

# Man(u)tenere i campi gruppali. Conversazione con Stefano Alba sul ruolo dello psicologo in comunità

di Cecilia Paracchino\* e Davide Carola\*\*

[Ricevuto il 26/12/2022  
Accettato il 11/02/2023]

## Riassunto

Il lavoro che segue è il tentativo scritto di dare forma e struttura a oltre tre ore di confronto e dibattito condiviso tra i membri del sottogruppo “Terzo Settore” della sezione Osservatorio di *Gruppi* e il dott. Stefano Alba<sup>1</sup>, soggetto autorevole e storico membro della COIRAG. La conversazione affronta il macro-tema riguardante lo psicologo/psicoterapeuta al lavoro in contesti più “sociali” (comunità, case famiglia, centri diurni, gruppi-appartamento, residenze assistenziali ecc.), che sovente incrociano la strada del giovane laureato in Psicologia e contribuiscono alla sua formazione: quali sono le criticità riscontrabili, le analogie e differenze con il “classico” setting da studio privato, che tipo di apporto terapeutico può essere messo in campo e in che modo, quali sono le dinamiche in gioco. Nelle intenzioni degli autori si è cercato di mantenere quella che a loro avviso è la vera natura del contributo che segue: un lavoro *di* gruppo, *attraverso* il gruppo, che grazie agli stimoli e gli spunti del dott. Alba ha potuto dare luce e co-costruire le riflessioni seguenti.

*Parole chiave:* Leggere il contesto, Setting non tradizionale, Terzo Settore, Relazione tra, Comunità terapeutica.

\* Psicologa, specializzanda psicoterapeuta Scuola COIRAG Torino. Lavora presso studio privato (via Luisa del Carretto, 40 – 10131 Torino); cecilia.paracchino@gmail.com

\*\* Psicologo, specializzando psicoterapeuta Scuola COIRAG Torino. Lavora presso studio privato (via Monte di Pietà, 22 – 10121 Torino); davide.carola89@gmail.com

<sup>1</sup> Psicologo, psicoterapeuta, gruppoanalista. Docente Scuola di specializzazione COIRAG Roma, presidente del Laboratorio di Gruppoanalisi, coordinatore progetto Plexus.

*Gruppi/Groups* (ISSN 1826-2589, ISSN<sup>e</sup> 1972-4837), 1/2022  
DOI: 10.3280/gruoal-2022oa17971

OSSERVATORIO

**Abstract.** *Group fields maintenance. Conversation with Stefano Alba about the role of psychologists in social working contexts*

The following work represents a written attempt to give form and structure to a discussion shared between the members of the “Third sector”, subgroup of the Observatory section of the journal *Groups* and dr. Stefano Alba, authoritative figure and long-time member of COIRAG. The conversation deals with the macro-theme concerning the psychologist/psychotherapist at work in more “social” contexts such as communities, family homes, day centres, apartment-groups, nursing homes. These settings are the places, often crossed by the young Psychology graduate, that most often contribute radically to his/ her training. The questions that open in the paper concern the critical issues encountered, the similarities and differences in regard to the “classic” setting of private practice, what type of therapeutic contribution can be put in place and how, what are the dynamics at play. The authors’ goal tried to maintain what we believe is the true nature of the following contribution: a work by and through the group co-constructed thanks to the stimuli and ideas that emerged from the discussion with dr. Alba and the “Third sector” working group.

*Keywords:* Reading the context, Not traditional setting, Social work, In-between relationship, Therapeutic centre.

Le piacevoli riflessioni condivise che seguono muovono dall’interesse di approfondire esperienze di cura con un respiro allargato, uscendo dalle stanze d’analisi e andando altrove. Si farà riferimento a setting diversi da quelli tradizionali ma specificamente e decisamente clinici, che appartengono all’insieme di contesti lavorativi e di cura denominati Terzo Settore. Il gruppo di lavoro ha quindi voluto coinvolgere il dott. Stefano Alba in questo confronto a più voci data la sua pluriennale esperienza all’interno delle comunità terapeutiche come responsabile, conduttore di gruppi e supervisore. Tale riflessione nasce anche dalla lettura di due contributi: “Fondare e rifondare il gruppo in Comunità Terapeutica” (Alba e D’Elia, 2008) e “La comunità terapeutica: un gruppo omogeneo? Il lavoro con il gruppo degli operatori e con il gruppo degli ospiti” (Alba, 2013). Il seguente contributo è il prodotto finale di una serie di dialoghi e scambi tra il dott. Alba e il gruppo di lavoro sul Terzo Settore della sezione Osservatorio della rivista *Gruppi*, composto da: Michelangelo Greci, Alfredo Malaspina, Marta Nocelli, Angela Di Tuccio, Teresa Legato, Cecilia Paracchino, Davide Carola.

Michelangelo Greci: *Com’è avvenuto per te l’incontro con la realtà delle comunità terapeutiche?*

*Stefano Alba*: L'incontro arriva nel 1992-93 durante il periodo del mio Servizio civile che ho svolto presso un centro di accoglienza per stranieri senza permesso di soggiorno, una realtà molto particolare perché gestita solo da volontari, per lo più fisici del CNR tra i quali anche diversi stranieri. Era anche il periodo della guerra nell'ex-Jugoslavia e nel centro trovavano ospitalità persone provenienti da nazioni o territori in guerra tra loro. Talvolta tra gli ospiti emergevano conflitti che riverberavano la guerra nei Balcani, ma in quella realtà tutto assumeva toni grotteschi e coloriti, al punto da ricordare quasi un film di Kusturica. L'entusiasmo e la scoperta di quel periodo hanno contribuito alla decisione di iscrivermi a Psicologia, e durante un'esperienza pratica legata al percorso universitario conosco la prima comunità terapeutica. Questo luogo aveva sembianze simili a un manicomio ed era situato in una ex-scuola elementare, dove, su un piano c'erano le stanze dei pazienti, al seminterrato gli infermieri che coprivano le ore diurne, e noi operatori vagavamo liberamente tra i piani. La sensazione era di una spaccatura netta tale per cui al calare del buio, quando le figure sanitarie andavano via, molti pazienti abbandonavano il letargo e abitavano la comunità durante le ore notturne. Purtroppo, era un luogo segnato da uno spirito molto diverso dal precedente, con una violenza istituzionale marcata e un clima comunitario pessimista.

Dopo aver attraversato altre esperienze ho incontrato la Comunità Passaggi<sup>2</sup> (aperta da circa un anno) dove un'équipe entusiasta, prima ancora di accogliere pazienti, era già al lavoro per la costruzione di un pensiero comunitario. Sentivo che quel posto mi avrebbe dato tanto e che lì avrei potuto spendere fruttuosamente le mie energie, così ho iniziato come operatore e dopo alcuni anni sono diventato responsabile. Ho dovuto quindi assumere funzioni differenti, quali il coordinamento e la gestione del dispositivo comunitario, allo scopo di intrecciare la forte motivazione iniziale e la spontaneità con il bisogno di ordine e struttura. In parallelo, sentivo la necessità di avere un pensiero complesso sulla clinica e sulle dimensioni gruppalì; la formazione in COIRAG e in particolare le supervisioni con Corrado Pontalti hanno tracciato le direttrici di riferimento del nostro operare in comunità.

<sup>2</sup> Comunità *Passaggi*, Comunità sita al confine tra il Lazio e l'Abruzzo in località Carsoli. [www.comunitapassaggi.it](http://www.comunitapassaggi.it)

Davide Carola: *Ti vengono in mente dei suggerimenti da dare oggi a un giovane operatore?*

Stefano Alba: Quando ci si sperimenta per le prime volte si hanno grande passione e poca esperienza, con il rischio di venire coinvolti spesso in situazioni molto gravi; è importante tenere a mente che il bisogno di cominciare a lavorare, e quindi di stare con i pazienti, può essere superiore al bisogno di cura da questi percepita. La comunità Passaggi agli inizi lavorava con pazienti molto giovani e gravi, che in prospettiva avevano grandi margini di cambiamento ma che impegnavano parecchio; le normali discontinuità dei pazienti borderline si riflettevano nell'equipe attraverso vissuti di paura e abbandono del percorso di cura, che rappresentavano una minaccia all'esistenza stessa della struttura. Un altro suggerimento utile al giovane operatore può essere quello di darsi e dare tempo per favorire conoscenza e fiducia: in tal senso, la cura dei passaggi su cui tanto abbiamo lavorato con Corrado Pontalti prevedeva, per i futuri ospiti, lunghi periodi di avvicinamento alla comunità. Si iniziava andando a casa dei pazienti, conoscendoli nei loro luoghi di vita, respirandone le atmosfere e avviando una conoscenza entro la quale costruire una motivazione e un senso alla domanda di cura.

Cecilia Paracchino: *Provo a seguire la scia e a pensare insieme. Da esterna rispetto al mondo delle comunità mentre parlavi mi sono chiesta: se un tempo quando una persona entrava in comunità si provava a lavorare sulla costruzione della motivazione alla cura, adesso su che cosa si lavora quando si comincia un nuovo percorso?*

Stefano Alba: Per rispondere a questo quesito solleciterei una riflessione che riguarda due dimensioni fondamentali: lo spazio e il tempo nelle relazioni di cura. Conoscere la persona nei propri contesti è un passaggio molto importante, che ha aderenze sicuramente con la motivazione. Volendo fare un paragone con l'attività privata, uno psicoterapeuta quando incontra un potenziale nuovo paziente valuta per un tempo ragionevole gli obiettivi possibili e la disponibilità concreta e psichica di lavorare insieme. Analogamente, in comunità i primi incontri rappresentano una fase molto preziosa perché si visitano le ambientazioni della persona, si conoscono i familiari e si invita il futuro ospite in struttura. È utile dedicare il giusto spazio a questa fase, seppur non garantisca da sola una buona riuscita del percorso. Se invece il tempo precedente all'ingresso in comunità si contrae troppo, si corre il rischio che l'ospite entri impreparato e che quindi sia più spaventato, in difficoltà, con minore consapevolezza della sua sofferenza e senza un tramite che lo

rassicuri. La cura comporta inevitabilmente una quota di malessere non ancora elaborato e avere un rapporto di vicinanza con qualcuno aiuta a sostenere tale fatica. Dal punto di vista dell'equipe curante e del gruppo di pazienti che accoglie il nuovo membro, c'è necessità di pensare l'ingresso con sufficiente anticipo. A proposito di motivazione, quando entro in una comunità oggi trovo spesso enorme entusiasmo e voglia di fare bene. Questa verve rappresenta un autentico desiderio di cura e di etica della cura che sono ancora un patrimonio esistente, seppur sofferente.

*Marta Nocelli: La mia impressione da operatrice di comunità è che la motivazione dell'utente in ingresso sia influenzata anche dal gruppo che trova in struttura e dal ruolo interpretato. Per facilitare questa delicata immersione, quali strumenti abbiamo noi curanti?*

*Stefano Alba:* Intanto c'è da chiedersi di quale gruppo si sta parlando, se del gruppo degli ospiti o degli operatori. Il percorso di cura in comunità passa attraverso gruppi articolati in relazione tra loro che si propongono di divenire strumenti per pensare il mondo, le relazioni e se stessi, favorendo in questo modo la cura dei soggetti membri. La manutenzione dei campi gruppali che determinano il più ampio campo comunitario è, in vera sostanza, il nucleo del lavoro in comunità. È fondamentale la qualità e l'amministrazione delle matrici dinamiche che formano i vari gruppi di comunità perché, quando si entra in un gruppo, ci si immerge in una storia e cultura specifiche. Se queste comprendono dimensioni di accoglienza, inclusione e non violenza, c'è maggior possibilità di sentirsi parte attiva. Il rispetto e la tolleranza non devono essere solo predicati ma anche praticati. È abbastanza naturale, ad esempio, che l'equipe che lavora con un gruppo di utenti borderline agisca dinamiche proiettive e scisse, di riflesso ai pazienti che tratta. Io credo molto al fatto che ciò valga anche nell'altro senso: il modo di vivere le relazioni degli operatori influenza il clima della comunità e quindi degli ospiti. In fondo, abitano la stessa casa. Allargando ulteriormente lo sguardo, tale influenza può estendersi anche nei mondi che gli utenti lasciano al di fuori delle mura della struttura.

In scia con quanto detto finora, ciò che aiuta la costruzione di una cultura di comunità riguarda il pensare i vari gruppi come parti dinamiche di un tutto, e non come compartimenti stagni: ogni attività di gruppo che coinvolge utenti, staff, membri dirigenziali o familiari esterni, va inserita in un campo più ampio, fatto di un qui-e-ora contestuale e di un pregresso composito e complesso che inevitabilmente entra nel contenitore-gruppo. Questo costante

scambio dentro/fuori, se viene ignorato o negato, peggiora la qualità del lavoro.

*Teresa Legato: La conversazione mi sollecita due curiosità riguardanti la sfera degli operatori: in che modo, secondo te, possono lavorare per diminuire i rischi di cronicità del paziente e quali sono le competenze che un operatore di comunità dovrebbe avere oggi?*

*Stefano Alba: A chi stai pensando quando parli di operatore? Quando lavoravo in comunità tutti erano chiamati operatori, dal cuoco allo psichiatra. Gli operatori a cui ti riferisci che mansioni hanno?*

*Teresa Legato: Sto pensando a chi si occupa, chi si prende cura, a vari livelli, dell'utente. Nello specifico, mi concentrerei sulla professionalità che ci appartiene, lo psicoterapeuta/psicologo specializzando che entra in un mondo lavorativo molto lontano dai setting clinici tradizionali che siamo abituati ad associare a una figura del genere, ma che possiede un bagaglio formativo e uno sguardo proprio sul mondo della riabilitazione psichica. Io, ad esempio, lavoro in un'impresa sociale del Terzo Settore con più servizi al suo interno, e gli psicologi vi possono lavorare o tramite partita IVA o dopo aver ottenuto la riqualifica a educatore socio-pedagogico.*

*Stefano Alba: Nella mia esperienza, l'ambizione dello psicologo che opera nel Terzo Settore è di riuscire a fare psicoterapia. Ciò spesso comporta l'impatto con grandi quantità di frustrazione, data l'inevitabile distanza che intercorre tra l'ideale della psicoterapia da studio privato e le condizioni spesso traballanti e precarie presenti nel mondo del privato sociale. Difatti, non è raro trovare educatori molto più capaci di psicologi/psico-terapeuti nelle vesti di operatori di comunità.*

La competenza che deve avere uno psicologo ancora prima dello psicoterapeuta è la capacità di leggere il contesto e le relazioni dentro di esso. La prestazione erogata, in forma di colloquio, è molto meno importante della cura del contesto e della costruzione di senso. La domanda che naturalmente segue questo filone di pensiero è riferita all'oggetto della cura e per rispondere bisogna riferirsi ai propri approcci teorico-epistemologici. Nel caso del vertice osservativo analitico-gruppale, la famiglia è il luogo di snodo di storie e culture familiari in relazione a un mondo che cambia; qui si inserisce il nuovo nato e dentro questa articolazione di contesti e persone si sviluppa la sofferenza che porta alla domanda di cura.

L'ingresso in comunità permette il transito in una nuova possibilità relazionale sia per l'ospite che per la famiglia; questi incontrano nuovi modi di relazionarsi all'Altro che favoriscono la riduzione della sofferenza dei legami familiari. Si tratta di dimensioni articolate ma lo sforzo di tenere a mente questa complessità è la principale sfida/competenza dell'operatore psicologo, che si trova ad agire in campi molto distanti da quelli tradizionali ma non per questo meno terapeutici. Una grande difficoltà è rappresentata dal fatto di stare contemporaneamente dentro e fuori dalla relazione, far sentire la presenza e la vicinanza e al contempo allargare lo sguardo.

A tal proposito ricordo che quando lavoravo in comunità e si verificavano episodi violenti o drammatici, fantasticavo di stare guardando un film del quale cercavo di capire la trama narrativa della sceneggiatura in modo da intravedere prospettive possibili e allontanarmi dai vissuti catastrofici.

La formazione proposta da COIRAG vede nel Workshop una possibilità per allenare proprio questo aspetto del clinico: stare dentro un ingaggio relazionale estremamente intenso, a tratti esasperante, attraversando la continua oscillazione tra mio e altrui, dentro e fuori, vicino e distante, particolare e allargato.

*Marta Nocelli: Mi piacerebbe riflettere insieme riguardo le caratteristiche specifiche del gruppo terapeutico in comunità.*

*Stefano Alba:* Partirei col dire che, a mio avviso, è rischioso accettare di condurre un gruppo di comunità senza essere un membro interno dell'équipe; nella mia esperienza ho condotto gruppi dentro la struttura di cui ero operatore perché trovo sia necessario far parte della vita quotidiana dell'istituzione. Il gruppo in comunità, per non correre il rischio di essere un momento di intrattenimento, deve essere un contenitore che dialoghi con tutti gli altri, per non rimanere isolato.

I temi dell'inclusione e del dialogo sono rilevanti, non solo per il gruppo utenti ma anche per quello operatori: ricordo che hanno partecipato ad alcune riunioni d'équipe di *Passaggi* anche i maestri d'arte o gli addetti alle pulizie, in quanto anch'essi fornitori di uno spaccato inedito dell'utente. Per quanto riguarda lo stile di conduzione del gruppo terapeutico, esso va modulato al contesto in cui è inserito. È importante essere conduttori flessibili, e modulare la quantità e la frequenza degli interventi. In comunità, effettivamente la voce di tutti è importante per esplorare la pluralità dei punti di vista e cercare di pensare insieme invece che favorire una logica verticale.

Riporto un aneddoto personale che penso possa avere a che fare con la domanda; mi è capitato di lavorare in un ex-orfanotrofio, divenuto poi casa-

famiglia, proprio agli inizi della mia carriera. Avevo molta voglia di fare psicoterapia perché giovane e molto motivato, al punto tale che rischiavo di perdere il senso del mio operato dentro quel contesto. Ricordo ancora adesso l'estrema pazienza e comprensione di una giovane ragazza brasiliana che doveva sorbirsi le mie spiegazioni perfette sulle basi teoriche a fondamento della sua diagnosi borderline. A oggi, ripensando a quell'esperienza, posso dire che il mio apporto principale consistesse nel fatto di dialogare con tutti (suore, utenti, operatori), fondamentalmente nei momenti informali e, in questo modo, contribuire a costruire una matrice comunitaria.

In quel contesto ciò era probabilmente molto più importante che non fare psicoterapia tout court. Anche lavorando all'interno di un'organizzazione che risponde a una serie di mandati, si deve provare a tenere a mente il senso del proprio lavoro in quello specifico contesto. Sottolineo che questa è un'altra competenza importante.

*Michelangelo Greci: Penso che un altro grande limite della nostra professione sia che ci si riconosca solo dall'esterno. Sembra che, come psicologi, siamo sempre alla ricerca del riconoscimento altrui, proveniente da altre professioni, contesti sociali, realtà o istituzioni in cui operiamo. È come se la nostra identità riuscisse a trovare spazio e legittimazione solo quando viene rispecchiata da qualcuno. Credo invece che ci sia una specificità intrinseca che non ha bisogno di validazioni esterne. Non dovrebbe interessare tanto il riconoscimento quanto il funzionamento, come se questo nostro bisogno nascondesse una mancanza di convinzione.*

*Stefano Alba:* Nella formazione alla psicoterapia si segue una logica affilativa e l'affiliazione sottende una logica di dipendenza. I tratti dipendenti si possono strutturare nei confronti del proprio orientamento teorico, della scuola di pensiero, del supervisore, così come verso il riconoscimento altrui. Ciò crea aderenze con aspetti affettivi, mentre sarebbe auspicabile valorizzare aspetti esplorativi che favoriscano maggior autostima professionale. Ritengo l'esperienza in comunità un enorme arricchimento per il giovane psicologo che si immette nel mondo del lavoro. È da molti punti di vista un lavoro più difficile e sfidante dell'attività privata, ma sicuramente permette di "farsi le ossa" offrendo una preziosa occasione formativa pratica. Troppo spesso sento parlare del sentimento di "non sentirsi abbastanza riconosciuti" da parte degli psicoterapeuti mentre un gruppo di artigiani non parlerebbe mai di questo sentimento ma si confronterebbe su quanto realizzato.

Alfredo Malaspina: *Propongo una considerazione che viene dalla mia esperienza di ricerca all'interno di istituzioni condotta tempo fa in Francia, dalla quale è emerso che dove c'era una chiara divisione delle mansioni c'era anche più soddisfazione da parte dei lavoratori. Dopo qualche tempo, ho iniziato a lavorare in una comunità a Genova e mi sono accorto che la diversificazione delle mansioni permetteva reciproco riconoscimento tra gli operatori. Sembrava che la creazione di un clima più disteso all'interno dell'équipe venisse facilitata dalla presenza di un contenitore nel quale c'era possibilità di condivisione e confronto sui compiti.*

Cecilia Paracchino: *Parlando del ruolo dello psicologo, mi viene in mente un pensiero relativo alla valorizzazione e svalutazione, e mi chiedo cosa facene in considerazione del lavoro quotidiano.*

Stefano Alba: Renzo Carli, recentemente scomparso, proponeva con forza il discorso dello psicologo clinico come figura che dovrebbe aver maturato, o maturare, già prima della scuola di specializzazione, la capacità o almeno l'attitudine a leggere le "relazioni tra" intrapsichico, familiare, sociale, organizzativo. Il rischio è fare del riconoscimento una questione affettiva, come talvolta accade tra gli psicoterapeuti e le scuole di specializzazione di appartenenza.

Angela Di Tuccio: *Mentre si conversava ripensavo al mio trascorso in comunità e ai motivi che mi hanno spinto ad allontanarmene, e in questo senso le nostre riflessioni mi sono anche molto utili su un piano personale. Rispetto a quanto detto finora, sono molto d'accordo sulla necessità di trovare un senso per poter agire al meglio e modularsi di volta in volta, attraverso lo sguardo strabico verso la specifica situazione e il contesto allargato. Stefano ci sta descrivendo anche le criticità dei gruppi terapeutici in comunità, di cui non ho personale esperienza, che sono di grande potenziale curativo ma vanno anche gestiti con pensiero e responsabilità. Colgo l'occasione per ringraziarlo sentitamente.*

Stefano Alba: A proposito della gratitudine, pensavo che rappresentasse una dimensione fondante della logica comunitaria, così come la passione dei giovani che provano a mettere in piedi qualcosa di nuovo, di proprio. In letteratura talvolta si è parlato delle varie forme di sofferenza nei contesti lavorativi; sembra che pensare il proprio luogo di lavoro meno in termini individualistici e più collettivistici, aiuti a vivere le relazioni (col proprio capo, ad esempio) più serenamente. Altro tema è l'esercizio della capacità riflessiva

che dipende dalla possibilità di parlare delle proprie esperienze all'interno del contesto lavorativo, di riflettere e discutere circa le dimensioni organizzative. Mi viene in mente il libro *Insieme, rituali e politiche della collaborazione* di Sennett (2012) che parla di come è cambiata la fenomenologia dello stare insieme. L'autorità guadagnata, il rispetto e la collaborazione in caso di difficoltà sono fattori predittivi di un buon contesto.

Va aggiunto, ancora, che svolgere un certo tipo di lavoro può funzionare se si è consapevoli che ci si sta formando per qualcos'altro, ma nel corso del tempo si deve avere chiara la propria posizione nel contesto, lasciando quando è il momento di farlo. La costruzione del proprio progetto professionale è quindi una competenza da aver presente al fine di ridurre il rischio burnout degli operatori.

*Marta Nocelli: Nell'accodarmi ai ringraziamenti a Stefano, volevo condividere che le criticità individuate nel lavoro del Terzo Settore, esperienza per me ancora in corso, non mi impediscono di ritenere la comunità un vertice osservativo unico e preziosissimo per chi, come noi, è specializzato nel lavoro sui gruppi. Se si viaggia in una direzione comune e costruttiva, il potenziale curativo è enorme.*

*Davide Carola: Avrei ancora un'altra curiosità che riguarda la figura del leader carismatico, fondatore o piccolo gruppo di fondatori, che dà l'imprinting culturale e operativo alla struttura. Ciò permane per anni, si evolve nel tempo, a volte si mantiene anche quando i leader sono deceduti o hanno passato il testimone. Nella mia esperienza, spesso sono figure legate al mondo religioso, che richiamano dimensioni vocazionali più che strettamente professionali. È diverso pensare di lavorare in comunità svolgendo una professione retribuita piuttosto che viverla come attività che aiuta, fa del bene, salva. Per quanto riguarda Passaggi è esistito un leader di questo tipo o si è trattato di un gruppo di professionisti che ha fondato la comunità su valori di altro tipo?*

*Stefano Alba: Passaggi è nata da una fondazione grupale, e io sono arrivato a un anno dalla fondazione; come raccontavo, prima di aprire la struttura si è lavorato per quasi un anno sul gruppo di persone che ci avrebbero lavorato.*

È interessante però cosa succede a un'organizzazione nata attorno a una figura carismatica quando cerca di evolversi; entra in gioco il tema della logica dipendente come qualcosa da cui è complesso emanciparsi. È importante ricordare che la psicoterapia è un'istituzione di cura che deriva da

leader carismatici, anche per quello abbiamo tante scissioni e frammentazioni nelle diverse scuole e orientamenti.

Rispetto alla vocazione, ritengo che sia necessaria per noi, come lo è l'umiltà. Sono due istanze che devono dialogare costantemente, nel lavoro con i pazienti gravi. Jervis e Ferro (1999) descrivono il continuo contatto tra impotenza e onnipotenza, soprattutto in contesti lavorativi come quelli di cui stiamo parlando.

Sicuramente il carisma del leader, che porta con sé la parola di Dio, offre molta sicurezza e senso di protezione anche tramite la suggestione, un indubbio fattore terapeutico.

Al contempo, la fragilità di questo approccio sta nel fatto che gli elementi di criticità non sono tollerabili alla visione del leader, non c'è confronto ed è difficile maturare autonomia e responsabilità: in tal modo non si favorisce una cultura gruppale ma settaria.

*Marta Nocelli: Le comunità che mirano ad essere democratiche, in cui i pazienti hanno voce rispetto al proprio percorso di cura, mi rimandano alla dimensione della matrice insatura nella quale possono svilupparsi autodeterminazione e self agency. Questo approccio comprende alti livelli di complessità ma rappresenta un tentativo che favorisce la cultura gruppale a discapito di quella individualistica e dipendente.*

*Stefano Alba:* Ancora un pensiero e un invito: la possibilità, dall'interno di un'istituzione, di metterla in discussione va sempre valorizzata. Gli anni di pandemia ci hanno mostrato da vicino l'assenza di alternative, ma non permettere criticità è mortifero anche quando le alternative non ci sono. Accogliere le criticità non significa distruggere tutto e ricominciare da capo, ma incontrare uno sguardo diverso e capire cosa farsene.

Le comunità, in questo, credo siano in difficoltà, nella misura in cui potrebbero "aprire i cancelli" alla critica e mettere in discussione il loro modello fondativo per provare a capire com'è cambiato il mondo e migliorare così il proprio servizio. Analogamente, credo che un'apertura di questo tipo potrebbe giovare anche alla psicoterapia tout-court, fondata su modelli che andrebbero riattualizzati.

L'invito invece è di cercare interlocutori non predatori e credere nella possibilità di poter giocare le proprie progettualità, sapendo che è difficile poi tenerle in piedi, ma che ne vale la pena. Credo ci sia grande bisogno di abitare dimensioni comunitarie e di confronto tra le generazioni di professionisti.

## Riferimenti bibliografici

- Alba S. (2013). La comunità terapeutica: un gruppo omogeneo? Il lavoro con il gruppo degli operatori e con il gruppo degli ospiti. In: Vasta F.N., Girelli R. e Gullo R. *Quale omogeneità nei gruppi?* Roma: Alpes.
- Alba S. e D'Elia L. (2008). Fondare e rifondare il gruppo in Comunità terapeutica. *Plexus*, 1: 34-42.
- Jervis G. e Ferro A.M., a cura di (1999). *La bottega della psichiatria. Dialoghi sull'operare psichiatrico a vent'anni dalla Legge 180*. Torino: Bollati Borin-ghieri.
- Sennett R. (2012). *Insieme. Rituali, piaceri, politiche della collaborazione*. Milano: Feltrinelli.