

Ricerca e Psicoanalisi.

L'utilità degli studi sull'efficacia nella pratica clinica dello psicoanalista

*Ricerca e Formazione: ricadute per la teoria e la clinica psicoanalitica*

Maria Pia Roggero

Roma 23 marzo, 2019

## Bibliografia

- Ceruti&Bocchi (2007) *Sfida della Complessità*, B. Mondadori, Mi
- Fava E. (2016) *La Competenza a Curare. Il Contributo della Ricerca Empirica* Mimesis Ed.,Mi
- Fogel A.,Barbara J. King, Stuart G. Shanker ( 2008) *Human Development in the Twenty-First Century*, Cambridge ed.
- Kernberg O. (2016) *Psychoanalytic Education at the Crossroads*, London, Routhledge
- Lingiardi V.,Del Corno F., (2015) Prefazione. In : Levy R.A.,Ablon J.S., Kachele H. (a cura di) *La Psicoterapia Psicodinamica basata sulla ricerca*. Milano, Raffaello Cortina, 2015
- McNally R. ( 2016) *Can network analysis transform psychopathology Behaviour research and therapy*, Elsevier
- Nicolò A. *La Ricerca come sfida per lo Psicoanalista*, Rivista di Psicoanalisi n.2, 2018
- Morin (1997) *Interazioni*, 2,10,15-20
- Tuckett (2002) *The new style conference and developing a peer culture in european psychoanalysis*. Presidential Opening Address. Prague, EPF Bulletin, 56, 32-45

## Ringraziamenti

Ringrazio Massimo Fontana e l'istituto di Roma per avermi invitata e per l'interesse che sento muovere questo Seminario nel tentativo di rispondere alla richiesta che oramai giunge da più parti e primo fra tutti da Kernberg di dare un'apertura alla disciplina psicoanalitica, considerando l'importanza della ricerca in psicoanalisi.

## Ricerca e Formazione: ricadute per la formazione, la teoria e la clinica psicoanalitica

Questo lavoro si propone di:

- 1) **Indagare perché la connessione tra ricerca e clinica in psicoanalisi sia ancora debole** (Castonguay, Locke, Hayes, 2011).
- 2) Quali **i punti critici** che rendono la ricerca in psicoanalisi poco rilevante (epistemologico, metodologico e etico).
- 3) Lasciarsi interrogare dai punti critici che vengono sollevati esige una riflessione **sul modello epistemico di riferimento della ricerca, sulle metodologie e sull'uso che si fa delle ricerche.**
- 4) Perché è utile fare ricerca negli istituti di psicoanalisi?
- 5) Quale ricerca per la psicoanalisi? Ci è concessa solo una ricerca politicamente corretta?(Greenspan) o una ricerca epistemicamente coerente?
- 6) Ricerca in Mangiagalli: es di ricerca che si basa su un metodo di analisi dei dati epistemicamente coerente: Network Analysis
- 7) Ricerca in SIPRe: ricerca sui concetti e ricerca clinica: PQS, PQsort.
- 8) Parole chiave: ricerca e formazione, criticità della ricerca in psicoterapia, epistemologia, ricerca concettuale e clinica, nuove metodologie (Network analysis)

## Ricerca e Formazione: ricadute per la formazione, la teoria e la clinica psicoanalitica

- Secondo O Kernberg la debole connessione tra ricerca e psicoanalisi è attribuibile alla formazione psicoanalitica che è diventata stagnante e poco attraente, **chiusa** all'interno degli istituti di formazione che **non sono in grado di rispondere alle sfide della società** e agli sviluppi della neurobiologia e a quelli farmacologici.
- **L'elitarismo e l'arroganza della nostra professione e degli istituti di formazione**

## Ricerca e Formazione: ricadute per la formazione, la teoria e la clinica psicoanalitica

- Quali i suggerimenti di Kernberg ?
- Ricerca ad ampio spettro che porti avanti **sia i singoli progetti che i grandi progetti istituzionali tra vari Istituti e gli Istituti e l' università**
- **E' importante che negli Istituti ci sia un settore di ricerca diretto da uno psicoanalista interessato a questo ambito**
- **Nei piccoli Istituti è importante inoltre che ci sia un esperto di Metodologia**
- **I lavori di ricerca negli istituti dovrebbero prevedere un riconoscimento.**
- **Incentivare ricercatori tra i candidati**
- **Favorire il confronto con ricerche in ambiti affini**

Quali i **punti critici** che rendono la ricerca poco rilevante per la psicoanalisi:  
epistemologico e metodologico, etico

- Le difficoltà di dialogo si coagulano attorno a due temi antichi:
  - A) La psicoanalisi può solo dialogare con la filosofia e le arti letterarie
  - B La psicoanalisi può solo dialogare con la psichiatria e con le neuroscienze.
- Nel punto A è sottinteso che la psicoanalisi non è una scienza, nel punto B è sottinteso che la psicoanalisi è una scienza.
- Il tema CRUCIALE, al di là delle diatribe storiche Grunbaum, Popper etc., è:
- che cosa si intenda per Scienza o scientificamente corretto?
- abbiamo bisogno di una ricerca in psicoanalisi o sulla psicoanalisi politicamente corretta? E la psicoanalisi per avere un suo statuto riconosciuto si deve adattare a standard scientifici “corretti”?

Quali sono le caratteristiche politicamente corrette dello statuto della Ricerca?

- **L'uso indiscusso della ricerca tradizionale** in tanti ambiti è diventato **l'unica sorgente credibile e indiscutibile di evidenze scientifiche.**
- Si tratta di evidenze scientifiche che si basano su metodologie di analisi dei dati come la **media, l'efficacia di test standardizzati e di conseguenza sulle percentuali** e su **assunti teorici come l'oggettività del ricercatore, la causalità lineare e l'indiscutibilità degli esiti.**
- **Per fare un es. che cosa sfugge a un test standardizzato?** Se nel test standardizzato vengono selezionati degli item in modo tale che metà della popolazione si situa sotto la media e metà sopra la media, la così detta curva a campana, il test stesso stabilisce una media che esiste solo in virtù di come il test è costruito. Pertanto l'interpretazione dei risultati dei test standardizzati viene fatta in relazione all'efficacia ad es. di un programma ideale, ma al quale inevitabilmente sfugge la singolarità di quel programma specifico o di micro aspetti emergenti.



Quali sono i punti critici più dibattuti negli studi di ricerca:

- **In modo più specifico nella ricerca in psicoanalisi e sulla psicoanalisi: La specificità della persona** che non può essere ridotta a un sintomo, a delle difese o a un conflitto.
- **La funzione terapeutica che l'analista** svolge non può essere oggettivata
- L'effetto terapeutico simile dei fattori specifici e a-specifici nella cura: il verdetto di Dodo, il fatto che tutti abbiamo vinto e quindi **tutti gli strumenti di intervento siano equiparabili, ha portato a una decapitazione collettiva?** (Alice nel paese delle meraviglie Lewis Carroll)
- **La soggettività non verificabile** delle nostre osservazioni
- **Il punto più critico riguarda il non riconoscimento da parte della ricerca della complessità del funzionamento umano e psichico.**
- Anche lo studio della complessità del processo interattivo di intersoggettività, come sfida alla oggettivazione con **metodi utilizzati di valutazione della situazione psicoanalitica, vengono considerati semplicistici** e che non rendono giustizia della complessità .

## Ragioni delle riserve sulla ricerca sui concetti nella comunità internazionale : alcuni esempi

- **La metodologia di Luborsky** per studiare il transfert, **la metodologia di Gill** per studiare le resistenze al transfert, **la metodologia che studia i temi nei processi psicoanalitici di Kachele**, **l'analisi computerizzata di Weiss e Sampson sui temi che ricorrono nel processo ...** sono state accusate di essere
  - 1) parziali
  - 2) ipersemplicate
  - 3) distorcere i concetti psicoanalitici nel tentativo di renderli misurabili
  - 4) troppo generiche
  - 5) metodologicamente imprecise per essere utili nella pratica clinica.

## Altre ricerche e aspetti critici

- Center for Psychoanalytic Research and Education della Columbia University e al New York psychoanalytic Institute e al Boston Psychoanalytic Institute: **uno studio sul follow up a lungo termine del trattamento psicoanalitico**
- **Mergenthaler, Kachele e W. Bucci** studi sul cambiamento
- **Anche tutti questi studi sono stati criticati** perché non hanno dato un contributo alla psicoanalisi da un punto di vista scientifico in quanto sono stati considerati i processi psicoanalitici **solo da un punto di vista comportamentale e non strutturale.**

Altre riserve sulla ricerca empirica da parte della comunità internazionale

- Le ricerche ad es sull' *Infant Observation* hanno offerto una visione nuova dello sviluppo infantile e quindi (Beebe, Lachman, Brazelton)



un sostanziale contributo alla teoria

- Le ricerche di Tronick sulla *Still Face* o di Sander su auto-eco regolazione hanno offerto



un buon contributo alla lettura dell'interazione

- Tuttavia una riserva dei clinici è che non si possa collegare tout court l'osservazione descrittiva della ricerca alla realtà psichica. Anche se sia Beebe che Tronick stanno facendo tentativi in questo senso.

## Quale epistemologia per la ricerca?

- \* Fino a qui ho cercato di raccogliere le maggiori critiche sulla ricerca che come avete sentito spaziano da un livello epistemologico: il soggetto umano non è un oggetto; metodologico: la standardizzazione degli strumenti e la linearità degli studi e la generalizzazione degli esiti perdono di vista la singolarità del soggetto e l'emergenza del fenomeno; etico: si perde di vista la singolarità del soggetto.
- **Ceruti e Bocchi** “ **Nella sfida della Complessità**” mettono in discussione il tradizionale ordine gerarchico che vede “le scienze dure” come fondamenti normativi per il metodo e sottolineano l'emergere di una interdisciplinarietà di scambi teorici e concettuali che ha favorito una struttura a rete che unifica prospettive particolari in una visione generale.
- **Edgard Morin** in “**Interazioni**” critica sia le posizioni empiriste che possono sfociare in un pragmatismo cieco e le posizioni razionaliste che potrebbero comportare una razionalizzazione del reale che espelle tutto ciò che sfugge alla razionalizzazione. Seguendo sempre Morin, non possiamo mettere sotto il dominio empirico l'indispensabile componente immaginativa che non solo la psicoanalisi, ma anche la scienza ha.
- **Morin, Edelman, Maturana, Varela, Von Foester** ci invitano dunque a scoprire la strada di un pensiero multidisciplinare e dialogico che consente che due nature, due principi, due logiche siano connesse in unità.

## Come superare l'impasse? Ipotesi di studi di ricerca epistemicamente coerente

- Una nuova idea di ricerca più appropriata alla nostra epistemologia cioè alla nostra idea di conoscenza e idea di uomo è proposta da Alan Fogel, S. Greenspan, B.King, è la **Dynamic Systems Research** che si basa sui seguenti assunti:
- **il single case**
- **il confronto tra uguaglianze e differenze dei casi tra di loro presi individualmente:**
- questo può portare a conclusioni generali che si possono applicare a più persone, ma queste conclusioni derivano dal duro lavoro di osservazione su ogni persona individualmente che porta a fattori comuni e processi.

## 2) Ipotesi di studi di ricerca epistemicamente coerente

Dynamic System Research cerca di osservare **single case durante tutto il processo, prima, durante e dopo** per capire meglio **chi, quando e perché**

- Ciò permette **una fotografia più realistica di come ogni persona cambia nel tempo in relazione agli eventi che accadono.**
- E anche di come un intero sistema di relazioni cambiano nel tempo, focalizzandosi sull'intero sistema e sulle sue trasformazioni piuttosto che **su una media idealizzata, che per definizione non ha storia.** L'approccio sulla media **perde il soggetto, ma anche i momenti creativi** che potrebbero costruire o mettere in discussione lo studio. I sistemi sociali, le persone non sono statici o macchine.
- **I momenti creativi e le emergenze spontanee non possono essere pianificate prima, la creatività è un prodotto di casualità sistemiche che non sono prevedibili.**

## Metodologia coerente: quali gli strumenti?

- I ricercatori che partono da questi punti di vista usano **misure di osservazione e self report** per giudicare se le relazioni sono creative o se la creatività è ostacolata, queste misure potrebbero rivelare molto di più **sull'origine degli esiti desiderati** piuttosto che su specifiche caratteristiche dell'individuo o dello studio.
- **Il ricercatore è all'interno del sistema di ricerca**, contrariamente a quanto la ricerca tradizionale lo ha sempre considerato, il che non è la stessa cosa di dire che il ricercatore è un bias o che il ricercatore manipola i risultati.
- E' un mito della società che il ricercatore è spassionato, oggettivo, emozionalmente freddo. **La scientificità non è data dall'oggettività dell'osservatore, ma nel trovare un modo per essere coinvolto nel mondo reale e nello stesso tempo descrivere in modo esplicito e aperto come il mondo è nello stesso tempo contaminato dal fatto che il ricercatore ne è coinvolto.** Il ricercatore è parte del sistema.



Come considerare dunque i risultati delle ricerche? “Perturbante cognitivo”  
(E.Fava)

- La posizione del ricercatore è simile a quello dell’analista tutti e due sono curiosi e non sanno che cosa emergerà dalla loro ricerca. **Curiosità e ricerca** sono due caratteristiche che accomunano ricercatore e analista.
- I modelli analitici idealizzati rischiano di distruggere la psicoanalisi, il fanatismo di possedere la verità ci impedisce di riconoscere che nella diversità dei modelli e delle teorie c’è una ricchezza che ci aiuta anche nel lavoro clinico.
- Abbiamo bisogno di ricerca non solo per rispondere alle richieste del mondo scientifico, **ma abbiamo bisogno di ricerca perché il dubbio, la curiosità e l’umiltà sono qualità importanti per fare ricerca e per essere psicoanalisti.**
- La storia della scienza ci ha insegnato che in certe rivoluzioni scientifiche è stato **lo strumento** a doversi adattare all’oggetto di studio. Fava dice: “ogni procedura scientifica si deve accomodare ai suoi oggetti”. Ossia nuove Metodologie (Kernberg).

E perché fare ricerca negli Istituti di Psicoanalisi potrebbe essere utile?

- Da un punto di vista teorico, etico e clinico:

### **Teorico**



- Per fare progredire la nostra scienza in un confronto curioso e umile
- Per approfondire l'efficacia e la portata dei trattamenti
- Per ampliare i nostri rapporti professionali

### **Etico e Sociale**



- Per responsabilità sociale nel assicurare il pubblico sull'efficacia della psicoanalisi e dare garanzie sui sistemi di rimborso.
- Per rispondere alle sfide della vita grazie al confronto con le altre discipline .

## Da un punto di vista clinico



- Ricerca come perturbante cognitivo, che sollecita domande
- Per un confronto sul processo e sulla diagnosi
- Es: PDM2 che uso ne faccio? Sostituisce la diagnosi che faccio? Oppure è uno strumento utile di confronto? Detto in altre parole lo strumento/ la ricerca sostituisce il clinico o lo aiuta?

## Quale ricerca per la Psicoanalisi ?

- **Ricerca nella psicoanalisi:** ricerca che cerca di chiarire ciò che avviene durante il trattamento, ossia di comprendere il processo
- **Ricerca sulla psicoanalisi:** analisi critica dei concetti, delle nostre ipotesi
- Si è fatta poi la distinzione tra **ricerca clinica, empirica e concettuale.**
- Prendere una strada piuttosto che un'altra spesso viene considerato espressione di come si pensa alla psicoanalisi e del resto a come la si posiziona rispetto alla cultura.
- **Ritengo preziosi tutti e tre gli ambiti, per l'impostazione epistemica sopra esposta.**

## Ricerca Concettuale

- **La ricerca concettuale** ci aiuta a chiarire i concetti, l'uso differente che ne viene fatto dalle varie scuole psicoanalitiche (Dreher, Tuckett) **e si occupa anche dello studio dei cambiamenti che un concetto ha subito nel corso del tempo.** Kernberg sostiene che la ricerca concettuale sia fine a se stessa a meno che non si articoli con la clinica.
- Non è certo la ricerca concettuale che pone problemi alle scuole di psicoanalisi, ma la ricerca clinica e quella empirica sì! Ad es. la ricerca empirica che ci aprirebbe le porte delle istituzioni sanitarie e universitarie, ha limiti legati alla molteplicità dei dati consci e inconsci presenti nell'oggetto analitico, soprattutto nell'ambito della ricerca clinica, che fa fatica a captare il livello profondo del funzionamento dei soggetti, fermandosi a un livello descrittivo.

## Ricerca Mangiagalli – revisione di un concetto

- Dopo 3 mesi dalla nascita, le coppie hanno partecipato a sessioni di interazione madre-bambino e padre-bambino, analizzate successivamente attraverso il Global Rating Scale of Mother-Infant Interaction (Murray et al., 1996). Delle 99 famiglie reclutate, 56 (56,6%) hanno partecipato anche a questa seconda parte della ricerca. Dei primogeniti del campione che ha completato le due sessioni della ricerca, 27 (47,4%) sono maschi, 29 (50,9%) femmine.
- L'età delle madri del campione è compresa fra 26 e 47 anni (età media 33,69, d.s. 4,21), quella dei padri fra 22 e 59 (età media 36,49, d.s. 5,87).
- Per il campione iniziale, i primogeniti erano 48 di sesso maschile, 49 di sesso femminile (dati validi: 97)
- Per il campione iniziale, l'età delle madri era compresa fra 20 e 47 (media 33,41, d.s. 4,65) e quella dei padri fra 20 e 59 (età media 35,93, d.s. 6,1).

## Perché abbiamo scelto il metodo della Network Analysis?

- Nell'ottica sopra esposta di una epistemologia e una metodologia coerente, la ricerca fatta in Mangiagalli che è partita da un'ipotesi che voleva indagare se il genere dei genitori influisse sulla relazione con il bambino o la bambina con metodologie classiche (media, mediana, deviazione standard basate su correlazione di dati) ci ha portato a risultati insignificanti evidenziando che la bidirezionalità e la causalità lineare sono di poca utilità nella comprensione più ampia del sistema bambino. E' per questo che ci siamo orientati verso la Network Analysis.
- Il cambio di rotta è stato dettato dal desiderio di aprirsi a ipotesi generative che non confermano relazioni causali, ma che permettono ai ricercatori di ottenere comprensioni predittive nell'osservazione dei dati della relazione

## Network e psicopatologia

McNally R. (2016) *Can network analysis transform psychopathology Behaviour research and therapy*,  
Elsevier

- La network ha introdotto una prospettiva innovativa nella concezione della psicopatologia. Secondo questo approccio una variabile latente (i.e., depressione) non è la causa dei sintomi, ma ne è la conseguenza: l'interazione di questi sintomi porta alla depressione.
- Applicando questo approccio allo studio dell'interazione genitore-bambino abbiamo pensato che, anche se per una certa quota quello che è il bambino (ad esempio, il temperamento) porta il bambino stesso a stare in relazione in un determinato modo, non passa tutto da lì: l'interazione madre-bambino nasce dall'inter-gioco di caratteristiche materne e caratteristiche del bambino.
- Certo che l'ambiente è più istruttivo, ma questo non significa che sia deterministico. Se una madre è depressa avrà specifiche sue modalità di relazione che porterà nell'interazione con il bambino (lo guarda meno, vocalizza meno o con poca vivacità), ma il suo modo di stare in relazione con il bambino non dipenderà soltanto dal suo essere depressa, ma anche da come il bambino sta con lei. In questo senso, penso che possiamo parlare di una visione complessa.



## Utilizzo di un metodo coerente con la epistemologia: Network Analysis

- La struttura a network è composta **di nodi e connessioni: i nodi** rappresentano, in questo caso, le variabili interattive sia dei bambini che dei genitori, mentre le connessioni rappresentano le loro relazioni a coppie.
- La Network analysis non è mai stata usata nell'interazione madre-bambino. Di recente questo metodo è stato esteso per stimare reti di popolazioni differenti in modo simultaneo (Danaher, Wang, & Witten, Costantini, Preti Casini, Epskamp, & Perugini, 2017).

## Utilizzo di un metodo coerente con la epistemologia: Network Analysis

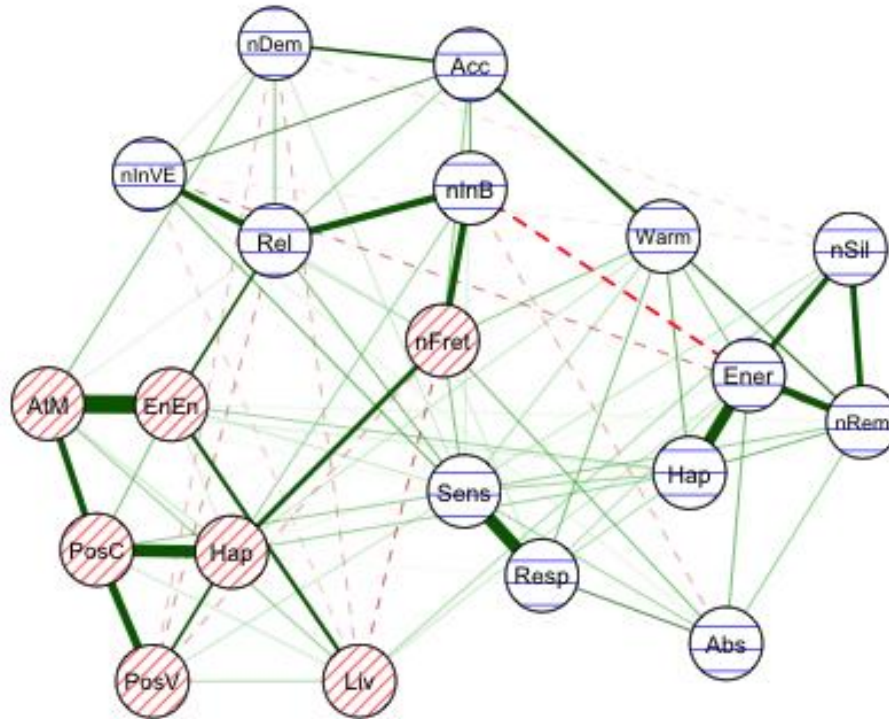
La interpretazione delle connessioni dipende dal metodo usato per calcolarle. Nei network di correlazioni parziali abbiamo utilizzato il Graphical Lasso algorithm (Friedman, Hastie, Tibshirani, 2008), **un metodo spiegativo in natura che aiuta a generare ipotesi** che permettono di **ottenere insights nel predire relazioni presenti nei dati indipendentemente dal modello teorico di riferimento.**

Questo metodo Network Analysis più Graphical Lasso algorithm si propongono di andare oltre le visioni deterministiche bi- e tri-personali presenti in letteratura e mettono in luce i legami non causalistici tra differenti variabili dei soggetti osservati.

\*Anche la ricerca sociale (Kelly et al., 2002) sulle relazioni interpersonali familiari si è mossa verso la considerazione della non indipendenza dei dati provenienti dai diversi membri del nucleo familiare. **La teoria dell'interdipendenza di Kelly** sottolinea l'influenza reciproca che le persone coinvolte in una relazione esercitano l'una sull'altra, ma anche sull'interdipendenza tra le relazioni stesse

## Network Analysis Figura 1

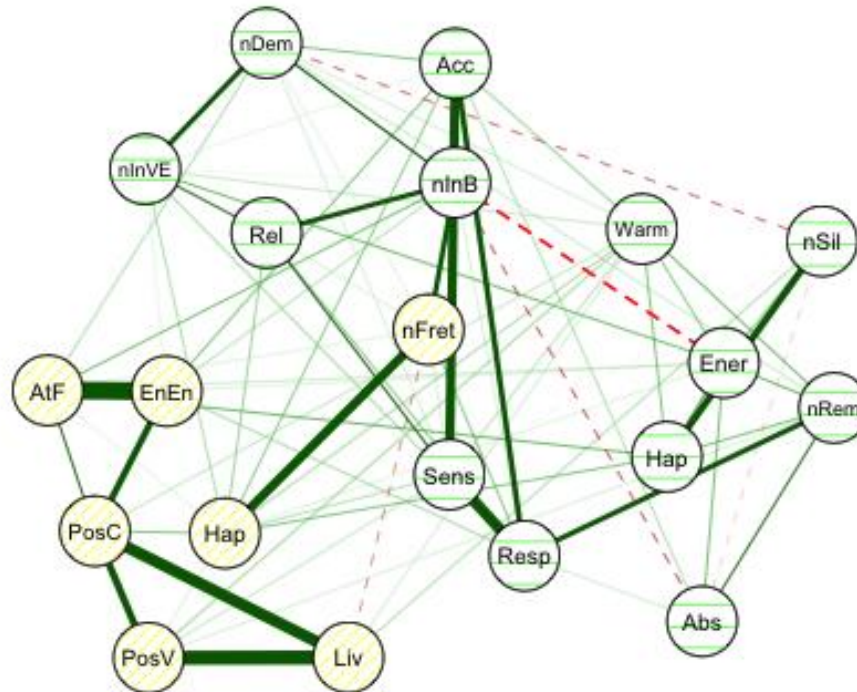
Networks of the 20 mother-infant interaction variables (blue nodes represent the mothers' variables, while the red nodes represent the infants' variables).



Interazione on one side: warm/ positive, accepting, responsive, non-demanding, sensitive, on the other side: cold/hostile, rejecting, unresponsive, demanding, insensitive etc)

## Network Analysis Figura 2

Networks of 20 father-infant interaction variables (green nodes represent the fathers variables, while the yellow nodes represent the infants' variables)



Non solo ipotesi di probabilità, ma anche di interdipendenza....

- Ad esempio, possiamo vedere che quando i genitori non si comportano in modo intrusivo, i figli tendono a sentirsi meno agitati e più felici. Questo però non significa che **è la non intrusività a determinare una riduzione nei livelli di agitazione**. Dipende dall'occhio di chi guarda: potremmo anche dire che quando i bambini sono poco agitati e più felici i genitori tendono ad essere meno intrusivi.
- Comunque, anche su un piano più generale, possiamo vedere che **sono pochi i nodi materni/paterni collegati direttamente con quelli dei bambini**, forse già questo potrebbe dirci che la causalità sta più nell'occhio di chi guarda, senza però voler togliere un ruolo istruttivo ai genitori.
- Questo apre peraltro a interessanti riflessioni anche rispetto alla possibilità dell'Io-soggetto nascente del bambino piccolo di autorizzarsi ad essere a proprio agio nei suoi panni, “ad essere chi è” quando i genitori non avanzano richieste intrusive e invadenti, ma sono maggiormente orientati verso il rispetto della modalità di porsi propria del bambino stesso.

## In conclusione...

- In conclusione siamo partiti da un' ipotesi su un campione di madri e padri abbastanza ampio che nel secondo step (video clip di interazione) si è ridotto del 50% ma che non ha dato gli esiti attesi non solo per l'esiguità del campione, come si afferma spesso negli articoli, ma anche per l'impostazione epistemica e metodologica del gruppo di ricerca.
- L'ipotesi era aprioristica e doveva essere confermata, quindi poco aperta all'emergenza di aspetti inaspettati come abbiamo visto emergere dal network analysis.

## Ricerca concettuale e clinica: SIPRe

- In un secondo studio abbiamo ritenuto di indagare il modello teorico che i clinici hanno in mente, confrontandolo con ciò che fanno nella realtà
- Quale l'utilità dello studio?
- Indagare ciò che pensiamo (convinzioni) per facilitare un confronto
- Aprire una discussione su ciò che pensiamo, su ciò che sia utile fare, considerando anche le divergenze
- Favorire coerenza tra teoria e pratica
- Favorire coerenza didattica
- Prestare attenzione a ciò che si fa rispetto a cosa si deve fare

## Ricerca concettuale SIPRe

- Il progetto di ricerca si propone di rispondere a tre quesiti principali:
- Quali sono le caratteristiche del modello SIPRe, ossia quali sono gli ingredienti principali della pratica terapeutica quotidiana secondo gli analisti SIPRe- senior?
- Quali sono le caratteristiche del modello SIPRe, ossia quali sono gli ingredienti principali della pratica terapeutica quotidiana secondo gli analisti SIPRe –Junior in formazione?
- Cosa accomuna e cosa differenzia il modello degli analisti più esperti con quello degli allievi in formazione?



## Esiti ricerca Junior

- Molte delle caratteristiche distintive della psicoterapia psicoanalitica, descritte anche in letteratura, sono condivise dagli allievi di tutte le scuole:
  - La ricerca di una maggiore profondità e introspezione nel paziente
  - L'attenzione ai sogni e alle fantasie
  - Il focus sugli affetti
  - Il ruolo della sintonizzazione empatica e dell'accettazione non giudicante
- **Non emergono differenze significative in relazione al grado di formazione**, ad eccezione di una tendenza a dare più importanza “all'esplorazione” piuttosto che al “supporto” con il crescere della formazione e con la specializzazione

## Ricerca Concettuale: SIPRe

- Metodo & Procedure:
- A 21 analisti-soci SIPRe è stato chiesto di rispondere alle domande del questionario Psychotherapy Process Q-Set (PQS; Jones, 1985), che è uno degli strumenti più utilizzati nella ricerca in psicoterapia per indagare le caratteristiche tecniche e relazionali dell'interazione tra paziente e terapeuta nel corso delle sedute.
- Si compone di 100 items che descrivono azioni, comportamenti e pensieri del paziente e del terapeuta.
- In questo primo step della ricerca, il PQS è stato utilizzato, chiedendo agli analisti di valutare il proprio modello di psicoterapia in base ai 100 item su una scala Likert da “estremamente non caratteristico” (-4) a “estremamente caratteristico” (+4).

## Ricerca Concettuale: SIPRe

### Criteria di inclusione dei 20 analisti senior:

- iscritti da almeno 10 anni all'Associazione SIPRe, di cui 7 selezionati per ciascuno dei tre Centri di Milano, Roma e Parma
- attraverso l'analisi fattoriale Q-sort delle risposte degli analisti senior viene identificato un "prototipo SIPRe", ossia un modello di lavoro e di pratica clinica che caratterizza le rappresentazioni e le convinzioni di questi analisti.
- Le risposte degli analisti senior e il modello ottenuto dalla loro compilazione del questionario PQS saranno messi a confronto con le risposte degli allievi SIPRe ottenute nella ricerca condotta dal gruppo GSPP nella ricerca già svolta nel 2017.

Primi risultati ricerca analisti senior  
**Item più caratteristici**

Item 90. I sogni o le fantasie del paziente sono accennati o discussi.	3,4118
Item 98. La relazione terapeutica è uno dei focus di discussione.	3,2353
Item 100. Il terapeuta crea connessioni tra la relazione terapeutica e altre relazioni.	3,2353
Item 75. Si fa riferimento o si discute della fine della terapia.	3,1176
Item 62. Il terapeuta identifica un tema ricorrente nelle esperienze o nei comportamenti del paziente.	3,1176
Item 63. Le relazioni interpersonali del paziente rappresentano uno dei temi più importanti della seduta.	3,0588
Item 46. Il terapeuta comunica con il paziente con uno stile chiaro e coerente. *	3,0000
Item 6. Il terapeuta è attento ai sentimenti del paziente, è sintonizzato ed empatico.	2,9412
Item 65. Il terapeuta ribadisce o riformula le comunicazioni del paziente allo scopo di chiarificarne il significato.	2,9412
Item 88. Il paziente porta problemi e materiale significativo.	2,9412

\*Diminuisce con l'aumentare degli anni di pratica ( $r=-.787$  p.001) e di associatura alla SIPRe ( $r=-.734$  p.003)

Primi risultati ricerca analisti senior  
**Item meno caratteristici**

Item 51. Il terapeuta è condiscendente o tratta il paziente con sufficienza.	-3,4706
Item 77. Il terapeuta è privo di tatto.	-3,0588
Item 57. Il terapeuta spiega il razionale della propria tecnica o del proprio approccio al trattamento, o suggerisce al paziente di utilizzare tecniche specifiche.	-2,8235
Item 37. Il terapeuta si comporta in modo didattico.	-2,7059
Item 39. La relazione terapeutica ha una qualità competitiva.	-2,6471
Item 27. Il terapeuta dà consigli espliciti e assume il ruolo di guida del paziente (vs non assume un ruolo di guida anche se il paziente lo richiede).	-2,1176
Item 38. Si discute di attività o compiti specifici che il paziente deve provare a mettere in atto al di fuori della seduta.	-1,9412
Item 9. Il terapeuta è freddo, distaccato (vs sollecito ed emotivamente coinvolto).	-1,8824
Item 19. La relazione terapeutica ha una qualità erotica.	-1,6471
Item 30. Il contenuto della seduta è incentrato su temi cognitivi (per esempio, sistemi di credenze o idee).	-1,3529

\*In rosso item di origine cognitivo-comportamentale

## Analisi fattoriale esplorativa

Emergono 3 fattori che spiegano il 60% della varianza:

1. **ROTTURA di ALLEANZA/SINTONIZZAZIONE AFFETTIVA** (es. Item 14. Il paziente non si sente compreso dal terapeuta; Item 24. I conflitti emotivi del terapeuta interferiscono nella relazione con il paziente; Item 42. Il paziente rifiuta i commenti e le osservazioni del terapeuta Item 56. Il paziente parla delle sue esperienze come se fosse distaccato dai propri sentimenti)
2. **TECNICHE COGNITIVE** (es. Item 37. Il terapeuta si comporta in modo didattico; Item 17. Il terapeuta esercita un controllo attivo sull'interazione (per esempio, strutturando e/o introducendo nuovi argomenti).
3. **TECNICHE PSICODINAMICHE** (es. item 91: Ricordi o ricostruzioni dell'infanzia sono argomento della seduta; Item 32. Il paziente raggiunge una nuova comprensione o insight)

## Conclusioni: ricerca e formazione quali ricadute teoriche e cliniche?

- **Quale ricadute per la teoria?**
- La ricerca alla luce delle riflessioni che abbiamo voluto proporvi viene a perdere il suo connotato storico di ricerca della verità per aprirsi a una funzione **di perturbante cognitivo** che crea un circolo di interscambio virtuoso tra nuove ipotesi e nuove formulazioni teoriche in modo coerente con la propria visione del mondo.
- **Quale ricadute per la clinica ?**
- Poiché vi sono forti indicazioni che derivano sia dalla clinica, sia dagli studi di efficacia che le tecniche correlano con i risultati, questo suggerisce che lo sviluppo di abilità collegate ai fattori aspecifici non può e non deve sostituirsi all'apprendimento delle tecniche, ma esserne il naturale **affinamento e/o confronto**, in un'ottica di collaborazione.
- Inoltre è importante integrare gli studi che aggregano molti dati provenienti da diversi pazienti e che offrono linee generali di intervento con studi **single case** che permettono di **individuare aspetti particolari di quel trattamento** che non sono stati catturati dagli studi che considerano l'insieme dei dati.

## Conclusioni

- In conclusione i terapeuti in formazione in un'ottica di ricerca, intesa come “perturbante cognitivo” potrebbero imparare a utilizzare con cautela e in modo non automatico le indicazioni che ricevono sia dai loro docenti sia quelle che provengono dagli studi sul processo terapeutico.
- Non bisogna dare per scontato che essere informati sui fattori terapeutici e di personalizzazione efficaci (es. studio PQS, PDM2) si trasformi automaticamente in competenza a curare, ma occorre prestare attenzione **a come** avvenga il passaggio tra informazione e formazione effettiva, cioè abilità, in altre parole dobbiamo riflettere sull'efficacia effettiva dei percorsi di formazione ed è per questo che stiamo lavorando al progetto in SIPRe che vi ho esposto a grandi linee.