

## Linee Guida per la Discussione nei Gruppi di Ricerca

### Domande relative al livello 1

#### *Descrizione fenomenologica delle trasformazioni*

1. Quali aspetti del materiale fanno pensare che esistano cambiamenti positivi, cambiamenti negativi o nessun tipo di cambiamento? Quali sono i più numerosi?
2. Ci sono cambiamenti che possono essere notati nel corso di una seduta? E nel corso del tempo tra una seduta e l'altra? In quale ambito è possibile osservare cambiamenti (per esempio: (a) capacità di amare e sessualità; (b) famiglia e rapporti sociali; (c) lavoro e tempo libero; (d) interessi e creatività; (e) sintomi e benessere soggettivo). Qual è il punto di vista del paziente rispetto ai cambiamenti?
3. Esistono cambiamenti nel processo analitico rispetto a (a) come il paziente usa l'analista e i suoi interventi; (b) come il paziente usa la propria mente e il proprio corpo in seduta?
4. Quali parti del materiale clinico hanno avuto risonanza particolare per i partecipanti al gruppo e possono essere considerati punti di ancoraggio che rendono possibile seguire i cambiamenti dei pazienti? Quale è la relazione di questi punti di ancoraggio con il *focus* delle interpretazioni dell'analista?

### Domande relative al livello 2

#### *Dimensioni del cambiamento*

1. Esperienza soggettiva della malattia e fattori di contesto.
  - 1A. Quali sono le esperienze soggettive, le convinzioni e le aspettative del paziente rispetto al suo disturbo e al trattamento? Il paziente riconosce i suoi problemi? Quanto? Quanto prevede di poter cambiare? In che misura paziente e analista sono d'accordo rispetto alle trasformazioni previste?
  - 1B. Esistono fattori di contesto che influenzano il processo terapeutico? (Per esempio, situazioni di crisi, esperienze traumatiche, malattie somatiche, droghe, eccetera? Quanto è capace il paziente di affrontare queste situazioni?)
  - 1C. Come sono cambiati questi aspetti? Che comprensione ha il paziente dei suoi problemi e della possibilità terapeutica di cambiarli?
2. Schemi di rapporti interpersonali.
  - 2A. Come sono i rapporti interpersonali del paziente specialmente nei legami che implicano vicinanza e affetto?
  - 2B. Come vive il paziente gli altri e come vive se stesso in rapporto con gli altri? Come vivono gli altri il paziente e come vivono se stessi in rapporto col paziente? (Sia nel transfert e controtransfert che in altri legami significativi).
  - 2C. In che misura posso collegare l'attuale schema di relazione del paziente con le esperienze che ha fatto durante l'infanzia e con il legame che ha formato con l'analista?
  - 2D. come sono cambiati questi aspetti?
3. Principali conflitti intrapsichici
  - 3A. quali sono i principali conflitti (per esempio individuazione, dipendenza, sottomissione o controllo, bisogno di cure o autosufficienza, e valore personale, senso di colpa, conflitti

edipici, conflitto di identità). Quali sono le fantasie inconsce prevalenti che possono essere inferite dagli schemi di conflitto e di relazione?

3B. Le difese prevalenti sono adeguate e flessibili o disfunzionali? Distorcono o limitano le esperienze interne ed esterne?

3C. Come sono cambiati questi aspetti?

#### 4. Aspetti strutturali del funzionamento mentale

4A. qual è il livello di funzionamento mentale nelle seguenti aree?

*4A1. Percezione del sé e degli altri: identità*

Quanto è capace il paziente di percepire adeguatamente i suoi stati interni e quelli degli altri? È capace di provare empatia, di tollerare e capire l'esistenza di diversi punti di vista? Il paziente ha una sensazione integrata della sua identità aperta alla possibilità di aspetti inconsci? Quali sono le caratteristiche dell'identificazione (specialmente quelle patologiche)? È capace di connettersi con il passato e di dare una direzione alla sua vita, ha un senso di capacità e desideri e obiettivi a breve e lungo termine?

*4A2. Regolazione degli affetti:* il paziente è capace di regolare adeguatamente i suoi impulsi, affetti e autostima? I suoi ideali e i suoi valori lo aiutano a gestire le emozioni? È capace di regolare il suo bisogno di autostima quando affronta richieste interne o esterne? Quanto riesce a trovare un equilibrio tra suoi interessi e quelli degli altri?

*4A3. Comunicazione interna ed esterna. Simbolizzazione.* Quanto è ricco il dialogo con se stessi e con gli altri in base a esperienze affettive, sé corporeo, fantasie, sogni, sessualità rappresentazioni simboliche e capacità di giocare e creatività?

*4A5. Attaccamento con gli oggetti interni ed esterni.* Quanto profondo, stabile e differenziato è il rapporto con gli oggetti interni ed esterni? Quanto è capace di iniziare di chiudere rapporti e tollerare la separazione? Come gestisce i rapporti che implicano l'esistenza di un terzo?

4B Come sono cambiati questi aspetti?

#### 5. Tipo di disturbo

5A. È possibile individuare un tipo di disturbo della personalità o un altro tipo di disturbo mentale o corporeo?

5B. Quanto sono gravi i disturbi di funzionamento della personalità? Quanto è condizionato il lavoro analitico dalla vulnerabilità strutturale del funzionamento mentale?

5C. Come sono cambiati questi aspetti?

Domande relative al livello 3: ipotesi di spiegazione del cambiamento.

1. Su quali aspetti si sono concentrati principalmente gli interventi dell'analista? Le ipotesi implicite o esplicite e gli interventi dell'analista sono cambiati nel corso del trattamento?

2. Ci potrebbe essere un'altra ipotesi teorica o strategia interpretativa? In che cosa ciascuna di esse può essere adattata in modo convincente al materiale?

3. Qual è la natura dei cambiamenti osservati, loro profondità e la loro stabilità prevista?