

Horst Kächele e Helmut Thomä (a cura di M. Casonato)

La ricerca in psicoanalisi. Vol 2: Studio comparatista di un caso campione: Amalie X  
QuadroVenti, Urbino 2007

## 2 L'insight emotivo<sup>1</sup>

### 2.1 Introduzione

Il processo del cambiamento terapeutico in psicoanalisi è ancora un argomento di discussione. Da una parte ci si aspetta che l'analisi delle resistenze e la scoperta dei conflitti inconsci o dei ricordi rimossi portino a cambiamenti negli stili cognitivi e nel comportamento manifesto. Dall'altra parte il paziente affronterà questo compito solo nel contesto delle reali interazioni col suo analista. Punti di vista diadico e monadico si mescolano anche nelle teorie del transfert e della relazione terapeutica (Thomä, Kächele, 1987, 1992, 2003).

Anche la ricerca sul processo psicoanalitico si occupa in parte dei cambiamenti intrapsichici ed in parte dei cambiamenti nella relazione terapeutica. Ci sono delle differenze nei metodi e nei disegni di ricerca, ma non per forza differenze nella teoria della terapia. In questo articolo si presenterà una scala di analisi di contenuto che si occupa degli aspetti intrapsichici dell'insight emotivo.

L'insight è considerato uno dei principali concetti del trattamento psicoanalitico: il cambiamento dovrebbe sortire dal raggiungimento dell'insight e non da un training comportamentale né dalle suggestioni dell'analista. Risulta comunque difficile, definire ed operationalizzare il concetto di insight per gli studi empirici (Roback 1974; Fisher, Greenberg 1977). Il concetto a volte è riferito ad un obiettivo del trattamento (Myerson 1965), ad un prerequisito per il cambiamento (Segal 1962), come una caratteristica della personalità, o infine ad un epifenomeno del cambiamento terapeutico (Hobbs 1962).

Nonostante tutto ciò esiste un certo accordo fra gli studiosi orientati psicoanaliticamente nel considerare un certo tipo di attività integrativa della mente come caratteristica principale dell'insight (Kris 1956; Pressman 1969; Hatcher 1973). Scharfman (vedi Blacker 1981) ne ha presentato una definizione molto breve: "L'insight è ciò che fa da ponte tra diversi livelli della mente." Il termine insight emotivo si riferisce al fatto che non è sufficiente la conoscenza di sé per produrre cambiamenti nei pazienti. Aspetti emotivi devono essere integrati con aspetti cognitivi di auto-consapevolezza.

Noi consideriamo l'insight emotivo come un'integrazione di differenti livelli e

---

<sup>1</sup> Adattato da Hohage R, Kübler JC (1988) The emotional insight rating scale. In: Dahl H, Kächele H, Thomä H (Eds) Psychoanalytic process research strategies. Springer, Berlin, Heidelberg, New York London Paris Tokyo, S 243-255.  
Trad. it. Andrée Bella e Angela Caldara

contesti di percezione di sé. Le esperienze interiori possono essere percepite in un contesto di reazioni emotive oppure in un contesto di giudizi cognitivi (Zajonc 1980). Il paziente sa auto-percepirsi attraverso l'insight se è in grado integrare l'accesso emozionale con un accesso cognitivo alle proprie esperienze interiori. Se definiamo l'insight in questo modo, si presentano delle sorprendenti similitudini tra l'insight e il concetto di tolleranza all'ambiguità (Frenkel-Brunswik 1949). Differenti contesti di percezione di sé hanno un'influenza simile all'ambiguità dello stimolo di percezioni esteriori, e possono suscitare determinati conflitti psichici (Hohage 1985). Secondo Kafka (1971) la tolleranza dell'ambiguità nella percezione di sé e nell'interazione sociale è un prerequisito per la crescita emotiva.

### 2.2 Metodo: La procedura di valutazione

La *Emotional Insight Rating Scale* (scala di valutazione dell'insight emotivo) è un approccio di analisi di contenuto che utilizza trascritti verbatim di sedute psicoterapeutiche. Coloro che compiono la rilevazione non devono avere una formazione clinica poiché i giudizi sono basati su elementi linguistici e non su inferenze cliniche. Il valutatore deve principalmente seguire le sue intuizioni basate sulle proprie conoscenze del linguaggio quotidiano e il senso comune.

Le unità di codifica sono singole affermazioni significative del paziente con una minima lunghezza di dieci righe di testo. Una frase significativa è delimitata dalle frasi dell'analista o da pause di un minimo di dieci secondi.

1. *Evento di vita*<sup>2</sup>: Le unità di codifica sono valutate su una scala a sei punti (gwE-Scale) riguardo il grado di intensità di *experiencing*<sup>3</sup> contenuto. Ci sono due punti di vista che devono essere tenuti in considerazione.

*Primo*, l'*experiencing* richiede riferimenti nelle affermazioni del paziente al suo "mondo interno" (Meissner 1979), cioè, ai suoi pensieri, sentimenti, fantasie, speranze etc. Se lui si riferisce soltanto ad interazioni concrete o a descrizioni di altre persone o situazioni, non ci saranno riferimenti all'*experiencing*. Potrebbe essere possibile ridefinire questi riferimenti in modo più pregnante 'secondo un'affermazione come: "Il paziente è interiormente... o interiormente fa..."

*Secondo*, le affermazioni del paziente riguardano l'*experiencing* solo se il paziente focalizza effettivamente sul suo mondo interno. Egli se ne deve occupare consapevolmente e riferirsi ad esso in modo diretto. La natura dell'insight richiede che il paziente riconosca ciò che si muove dentro di lui. Questo modo di operationalizzare l'*experiencing* ha importanti conseguenze: anche se un paziente sta accusando un'altra persona in modo emotivo, le sue affermazioni non vengono considerate come rivelatrici dell'*experiencing* a meno che egli non faccia

<sup>2</sup> N.d.Tr.: Nel testo originale si utilizza l'espressione "Extent of Experiencing", ovvero "grado di experiencing" (cfr. nota 3). Viene tradotta con l'espressione "Evento di vita".

<sup>3</sup> N.d.Tr.: "Experiencing" indica il vivere sulla propria pelle, il provare una determinata esperienza.

riferimento in modo consapevole e diretto alle sue emozioni. Se l'unità di codifica non si riferisce ad alcun *experiencing*, essa viene esclusa da ulteriori valutazioni.

2. *Accesso emotivo*: l'accesso emotivo all'esperienza viene determinato attraverso una scala a cinque punti per valutare quanto il paziente sia immerso nelle sue esperienze (Sub-Scale E). Noi abbiamo scelto la frase: “immerso nelle esperienze” perchè ha connotazioni di “sentimenti”, “mancanza di controllo”, e anche di “sopraffazione”. Tramite l'analisi di porzioni di testo che mostrano apertamente un forte accesso emotivo all'esperienza noi abbiamo trovato tre principali fattori che indicano ‘modi di essere immersi’:

- 1) L'intensità e la vividezza dei sentimenti provati.
- 2) Il grado di plasticità immaginativa dei vissuti.
- 3) Il grado di spontaneità e la presenza di *experiencing*.

Il primo indicatore si riferisce principalmente all'affettività del paziente mentre il secondo ed il terzo sono più legati al pensiero del processo primario o al concetto di regressione al servizio dell'io.

Il seguente brano potrebbe illustrare come il paziente sia emotivamente immerso nel suo esperire:

Oh, quella ragazza, Cathy! Io penso a volte che vorrei ucciderla! Credo che lei sia l'unica persona a cui vorrei mettere le mani intorno alla gola e strozzarla- per quanto davvero io sia consapevole che non dovrei avere in realtà cattive intenzioni nei suoi confronti, davvero cattive, sa. Lei è così, così tiranna e arrogante, quando immagino come lei cammina e come scrive il suo nome. Io conosco ogni suo capello ed ogni suo centimetro di pelle e l'ho detestata. Io l'ho odiata come nessun altro.

3. *Accesso cognitivo*: L'accesso cognitivo all'esperienza è misurato con la valutazione su una scala a cinque punti, il grado in cui il paziente si trova distaccato dalle proprie esperienze (Sub-scale C). Di nuovo, analizzando delle affermazioni tipiche, abbiamo isolato tre fattori che indicano che il paziente si trova ad una determinata distanza:

- a. Il grado in cui il paziente osserva la propria esperienza, si interroga su di essa, la descrive con ironia oppure la esprime in termini astratti.
- b. Il grado in cui il paziente valuta il proprio *experiencing*, classificandolo, giudicandolo, riassumendolo o confrontandolo con la realtà.
- c. Il grado in cui il paziente prova a dare spiegazioni logiche od analizzare le sue esperienze.

L'accesso cognitivo all'*experiencing* è illustrato nel seguente paragrafo:

4. *Misurazione dell'ambiguità*: i giudici sono stati istruiti a valutare le unità di

codifica sulla Sub-Scala E e quelle sulla Sub-Scala C in modo indipendente, anche se le scale sono per certi aspetti opposte. Normalmente gli opposti non variano in modo indipendente. In ogni caso la procedura di valutazione indipendente apre la possibilità che l'accesso emotivo così come quello cognitivo all'*experiencing* siano integrati e quindi presenti contemporaneamente. In questo caso consideriamo che le contraddizioni siano quelle logiche e che l'integrazione di questa contraddizione sia sinonimo di ambiguità a livello logico. Il seguente brano illustra questo tipo di ambiguità logica:

*L'acqua in quel sogno, così tanta acqua! Era incredibilmente eccitante come questa donna tirasse il vagone attraverso l'acqua e come questo provocasse schizzi dappertutto e lei facesse fatica a mantenere il vagone sulla direzione...Ciò era un- Oh, l'acqua! (ride) Ora io so, oh so che cosa significa, l'acqua e gli schizzi, e prima di questo il serpente come simbolo. Oh non devo andare avanti. Recentemente io sono rimasta davvero affascinata nel leggere un brano che descriveva l'origine della vita, proteine, sperma, procreazione,... straordinario e affascinante!*

La combinazione delle due sotto-scale che evidenzia dimensioni opposte include quattro posizioni estreme come mostrato nella figura 1.

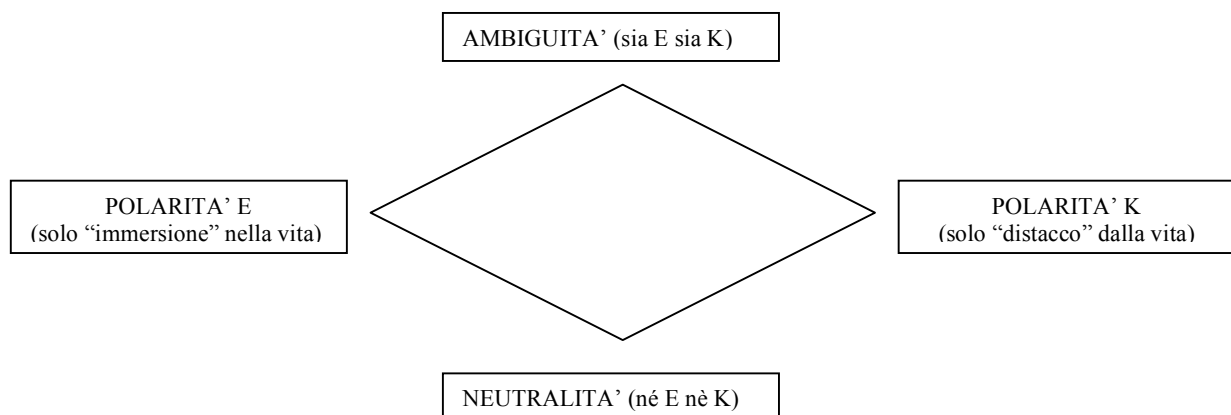


Figura 1 Posizioni estreme ottenute mediante la combinazione delle sotto-scale E e C.

La polarizzazione riflette una posizione in cui un solo accesso all' *experiencing* è presente. L'ambiguità logica riflette una posizione in cui entrambi i tipi d'accesso sono presenti contemporaneamente. Se nel testo dato non è presente né un accesso cognitivo né un accesso emozionale, il paziente si trova in una posizione neutra. I punteggi della Sub-scala E così come quelli della Sub-scala C segnalano un certo tipo di coinvolgimento attivo del paziente. Noi valutiamo il coinvolgimento totale del paziente sommando i punteggi delle Sub-scale E e C ( $\text{In-Score} = E/2 \text{ più } C/2$ ).

Principalmente, l'ambiguità può essere calcolata moltiplicando i punteggi di entrambe le sotto-scale. Per definizione nessuna ambiguità è osservabile quando una sotto-scala ha punteggio zero; la moltiplicazione quindi è un'operazione adeguata. Abbiamo osservato, comunque, che qualche volta per caso vi sono punteggi alti in

entrambe le scale senza alcuna integrazione, perché essere immersi ed essere a distanza non sono tra loro collegati. Per evitare tale pseudo-ambiguità, colui che valuta deve giudicare il grado di ambiguità su una scala di valutazione separata a cinque punti (EC scale). Egli deve soprattutto prendere in considerazione il grado di tensione tra l'essere immersi e l'essere distanti nel medesimo momento.

Riassumendo, il valutatore deve rispondere alle seguenti domande riguardo il manuale delle istruzioni:

1. Quali sono le unità di codifica?
2. Secondo la scala di weighting<sup>4</sup> quanto importante è l'*experiencing* riportato?
3. Quanto sono intensi l'accesso emotivo e l'accesso cognitivo all' *experiencing*?
4. Qual è il grado di ambiguità?

I trascritti verbatim sono giudicati da tre valutatori. Hanno ottenuto cinque punteggi per ogni brano: gwE-Score, E-Score, C-Score, EC-Score, e IN-Score.

### 2.3 Indagini empiriche

Riportiamo ora i cambiamenti dell'insight emotivo nel corso della psicoanalisi di Amalie X. Noi abbiamo confrontato la fase iniziale del trattamento, cioè le prime otto sedute, con le ultime otto immediatamente precedenti la fine del trattamento. Questa psicoanalisi si è dimostrata efficace sia secondo un giudizio clinico sia secondo i risultati dei test diagnostici. Noi dunque ci aspettavamo che ci sarebbero stati maggiori insight alla fine che all'inizio. Così, tutte le affermazioni significative della fase iniziale e di quella finale furono valutate tramite le scale dell'insight emotivo. La tabella 1 illustra l'attendibilità di queste scale. Seguendo un training intensivo, tre valutatori hanno mostrato un alto grado di accordo, con affidabilità compresa tra 0.85 e 0.88.

Tabella 1 Attendibilità dei punteggi dei brani

	Coefficiente Alpha di Cronbach (concordato per tre giudici)
E-Score	0.87
C-Score	0.87
EC-Score	0.85
IN-Score	0.88
GwE-Score	0.88
n = 216	

<sup>4</sup> N.d.Tr.: „Weightning“ indica il dare peso a qualcosa, quindi l'attribuzione dell'importanza.

Nel confrontare la fase iniziale e quella finale di questo trattamento, abbiamo dovuto tenere conto del fatto che in ogni seduta vi sono delle dipendenze per la successione del tempo tra le affermazioni, così che, per la valutazione statistica noi non potremmo trattare le singole affermazioni come campioni indipendenti. Comunque non è stata rilevata alcuna dipendenza per la successione del tempo quando abbiamo confrontato non singole affermazioni, ma i punteggi medi per ogni seduta.

Tabella 2 Media degli otto punteggi medi della fase iniziale e degli otto punteggi medi della fase finale (Paz. Amalie X)

Punteggio medio dei punteggi delle sedute	E-Score	C-Score	EC-Score	IN-Score	GwE-Score
Sedute 1-8	1.04	1.24	0.31	1.14	1.42
Sedute 510-517	1.63	1.16	0.68	1.39	1.79
N=16	p<0.01	n.s.	p<0.01	p<0.05	p<0.01

La tabella 2 mostra la media degli otto punteggi medi delle sedute iniziali e di otto finali. La tabella rivela che c'è stato un significativo incremento dell'accesso emotivo, dell'ambiguità, del coinvolgimento e dell'*experiencing*. I punteggi dell'accesso cognitivo mostrano un lieve decremento nella fase finale. Abbiamo determinato il valore p dal t-test (a una coda). Anche se il numero di casi è solo di otto per ogni campione, le differenze sono statisticamente significative tranne che per la scala-C.

I dati indicano che l'insight emotivo è cresciuto, come ci aspettavamo. La crescita dell'accesso emotivo è anche di particolare interesse clinico perché la paziente, come descritto prima, ha reagito in modo auto-consapevole, spesso ossessivo-compulsivo, il che si riflette nell'alto punteggio nella C-Scores della fase iniziale. In questo specifico caso, l'incremento del coinvolgimento emotivo appare un importante indicatore di cambiamento terapeutico.

### 2.4. Conclusioni

Abbiamo descritto un metodo per la valutazione di alcuni aspetti dell'insight emotivo e abbiamo dimostrato cambiamenti nell'insight emotivo nel corso delle sedute iniziali e finali tratte da una psicoanalisi.

Questo approccio consiste in una valutazione quantitativa non solo dell'insight in sé ma anche del coinvolgimento emotivo e cognitivo del paziente. Naturalmente il

cambiamento terapeutico non si traduce soltanto nei differenti punteggi riguardo l'insight. Nondimeno esso potrebbe indicare un passo importante se il paziente inizia a rapportarsi con sé e non solo con le altre persone. In simili casi un aumento del grado di *experiencing* è un risultato rilevante. La paziente descritta in questo caso sembra comunque essere psicologicamente attenta: ella si rapporta con i propri sentimenti e pensieri. Perciò in questa sede, i cambiamenti sul punteggio di *experiencing* assumono meno importanza. Dall'altro lato, a seguito dell'impatto del conflitto psichico questa paziente sembra rafforzare il proprio accesso cognitivo all'*experiencing*, e quindi, il fatto che lei riesca a rimanere emotivamente coinvolta sotto la pressione della fine del trattamento, è un importante cambiamento terapeutico. Questa scoperta si aggiunge alla scoperta degli aumentati punteggi di insight.

Valutando non solo l'integrazione, ma anche l'accesso cognitivo ed emotivo separatamente, ci distinguiamo dagli altri approcci di analisi di contenuto che quantificano fenomeni correlati, come la *Scala di Significatività* di Isaacs e Haggard (1966), la *Scala di Produttività* di Simon et al. (1967) e in particolar modo la *Scala dell'Experiencing*, messa a punto da Gendlin e Tomlinson (1962). La Scala dell'Experiencing presenta alcune notevoli somiglianze al nostro approccio, ma la dimensione cognitiva non viene presa in considerazione, come sottolineato dalla critica di Wexler (1974) e Bense (1977).

La valutazione della procedura di misurazione include tre differenti livelli:

1. Confrontando sequenze di diverse ore possiamo esaminare i patterns affettivo-cognitivi strutturali del paziente. Se viene analizzata una lunga sequenza di ore la probabilità che le scoperte siano basate unicamente su fattori situazionali è bassa. Perciò le differenze tra la fase iniziale e quella finale di questa paziente sono state reperite in 249 affermazioni, e la gran parte di esse segnalava un atteggiamento emotivo maggiormente volto all'insight nella paziente alla fine della terapia. Questo supporta l'interpretazione che propone che in questo ambito abbia avuto luogo un rilevante cambiamento terapeutico.

Bisogna comunque tenere in considerazione che questo approccio individua soltanto alcuni aspetti dell'insight, non l'insight in sé. Focalizzandosi sull'accesso del paziente all'*experiencing*, il concetto di insight come incremento nella conoscenza di sé o di insight come consapevolezza delle motivazioni inconsce viene tralasciato. Non possiamo escludere che la paziente possa riportare le cose con insight soltanto relativamente a questioni insignificanti, o che lei tiri conclusione erronee. La correttezza delle sue conclusioni o il significato dei suoi pensieri possono essere valutati solo tramite un giudizio clinico, e questo giudizio potrebbe essere esso stesso giusto o sbagliato. D'altra parte un decremento dell'insight emotivo così come un incremento della resistenza, se osservato nel corso di un trattamento psicoanalitico, non può essere automaticamente considerato come un passo indietro. Il processo

## 2 L'insight emotivo

psicoanalitico ha più di una dimensione e il diventare più capaci di insight è soltanto uno tra i molti obiettivi del processo. Per ottenere un progresso terapeutico potrebbe essere necessario che il paziente sviluppi resistenze e attivi conflitti. Soltanto se è impossibile superare tali resistenze ed elaborare i problemi relazionali, l'effetto terapeutico potrebbe essere messo in dubbio. Noi offriamo la scala sull'insight emotivo per aiutare a studiare tali sviluppi e quindi per contribuire alla comprensione del processo terapeutico.