

**Sprenkle D.H., Blow A.J. (2004), Common factors and our sacred models, Journal of Marital and Family Therapy, Vol. 30, N° 2, pp. 113-129**

Sprenkle e Blow pongono al centro della loro analisi i fattori comuni ai vari approcci psicoterapici; aspetti che pur prescindendo dalla teoria, possono essere fattori di un successo nell'ambito di un trattamento psicoterapico. La struttura dell'articolo è caratterizzata da una iniziale dettagliata indagine dei lavori, di rilievo internazionale, già pubblicati sull'argomento, seguita da una discussione analitica sui fattori specifici e caratterizzanti la relazione terapeuta – paziente. Quali sono le aspettative del paziente verso il trattamento? E quali quelle del terapeuta? Ed in che modo queste andranno ad inficiare o decretare il successo di una psicoterapia? Quali motivazioni personali spingono due persone ad incontrarsi per intraprendere un percorso di crescita che non riguarda solo una parte di tale relazione ma, inevitabilmente, entrambe? E il discusso effetto placebo, quale ruolo può giocare ai fini di un miglioramento non solo del sintomo proposto dal paziente, ma addirittura nel cambiamento di una visione della realtà e delle relazioni? A queste ed altre interessanti domande, gli autori tentano di dare una risposta, ma non solo.

L'analisi iniziata con una disamina delle caratteristiche comuni ai vari approcci terapeutici si focalizza, nel suo divenire, sulle correnti di pensiero sistemico portando all'attenzione del lettore il fatto che modelli e teorie, talvolta all'apparenza molto diversi fra loro, hanno concettualizzazioni, procedure e metodi molto più vicini e simili di quanto appaia ad una superficiale lettura dei testi. Potremmo sostenere che Sprenckle e Blow tentano, parafrasando il detto secondo cui "tutte le strade portano a Roma", di verificare i tragitti di queste strade, favorendo una più serena messa in discussione dei dogmi teorici nonché evidenziando una maggiore comunanza tra i teorizzatori. E questo perché, come emerge dall'articolo in esame, al di là delle differenti teorie ed interpretazioni della realtà che sorreggono differenti tecnicismi, il trattamento psicoterapico funziona in virtù anche di altri

elementi troppo spesso dimenticati, ma che altrettanto spesso “fanno il risultato” prima ancora e/o meglio di quanto non riesca a fare “la” teoria di riferimento

*Cosimo Castiglione*

**Stanton M.D. (2004), Getting reluctant substance abusers to engage in treatment/self-help: a review of outcomes and clinical options, Journal of Marital and Family Therapy, Vol. 30, N° 2, pp. 165-182**

Diverse ricerche condotte nel campo delle dipendenze hanno dimostrato che ogni anno circa il 90% dei tossicodipendenti e degli alcolisti non iniziano trattamenti né partecipano a gruppi di auto-aiuto. Quest’articolo esamina i risultati di 19 studi, condotti su 1501 casi e con 10 approcci clinici differenti, finalizzati ad incoraggiare alcolisti e tossicodipendenti ad iniziare trattamenti o gruppi di auto-aiuto.

La maggior parte degli studi citati considerano significativo l’aiuto dei familiari o di altre persone coinvolte con il paziente. Molti esperti hanno riconosciuto nella famiglia un’importante fonte di energia, che può spingere il paziente tossicodipendente o alcolista ad affrontare il suo problema.

La maggior parte dei tossicodipendenti sono strettamente legati ai propri genitori o alle persone che li hanno cresciuti e questo vuol dire che essi possono essere i primi a sostenerli nel cercare aiuto.

I diversi approcci clinici studiati possono essere suddivisi in due grandi categorie:

- Dual Purpose e
- Engagement Primary.

I metodi Dual Purpose tendono a lavorare con una sola persona, di solito il partner o uno dei genitori. Il termine dual si riferisce ai due scopi che questo approccio si propone: il primo scopo è quello di spingere il paziente tossicodipendente ad impegnarsi nel trattamento di auto-aiuto; il secondo scopo è quello di aiutare le persone coinvolte nella vita del paziente a fronteggiare con più efficienza sia il tossicodipendente che i comportamenti che caratterizzano il processo di dipendenza in sé, per esempio smettere di borbottare, di squalificare o di arrivare agli estremi.

Quest’approccio assomiglia ad una sorta di counseling personale per le altre persone coinvolte nella vita del paziente.

Gli approcci Engagement Primary cercano di inserire il tossicodipendente nel trattamento o nel gruppo di auto-aiuto. Ogni beneficio indiretto derivante dal counseling per le persone coinvolte nella vita del paziente, per

quanto desiderabile, è incidentale. Questi approcci tendono ad essere più brevi di quelli Dual Purpose.

I confronti tra le varie sottocategorie hanno evidenziato che gli approcci Engagement Primary sono più efficaci dei Dual Purpose. Entrambi mostrano risultati simili nel caso di abuso di alcol, ma nelle dipendenze da droghe gli Engagement Primary raggiungono esiti superiori.

*Rosa Valeria Del Vecchio*

**Turner W.L., Wieling E., Allen W.D. (2004), Developing Culturally Effective Family-Based Research Programs: Implications for Family Therapists, Journal of Marital and Family Therapy, Vol. 30, N°3, pp. 257-70**

L'articolo mette in luce alcune delle questioni etiche e metodologiche associate alla pianificazione, conduzione e diffusione di programmi di intervento sul comportamento familiare nelle comunità di minoranze etniche.

Gli autori sottolineano la complessità implicata nella conduzione di una ricerca che si dimostri valida ed efficace per diversi sottogruppi, in una società altamente multiculturale.

Condurre ricerche etiche e responsabili, in particolare quando queste coinvolgono comunità di colore, significa fornire strutture concettuali, teoriche e metodologiche che possano adeguatamente tenere conto della posizione occupata da queste comunità nel contesto politico, storico e socio-economico e delle esperienze vissute da vari gruppi di minoranze etniche negli Stati Uniti.

L'obiettivo principale degli autori, apportare nuove conoscenze e sviluppare una maggiore sensibilità verso le minoranze etniche nelle ricerche cliniche ed empiriche, ha importanti implicazioni nella conduzione di terapie familiari.

Nello specifico, gli argomenti discussi riguardano:

- esistenza di grosse differenze, in salute mentale, tra i diversi gruppi etnici;
- necessità di includere le popolazioni di colore negli studi;
- frequenti scoperte indicanti che i risultati ottenuti in studi di ricerca, comparando i gruppi di minoranze etniche alla maggioranza di gruppi di bianchi, non sono validi;
- attenzione, quando si paragonano i gruppi di minoranze etniche e maggioranze bianche, ad evitare di metterli l'uno contro l'altro;

- negligenza della ricerca nell'indirizzare la salute mentale verso i bisogni delle popolazioni di colore, contribuendo all'inefficienza e all'ineadeguatezza dei trattamenti clinici per questi sottogruppi;
- importanza di una chiara articolazione del significato teorico di cultura ed etnia, incorporando questa struttura per informare l'intero processo di ricerca.

Gli autori concludono presentando un paradigma sistemico della ricerca nella terapia di coppia e della famiglia, un modello di cui i terapeuti possono beneficiare per condurre ricerche con popolazioni di cultura ed etnia differenti.

*Saveria Giordano*