

La mente diffusa: adolescente e operatore in comunità

L'esperienza della Federazione Nazionale Comunità a Orientamento Psicoanalitico (FeNaCoPsi)

con i gruppi inter-comunità online

di Michele Vargiu*

[Ricevuto il 26/10/2025
Accettato il 18/01/2026]

Riassunto

L'articolo descrive l'esperienza della Federazione Nazionale Comunità a Orientamento Psicoanalitico (FeNaCoPsi) nello sviluppo di gruppi inter-comunità online rivolti ad adolescenti accolti in comunità residenziali e agli operatori socioeducativi, durante e dopo la pandemia di Covid-19. A partire dall'emergenza sanitaria, la Federazione ha promosso dispositivi di supervisione e intervizione online con l'obiettivo di sostenere il lavoro educativo e terapeutico in contesti caratterizzati da elevata complessità emotiva e relazionale. L'autore introduce il concetto di mente diffusa, intesa come funzione di pensiero collettivo dell'istituzione, capace di contenere ed

* Psicoterapeuta e gruppoanalista. Psicoterapeuta a orientamento psicoanalitico e gruppoanalista, Analista in formazione della Società Psicoanalitica Italiana (SPI) e socio del Cerchio e della COIRAG. È presidente della FENACOPSI, la Federazione Italiana delle Comunità ad Orientamento Psicoanalitico, che coordina e promuove clinica in comunità residenziali per minori con esperienze traumatiche o situazioni di disagio. Fa parte del gruppo "Coppia e Famiglia", della sezione milanese di Psicoanalisi. Svolge attività clinica individuale, familiare e di gruppo, con particolare esperienza nel lavoro con adolescenti borderline, devianti e criminali, e nelle comunità residenziali. Svolge inoltre attività di supervisione clinica per operatori e team terapeutici. È autore di contributi in libri specialistici, tra cui: *Il campo di battaglia della mente* e *Laboratori*. Conduce gruppi di psicoterapia, laboratori di sostegno alla genitorialità e interventi formativi in contesti comunitari e aziendali. È inoltre responsabile e organizzatore del Festival di Salute Mentale *Itaca* che si svolge ogni anno a Trieste (via G. Maria Angioy, 8 – 09124 Cagliari); vargiumichele80@gmail.com

Gruppi/Groups (ISSNe 1972-4837), 1/2024
DOI: 103280/GRUOA1-2024OA22679

TEMA

elaborare i vissuti traumatici depositati dagli adolescenti nel campo istituzionale. I gruppi, inizialmente orientati al contenimento dell'angoscia pandemica, si sono progressivamente trasformati: prima nel supporto ai minori rifugiati ucraini, poi in dispositivi strutturati a funzione analitica, con gruppi tematici per adolescenti e gruppi di intervizione e supervisione per operatori. Il contributo evidenzia il valore del setting online come spazio transizionale e contenitore psichico, in grado di favorire la costruzione di una cultura clinica condivisa, la prevenzione del burnout e lo sviluppo della capacità curante dell'istituzione, illustrando tali processi anche attraverso un caso clinico.

Parole chiave: Mente diffusa, Comunità educative, Gruppi online, Supervisione psicoanalitica.

Abstract. *The distributed mind: adolescents and professionals in residential communities*

The article presents the experience of the National Federation of Psychoanalytically Oriented Communities (FeNaCoPsi) in developing inter-community online groups for adolescents living in residential care and for socio-educational professionals, during and after the Covid-19 pandemic. In response to the emotional and organizational challenges intensified by the health emergency, the Federation implemented online supervision and intervention groups aimed at supporting educational and clinical work in highly complex institutional settings. The author introduces the concept of the distributed mind, understood as a shared institutional thinking function capable of containing and processing traumatic emotional states projected by adolescents into the institutional field. Initially focused on managing pandemic-related anxiety, the groups evolved to address the needs of Ukrainian refugee minors and later developed into structured analytic-function devices, including thematic groups for adolescents and combined intervention and psychoanalytic supervision groups for professionals. The article highlights the online setting as a transitional and containing space that fosters shared clinical culture, professional support, and institutional care capacity, illustrated through a detailed clinical case.

Keywords: Distributed mind, Residential care communities, Online groups, Psychoanalytic supervision.

Introduzione. La mente diffusa come funzione curante dell'istituzione

Negli ultimi anni, il lavoro educativo nelle comunità residenziali per adolescenti si è progressivamente confrontato con una crescente complessità. Le trasformazioni sociali, culturali e istituzionali hanno reso evidente come non

sia più sufficiente una risposta meramente assistenziale. Gli adolescenti accolti nelle comunità portano spesso con sé storie di grave deprivazione affettiva, traumi precoci, discontinuità familiari e contesti relazionali disfunzionali.

In questo scenario, anche gli operatori, educatori, psicologi, assistenti sociali, responsabili di struttura, vivono pressioni importanti che incidono sia sul piano emotivo sia su quello professionale. La necessità di costruire spazi condivisi di riflessione, contenimento e formazione continua è quindi diventata urgente, per sostenere chi quotidianamente è chiamato a svolgere un lavoro ad alto impatto affettivo e relazionale. In risposta a tale urgenza si colloca il lavoro della Federazione Nazionale Comunità a Orientamento Psicoanalitico (FeNaCoPsi), una rete nazionale che riunisce comunità residenziali, case-famiglia e servizi del settore.

Nel lavoro clinico all'interno delle comunità residenziali per adolescenti, la possibilità di cura non può essere ricondotta esclusivamente alla relazione duale né alla competenza del singolo operatore. L'esperienza clinica ci ha progressivamente condotto a considerare l'istituzione come dispositivo curante nella misura in cui essa riesce a dotarsi di una funzione di pensiero condivisa, che definisco come mente diffusa.

Con tale espressione vorrei suggerire la possibilità di poter costruire un apparato psichico collettivo, distribuito nei diversi livelli dell'organizzazione (operatori, équipe, gruppi di lavoro, dispositivi di supervisione e intervizione) capace di contenere, elaborare e trasformare gli stati emotivi primitivi e traumatici che gli adolescenti e gli operatori depositano nel campo istituzionale.

Questa prospettiva affonda le sue radici nel modello bioniano del gruppo come apparato per il pensiero (Bion, 1961), in cui la funzione alfa non è localizzata nel singolo, ma emerge come funzione del campo. In continuità con la gruppoanalisi di Foulkes (1964), la mente diffusa può essere intesa come espressione della matrice grupale: quello spazio intersoggettivo in cui il pensiero prende forma attraverso la circolazione delle comunicazioni manifeste e latenti.

Un riferimento teorico centrale è rappresentato dal pensiero di Ignacio Matte Blanco (1975). La sua teoria della bi-logica consente di comprendere come, nel funzionamento inconscio, i confini tra soggetto e oggetto, tra interno ed esterno, tendano a dissolversi secondo una logica simmetrica. In ambito istituzionale, ciò permette di pensare il trauma non come evento esclusivamente individuale, ma come esperienza che tende a distribuirsi nel campo, richiedendo una mente "per molti" e molte menti "per uno", capace di pensare ciò che per il singolo risulta impensabile.

Gli studi contemporanei sulla cura istituzionale hanno ulteriormente sviluppato questa prospettiva. Kaës (1993; 2012) ha descritto l'istituzione come

luogo di costituzione di apparati psichici gruppali e di alleanze inconse; Hinshelwood e Skogstad (2000), Obholzer e Roberts (1994), Armstrong (2005) hanno mostrato come la capacità curante di un'organizzazione dipenda dalla possibilità di pensare le proprie dinamiche inconse.

Emergenza, distanza e trasformazione: incontrarsi online come spazio di cura istituzionale e ampliamento della mente diffusa

La pandemia da Covid-19 ha rappresentato una frattura storica non solo per la società civile, ma anche per le comunità socioeducative e formative che fanno parte della federazione. L'impossibilità di incontrarci regolarmente in presenza ci ha imposto di riorganizzare radicalmente le pratiche di supervisione e intervizione, accelerando un passaggio inevitabile verso strumenti digitali. Ciò che inizialmente poteva apparire come un ripiego tecnico emergenziale si è rivelato, nel tempo, uno spazio trasformativo, capace di sostenere il nostro lavoro clinico e formativo, ampliare la vita psichica delle nostre istituzioni e favorire processi di co-costruzione della conoscenza tra operatori geograficamente distanti. I gruppi inter-comunità online che abbiamo promosso, hanno cercato di superare la frammentazione territoriale, generando ambienti in cui il confronto e la riflessione collettiva sono diventati strumenti di contenimento emotivo, elaborazione simbolica e trasformazione culturale.

Il gruppo online sebbene abbia comportato numerose sfide sulle quali si rifletterà nel prossimo sottoparagrafo, si è anche configurato come un dispositivo in cui le diverse matrici istituzionali e comunitarie si sono comunque intrecciate, producendo un campo transpersonale in cui la mente diffusa ha potuto espandersi oltre i confini fisici dei singoli partecipanti (Zucca Alessandrelli, 2005).

Utilizzare il campo virtuale online per creare un doppio vertice di lettura delle dinamiche istituzionali attraverso intervizione e supervisione è stato un processo naturale, e necessario. È stato il doppio binario Inter e Super "visione" a sviluppare l'idea che si aveva di concepire e sviluppare una mente istituzionale diffusa come nudo cuore pulsante della cura. Nello specifico, per come si è pensato di sviluppare questo doppio binario d'intervento, la supervisione psicoanalitica ci ha permesso di introdurre l'attenzione al transfert, al controtransfert e alla dimensione intrapsichica del professionista (Bion, 1961; Scharff, 2008).

L'intervisione invece pensata in termini gruppoanalitici ci ha consentito di osservare e trasformare le dinamiche collettive, le regole implicite e i processi di elaborazione simbolica che si attivavano nel gruppo (Napolitani,

2010; Baruzzi, 2015). In questo approccio ibrido, abbiamo quindi considerato la vita psichica dell'istituzione come dispositivo di cura ma anche come oggetto da curare: un sistema in cui legami, regole e dinamiche interne possono essere osservati, contenuti e trasformati.

In tal senso supervisione e intervizione organizzati in un'integrazione e cooperazione reciproca, hanno dimostrato di essere capaci di ampliare la mente diffusa dell'istituzione, permettendo la riflessione collettiva su traumi, limiti e complessità della stessa (Winnicott, 1971; Lemma, 2017).

Dinamiche online, perdite della presenza e configurazioni del campo transpersonale

Il passaggio al dispositivo online, tuttavia, ha comportato una serie di sfide strutturali che hanno inciso sulle modalità di organizzazione e sviluppo del campo gruppale. In primo luogo, la mancanza della corporeità condivisa ha determinato una riduzione della dimensione sensoriale dell'incontro, con una perdita dei segnali non verbali, prossemici e micro-interattivi che, tradizionalmente, sono funzioni sostenenti i processi di sintonizzazione affettiva, di regolazione emotiva e di costruzione del legame (Stern, 1985; Schore, 2003).

Tale assenza ha modificato il ritmo del pensiero e della comunicazione, favorendo talvolta modalità più difensive, razionalizzanti o frammentate del discorso. La distanza fisica e la mediazione tecnologica hanno trasformato le configurazioni del transfert e del controtransfert, rendendo meno immediatamente accessibili le risonanze corporee ed emotive dell'analista e del gruppo.

Si è anche osservato come la perdita del corpo reale abbia indebolito la funzione di contenimento incarnato, aumentando il rischio di scissioni, disinvestimenti affettivi o acting-out silenziosi, difficilmente rilevabili attraverso il solo canale visivo e verbale (Ogden, 2004). Inoltre, la frammentazione spazio-temporale introdotta dall'online come interruzioni, disconnessioni, asincronie, ha minacciato la continuità del setting, elemento centrale per la tenuta del campo analitico e per la possibilità di un lavoro trasformativo profondo.

Tuttavia, la nostra esperienza clinica e la riflessione teorica hanno mostrato come, pur all'interno di tali perdite e rischi, lo spazio online abbia potuto comunque funzionare, come un contenitore transizionale nel senso winnicottiano.

La cornice virtuale, pur impoverita sul piano sensoriale, ha offerto una struttura sufficientemente stabile per sostenere affetti intensi, angosce primitive e vissuti traumatici, soprattutto in situazioni di emergenza o di impos-

sibilità dell'incontro in presenza (Lemma, 2017). In ambito gruppale, i dispositivi online, osservati nel loro svilupparsi del mandato istituzionale di cura delle gruppaltà, hanno comunque consentito l'osservazione della circolazione di emozioni, fantasie e rappresentazioni tra i partecipanti, permettendo alla mente diffusa di riorganizzarsi in forme nuove. La possibilità di coinvolgere operatori provenienti da contesti istituzionali e geografici differenti ha inoltre arricchito notevolmente il campo, introducendo una pluralità di matrici culturali e professionali che hanno ampliato le risorse simboliche e riflessive del gruppo.

In particolare, nel lavoro con le équipes delle comunità, l'online ha reso possibile un'esperienza di pensiero condiviso differente dall'incontro in presenza ma efficace e che ha permesso di mantenere una continuità del legame e del lavoro mentale in momenti di forte disgregazione istituzionale e sociale.

La cura istituzionale sviluppata dalla e nella federazione attraverso l'adozione del digitale e la creazione di spazi trasformativi

L'impossibilità di incontrarci in presenza durante la pandemia ci ha spinti ad accelerare l'adozione di strumenti digitali. Ciò che si è imposto come risposta all'urgenza ha progressivamente assunto la funzione di dispositivo trasformativo, capace di incidere non solo sull'organizzazione del lavoro clinico e formativo, ma anche sulla vita psichica delle istituzioni e sui processi di produzione del sapere, sollecitando una ridefinizione dei confini entro cui tali pratiche prendono forma. In questo movimento, il dispositivo ha reso possibile l'emersione di nuovi assetti relazionali e di pensiero, favorendo modalità di lavoro fondate su una maggiore riflessività e su processi di elaborazione condivisa dell'esperienza.

I gruppi inter-comunità online che abbiamo promosso hanno aiutato a superare la frammentazione territoriale, creando ambienti in cui la riflessione collettiva è diventata strumento di contenimento emotivo, elaborazione simbolica e trasformazione culturale.

Nel marzo 2020, all'inizio del primo lockdown in Italia, abbiamo istituito due gruppi online per rispondere all'emergenza:

1. Gruppo Inter-comunità Adolescenti – 40-50 partecipanti tra adolescenti ospitati e loro educatori;
2. Gruppo Inter-comunità Operatori – 25-30 operatori provenienti da diverse comunità, tra cui psicologi, educatori e assistenti sociali.

Nei gruppi, è stata sviluppata una modalità di conduzione attiva, con osservazione partecipante, non limitata al sostegno del processo gruppale ma orientata a intervenire talvolta, nel campo relazionale, favorendo la

simbolizzazione dell'esperienza e l'elaborazione condivisa dei vissuti, secondo l'impostazione della psicoterapia analitica di gruppo con adolescenti proposta da Evans (2001).

Il nostro obiettivo principale era, in quel momento, contenere le emozioni generate dall'isolamento, trasformare simbolicamente stati emotivi primitivi e traumatici e sviluppare la mente diffusa dell'istituzione. Questa funzione si configurava come un apparato psichico collettivo, distribuito tra operatori, équipe, gruppi di lavoro e dispositivi di supervisione.

Nei gruppi adolescenti i sogni e il linguaggio onirico hanno molto favorito l'accesso a contenuti inconsci. La restituzione poi, da parte dell'osservatore partecipante, ci ha permesso di leggere le dinamiche emergenti, creando un campo psichico condiviso in cui la mente diffusa ha potuto espandersi (Neri, Pines e Friedman, 2005).

Dalla pandemia alla guerra: nuove perturbazioni traumatiche e adattamenti del campo grupppale

L'invasione dell'Ucraina nel febbraio 2022 ha introdotto una nuova perturbazione traumatica collettiva, sovrapponendosi agli effetti psichici e istituzionali già prodotti dalla pandemia. L'arrivo di minori rifugiati nelle comunità educative italiane ha riattivato vissuti di emergenza, precarietà e impotenza, sollecitando le istituzioni a confrontarsi con forme di trauma cumulativo e transgenerazionale.

In tale contesto, il Gruppo Inter-comunità Operatori ha progressivamente modificato la propria funzione originaria.

Nato come spazio di contenimento emotivo legato all'emergenza pandemica, il gruppo si è trasformato in un dispositivo orientato alla progettazione e al coordinamento di interventi clinici ed educativi a sostegno dei minori e delle famiglie coinvolte.

Questo passaggio ha mostrato come il gruppo potesse funzionare come apparato psichico collettivo, capace di trasformare emozioni traumatiche in pensiero organizzativo e azione progettuale.

Dopo circa un anno, i gruppi hanno assunto configurazioni più strutturate e differenziate. Il *gruppo adolescenti* si è evoluto in un gruppo tematico bi-mensile, focalizzato su nuclei evolutivi centrali quali amore, sessualità, futuro e paura, favorendo processi di simbolizzazione e di riattivazione del tempo psichico.

Parallelamente, il *gruppo operatori* si è trasformato in un gruppo di intervisione strutturato, dedicato alla discussione di situazioni cliniche complesse, con la partecipazione di un supervisore psicoanalista esperto.

Nel tempo, il gruppo operatori ha sviluppato un funzionamento a *doppio vertice*, articolato in un incontro centrato sull'intervisione gruppoanalitica e in un secondo incontro focalizzato sulla supervisione psicoanalitica.

La nostra esperienza ha promosso l'interesse nello sviluppare una riflessione, che necessiterà di tempo per comprendere meglio se l'integrazione stabile di supervisione e intervisione, rispetto al loro utilizzo isolato, possa meglio sostenere non solo il singolo operatore, ma l'istituzione nel suo complesso, configurandosi come un dispositivo di cura collettiva capace di preservare la funzione di pensiero e di contenere l'impatto del trauma sociale.

Il doppio vertice del Gruppo Inter-comunità Operatori: intervisione e supervisione

Il gruppo di intervisione rappresenta un momento mensile di confronto tra operatori delle comunità e dei servizi. Funziona come un prisma di rifrazione, capace di dislocare, attraverso la conversazione centrata sul caso, le diverse modalità di elaborazione dello stesso nei campi multi-personali che attraversano l'adolescente.

In questo modo, emergono tre principali livelli di analisi:

- il campo sociale (gruppo dei pari, scuola ecc.);
- il campo familiare (famiglia di origine o adottiva);
- il campo intrapsichico (dialogo interno tra sé e sé).

Se inizialmente, l'obiettivo era creare pensiero attorno a un caso, con possibilità di generalizzazione ad altri casi, dopo un anno di incontri, è emersa la necessità di utilizzare lo spazio anche per definire strategie d'intervento. Così abbiamo deciso di costruire un'esperienza di gruppo che prevede prima l'intervisione e poi la supervisione sullo stesso caso.

Il gruppo attuale comprende circa 25-30 partecipanti, per lo più educatori, psicologi, assistenti sociali e OSS, con diversi incarichi e mandati nelle comunità in cui operano.

Ogni caso viene affrontato attraverso due incontri:

1. il primo incontro mantiene l'assetto di intervisione;
2. il secondo incontro prevede la supervisione in gruppo da parte di uno psicoanalista SPI/IPA esperto in adolescenti e istituzioni.

Il supervisore partecipa anche al gruppo di intervisione come membro attivo.

La scelta di far partecipare il supervisore come membro attivo nel gruppo di intervisione si fonda sulla nostra concezione del gruppo come campo dinamico di pensiero (Bion, 1961; Foulkes, 1975), in cui l'apprendimento clinico emerge solo attraverso la collaborazione intersoggettiva e la mobili-

tazione delle dinamiche inconscie attive nel gruppo stesso. In questo approccio, il supervisore non è un mero osservatore esterno, ma partecipa attivamente alla costruzione collettiva di significati, facilitando la riflessione clinica, la simbolizzazione di controtransfer e parallel process, e l'integrazione di prospettive multiple, un modello che è stato recentemente articolato nella letteratura contemporanea sulla supervisione di gruppo (Smith e Gallop, 2023; McWilliams, 2021).

Nello specifico Smith e Gallop supportano l'idea di un modello di supervisione in cui il gruppo stesso è il *medium* della supervisione, e la *partecipazione attiva del supervisore* fa parte di un dispositivo teorico che rende possibile la trasformazione dei materiali gruppali in conoscenza clinica condivisa.

Se nel gruppo di intervizione, la conduzione con osservazione partecipante facilita la conversazione multipla e la costruzione di pensiero attorno al caso, durante la supervisione, si propongono diagnosi e possibili vertici d'intervento. Gli incontri si svolgono l'ultimo martedì di ogni mese, hanno durata di due ore e si tengono su piattaforma Zoom, con pausa ad agosto e settembre.

Modello operativo dell'intervisione e della supervisione

Il caso viene presentato attraverso un report redatto con un gruppo di colleghi impegnati in supervisioni comunitarie. Questo documento uniforma lo stile narrativo, rendendolo facilmente fruibile, pur garantendo la complessità del caso.

Per tutelare la privacy, il caso non viene condiviso prima dell'incontro e viene modificato per eliminare riferimenti anagrafici e geografici del minore. Un partecipante del gruppo funge da recorder, creando un archivio verbale di tutti gli incontri.

Nella stanza di Chirone: il caso di A.

A., sedicenne, era ospite di una comunità per adolescenti. All'inizio del percorso comunitario mostrava adattamento alle regole, capacità di socializzazione e un talento per il canto, che facilitava la sua integrazione nei laboratori artistici. Da circa un anno era in corso il processo per la transizione di genere: pur essendo nato donna, richiedeva di essere considerato maschio nella comunità.

La storia familiare era caratterizzata da traumi cumulativi: abbandono materno all'età di due anni, incuria, abuso di alcol da parte della madre e un contesto familiare conflittuale, con la nonna sovraccaricata dalla cura e un padre assente.

Tutti i fratelli e sorelle di A. erano stati collocati in comunità per ordine del tribunale per i minorenni in anni successivi, e A. fu l'ultimo a essere allontanato dalla nonna, in seguito al peggioramento del suo Alzheimer. Per circa un anno A. mostrò progressi nel percorso psicologico, trovando uno spazio per parlare della sua esperienza di identità di genere.

Tuttavia, l'inserimento di R., un altro ragazzo con un forte ascendente su A., segnò una svolta. Scoperta da un educatore in uno scambio amoroso con R., mostrò una reazione di rabbia incontrollabile che la portò a scappare dalla comunità in un primo momento e dopo a rifiutare il dialogo con la sua terapeuta, creando un blocco emotivo e relazionale che appariva in quel momento molto strutturato.

Il caso al gruppo di intervizione

Il caso fu presentato all'interno del Gruppo di intervizione. La domanda centrale: "Perché A. ha avuto una reazione così spropositata?", sembrava sfuggire a risposte immediate. La discussione iniziale incontrò resistenze, finché l'intervento di una tirocinante sollevò una questione cruciale: in che modo la percezione di genere di A., la dinamica con R. e le categorie relazionali "eterosessuale/omosessuale" interferivano con la comprensione della reazione? Questa domanda non soltanto riformulò il problema, ma aprì uno spazio di riflessione che permise di leggere la scena non come un evento isolato, bensì come manifestazione di conflitti intrapsichici e relazionali profondi, espressione di un trauma forse non ancora elaborato.

Un operatore osservò che, in oltre un anno, A. non aveva mai espresso il desiderio di vedere né ricercare i fratelli e le sorelle, né questi ultimi avevano contattato A.

Questa osservazione rilanciò la riflessione del gruppo, portando alla consapevolezza che nella mente di A. erano presenti elementi traumatici non pensati, nascosti come "blatte", termine utilizzato dall'osservatore, difficili da portare alla coscienza individuale senza un campo di pensiero collettivo capace di formularli.

Dalla mente diffusa del gruppo alla relazione educativa

La riflessione emersa nel Gruppo Operatori non rimase confinata alla stanza di intervizione. Le idee sviluppate nel gruppo furono implicitamente depositate nella pratica educativa quotidiana degli operatori (Foulkes, 1975). Nell'incontro di supervisione successivo, un educatore della comunità riferì di aver spontaneamente rinnovato il dialogo con A., chiedendole informazioni sulle relazioni con i fratelli.

La reazione emotiva di A. davanti a questa domanda rivelò che il nucleo del problema non risiedeva nella relazione con R., ma nell'assenza di legami familiari significativi e traumatizzati.

La successiva richiesta di incontrare la sorella minore, facilitata da un'educatrice, portò a rivelazioni su abusi subiti dai fratelli di A., aprendo un nuovo scenario di comprensione del suo trauma.

Da questo punto, il percorso terapeutico con la terapeuta di comunità poté proseguire con un focus più mirato sugli effetti traumatici non elaborati della storia familiare, consentendo ad A. di integrare aspetti della propria storia personale e di riorientare gradualmente la propria identità di genere in modo più consapevole.

Riflessioni sulla mente diffusa come dispositivo curante

Il caso di A. aiuta a illustrare come il pensiero collettivo prodotto da un gruppo di operatori possa funzionare come dispositivo psichico curante.

In questo senso, la mente diffusa non è un semplice insieme di opinioni, ma un apparato di pensiero collettivo in grado di attirare, elaborare e restituire significati che nessun singolo individuo avrebbe potuto costruire da solo. Questo processo è coerente con la concezione di campo transpersonale, in cui il gruppo svolge funzioni simili a quelle di un contenitore winnicottiano, permettendo ai contenuti traumatici non pensati di essere esplorati, simbolizzati e trasformati (Winnicott, 1953).

La transposizione del pensiero elaborato nel gruppo verso l'attività pratica dell'educatore, manifestatasi nella domanda posta ad A. sui fratelli, mostra come il dispositivo curante non resti confinato nel setting gruppale, ma diventi patrimonio operativo della comunità.

L'educatore, trasportando implicitamente il mandato di pensiero generato dal gruppo, ha permesso ad A. di accedere a significati profondi della sua esperienza, che fino ad allora erano stati inconsci o agiti.

Questioni etiche e sociali

Il trattamento di casi sensibili, come quello di A., pone rilevanti questioni etiche, soprattutto riguardo alla riservatezza e al rispetto della privacy, in particolare in ambienti online (Gutheil e Gabbard, 1993).

Il rischio di identificazione indiretta del minore o di violazione della confidenzialità richiede un'attenta gestione e un rigoroso rispetto delle normative vigenti. Inoltre, la trasparenza sui limiti del setting e la chiarezza riguar-

do ai ruoli e alle responsabilità dei partecipanti sono fondamentali per evitare fraintendimenti e mantenere un ambiente professionale sicuro (Zur, 2007).

La gestione delle vulnerabilità emotive, che spesso emergono in casi traumatici, richiede la presenza di figure di supporto capaci di accogliere crisi e fragilità, anche attraverso interventi integrativi (Knight, 2015).

Infine, le differenze gerarchiche e i potenziali squilibri di potere tra i partecipanti devono essere riconosciuti e affrontati, per promuovere una dinamica collaborativa e inclusiva all'interno del gruppo (Perini, 2015).

Riflessioni in divenire: integrazione tra supervisione, intervizione online e costruzione della mente diffusa

Nel lavoro che abbiamo attraversato, la nostra esperienza si è progressivamente configurata come un modello integrato, in cui intervizione e supervisione online non sono state concepite come dispositivi separati, ma come due momenti distinti e comunicanti di un unico processo di pensiero istituzionale.

Abbiamo svolto entrambi gli spazi interamente online, non solo per mera contingenza tecnica, ma perché nel tempo la piattaforma digitale si è rivelata un terreno clinico fecondo per la costruzione del pensiero collettivo e della mente diffusa istituzionale.

Nel gruppo di intervizione online, il lavoro si è svolto in una modalità di osservazione partecipante, che ha generato un campo riflessivo collettivo in cui hanno potuto emergere e circolare contenuti inconsci, difese, movimenti transferali e controtransferali, non solo individuali ma anche istituzionali (Ferro, 2014).

In questo spazio online non abbiamo cercato soluzioni rapide o risposte immediate, ma abbiamo sostenuto un tempo di sospensione del sapere, favorendo la possibilità che il gruppo diventasse un vero e proprio luogo di pensiero condiviso.

È stato proprio in questo spazio "altro", separato dalla presenza corporea ma co-presente nei nostri schermi, che abbiamo potuto riconoscere come il pensiero non appartenesse a nessun singolo, ma si producesse nel campo stesso, distribuendosi tra i partecipanti e iniziando a configurarsi come mente diffusa.

Questa mente diffusa ha mostrato di poter contenere e trasformare gli affetti grezzi depositati nell'esperienza clinica istituzionale.

La supervisione psicoanalitica online ha rappresentato un secondo tempo del processo. In questo spazio più strutturato, la funzione del supervisore è

stata quella di orientare il pensiero del gruppo, aiutandoci a formulare ipotesi diagnostiche e possibili strategie d'intervento (Gabbard, 2017).

Il passaggio tra intervizione e supervisione online ha reso possibile trasformare ciò che, nell'intervisione, era rimasto implicito e pre-riflessivo in elementi pensabili, dicibili e condivisibili (Kohan, 2013).

Ci sembra inoltre di poter affermare che nella nostra esperienza, la distanza fisica non ha impedito che si attivasse un autentico processo di metabolizzazione psichica collettiva, consentendo al gruppo di dare forma e senso a vissuti altrimenti agiti o scissi.

Allo stesso tempo, ci siamo confrontati con una criticità non trascurabile: la potenziale ambivalenza dei ruoli, legata alla partecipazione del supervisore anche come membro del gruppo di intervizione.

Questa sovrapposizione, già riflettuta in uno dei paragrafi precedenti, ci ha invitati a definire un frame chiaro e condiviso, capace di delineare ruoli, tempi e funzioni all'interno dei dispositivi clinici digitali (Hinshelwood, 2002). In questo senso, il frame supervisionale ha funzionato come un contenitore psichico che sostiene il lavoro emotivo e cognitivo del gruppo, prevenendo derive agite o regressioni collettive (Ogden, 2004).

Nel corso del lavoro online, abbiamo osservato come le dinamiche gruppalì abbiano operato simultaneamente su più livelli: intrapsichico, interpersonale e istituzionale (Foulkes, 1964).

Il setting digitale non ci è sembrato annullare la profondità del processo; ma sembra più verosimile pensare che abbia modificato il modo in cui l'inconscio gruppalè si manifestava, richiedendo però una maggiore attenzione alla comunicazione, alla gestione dei silenzi e alla qualità dello sguardo virtuale.

In questo campo transpersonale mediato dal digitale, la motivazione e impegno del gruppo a incontrarsi regolarmente, ha reso possibile l'attivazione di processi di rappresentazione che hanno portato alla luce elementi traumatici fino a quel momento non pensabili. Abbiamo riconosciuto come il gruppo abbia assunto una funzione di contenimento e holding: emozioni primitive e frammentate sono state accolte, trasformate e restituite in forme simbolicamente dense (Bion, 1961).

Le domande emerse nel confronto collettivo non hanno avuto solo valore conoscitivo, ma hanno svolto una funzione trasformativa: ci hanno permesso di avvicinarci alla realtà soggettiva della minore senza ricorrere a facili categorie difensive o interpretazioni premature, promuovendo un pensiero condiviso capace di sostenere complessità, ambivalenza e contraddizione (Klein, 1946).

Parallelamente, abbiamo potuto osservare e monitorare il funzionamento degli assunti di base (Bion, 1959) e riconoscere come questi movimenti

inconsci attraversassero il gruppo, potendo interferire negativamente con il lavoro clinico se non adeguatamente pensati. La possibilità di nominarli e riflettere collettivamente è stata per noi anche fattore di protezione, sia sul piano clinico sia su quello istituzionale.

In questo senso, la supervisione di gruppo online ha avuto una funzione di tutela del benessere professionale. La condivisione del pensiero ha ridotto l'isolamento, aumentato la capacità riflessiva e contribuito a prevenire fenomeni di burnout, restituendo senso e continuità al nostro lavoro quotidiano.

Prospettive critiche e sviluppo metodologico

Pur riconoscendo la ricchezza del percorso attraversato, con il gruppo di colleghi che coordinavano i due gruppi nella loro organizzazione, tutti psicoterapeuti psicoanalitici o psicoanalisti, abbiamo sentito la necessità di interrogarci criticamente sui processi online in atto.

Ci siamo chiesti in che misura la supervisione e l'intervisione digitale abbiano trasformato la mente diffusa dell'istituzione e come le diverse matrici istituzionali dei partecipanti abbiano influenzato la gestione dei conflitti, la coesione del gruppo e la creatività clinica.

Ci siamo inoltre interrogati sul ruolo della conduzione attiva del supervisore e su come questa abbia facilitato o talvolta ostacolato l'elaborazione collettiva di esperienze traumatiche.

Per poter rispondere a tali domande, abbiamo riconosciuto come imprescindibile la costruzione di strumenti di documentazione sistematica dei processi: verbali, report clinici, osservazioni differite.

Solo attraverso un lavoro di analisi che necessiterà ancora di tempo, riteniamo possibile trasformare l'esperienza svoltasi attraverso la federazione come conoscenza critica e trasferibile, capace di consolidare pratiche cliniche e formative sostenibili.

Tuttavia, concludendo, in questa prospettiva, la mente diffusa non è apparsa mai come un concetto teorico astratto, ma come un dispositivo vivo che prende forma nel dialogo tra i gruppi online, si incarna nelle relazioni educative e rende l'istituzione stessa un soggetto capace di pensare e di curare.

L'esperienza dell'essere incarnati dalle idee del gruppo e diventare collocatori di quelle idee nel campo quotidiano educativo che ha mandato non solo di accoglienza ma anche di cura, ci è sembrata la prospettiva più originale e utile per poter delineare con sufficiente comprensione teorico-clinica di una mente diffusa come l'oggetto del lavoro di cura di un'istituzione.

Riferimenti bibliografici

- Alpanova K., Israeli N., Jahovic S., Ogimoto K., Palvarini V., Pankova T., Pei-Ling N., Solano P., Vargiu M., Veresko S., Sarajlic Vukovic I. e Zaitseva K. (2024). *Il campo di battaglia della mente*. Roma: Vecchiarelli.
- Armstrong D. (2005). *Organization in the Mind: Psychoanalysis, Group Relations and Organizational Consultancy*. London: Routledge.
- Baruzzi A. (2015). *Gruppo e simbolizzazione: dinamiche e processi*. Milano: FrancoAngeli.
- Bion W.R. (1959). Attacks on Linking. In: *Second Thoughts: Selected Papers on Psychoanalysis*. London: Heinemann.
- Bion W.R. (1961). *Experiences in Groups and Other Papers*. London: Tavistock Publications.
- Evans J. (2001). *Psicoterapia analitica di gruppo per adolescenti*. Monniello G., a cura di, Roma: Borla.
- Ferro A. (2014). *Psicoanalisi e istituzioni*. Torino: Bollati Boringhieri.
- Foulkes S.H. (1964). *Therapeutic Group Analysis*. London: Routledge & Kegan Paul.
- Foulkes S.H. (1975). *Introduction to Group-Analytic Psychotherapy*. London: Karnac.
- Gabbard G.O. (2017). *Psychodynamic Psychiatry in Clinical Practice*. 5th ed., Washington, DC: American Psychiatric Publishing.
- Gutheil T.G. e Gabbard G.O. (1993). The Concept of Boundaries in Clinical Practice: Theoretical and Risk-Management Dimensions. *American J. of Psychiatry*, 150, 2: 188-196.
DOI: 10.1176/ajp.150.2.188
- Hinshelwood R.D. (2002). *Clinical Klein: From Theory to Practice*. London: Routledge.
- Hinshelwood R.D. e Skogstad W. (2000). *Observing Organisations: Anxiety, Defence and Culture in Health Care*. London: Routledge.
- Kaës R. (1993). *The Intra-psychic and the Group*. London: Routledge.
- Kaës R. (2012). *Group Analysis and the Psychoanalytic Concept of the Institution*. London: Routledge.
- Klein, M. (1946). Notes on Some Schizoid Mechanisms. *Inter. J. of Psycho-Analysis*, 27: 99-110.
- Knight J. (2015). *Psychoanalytic Group Therapy*. London: Routledge.
- Kohan P. (2013). *Group Supervision: Clinical Perspectives*. London: Karnac.
- Lemma A. (2017). *Introduction to the Practice of Psychoanalytic Psychotherapy*. London: Wiley-Blackwell.
- Matte Blanco I. (1975). *L'inconscio come insieme infiniti: Saggio sulla bi-logica*. A cura di: Bria P., Torino: Einaudi, 2000.
- McWilliams N. (2021). *Psychoanalytic Supervision: Principles and Practice*. New York: Guilford Press.
- Napolitani M. (2010). *Gruppi e dinamiche inconsce: introduzione alla gruppoanalisi*. Milano: FrancoAngeli.

- Neri C., Pines M. e Friedman H. (2005). *Dreams and Group Processes: Enhancing Group Reflection*. London: Routledge.
- Obholzer A. e Roberts V.Z. (1994). *The Unconscious at Work: Individual and Organizational Stress in the Human Services*. London: Routledge.
- Ogden T.H. (2004). *The Analytic Third: Working with Intersubjective Clinical Facts*. London: Routledge.
- Perini G. (2015). *Psicologia dei gruppi: dinamiche, processi e gestione del potere*. Milano: FrancoAngeli.
- Scharff D.E. (2008). *Clinical Studies in Psychoanalysis: An Introduction to the Work of Hanna Segal*. London: Karnac.
- Schore A.N. (2003). *Affect Dysregulation and Disorders of the Self*. New York: Norton.
- Smith R. e Gallop R. (2023). *Group Supervision: Clinical and Organizational Perspectives*. London: Routledge.
- Stern D.N. (1985). *The Interpersonal World of the Infant: A View from Psychoanalysis and Developmental Psychology*. New York: Basic Books.
- Vargiu M. (2021). I dispositivi laboratoriali per restituire la mente al corpo. In: Baldini T., Bordino M., Burratti N., Di Veroli G. e Penna L., a cura di. *Laboratori*. Roma: Vecchiarelli.
- Winnicott D.W. (1953). Transitional Objects and Transitional Phenomena. *Inter. J. of Psycho-Analysis*, 34, 89-97.
- Winnicott D.W. (1971). *Playing and Reality*. London: Tavistock.
- Zucca L. e Alessandrelli R. (2005). *Gruppi, sogni e istituzioni: il pensiero collettivo come funzione curante*. Milano: FrancoAngeli.
- Zur O. (2007). *Boundaries in Psychotherapy: Ethical and Clinical Explorations*. Washington, DC: American Psychological Association.