente chiusi della durata di un anno, composti sia da pazienti che iniziano il loro percorso terapeutico, sia da pazienti lo proseguono avendo precedentemente partecipato a terapie individuali o di gruppo. In questo caso oltre ai tradizionali obiettivi centrati sul processo e sugli esiti, la ricerca tende a indagare quali siano gli aspetti della psicoterapia di gruppo ritenuti più efficaci da chi ha già compiuto un percorso terapeutico e ad analizzare quanto e come questi aspetti influenzino la motivazione alla terapia di gruppo. Riguardo alle terapie a lungo termine⁶, attraverso studi longitudinali l'interesse della ricerca è volto a indagare gli aspetti ciclici del processo in questo *format* quali i cambiamenti dovuti a variazioni nella composizione del gruppo (nuove immissioni, *drop-out*, dimissioni) che modificano il campo gruppale e influenzano l'andamento del processo e l'esito del trattamento.

Intorno al *network* nazionale di ricerca sulle psicoterapie di gruppo ad orientamento dinamico si è registrato negli ultimi tre anni un aumento progressivo del numero di ricerche, la produzione di nuovi lavori e una crescente attenzione sia da parte di

⁶ Ci riferiamo a gruppi psicodinamici, ampiamente diffusi soprattutto nel contesto privato, che possono avere una durata prefissata o meno, in quest'ultimo caso si definiscono semiaperti poiché prevedono l'inserimento di nuovi membri oltre che la fuoriuscita di quei soggetti che completano il loro percorso terapeutico.

giovani ricercatori che dagli psicoterapeuti che operano nei servizi. Questi segnali spingono a ritenere che nonostante i problemi metodologici e una relativa arretratezza che caratterizza il sistema della ricerca nel nostro paese, questo settore rappresenta oggi un riferimento importante per la clinica che merita di essere sostenuto ed ampliato. Aggiungiamo, inoltre, che la ricerca sui gruppi proprio per la sua complessità e i problemi che pone, possa essere indirettamente utile ad aprire scenari teorici, clinici e metodologici interessanti per tutta la ricerca in psicologia clinica.

5. Conclusioni

La terapia di gruppo, pur essendo molto diversa da quella individuale, ha dimostrato di essere altrettanto efficace (Burlingame, Mackenzie, Strauss, 2004). In entrambe i casi l'obiettivo è la trasformazione del mondo interno del paziente, ma la processualità del lavoro terapeutico è radicalmente diversa: nel gruppo i pazienti sperimentano nuove modalità relazionali e lavorano maggiormente sulle relazioni interpersonali; nella terapia individuale, invece, l'elaborazione è più concentrata sul mondo intrapsichico del paziente. Pur essendo entrambi efficaci, riteniamo tuttavia che la terapia di gruppo, in quanto dispositivo in grado di attivare più velocemente i processi trasformativi, possa rivelarsi più adatta per alcune tipologie di pazienti e maggiormente efficace in merito al rapporto costi/benefici. Tuttavia se la ricerca sulla valutazione degli esiti della psicoterapia di gruppo ha prodotto risultati, ormai abbastanza condivisi, c'è invece ancora molto da capire rispetto al modo in cui la sua efficacia viene raggiunta. L'indagine sui fattori relazionali che influenzano l'esito della terapia, implica guardare il campo terapeutico gruppale alla luce dei concetti di molteplicità, trasformazione e circolarità, propri dell'epistemologia della complessità. Ciò consente di tenere presente la specificità dell'oggetto della clinica, cioè la soggettività umana, la sofferenza e la relazione, e fare discendere da questa specificità la scelta della metodologia per garantire validità ai risultati delle ricerche. Tali paradigmi di lettura costituiscono le linee guida per analizzare il gruppo terapeutico come un campo dinamico di relazioni trasformative in cui i terapeuti, gli osservatori e i pazienti sono immersi in una condivisione cognitiva ed emozionale.

Il campo della ricerca in psicoterapia di gruppo è in costante evoluzione e, all'interno di questa prospettiva epistemologica, si mostra ricco di una promettente vitalità necessaria per proporsi come un punto di vista complementare e integrato alla prospettiva teorico-clinica che guida la pratica terapeutica in questo campo. Al di là della valutazione dell'efficacia, infatti, crediamo che la sfida utile per il futuro della ricerca sia quella di individuare e conoscere meglio come si attivano e si promuovono i processi di cambiamento in psicoterapia per costruire progetti terapeutici più efficaci per i pazienti e che tengano in considerazione le richieste che provengono dal mondo sociale e politico sanitario.

L'impegno che il *network* di ricerca sta portando avanti è relativo alla possibilità di ridurre il *gap* esistente tra la ricerca empirica e le esigenze dei clinici, soprattutto riguardo alla possibilità di migliorare l'efficacia dell'offerta terapeutica di monitorare l'andamento dei pazienti, di ridurre il tasso di *drop-out* e di concepire una terapia di gruppo sempre più focalizzata sui bisogni del paziente e sempre meno ancorata all'autoreferenzialità dei modelli teorici.

Bibliografia

- Baldwin S., Stice E., Rohde P., (2008), Statistical analysis of groupadministered intervention data: Reanalysis of two randomized trials. *Psychotherapy Research*, 18(4), 365–376.
- Burlingame G. M., Fuhriman A., Johnson J. E., (2002), Cohesion in group psychotherapy. In Norcross J. C. (ed), *Psychotherapy Relationships that Work: Therapist Contributions and Responsiveness to Patients*. pp. 71-88. Oxford University Press. New York.
- Burlingame G., Mackenzie R., Strauss B. (2004), Small group treatment: evidence for effectiveness and mechanisms of change, in M. Lambert (eds.), *Bergin and Garfield's Handbook of Psychotherapy and Behavior Change* (5thed.) (pp. 648–696). New York: Wiley.
- Burlingame G., Strauss B., Hwang A.D., (2008), La CORE Battery-Revised dell'associazione americana di psicoterapia di gruppo: la CORE-R, in Lo Coco G., Prestano C., Lo Verso G. (2008), *L'efficacia clinica delle psicoterapie di gruppo*, Raffaello Cortina Editore, Milano.
- Burlingame GM, McClendon DT, Alonso J., (2011), Cohesion in group therapy, in *Psychotherapy*, 2011;48:34–42.
- Carli R., Paniccia R.M., (2003), *Analisi della domanda. Teoria e intervento in psicologia clinica*, Il Mulino, Bologna.
- Di Blasi M., Lo Verso G., (1998), Valutazione e clinica in psicoterapia, in Di Nuovo S., Lo Verso G., Di Blasi M., Giannone F., (a cura di) (1998), *Valutare le psicoterapie. La Ricerca Italiana*, Franco Angeli, Milano.
- Di Blasi M., Pavia L., Tosto C., Cavani P., (2012). Al di là del sintomo. Il gruppo psicodinamico nelle dipendenze, in *Narrare i gruppi*, anno VII, vol. 1, Maggio 2012. pp. 25-35, website: www.narrareigruppi.it.
- Di Maria, Lo Verso G., (2002), *Gruppi. Metodi e strumenti*, Raffaello Cortina, Milano
- Di Nuovo S., Lo Verso G., Di Blasi M., Giannone F., (a cura di) (1998), *Valutare le psicoterapie. La Ricerca Italiana*, Franco Angeli, Milano.
- Di Nuovo S., Giannone F., Di Blasi M., (1998), Epistemologia della valutazione in psicoterapia, in Ceruti M., Lo Verso G., (a cura di), *Epistemologia e psicoterapia. Complessità e frontiere contemporanee*, Raffaello Cortina, Milano, pp. 73–98.
- Di Nuovo S., Lo Verso G., (a cura di) (2005), *Come funzionano le terapie*, Franco Angeli, Milano.
- Ferraro A., Coppola E., Lo Verso G., (2012), La gruppoanalisi soggettuale e la terapia di gruppo: introduzione alla teoria e alla prassi, in *Narrare i gruppi*, anno VII, vol. 1, Maggio 2012, pp. 9-24, website: www.narrareigruppi.it.
- Elliott R., Slatick E., Urman M., (2001), Qualitative Change Process Research on Psychotherapy: Alternative Strategies, in Frommer J., Rennie D.L., (Eds.), *Qualitative psychotherapy research: Methods and methodology* (pp. 69-111), Lengerich, Germany: Pabst Science Publishers.
- Giannone F., Ferraro A.M., Lo Verso G., (2011), Il self e le relazioni. Il contributo della gruppoanalisi soggettuale, in Lo Verso G., Di Blasi M., *Gruppoanalisi soggettuale*, Raffaello Cortina, Milano.
- Giannone F., Lo Verso G., (1998), Verso una scientificità del qualitativo, in Del Corno F., Lang M., (a cura di), *Fondamenti storici e metodologici. Evoluzione della psicologia clinica, modelli diagnostici, disegni della ricerca, formazione*, Franco Angeli, Milano.
- Gullo S., Coppola E., Lo Verso G., (2010), La valutazione delle psicoterapie: una introduzione, in *Gruppi*, Franco Angeli, Milano, vol. 1, pp. 5-12.
- Gullo S., Lo Coco G., Prestano C., Giannone F., Lo Verso G. La ricerca in psicoterapia di gruppo. Alcuni risultati e future direzioni di ricerca, in *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process and Outcome*, vol. 13, n° 2 (2010).
- Johnson J. E., Burlingame G. M., Olsen J A., Davies D. R., Gleave R L., (2005), Group climate, cohesion, alliance, and empathy in group psychotherapy: Multilevel structural

focus

- equation models. *Journal of Counseling Psychology*, 52, pp. 310-321.
- Kenny D.A., Mannetti L., Pierro A., Livi S., Kashy D.A., (2002), The statistical analysis of data from small groups, in *Journal of Personality and Social Psychology*, 83, 1, pp. 126-137.
- Lo Coco G., Lo Verso G. (2006), *La cura relazionale. Disturbo psichico e guarigione nelle terapie di gruppo*, Raffaello Cortina, Milano.
- Lo Coco G., Prestano C., Lo Verso G., (2008), *L'efficacia clinica delle psicoterapie di gruppo*, Raffaello Cortina, Milano.
- Lo Verso G., (1989), *Clinica della Gruppoanalisi e psicologia*, Bollati Boringhieri, Torino.
- Lo Verso G., (1994), *Le relazioni soggettuali*, Bollati Boringhieri, Torino.
- Lo Verso G., (2012), La psicoterapia analitica di gruppo: frontiere contemporanee. *Plexus* n. 9, Novembre 2012.
- Lo Verso G., Di Blasi M., (2011), *Gruppoanalisi soggettuale*, Raffaello, Milano.
- Lo Verso G., Profita G., (2011), Gruppoanalisi soggettuale e campo contrasferale, in Lo Verso G., Di Blasi M., (2011), *Gruppoanalisi soggettuale*, Raffaello Cortina, Milano.
- Lorentzen S., Høglend P., (2004), Predictors of change during long-term analytic group psychotherapy, in *Psychotherapy and Psychosomatics*, 73, pp. 25-35.
- Seligman M.E., (1995), The effectiveness of psychotherapy. The Consumer Reports study, in *American Psychologist*, 1995 Dec; 50 (12):9, 65-74.
- Wilberg T., Karterud S., Pedersen G., Urnes Ø., Irion T., Brabrand J., Haavaldsen G., Leirvåg H., Johnsen K., Andreasen H., & Stubbhaug B., (2003), Outpatient group psychotherapy following day treatment of patients with personality disorders, *Journal of Personality Disorders*, vol. 17, pp. 510-521.
- Yalom I.D., Leszcz M., (2009), *Teoria e pratica della psicoterapia di gruppo* (5 ed.), Bollati Boringhieri, Torino.