

Dal contagio alla separazione. Note sull'angoscia da un gruppo di psicoterapia istituzionale

di Paolo Colavero*

[Ricevuto il 03/04/2022
Accettato il 13/12/2022]

Riassunto

La prima seduta di un gruppo terapeutico porta con sé una grande quantità di angoscia, che poggia le proprie basi sul timore del non conosciuto e del contagio, della diffusione del sé all'interno di un ambiente ignoto ma sentito come pericoloso. D'altro canto, la prima lunga pausa del lavoro di gruppo, quella delle ferie estive, porta con sé l'angoscia della separazione, che si manifesta nelle ultime sedute e nelle prime al ritorno dall'estate come minaccia al contenitore gruppale. La pausa estiva mette infatti alla prova la relazione tra contenitore e contenuto, esplicitandone le criticità ma anche definendone la struttura e le possibilità trasformative. Questo lavoro, che discute di un gruppo tenuto per più di due anni in un Centro di Salute Mentale e formato da otto membri, per lo più donne, pazienti psichiatrici alla loro prima esperienza di psicoterapia, riporta alcune note sulla prima seduta di gruppo e su quella del ritorno dalla prima pausa estiva, provando così a mettere a confronto queste due fondamentali angosce gruppali. Il gruppo, tenuto alcuni anni addietro, è infatti in un primo momento messo alla prova dal terrore dell'ingresso concreto della "follia" al proprio interno e quindi,

* Psicologo e psicoterapeuta, UOC Oncoematologia Pediatrica ASL Lecce, socio fondatore della Scuola di Psicoterapia Fenomenologico-Dinamica di Firenze, socio e membro del Comitato Scientifico della Società Italiana per la Psicopatologia Fenomenologica, socio e docente dell'Istituto Italiano di Psicoanalisi di Gruppo IIPG, vicecaporedattore Rivista *Comprendre. Archive International pour l'Anthropologie, la Psychopathologie et la Psychotherapie Phenomenologiques*, socio Association Georges Perce (via Umberto I, 30 – 73024 Maglie LE); paolocolavero@gmail.com

Gruppi/Groups (ISSN 1826-2589, ISSN 1972-4837), 2/2021
DOI: 10.3280/gruoa2-2021oa15813

CONTRIBUTI ORIGINALI

nel tentativo di curare tanto la solitudine esistenziale quanto l'angoscia dell'abbandono, da importanti dinamiche amicali tra i membri.

Parole chiave: Psicoanalisi di gruppo, Istituzione, Angoscia, Contagio, Separazione.

Abstract. *From contagion to separation. Notes on distress from an institutional psychotherapy group*

The first session of a therapeutic group brings with it a great deal of anguish, which rests its foundation on the fear of unknown and contagion, of the diffusion of the self within an environment that is felt as unknown but as dangerous. On the other hand, the first long pause of group work, that of the summer holidays, brings with it the anguish of separation, which manifests itself in the last sessions and in the first ones upon returning from the summer as a threat to the group container. In fact, the summer break tests the relationship between container and contained, explaining the critical issues but also defining its structure and transformative possibilities. This work, which discusses a group held for more than two years in a Mental Health Service and made up of eight members, mostly women, psychiatric patients in their first psychotherapy experience, contains some notes on the first group session and on that of the return from the first summer break, thus trying to compare these two fundamental group anguishes. The group, held some years ago, is in fact at first put to the test by the terror of the concrete entry of "madness" within itself and then, in an attempt to cure both existential loneliness and the anguish of abandonment, by friendly dynamics among members.

Keywords: Group psychoanalysis, Institution, Anguish, Contagion, Separation.

Prima seduta di gruppo (stralcio su contagio-fusione)

Presenti: B., P., F., CH., C.

È perciò la sofferenza psicopatologica
del singolo malato è, nelle sue
manifestazioni anche distorte come "sintomi",
un appello implicito a riconoscere l'appartenenza
comune di un fardello, onde sopportarlo
assieme e così portarlo ad un fine.
G. Benedetti, 2006, p. 25

Riassunto della seduta

Il gruppo principia con un imbarazzato silenzio e con una immagine tanto comune quanto precisa nel disegnare la situazione esistenziale ed emotiva dei

suoi membri, alle prese tutti con la fondamentale angoscia dell'ignoto e del contagio.

Come un gattino raccolto per strada il giorno prima, il gruppo si ritrova in un luogo che conosce e non conosce, nel Centro di Salute Mentale che frequenta da tempo ma all'interno di un nuovo contenitore, una nuova possibile casa. Di fronte a tale evento, tutti, compreso il conduttore, si trovano come sperduti, alla scoperta di un luogo e di un tempo definiti, alla scoperta della compagnia, del calore ma anche del freddo materiale con cui è plasmato l'ignoto.

Dell'immagine tenera e allo stesso tempo latrice di angoscia approfittano due giovani donne per presentarsi al gruppo, entrambe con lunghe storie di disturbi, tra psicosi e attacchi di panico, abbandoni e ritorni, storie di relazioni e lavori andate male.

Il conduttore approfitta di questi due interventi per ricondurre esplicitamente la situazione esistenziale ed emotiva del gruppo a quella del gattino abbandonato: verremo accolti nel gruppo? Chi ci vuole? È forse il gruppo stesso a chiedersi del proprio posto, se c'è un posto per accogliere il nuovo nato, il nuovo pensiero. Sono state poi condivise nel gruppo questioni molto complicate: reggeremo al dolore, a nuovi pensieri, ai nuovi nati? Li riconosceremo come nostri, frutto possibile del lavoro grupppale?

Una giovane donna fa il suo ingresso.

Come sollevate dalla prima accoglienza che il gruppo ha riservato alle storie di due dei suoi partecipanti, altri quattro membri sino a quel momento in silenzio si presentano dal punto di vista del dolore e della sofferenza. Paure e angoscia dominano la scena. Fallimenti esistenziali, ritorni che sono regressioni senza appello, problemi di coppia e con i figli non lasciano scampo alla speranza: il gruppo mette alla prova la propria tolleranza al dolore, la tenuta del contenitore.

Una immagine tragica fa il suo ingresso in scena all'interno del dialogo grupppale, quella ovvero straziante di un piccolo cane sbranato sotto gli occhi del padrone da due cani più grandi. Il rischio di venire sopraffatti, contagiati in maniera irrimediabile dalle angosce altrui si manifesta in maniera esplicita, in tutta la sua tragicità.

A un certo punto, a pochi minuti dal termine della seduta, un signore visibilmente alterato fa il suo ingresso – non atteso e senza bussare – nel gruppo. Si chiude la porta alle spalle. All'inizio rimane in silenzio, ma su richiesta del conduttore afferma di volere i suoi farmaci, quelli che gli spettano. Sbraita e urla, non vuole infermieri e non ha certo bisogno di psichiatri. Il conduttore afferma sempre senza alzarsi – i membri del gruppo sono voltati verso la porta e visibilmente spaventati – che in cinque minuti sarebbe stato fuori e lo avrebbe accompagnato personalmente a chiedere di quanto aveva bisogno. L'uomo esce, dicendo che avrebbe atteso fuori dalla porta.

Il gruppo reagisce sollevato dal fatto che l'uomo non sia parte del gruppo stesso, ma il conduttore approfitta dell'accaduto per sottolineare come l'ingresso di quella persona visibilmente agitata avesse rappresentato in maniera fisica, concreta, l'ingresso dell'angoscia di contagio, e non solo, nel gruppo, all'interno del gruppo che ancora non godeva di confini molto solidi, essendo solo al primo incontro.

Due membri non hanno voluto parlare, presentando così la possibilità di esserci in un altro modo, in un dialogo silenzioso ma non per questo muto, dialogo di libertà e scelte possibili, soluzioni e compromessi.

Quale sarebbe quindi la cura che il gruppo prevede? La strada del pensiero magico e della responsabilizzazione altrui è stata percorsa in lungo e in largo sino a questo momento: lontani ora da appoggi eccessivi e da soluzioni magiche, si dovrebbe trovare il tempo, la pazienza, il coraggio, la tolleranza per prendersi cura ognuno della propria situazione e il gruppo di quella di ognuno.

Commento

La seduta principia, dopo lunghi attimi di silenzio carichi di imbarazzo, con quella che possiamo a buona ragione intendere come la presentazione ufficiosa del gruppo, delle componenti del gruppo stesso. Le partecipanti al gruppo si descrivono come delle gattine abbandonate e infreddolite, bagnate perché sotto una pioggia fredda. La prima domanda che ci si pone è questa: ci sarà qualcuno che si prenderà cura di noi, qualcuno disposto a portarci in un luogo caldo? Sarà il gruppo quindi un luogo abbastanza caldo e accogliente?

P. ed F. sono le prime a prendere la parola. Iniziano subito a descrivere la loro situazione, prima clinica, poi familiare e sociale. Se la storia di F è quasi solo psichiatrica, fatta di sintomi e diagnosi, quella di P. è fin da subito toccante e forte per il gruppo che, nelle sue componenti parlanti e in quelle mute (si parla e si tace in nome del gruppo¹), sta cercando di comporsi in una qualche forma riconoscibile. La storia di P. tratta inoltre di un neonato dato in adozione a due giorni dalla nascita, in qualche modo quindi di un fallimento materno che in un gruppo composto principalmente da madri non può passare inosservato. Questa presentazione subito addentro alle questioni dolorose, segno forse anche di labili confini dell'Io e di una marcata scarsa tolleranza all'attesa, produce subito una spinta furiosa alla fusione, al riconoscimento senza veli e senza attesa. In questo senso il gruppo non disporrà del tempo utile ad adattarsi in un posto che da subito appare intriso e contagiato da emozioni e pensieri difficilmente contenibili e digeribili. Come per un meccanismo allo stesso tempo necessario e patologico, il dolore del gruppo si manifesta immediatamente:

«I contenuti delle storie analitiche, dunque, hanno origine nei nuclei patogeni nascosti del paziente. Ferro dice che è necessario che la malattia del paziente contagi il campo analitico, manifestandosi» (Di Chiara, 2003, p. 79).

¹ Curi Novelli, psicoanalista SPI e didatta IIPG (comunicazione personale, novembre, 2007).

Si sperimenta così, ancora quasi senza protezione, un'adesione immediata alla missione del gruppo, una *illusione gruppale* (Neri, 2001) su comunità di patologia e di dolore, missione terapeutica, che in qualche modo abbisogna di confessioni rapide e indolori: «L'illusione gruppale, dunque, ha più facce. È la reazione ad un'angoscia ed a uno smarrimento totali, ma anche una condizione iniziale di nascita e sviluppo» (Neri, 2001, p. 46).

L'appello di P. a una presentazione ufficiale cade così nel vuoto e subito dopo, tramite S., un pensiero che vagava sicuramente sin dall'inizio della seduta fa la sua comparsa in gruppo: *abbiamo qualcosa in comune*, che si può anche vedere e pensare come *abbiamo tutti gli stessi problemi* o ancora *rischiamo mica il contagio qui dentro al gruppo?* Si presenta in questo modo il tema del contagio, che accompagnerà sempre il gruppo, ovvero il pericolo che il gattino infreddolito contagi gli altri, raffreddandoli o che al contrario sia stretto davvero troppo da mani amorevoli da farlo morire soffocato. Questo pensiero è seguito subito da una nuova cruenta immagine, lo sbranamento di un cane da parte di due suoi simili, come a significare iconicamente la paura del contagio, di essere in qualche modo contagiati e fatti fuori da qualcuno della propria specie. È come quindi fosse venuto a mancare in partenza il c.d. *spazio transizionale* (Winnicott, 1958), luogo compreso tra una realtà solo soggettiva e una che appare essere unicamente oggettiva, spazio necessario al soggetto per definirsi e quindi dislocarsi un tempo-spazio sicuro. I sintomi, il dolore e i racconti senza fiato di chi aveva inteso parlare avevano invaso il campo del gruppo, provocando una reazione catastrofica, pari solo al vissuto di chi rimane come senz'aria.

Il discorso prosegue e si sposta da una parte sul versante più domestico e quindi sul tema della responsabilità personale verso la cura della casa ma non solo, la cura di noi stessi e del nostro *gruppo casa*. Sulla spinta poi dell'angoscia pervasiva che richiede delle risposte, si passa dalle prime e immediate soluzioni di stampo prettamente magico e concreto (il miracoloso cambiamento del marito) a un riconoscimento del ruolo di ognuno all'interno del gruppo settimanale.

Il tempo passa e la seduta sta quasi per finire tra quello che sembra essere un collettivo sospiro di sollievo. Gli interventi del conduttore, volti a disinnesicare la grave angoscia ma a provare a tenerla comunque in primo piano nella comunità di sforzi ed esperienze mirate alla costruzione del gruppo, vanno a cozzare contro un imprevisto che capita però come a puntino, un vero e proprio *coup de théâtre*.

A cinque minuti dal termine dalla seduta fa il suo ingresso nella scena, superando facilmente gli ancora labili e porosi confini gruppali, un uomo di circa sessant'anni che con aria infastidita e rabbiosa allo stesso tempo

chiude dietro di sé la porta. I membri del gruppo si allarmano, il conduttore con loro. Si respira un'attenzione tutta nuova, orecchie drizzate, si nota una forte paura anche nei movimenti questa volta, negli sguardi che arrivano al conduttore, quasi supplicanti. L'uomo urla, pretende gli psicofarmaci che gli hanno promesso. Al primo timido tentativo di spiegargli che è in corso un gruppo e che può chiedere agli infermieri, per altro posti dall'altro lato del lungo corridoio, risponde che non sa perché dovrebbe interessargli del gruppo e urla che gli infermieri non ci sono in sala, che ci pensi il conduttore, capo riconosciuto a vista e parola, a rifornirlo dei farmaci. Rassicurato che entro cinque minuti sarebbe stato accompagnato dagli infermieri, il signore esce leggermente meno alterato: «L'aspetto qui fuori allora, mi accompagna lei!». A pericolo sventato un sospiro di sollievo si materializza nel gruppo. F. è felice che non sia entrato e B., che parla per la prima volta, afferma di aver sperato che l'uomo non fosse un membro del gruppo. L'entrata del signore alla ricerca disforica dei farmaci, tanto quanto il povero cane sbranato, si può leggere come l'ingresso in scena dell'*angoscia di fusione* personificata, l'ingresso di aspetti comuni a tutto il gruppo che si è provato con grande sforzo a lasciare fuori. Vengono in soccorso di questa ipotesi le affermazioni di F. e B. subito successive all'uscita dello stesso dalla stanza del gruppo che affermano, applicando una significativa inversione di senso, che l'aspetto brutto, malato e sporco è entrato prepotentemente nel gruppo e che fa e ha fatto parte del gruppo stesso. La persona del conduttore, fisiologicamente e per statuto, è stata investita in un attimo, fenomeno accelerato nella situazione descritta, di tutta la portata di una aura messianica, messia a capo del gruppo cui spetta difenderlo e condurlo al di là del deserto inospitale, popolato da strani e pericolosi individui e da cani feroci.

Si può concludere il commento a questa prima parte affermando e testimoniando un sentire difficile del terapeuta all'interno del gruppo rispetto a quella che si può a buona ragione definire come costante ambiguità, ovvero il correre parallelo del gruppo verso un comune progetto terapeutico e allo stesso tempo lo spingere dello stesso gruppo nella direzione di un blocco dei lavori causato da una difesa, che a volte appare come insuperabile, contro una *angoscia egualmente condivisa* (Di Chiara in Rugi e Gaburri, 1998).

Ritorno dalle vacanze estive (stralcio su separazione-defusione)

Presenti P., F., CH., B.

Torni a Parigi e ritrovi la tua stanza, il silenzio.
La goccia d'acqua, le folle, le vie, i ponti;
il soffitto, la bacinella di plastica rosa; la stretta panca.
Lo specchio incrinato che riflette i tratti del tuo viso.
G. Perec, 1967, p. 51

Riassunto della seduta

L'estate non è stata semplice per i membri del gruppo, che hanno infatti dovuto subire una regressione dovuta allo stacco dal lavoro, alle abitudini modificate durante i mesi estivi, alle ferie trascorse con i genitori e i loro modi non sempre adeguati o aggiornati alle esigenze dei propri figli, oramai adulti.

Allo stesso tempo ci sono state delle novità rilevanti, e qualcuno ha trovato lavoro non più come Categoria Protetta e quindi, pur godendo di migliori condizioni economiche, teme di aver perso per sempre i privilegi della malattia per quelli della "normalità". Ne sarà valsa la pena?

Le relazioni con le figure significative, come accennato i genitori ma anche i mariti, sono cambiate non poco da che quasi tutti i membri del gruppo si sentono e testimoniano di essere migliorati in tanti particolari della loro vita, dall'affievolimento dei sintomi alla nascita di nuove amicizie e all'estinzione di alcuni comportamenti disfunzionali. Ciò ha portato ottimi rimandi ma allo stesso tempo conseguenze non semplici da gestire con le proprie figure affettivamente significative, forse non preparate all'evoluzione, anche positiva, della situazione.

Nessuno è così più disposto a farsi dare del "pazzo" e anzi, con una certa eccitazione che fa fatica a essere contenuta, tutti sono pronti a rivedere le antiche narrazioni domestiche della colpa, delle responsabilità e della follia familiare.

Il gruppo discute quindi dei punti di riferimento, della loro assenza, delle conseguenze dell'evoluzione positiva ma anche della solitudine estiva: l'assenza dei punti fermi di riferimento è conseguenza delle vacanze, ma anche del cambiamento.

Fa capolino la figura di un cane, ben differente da quella protagonista della prima seduta. Si tratta di un cane oggetto d'amore e tenerezze, punto di riferimento e metro dell'amore familiare. In qualche modo c'è da trovare un equilibrio, alla ricerca della possibilità di evolvere senza sentire la colpa, la responsabilità.

I membri del gruppo iniziano a discutere dei rapporti interni al gruppo stesso, raccontandosi di simpatie, antipatie e confessando le proprie difficoltà nel parlare – dovute alla presenza di altri membri – e nel restare in gruppo. Questo momento, inatteso e molto sentito, viene accolto con sorrisi e risate, in un clima di novità come conosciuta; si tratta di confidenze dette per e sul futuro, come si trattasse di un dirsi qualcosa che aveva posto da tempo nel gruppo e che ora appare indispensabile conoscere per poter andare avanti.

Si sente un nuovo clima di fiducia, nel quale il gruppo riesce a coinvolgere direttamente il conduttore, conduttore che era stato messo per tempo al corrente di alcune simpatie o antipatie, difficoltà a tollerare alcuni contenuti e atteggiamenti: è tutta colpa del conduttore!

Viene preso in esame anche l'ingresso di alcuni nuovi membri nell'anno di lavoro, e anche in questo caso sono riportate antipatie, ma anche simpatia e solidarietà verso i nuovi che hanno deciso di restare in gruppo. Il gruppo termina la seduta ridiscutendo insieme l'anno di lavoro, rilanciando così il futuro del percorso ancora da fare insieme, in un clima rinnovato di fiducia, di tolleranza e autenticità.

Commento

La seduta, la prima dopo le ferie estive, inizia con quello che sembra essere il nucleo più solido del gruppo.

Il gruppo si ritrova ed è visibilmente felice di riprendere il percorso tra abbracci, saluti e sorrisi. Al contrario di quanto ci si aspetterebbe dopo una lunga pausa, il gruppo non si sofferma sulle vacanze appena passate ma anzi, dopo una breve rassegna di P., la stessa parla con aria molto dispiaciuta dei genitori che continuano a vessarla in casa per poi soffermarsi sul contratto che ha firmato con la cooperativa che l'ha ospitata prima come tirocinante, come Categoria Protetta – Invalida Civile, lavoro protetto, mal pagato e comunque sicuro promemoria della condizione di invalidità. Se da un lato le fa molto piacere essere apprezzata e stimata sul luogo di lavoro, dall'altra è seriamente preoccupata dal fatto di dover in questo modo, firmando il contratto di tre mesi, dover abbandonare una posizione oramai conosciuta e sopportata, la posizione identitaria di disabile mentale.

Il paradosso tra la responsabilità personale (riguardo al cambiamento) e la colpa degli altri (riguardo al disturbo) si dispiega. Se da una parte il gruppo è tentato di andare verso una direzione evolutiva – che corrisponde a una reale assunzione di responsabilità e consapevolezza del proprio disturbo, una posizione che si può definire depressiva (Klein, 1978) – dall'altra, sostando in una posizione che possiamo definire schizo-paranoide, non vuole correre il rischio di perdere quanto del disturbo, tra costi e guadagno, porta comunque vantaggio identitario: «Il gruppo non si costituirebbe neppure se non esistessero questi due poderosi moventi: un compito da realizzare ed un'ansia da elaborare» (Di Chiara in Rugi e Gaburri, 1998, p. 108).

Il gruppo sente molto forte il problema dell'abbandono dei punti di riferimento, fossero anche le diagnosi non certo felici. I mariti di B. e di F., allo stesso modo, non sono più quelli di una volta: quelli che una volta sembravano comprensivi e disposti al dialogo non riescono ora a seguire l'evoluzione psicologica delle mogli, e forse del gruppo.

Il gruppo comunica così che è venuta a mancare quella primitiva fusione sviluppata nel ritmo e nello spazio delle sedute nei primi dieci mesi di lavoro. L'assenza del gruppo ha provocato una forte angoscia di abbandono e defusione, un'angoscia catastrofica della quale si vedono le conseguenze nel gruppo, che si trova una volta ancora alla ricerca di un equilibrio e di una distanza ottimale tra le persone significative, questioni personali e di lavoro. Tale passaggio di ricapitolazione appare d'altronde obbligatorio in un percorso di individuazione e trasformazione personale: «Una parte dell'individuazione della personalizzazione si raggiunge e si conquista nel e in rapporto al gruppo e nello sbarazzarsi del legame istituzionale primario» (Genovese, 2000, p. 87).

Il primo segnale di una ridefinizione di confini ed equilibri si osserva in gruppo con la vicenda di F., che, insieme al marito, ritratta abitudini e rapporti tra la propria coppia e quella della figlia (con la quale per un periodo erano tornati a convivere). A questo punto accade qualcosa di molto importante nel gruppo: sulla spinta forse dell'esempio di una contrattazione finita bene, il gruppo si appresta, sulla sollecitazione di B. e di rapporti non sempre andati bene con F., a riconsiderare, e anzi a considerare finalmente trattabili, i rapporti tra le componenti stesse del gruppo. Viene a crollare in questo modo la cappa omertosa che aveva sepolto i pareri delle singole signore sul gruppo e sui suoi componenti, pareri che non mancavano di far sentire i loro effetti sul lavoro gruppale, evidenziando delle zone d'ombra difficilmente raggiungibili perché ammantate da un'atmosfera di pericolosità e di terrore altissimi.

In un clima che si potrebbe definire ipomaniacale, il gruppo ritorna alle prime sedute di quasi un anno prima rivalutando e riscoprendo emozioni e sensazioni prima mai messe in parola (B. aveva saltato ad esempio due sedute perché non sopportava la parlantina continua di F.), rivedendo adesso con occhio critico ma bonario le vicende passate. È presente nel gruppo la consapevolezza di essere cresciuto e di poter ora, di fronte alla onnipotenza mancata del gruppo (e del suo conduttore!), prendere nuovamente le misure su quanto si è dimostrato saldo. Il tempo e lo spazio in questo momento prendono consistenza, e si discutono i cambiamenti nel tempo che hanno a che fare con periodi di vita, dolore mentale e fiducia.

Il discorso si sposta allora sulla nuova entrata, che è da molto tempo che non si vede in gruppo e si prova a darle un connotato meno minaccioso, più utile al gruppo, a capire cosa può aver provato e a entrare in sintonia con quelli che possono essere i vissuti di chi entra per la prima volta in un gruppo terapeutico.

Dopo una nota sull'ultimo ingresso, il cui vissuto e difficoltà vengono discussi in maniera funzionale, gli sguardi e l'attenzione vengono spostati verso la figura del conduttore, e quindi verso il gruppo come funzione

terapeutica. Il terapeuta viene accusato di aver ostacolato in qualche modo l'evoluzione del gruppo e allo stesso momento di aver provocato le trasformazioni positive del gruppo attraverso una sua stabilizzazione in gruppo di lavoro (Bion, 1961; Neri, 1994).

Appare così, in tutta la sua evidenza, il corrispettivo dell'ambiguità grup-pale nella domanda che pongo adesso alla luce di quanto accaduto nel gruppo: che lavoro fa il conduttore del gruppo? Si tratta di un lavoro a sostegno della malattia o a sostegno del cambiamento? A sostegno dello *status quo* disturbato, ma oramai in stabile equilibrio, o a sostegno di una evoluzione della persona che possa ricomporre disturbo e personalità, sintomo e inconscio? Fatto sta che la contraddizione, la conflittualità tra le due parti testé esposte non può che rappresentare un movimento evolutivo e che il poter osservare le cose da più punti di vista anche antinomici (Bion, 1975; Groststein, 1978; De Bianchedi, 2001; Reiner, 2012) potrebbe in qualche modo sbloccare l'ambiguità e riconsegnare al singolo, e al gruppo, una auspicabile unitarietà del sentire e del percepire.

Sembra ora come ora il gruppo abbia creato al suo interno e tra le proprie componenti lo spazio sufficiente per una relazione vera, basata non più solo su di una adesione rigida al compito o alla malattia, quanto su di una conoscenza e di una tolleranza anche alla distanza, come dice Mirella Curi Novelli:

«(...) muoversi per identificazioni adesive che non riconoscono ancora l'alterità ma che possono essere utili a costruire un germinale spazio affettivo; questo potrà servire per cominciare a costruire una relazione di fiducia, utile ad organizzare uno spazio potenziale fra sé e gli altri che (...) (che) presentifichi una relazione tra sé e gli altri» (Curi Novelli, 2004, p. 35).

In sintesi: una volta venuta a mancare quella fusione immaginaria e illusoria che aveva caratterizzato il gruppo sino all'estate è stata necessaria una ridefinizione su basi attuali della distanza, una ricomposizione del gruppo e dei suoi componenti su una misura tollerabile e contrattabile con i propri punti di riferimento sia interni che esterni. Tale ripresa e ripartenza ha fatto base in una rilettura, finalmente non censurata, della allora breve storia del gruppo narrata dal gruppo stesso. D'altronde, il ritrovare dopo una pausa così lunga il contenitore-gruppo che s'era lasciato alle spalle, non può non aver rifondato immediatamente quell'humus di fiducia che ha permesso quasi in tempo zero di rivalutare il presente anche alla luce del passato (relazione tra membri del gruppo). La genesi del pensare è infatti un processo nel quale la relazione contenitore-contenuto (Bion, 1962) è solo il passo iniziale: un contenuto psichico, per poter conquistare una capacità mentale come la propria rappresentazione, necessita infatti in primo luogo di un contenitore adatto,

capace di contenerlo (e le “confessioni” del gruppo sul gruppo stanno a testimoniare questa capacità). *Amore, odio e conoscenza*, caratteri del rapporto tra contenitore e contenuto, sono chiaramente riconoscibili nei movimenti portati avanti dal gruppo, che pare quindi aver costruito quello che potremmo definire relazione Conviviale (Bion, 1973).

È andato quindi creandosi un sostrato di fiducia che sembra sempre più rappresentare il requisito principe necessario, in una oscillazione tra funzione alfa e funzione gamma (Corrao, 1981; Corrao, 1998²), affinché il singolo partecipante al gruppo senta di essere libero, con spazio e tempi propri, di sentirsi parte del gruppo stesso:

Per una possibile prima conclusione

La pausa estiva è momento terapeutico, uno spazio che va preparato in tempo lungo i mesi e sfruttato per quanto possibile per comunicare la propria fiducia nel singolo e nel gruppo e cogliere allo stesso tempo alcune dinamiche altrimenti sottotraccia (Vigna-Taglianti, 2017). Nel nostro caso, le sedute che sono seguite a quella di rientro dalle ferie, possono essere inserite in qualche modo in un percorso che appare essere quello di una definizione del campo del gruppo sulla base di una aurora di fiducia e di un adattamento dei rapporti dei componenti dello stesso rispetto alle regole della terapia, discusse in quel momento sulla base di quello che a lungo pare essere stato un assunto di base di attacco e fuga (Bion, 1961), guidato da un pensiero e da un nascente movimento *anti-gruppo* (Neri, 2001).

Ciò che è stato chiaro è che il pensiero *anti-gruppo*, guidato forse non a caso dall'elemento più disturbato tra i membri del gruppo stesso³, vorrebbe impossessarsi dello spazio e del tempo del gruppo, espandendolo anche al di fuori dei confini del CPS, portandolo così a divenire gruppo amicale, di sostegno, confidenza e non più terapeutico. In questa virata amicale, che si è manifestata con un ritrovo nei minuti precedenti il gruppo in un bar nei dintorni del CPS, ha avuto un forte peso sia la concreta assenza di amicizie dei membri del gruppo sia, in misura maggiore, l'angoscia, portata in seduta dal

² «Il gruppo come sappiamo sviluppa una funzione gamma (Corrao, 1981), che è l'analogo simmetrico della funzione alfa, in grado di vivificare, curare, riparare la funzione alfa individuale danneggiata o troppo sovraccaricata dal residuo beta delle sedute. L'addormentamento momentaneo della funzione alfa operata dall'assetto gruppale permette il suo rigenerarsi (...) la funzione gamma del gruppo promuove, protegge e favorisce lo sviluppo della funzione alfa individuale» (Corrente, 2005, pp. 24-25).

³ «Il gruppo quando viene lasciato libero di agire spontaneamente si sceglie come leader, nel caso di A.B. di dipendenza, la persona più malata» (Bion, 1961, p. 130).

dolore di alcuni racconti ed esperienze. L'assunto *anti-gruppo* è stato guidato, scoprendone i motivi e l'angoscia soggiacente, a far fronte al terrore che punta a evitare, virando così su alcuni argomenti ritenuti non affrontabili, emotivamente e fisicamente, ma che alla prova dei fatti sono stati superati anche grazie alla fiducia nelle competenze, tolleranza e capacità del gruppo.

Così B., ricoverata per il suo secondo TSO, dipinge, anche se in toni anche dispercettivi e di percezione delirante, quella base di fiducia nel gruppo/terapia che pare essere diventata salda: "Nella sala ricreativa, se così si può chiamare, in reparto c'era la Tv che mandava sempre dei video musicali sotto i quali scorrevano gli SMS dei ragazzini. A un certo punto ne ho letto uno che diceva: 'Ce la puoi fare, fatti coraggio e forza' ed era firmato: Colavero! Così ho pensato, funziona così, che c'eravate voi dottori dietro alla Tv a controllarla. Che pensieri!".

Sembra quindi infine essersi formato uno spazio relazionale, sempre in fieri, che ha attraversato il gruppo e che ha agito in modo da allargare lo spazio individuale di elaborazione dei vissuti e delle esperienze, da quelle prettamente nevrotiche, di conflitto, a quelle invece devastanti l'intera persona, di stampo più psicotico.

Riferimenti bibliografici

- ASP, Associazione di Studi Psicoanalitici, a cura di (2006). *La parola come cura. La psicoterapia della psicosi nell'incontro con Gaetano Benedetti*. Milano: FrancoAngeli.
- Bion W.R. (1961). *Esperienze nei gruppi*. Roma: Armando, 1971.
- Bion W.R. (1962). *Apprendere dall'esperienza*. Roma: Armando, 1972.
- Bion W.R. (1970). *Attenzione e interpretazione*. Roma: Armando, 1973.
- Bion W.R. (1975). *Il cambiamento catastrofico. La griglia, caesura, seminari brasiliani, intervista*. Torino: Loescher, 1981.
- Corrao F. (1981). Struttura poliadica e funzione gamma. *Gruppo e funzione analitica*, 2, marzo-luglio.
- Corrao F. (1998). *Orme. Contributi alla psicoanalisi I/II*. Milano: Raffaello Cortina.
- Corrente G. (2005). Appunti sugli aspetti primari delle interpretazioni (nota 1), *Koinos, Gruppo e funzione analitica*, XXVI, 1: 24-25.
- Curi Novelli M., a cura di (2004). *Dal vuoto al pensiero*. Milano: FrancoAngeli.
- Curi Novelli M. (2007). Comunicazione personale, novembre.
- De Bianchedi E.T. (2001). *The Passionate Psychoanalyst or Learning from the Emotional Experience*. Londra: Karnak.
- Di Chiara G. (2003). *Curare con la psicoanalisi*. Milano: Raffaello Cortina.
- Genovese C., a cura di (2000). *La realtà psichica*. Roma: Borla.
- Grotstein J.S. (1978). Inner Space: its Dimension and its Coordinates, *Int. J. Psychoanal.*, 59: 55-61.

- Klein M. (1978). *Scritti (1921-1958)*. Torino: Bollati Boringhieri, 1978.
- Neri C. (2001). *Gruppo*. Roma: Borla.
- Neri C., Correale A. e Fadda P., a cura di (1994). *Lecture Bioniane*. Roma: Borla.
- Perec G. (1967). *Un uomo che dorme*. Milano: Quodlibet, 2009.
- Reiner A. (2012). *Bion and Being. Passion and the Creative Mind*. London: Karnac.
- Ruberti L. (2003). Il silenzio e la pensabilità del trauma nel gruppo. *Koinos, Gruppo e funzione analitica*, XXIV, 2: 16.
- Rugi G. e Gaburri E., a cura di (1998). *Il campo gruppale*. Roma: Borla.
- Vigna-Taglianti M. (2017). *Acting, Playing, Talking. Dal Giurassico della mente allo sviluppo della capacità onirica*. Testo disponibile al sito: <https://www.spi-firenze.it/vigna-taglianti-m-2017-acting-playing-talking-dal-giurassico-della-mente-allo-sviluppo-della-capacita-onirica> Visitato il 29.9.2022
- Winnicott D.W. (1958). Aggressività e sviluppo emozionale. In: *Dalla pediatria alla psicoanalisi*. Firenze: Martinelli.