

Vol. XXII N. 2 Luglio-Dicembre 2021

Gruppi

**NELLA CLINICA,
NELLE ISTITUZIONI, NELLA SOCIETÀ**

Groups IN CLINICAL PRACTICE,
IN INSTITUTIONS, WITHIN SOCIETY

**La formazione dello psicoterapeuta
per una clinica grupppale**

Volume 1



IL GIORNALE DELLA COIRAG

CONFEDERAZIONE DI ORGANIZZAZIONI ITALIANE PER LA RICERCA ANALITICA SUI GRUPPI

FrancoAngeli 

Gruppi

*NELLA CLINICA,
NELLE ISTITUZIONI, NELLA SOCIETÀ*

Groups *IN CLINICAL PRACTICE,
IN INSTITUTIONS, WITHIN SOCIETY*

FrancoAngeli

Copyright © FrancoAngeli
This work is released under Creative Commons Attribution - Non-Commercial –
No Derivatives License. For terms and conditions of usage
please see: <http://creativecommons.org>

DIRETTORE: Angelo Silvestri

COMITATO SCIENTIFICO

Goran Ahlin (Svezia), Antonello Correale (Italia), Roberto de Inocencio (Spagna), Renato de Polo (Italia), Giacomo Di Marco (Italia), Franco Di Maria (Italia), Sergio Fava (Italia), Robi Friedman (Israele), Maurizio Gasseau (Italia), Sigmund Karterud (Norvegia), Otto Kernberg (USA), Eduard Klain (Croazia), Gioacchino Lavanco (Italia), Girolamo Lo Verso (Italia), Jason Maratos (Regno Unito), Claudio Neri (Italia), Malcolm Pines (Regno Unito), Corrado Pontalti (Italia), Janine Puget (Argentina), Lucio Russo (Italia), SabaarRustomjee (Australia), Paola Sculari (Italia), DorotheTürk (Germania), Yannis Tsegos (Grecia)

COMITATO DI REDAZIONE

Segretaria di redazione: Virginia Guarneri

Collaboratrice area linguistica: Paola Merlin Baretter

Coordinatrice di redazione: Alessandra Furin

Membri redazione: Anna Cordioli, Bianca Gallo, Anna Iannotta, Nicoletta Jacobone, Sara Luciano, Stefano Mennella, Marta Nocelli, Gabriella Rosone, Fabrizio Seripa, Angela Sordano, Simone Schirinzi, Patrizia Tesauro

Coordinatore Osservatorio: Fabrizio Seripa

Membri responsabili sottogruppi Osservatorio: Cristiano di Salvo e Simone Schirinzi (Riviste nazionali e estere), Dino Malaspina (Terzo settore), Maria Grazia Sireci (Percorsi)

Coordinatore della Comunicazione: Simone Schirinzi

WEBSITE: www.coirag.org

REDAZIONE: Rivista GRUPPI – COIRAG – Viale Gran Sasso, 22 – 20131 Milano

e-mail: rivista.gruppi@coirag.org

**Gli articoli della Rivista compresi nella sezione CONTRIBUTI ORIGINALI
sono sottoposti a referaggio**

Autorizzazione del Tribunale di Milano n. 400 del 28/5/99 – Quadrimestrale – Direttore responsabile: Stefano Angeli – Copyright © 2023 by FrancoAngeli s.r.l. – Milano – Italy. Stampa: GECA SRL, Via Monferrato 54, 20098 San Giuliano Milanese (MI).

L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore ed è pubblicata in versione digitale con licenza Creative Commons Attribuzione-Non Commerciale-Non opere derivate 4.0 Italia (CC-BY-NC-ND 4.0 IT).

L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni della licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/it/legalcode>

II semestre 2021 – Finito di stampare a maggio 2023

Copyright © FrancoAngeli
This work is released under Creative Commons Attribution - Non-Commercial –
No Derivatives License. For terms and conditions of usage
please see: <http://creativecommons.org>

SOMMARIO

Presentazione del numero
“La formazione è responsabilità politica oltre che scientifica”
di Angelo Silvestri pag. 7

SAGGI

*Esperienze nei gruppi come chiave per
comprendere l’“ultimo” Bion*
di Giuseppe Civitarese » 13

TEMA

*Lo Sguardo simbolico nella relazione
adulto-bambino-adolescente: una esperienza
formativa online sui gruppi di psicodramma in età evolutiva*
di Rosalena Cioli, Riccardo Garofalo, Simonetta Guarino,
Irene Henche, Manuela Rocci, Concetta Romano,
Roberta Russo, Sabrina Sanfilippo e Angela Sordano » 51

*Storia di un Quark.
Il gruppo esperienziale in doppia conduzione*
di Fabrizio Seripa » 69

*“Andiamocene per vichi e vicarielli”.
La prospettiva “analitico-gruppale” nella diagnosi
e nella costruzione del progetto terapeutico*
di Maria Teresa Gargano, Federica Marra e
Emma Locascio Aliberti » 79

CONTRIBUTI ORIGINALI

- L'esperienza del paziente nella terapia di gruppo online: una ricerca esplorativa durante il lockdown*
di Ivan Ambrosiano, Salvatore Gullo, Alessandro Di Caro,
Maria Teresa Graffeo e Cecilia Giordano pag. 103
- Far quadrare il cerchio?*
Riflessioni su Positive Bonding e Negative Relationship in due gruppi di psicoterapia rivolti a giovani adulti: un confronto tra il setting online e in presenza
di Ilaria Locati, Alessandra Gaffo, Margherita Forgione,
Beatrice Ventura e Daniela Di Riso » 125
- Dal contagio alla separazione.*
Note sull'angoscia da un gruppo di psicoterapia istituzionale
di Paolo Colavero » 146

OSSERVATORIO

- Un contesto, due contributi*
di Alice Mulasso » 161
- Trauma and the Social-Psychic Retreats.*
Facing and Transforming in Group Analytic Groups – Clinical and Applied
by Marina Mojović » 163
- Osservare i Large Group online ai tempi della pandemia: esperienze in transito verso nuovi paradigmi*
di Nadia Benedetto, Valentina Borla Cart,
Ludovica Cavuoti, Marisol Falcone, Marta Gianaria,
Sarah Minetti, Alice Mulasso, Maria Pace e
Simonetta Travaglini » 179

CONNESSIONI

- L'inizio e (è) la fine del cerchio.*
Note su "Esperienze nei gruppi come chiave per comprendere l'ultimo Bion" di Giuseppe Civitarese
di Giorgio Cavicchioli » 201

*Riflessioni e invito a leggere il libro di Robi Friedman:
Gestire i conflitti. Dreamtelling, disturbi della relazione
e matrice del soldato*
di Silvia Corbella

pag. 213

RECENSIONI

Cecchetti P. e Colosimo M., *Voci dall'adolescenza.
Gli studenti navigano*
(Anna Iannotta)

» 225

Langer M., *Maternità e sesso*
(Cristina Toscano)

» 227

Scalari P., *Migrare nel web. Comunicazione relazionale
a distanza nella cronaca di un biennio vissuto con il virus*
(Marco Valentini)

» 234

Presentazione del numero “La formazione è responsabilità politica oltre che scientifica”

di Angelo Silvestri

Agli inizi degli anni '80, il progetto di istituire l'Associazione COIRAG sorse dalla necessità politica di sviluppare e promuovere un'epistemologia grupale coerente quale fondamento per comprendere e intervenire efficacemente nei diversi ambiti, pubblici e privati, in cui si articolavano, ieri come oggi, le politiche inerenti alla salute psichica degli individui, delle famiglie, dei gruppi e delle comunità. Nel 1971 vennero istituite le prime due facoltà di Psicologia, a Roma e a Padova, riconoscendo l'autonomia della figura professionale dello Psicologo. Qualche anno dopo, nel 1978, fu avviata la riforma psichiatrica grazie alla chiusura dei manicomi promossa dalla legge 180.

Era forte la consapevolezza di dover avviare un dialogo che favorisse l'incontro, la reciproca conoscenza e l'integrazione fra le numerose Associazioni presenti in Italia, che in vario modo si rifacevano ai principi della gruppalità e che desideravano incidere sul processo storico e sociale in atto.

Fabrizio Napolitani, Leonardo Ancona, Ferdinando Vanni, Paolo Perrotti, Pierluigi Sommaruga, Andrea Seganti e Francesco Corrao, su sollecitazione dell'onorevole Ossicini: Politico, Docente di Psicologia presso l'Università La Sapienza di Roma, Ministro per la famiglia e la solidarietà sociale, promotore per l'istituzione dell'Ordine degli Psicologi e tra i soci fondatori del Laboratorio per la Polis, accettando di assumere per sé e per i propri consociati, una precisa responsabilità politica nei confronti della Società civile, fondarono la COIRAG nel 1982. L'attenzione al gruppo, alla famiglia, alla solidarietà sociale, alla polis e alla formazione sono state da subito le forme in cui declinare tale responsabilità e sono state le premesse da cui si è generata la matrice fondativa della COIRAG. In quel momento storico le prospettive di un profondo rinnovamento nell'ambito della cura della salute mentale erano entusiasmanti, colme di aspettative e di speranza.

Gruppi/Groups (ISSN 1826-2589, ISSN 1972-4837), 2/2021
DOI: 10.3280/gruoa2-2021oa15804

PRESENTAZIONE

Guardando indietro, la storia di COIRAG è un po' la storia di quegli entusiasmi, di quelle aspettative e forse anche delle delusioni per le difficoltà incontrate nel far radicare la cultura dei gruppi e della cura per le Istituzioni all'interno delle Organizzazioni, pubbliche e private, che si occupano della sofferenza psichica nelle sue varie sfaccettature. Le delusioni, in particolare, lungi dal farci desistere e farci ritirare dalla responsabilità assunta anche per noi dai nostri predecessori, devono essere spunto per rinnovare e approfondire la riflessione critica sul nostro agire professionale e quindi politico.

Il tema della formazione dei professionisti della gruppalità, in grado di calare nelle diverse realtà concrete il paradigma gruppale, è stato fin dall'inizio al centro della riflessione avviata nelle (e fra) le diverse Associazioni. Ciò portò alla costituzione della Scuola di Specializzazione in Psicoterapia COIRAG nel 1993. Una Scuola che ha subito negli anni molte trasformazioni; l'ultimo ordinamento risale al 2021 e si è reso necessario non solo a seguito delle richieste del MUR, ma anche per gli importanti cambiamenti socioeconomici, politici e della gestione della sanità pubblica.

È sulla scia di questa importante riorganizzazione della nostra Scuola e consapevoli di dover mantenere sempre viva la fiamma della riflessione critica che abbiamo accolto molto volentieri la sollecitazione del Preside Antonino Aprea, progettando un numero sul tema della formazione al lavoro coi gruppi, quindi non solo all'esercizio della Psicoterapia. La proposta, rivolta in particolare ai Soci delle Associazioni Federate, ha incontrato attenzione e interesse e sono giunti in Redazione tanti contributi da consentirci di impostare due numeri attorno a questo tema.

La nostra Rivista *Gruppi* ha d'altra parte suscitato in questi anni un certo interesse anche al di fuori della ristretta cerchia dei lettori COIRAG per cui ci è stata offerta un'importante opportunità per allargare il dibattito sul gruppo a tutta la "comunità" degli studiosi di matrice psicodinamica. Questo fascicolo si apre infatti con un importante saggio di Giuseppe Civitarese, già pubblicato in lingua inglese su *The International Journal of Psychoanalysis*, che l'autore ci ha proposto di pubblicare in lingua italiana. In questo scritto egli propone e approfondisce l'idea che la concezione gruppale abbia in realtà improntato tutto il pensiero di Bion e affronta la questione se la nozione di campo possa fungere da elemento unificante tra setting individuale e gruppale. In questo modo, se il campo bipersonale è assimilabile a quello gruppale, la nozione di "assunto di base" potrebbe essere utilmente applicata anche alla relazione analitica duale, che verrebbe così concepita come un gruppo di due. In questa prospettiva ogni psicoterapia psicoanalitica, anche l'analisi didattica, diviene psicoterapia gruppale. Questo è un concetto caro all'approccio gruppoanalitico, soprattutto italiano, che si fonda però sulla

nozione di gruppaltà interna, sempre presente e attiva, anche quando l'individuo è isolato o come nel setting duale. Si tratta di una convergenza, a partire dalle nozioni di campo e di gruppaltà interna, che, pur non priva di elementi problematici, appare molto promettente e stimolante. Invitiamo tutti a mandarci i loro commenti in proposito, che verranno pubblicati nei prossimi numeri.

Rispetto al tema della formazione vengono in particolare proposti due contributi che nascono dalla concreta esperienza fatta nella Scuola COIRAG. Questi illustrano lo sforzo di far dialogare fra loro alcune delle prospettive epistemologiche che fanno parte del vasto patrimonio rappresentato dalle diverse Associazioni Federate, nello specifico lo psicodramma analitico e la gruppoanalisi, e di calare nella pratica clinica reale il paradigma grupppale applicato al momento diagnostico.

Fra i contributi originali prodotti dai Soci COIRAG troviamo anche due esempi di applicazione della ricerca empirica alla clinica di gruppo e il resoconto di un'esperienza grupppale condotta in un Servizio pubblico. Sembra un "buon segno", che speriamo venga confermato perché è auspicabile che clinica, riflessione teorica e ricerca empirica sviluppino sempre di più un dialogo e un confronto permanenti fra loro.

Nella sezione "Osservatorio" proponiamo la relazione magistratale presentata dalla dottoressa Marina Mojovic in occasione delle GAL, tenutesi a Torino nel febbraio 2021, e il lavoro di rilettura e ricucitura delle esperienze che si sono vissute in quell'occasione da alcuni Docenti e Specializzandi COIRAG, in particolare in merito all'uso del grande gruppo on line.

Chiudono il fascicolo due affettuose e stimolanti connessioni al saggio di Civitarese e al libro di Robi Friedman sul Dreamtelling, i disturbi della relazione e la gestione dei conflitti.

SAGGI

Esperienze nei gruppi come chiave per comprendere l'“ultimo” Bion*

di Giuseppe Civitarese**

[Ricevuto il 04/05/2022
Accettato il 12/01/2023]

Riassunto

Per arrivare a capire l'“ultimo” Bion, cioè la parte più difficile e controversa della sua produzione, quella successiva ad *Apprendere dall'esperienza*, serve non soltanto una rilettura dei saggi raccolti in *Riflettendoci meglio*, ma anche tornare a *Esperienze nei gruppi*. L'ipotesi di questo lavoro è che Bion abbia trascorso la sua vita di studioso – probabilmente senza nemmeno esserne consapevole, dal momento che non ne parla mai – trasponendo la sua teoria dei gruppi in quella da lui man mano sviluppata per la psicoanalisi individuale. Per illustrare questa tesi, l'autore mette sistematicamente a confronto alcuni dei principi fondanti di entrambe le teorie. Tornare a *Esperienze nei gruppi* risulta utile anche per un altro motivo. Bion rivoluziona la teoria, ma lavora ancora come un analista kleiniano. Pur offrendo una serie di spunti geniali, non sviluppa mai fino in fondo una tecnica nuova. Per avere una cassetta degli attrezzi analitica che tutti possano utilizzare bisognerà aspettare la teoria analitica del campo, che rappresenta uno sviluppo originale del pensiero bioniano. Quando adotta questo modello, l'analista vede nella coppia analitica non già due soggetti isolati che interagiscono l'uno con l'altro, bensì un

* Trad. it. di: Experiences in Groups as a key to “late” Bion. *The International Journal of Psychoanalysis*, 6: 1071-1096 (2021). Copyright © Giuseppe Civitarese. DOI: 10.1080/00207578.2021.1927045

** Psichiatra, psicoanalista della Società Psicoanalitica Italiana (SPI), dell'American Psychoanalytic Association (APsaA) e dell'International Psychoanalytical Association (IPA). Vive e lavora a Pavia. Ha pubblicato numerosi lavori di psicoanalisi sulle maggiori riviste italiane e internazionali. Nel 2022 gli è stato assegnato il Sigourney Award, il più prestigioso riconoscimento internazionale nell'ambito della psicoanalisi (via Teodorico, 8 – 27100 Pavia); gcivitarese@gmail.com

Gruppi/Groups (ISSN 1826-2589, ISSN 1972-4837), 2/2021
DOI: 10.3280/gruoa2-2021oa15805

SAGGI

gruppo. Non c'è "fatto" dell'analisi che non possa essere ascoltato come inconsciamente co-creato. Evidenziare l'ispirazione "grupuale" delle opere dell'ultimo Bion ci aiuta a cogliere il vero significato di questo principio tecnico tanto spesso frainteso e viceversa.

Parole chiave: Gruppo, Teoria del campo analitico, Bion, O, Assunto di base, Prospettiva reversibile.

Abstract. *Experiences in Groups as a key to "late" Bion*

In order to understand the "late" Bion, i.e. his production from *Learning from Experience* onwards, the most difficult and controversial, it is worth re-reading not only the essays in *Second Thoughts*, but also *Experiences in Groups*. The hypothesis of this work is that Bion spent his life as a scholar - probably without even being fully aware of it, since he never talks about it - to transpose his theory of groups into his theory of individual psycho-analysis. To illustrate this thesis, the author systematically compares some of the principles of both. Going back to *Experiences in Groups*, then, is also useful for another reason. Bion revolutionises theory but still works as a Kleinian. Despite brilliant suggestions, he does not fully develop a new technique. To have a tool box that anyone can use, we have to wait the analytic field theory, which is an original development of his thought. In this model the analyst sees in the analytical pair not two isolated subjects that interact, but a group. There is no 'fact' of analysis that cannot be heard as unconsciously co-created. Here then, highlighting the group inspiration of late Bion's helps us to grasp the meaning of this technical principle, so easily misunderstood, and vice versa.

Keywords: Group, Field theory, Bion, O, Basic assumption, Reversible perspective.

Nella mia esperienza di studioso di Bion, a lungo ho trascurato alcuni aspetti importanti del suo pensiero perché li ritenevo marginali o astrusi. Tra questi, il ruolo che riveste la griglia, la matematica dogsoniana di *Trasformazioni*¹ e il libro sui gruppi. Ho visto però che tanti fanno la stessa cosa. Con la griglia, per così dire, ho fatto i conti in un articolo di alcuni anni fa (Civitarese, 2013); tuttavia non posso dire di averla veramente capita fino a quando non l'ho messa in connessione con i concetti di Bion (1965, p. 151) di regressione e di grafo ($\leftarrow\uparrow$) di «in cerca di esistenza» (Civitarese, 2020a, 2020b). In seguito, aver indagato questo nesso tra la griglia e la fantasiosa geometria di *T* mi ha spinto a tornare indietro a *EG*.

La griglia è il radar concettuale che usiamo per intercettare i cambiamenti climatici che si verificano nella relazione terapeutica che intercorre tra due

¹ D'ora in poi userò le seguenti sigle per i libri di Bion: *Trasformazioni: T; Esperienze nei gruppi: EG; Elementi della psicoanalisi: Cogitations: C, EP; Memoria del futuro: MF*. Dove è indicato il n. di pagina ma non l'anno, il riferimento è a *EG*.

persone. Il punto però è che dovremmo riuscire a vedere queste due persone non isolatamente ma come membri di un gruppo. Ciò comporterebbe di leggere cosa succede tra di loro alla luce della teoria dei gruppi.

Insomma, poco a poco mi sono convinto che per capire Bion è essenziale percorrere un sentiero circolare all'interno della sua opera. Come nella figura retorica dello *ysteron proteron*, in cui l'ordine cronologico tra due eventi viene rovesciato per evidenziare la particolare relazione che li lega, così *EG* non è solo l'anticipazione di idee che saranno sviluppate in seguito, bensì anche il loro compimento.

Il mio obiettivo qui è duplice. In primo luogo, cerco di dimostrare che l'idea di psicoanalisi che troviamo nell'"ultimo" Bion non è altro che la trasposizione della sua teoria dei gruppi – cosa che probabilmente è avvenuta senza che lui ne fosse pienamente consapevole, dato che (per quanto ne so) non ne parla mai. Per sviluppare il mio punto, confronto alcuni concetti che troviamo in *EG* con altrettanti della teoria della psicoanalisi individuale di Bion. In questo modo spero anche di far luce su alcuni dei più difficili tra questi – per esempio, capacità negativa, O, prospettiva reversibile, contenimento, trasformazione ecc. Lascero parlare Bion stesso il più possibile, e anche quando per amore della brevità non lo esplicito, spero sia chiaro dal contesto che ogni volta mi propongo di vedere ciò che dice sul gruppo come riversato nei suoi concetti riguardanti la psicoanalisi individuale, così come questi sono stati ricevuti e reinterpretati dalla teoria post-bioniana del campo analitico.

Infatti, il mio secondo scopo qui – collegato alla pratica clinica, e non solo alla storia delle idee – cercando di convalidare la mia prima ipotesi, è di dare un fondamento teorico più solido alla tecnica già abbozzata in Bion ma pienamente sviluppata dalla teoria del campo analitico, di ascoltare virtualmente ogni narrazione che entra nella conversazione analitica come co-creata a livello inconscio da un gruppo-di-due composto dalla diade analitica. Pertanto, alla fine dell'articolo, discuterò una breve vignetta clinica per mostrare cosa ricaviamo di nuovo dal postulare un «inconscio creato congiuntamente (*a jointly created unconscious*)», e non solo «due inconsci distinti [che] si influenzano a vicenda (*two distinct unconsciouses [that] affect each other*)» (Gerson, 2004, p. 74).

Perché rileggere *Esperienze nei gruppi*?

La mia ricezione del pensiero di Bion – ribadisco – è avvenuta a partire dal vertice, che ne rappresenta uno sviluppo, della teoria del campo analitico. È la teoria che interpreta nella maniera più radicale il paradigma corrente della psicoanalisi cosiddetta intersoggettiva (Civitarese, 2021a). Vale a dire che è il

modello di psicoanalisi che nella maniera più inclusiva possibile considera la partecipazione inconscia dell'analista al processo dell'analisi. In tal modo segue alla lettera i principi che Bion enuncia in *T* e che alcuni critici trovano "scandalosi": "dimenticarsi" del passato e della realtà concreta del paziente per focalizzare ciò che avviene in seduta al massimo grado possibile di risoluzione. Nella teoria del campo analitico ciò diventa ascoltare praticamente qualsiasi cosa venga detta (non importa da chi) come prodotto, a livello inconscio, dal *sistema* formato dai due distinti inconsci in contatto, e come riflesso della sua costante e più o meno riuscita attività di trasformazione della sensorialità grezza in immagini dotate di senso.

Non mi è stato mai facile spiegare questo principio. Anche un certo modo di illustrarlo da parte degli autori della cosiddetta Scuola Pavese² mi è sempre parso un po' fuorviante. Infatti, dà l'impressione di ricadere in una psicologia bi-personale o relazionale. È per questo che ho iniziato a pensare sempre più spesso al gruppo come al modello della relazione terapeutica duale e ad avvertire l'esigenza di rileggere attentamente *EG*. Ho realizzato che mentre è facile afferrare il concetto di un soggetto il cui funzionamento è potentemente condizionato da un sentimento di gruppo, ci è quasi impossibile – chissà perché – pensare a due persone che stanno abbastanza vicine da influenzarsi consciamente inconsciamente come a un piccolo gruppo. Non diversamente dagli ultrasuoni e dai raggi ultravioletti rispetto all'intuizione sensibile, il fenomeno del gruppo-a-due e delle sue proprietà sembra ricadere al di fuori della gamma della nostra intuizione teoretica.

Immaginiamo una situazione di terapia di gruppo. Ci parrà ovvio che il terapeuta faccia attenzione alle trasformazioni emotive che pervadono il gruppo e che non si sogni di spiegarcele limitandosi a considerare la biografia dei singoli membri. Come scrive Bion:

«Non si tratta di svolgere in pubblico una terapia individuale, quanto piuttosto di studiare lo svolgersi delle esperienze del gruppo e, in questo caso particolare, il modo in cui interagiscono il gruppo e l'individuo» (p. 88).

² Autorevolmente, Kernberg (2011), Elliott e Prager (2015) e Seligman (2017), tra gli altri, hanno inserito la teoria del campo analitico tra le principali correnti della psicoanalisi contemporanea. Poiché la maggior parte degli autori che l'hanno sviluppata vivono a Pavia, è legittimo usare questa denominazione. Purtroppo non ho lo spazio per delinearne i principi, e devo presupporre una minima familiarità del lettore con essa e con il pensiero di Bion. Su entrambi gli argomenti c'è ora una letteratura molto estesa, alla quale faccio riferimento. Non possiamo più pensare che sia qualcosa di esoterico o di limitato a circoli ristretti e marginali. Per esempio, si veda Levine e Civitarese (2016).

Oppure pensiamo all'esperimento fatto da Bion e Rickman a Edinburgo di usare i gruppi per selezionare gli ufficiali (il cosiddetto "Leaderless Group Project", Trist, 1985). Organizzavano un setting e lasciavano all'evoluzione spontanea delle dinamiche del gruppo di far emergere le funzioni di leadership. Ma è molto diversa la seduta analitica se vista come un gruppo a due che deve lasciar affiorare le funzioni di *agency* del gruppo stesso, e in parallelo dei soggetti che lo compongono?

Un terzo caso riguarda la famosa (o famigerata) O, di cui Bion dice che è l'unica cosa che conta nella seduta. Se la pensiamo come l'assunto di base del gruppo-di-due – questa è la mia proposta – smetterà di sembrarci un concetto oscuro.

Da questi esempi si vede con chiarezza che pensare la relazione duale come gruppo ci rende familiari alcuni dei concetti più elusivi di Bion. Bisogna pensare allora che per lui il progetto di una vita sia stato di riversare nel bicchiere della relazione terapeutica di coppia il vino della sua teoria dei gruppi. Così come quella dei bambini, la psicoanalisi dei gruppi non è mai stata considerata "vera" psicoanalisi. Bion ha cercato allora di fare come i greci quando hanno regalato il cavallo di legno ai troiani. Ha nascosto un'anima gruppale nella sua teoria della psicoanalisi con setting classico. La cosa è al tempo stesso evidente e scotomizzata. Almeno questa è stata la mia esperienza. È "evidente" perché sembra scontata. L'impressione è come di scoprire l'acqua calda. È "scotomizzata" perché personalmente ho impiegato anni e anni per riscoprirlo, ma devo dire che a riguardo ho riscontrato una sorprendente cecità anche in colleghi che valorizzano il contributo che Bion ha dato allo studio dei gruppi. In sostanza è come se non riuscissimo davvero a realizzare che *è la stessa e medesima teoria declinata in due modi diversi*.

Anche qui, dobbiamo fare attenzione. Io sto parlando non di una influenza generica della teoria di *EG* sul primo e sul secondo Bion, ossia sul Bion kleiniano e sul Bion "bioniano". Ho sempre pensato che a interessarmi fosse soprattutto l'ultimo, salvo riscoprire, andando a passo di gambero, che esiste una straordinaria continuità da *EG* a *MF*. Si può dire infatti che *EG* è la memoria del futuro sia del primo sia del secondo Bion.

Uno sguardo nuovo

Perché Bion si è interessato dei gruppi? Possiamo ipotizzare da un lato che sia stata fondamentale l'esperienza da ufficiale nella Prima guerra mondiale, e dall'altro l'incontro con Rickman, il suo primo analista. Rickman era stato in analisi con Freud, Ferenczi e Klein e si era interessato alla terapia di comunità. Assieme i due misero a punto un documento, noto come

Wharncliffe Memorandum. Wharncliffe è l'ospedale dove nel 1940 Bion aveva raggiunto Rickman per avviare un progetto pilota di comunità terapeutica. Come ricorda Pines (1985), nel senso di fare un uso sistematico degli avvenimenti e delle relazioni nell'ospedale, era la prima volta che il concetto veniva formulato.

In seguito, nel 1942, idearono l'esperimento di Northfield, «forse il prototipo di istituzione riflessiva (*perhaps the first and prototype reflective institution*)» (Hinshelwood, 2000, p. 3). Benché il tutto durò appena sei settimane, l'esperienza nella selezione degli ufficiali fu cruciale per indirizzare il pensiero di Bion. Il suo intersoggettivismo ossia la sua teoria della natura radicalmente sociale del soggetto nasce da lì.

Quando nel 1943 Bion e Rickman pubblicarono su *Lancet* «Le tensioni all'interno del gruppo durante la terapia e il loro studio come suo compito (*Intra-group tensions in therapy – Their study as the task of the group*)», futuro primo capitolo di *EG*, suscitarono l'entusiasmo di un analista francese all'epoca poco noto, Jacques Lacan. Questi si recò a Londra con lo scopo preciso di incontrare gli autori e poi scrisse un articolo in cui afferma che «Farà data nella storia della psichiatria. Vi ci ritrovo l'impressione [commenta] del miracolo dei primi tentativi freudiani: trovare la viva forza dell'intervento nella stessa *impasse* della situazione» (Lacan, 1947, p. 16). Lacan compone inoltre un ritratto delle due straordinarie personalità che aveva incontrato:

«Così vi presento ora al naturale questi due uomini di cui si può dire brilli in loro la fiamma della creazione, nell'uno (Bion) come gelata in una maschera immobile e lunare, accentuata dalle fini virgole di baffi neri (...) uno di quegli esseri solitari fin nella loro più profonda dedizione (...) nell'altro (Rickman), la fiamma scintillante dietro l'occhiale al ritmo di una parola che arde di aderire ancora all'azione (...) con un sorriso che spinge indietro la roscia capigliatura a spazzola» (Lacan, 1947, p. 15).

L'impressione, spiega, è stata come di assistere «a quella specie di nascita che è uno sguardo nuovo che si apre sul mondo» (Lacan, 1947, p. 19).

Apprendere dall'esperienza

Bion descrive in modo candido da dove è nato il suo interesse per i gruppi. Messo a dirigere il reparto di riadattamento di un ospedale psichiatrico militare (l'Hollywell Mental Hospital di Birmingham), si accorge presto che non riesce più a concentrarsi e a studiare in santa pace perché assillato da mille richieste di tutti quelli, tra pazienti e membri del personale, che gli ronzano continuamente attorno. Dopo un paio d'ore decide che ci vuole un po' di disciplina e

per questo si mette a studiare il problema. Ben presto si rende conto che la cosa è risolvibile se smette di considerarlo come problema dei singoli e lo tratta invece come una “malattia” della comunità, il fatto che il 20% lavora e l’80% non fa nulla. Si chiede, quindi: «In che modo convincere il gruppo ad affrontare la malattia nevrotica come problema comune?» (p. 19).

Una delle cose che colpiscono di *EG* è come Bion sviluppi il suo discorso come il resoconto di un viaggio redatto da un esploratore o come la relazione compilata da uno scienziato su un esperimento appena concluso. L’aspetto empirico, e non solo teoretico, fa parte della psicoanalisi sin dai suoi inizi, ma siccome Bion radicalizza l’idea che per capire un fenomeno bisogna osservarlo accuratamente, si può dire che nel suo pensiero l’esperienza assume un ruolo ancora più centrale. *Apprendere dall’esperienza*, dunque, non è solo il titolo di uno dei suoi libri maggiori, bensì da sempre il suo principio guida. Per apprendere dall’esperienza ci vuole un laboratorio, bisogna inventarsi uno spazio adeguato. Cosa ti tira fuori? Una scuola di ballo! Accetta la proposta, fatta dalla maggior parte dei membri del gruppo, di una “classe di ballo”. In sostanza, spiega, un gioco, «un progetto, che all’inizio sembrava tanto poco pratico e del tutto in contrasto con ogni serio obiettivo militare e col senso di responsabilità sociale verso il paese in guerra» (p. 26).

Lo spazio immaginario

Vediamo qui come per la prima volta si delinea la necessità di trovare un nuovo setting e di elaborare una nuova teoria dell’osservazione («un sistema di paziente osservazione», p. 25) – come sappiamo, l’istanza insistentemente ripetuta in *T*. Bion escogita allora di allestire uno «spazio immaginario» (p. 21) «come un edificio a pareti trasparenti» (p. 20) in cui i pazienti si possono muovere come vogliono. L’idea è di osservare cosa succede e di arrivare a disporre di «un mezzo per valutare i progressi compiuti dai pazienti» (*ivi*):

«Via via che si fosse visto progredire il paziente in questa o in quella direzione si sarebbero potuti stabilire, con ragionevole obiettività, il suo “attivo” e “passivo” (...). Di pari passo al suo progredire verso l’una o l’altra delle possibili uscite da questo spazio immaginario, si sarebbe potuto valutare il suo vero obiettivo» (p. 21).

In questo passo vediamo all’opera l’intuizione originaria della griglia, lo strumento che introdurrà in *EG* (1997 [1963]), come spazio tridimensionale percorso da continue perturbazioni o vettori emotivi. È una specie di *reality show*, tipo il *Grande Fratello*, ma con la differenza che qui anche l’osservatore sta all’interno della casa; o meglio, sia all’interno sia all’esterno. Le due

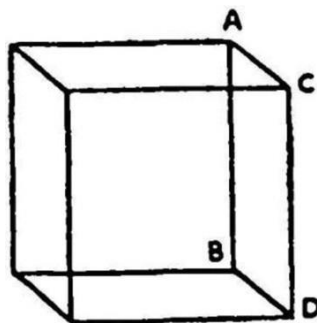
prospettive funzionano come visione binoculare o come sfondo e figura nella teoria della Gestalt.

Tra esse vige però una gerarchia. In primo piano sono le tensioni che si sviluppano tra l'osservatore e gli altri ospiti dello spazio immaginario. Come osserva Bion: «A questo punto mi sembra che la conversazione indichi un cambiamento di scopo da parte del gruppo (...) una nuova direzione» (p. 37). Il gruppo «stava cambiando il suo orientamento» (p. 38), un «miglioramento (...) si è verificato nell'ambiente» (p. 38). Le variazioni tematiche ed emotive all'interno del gruppo ne riflettono l'atteggiamento. L'importanza dei cambiamenti nasce dal fatto che influenzano potentemente sul piano sia conscio sia inconscio il comportamento del gruppo nel suo complesso e dei singoli che lo compongono. L'analista insomma ha il compito di *seguire in tempo reale le trasformazioni che originano nel gruppo*. In tal modo può fare ragionevoli previsioni sul tempo che farà nell'immediato futuro. Ci sono condizioni climatiche in cui si può lavorare e altre in cui ciò non è possibile. A volte l'unica cosa sensata da fare è prepararsi ad affrontare il peggio e proteggersi.

Prospettiva reversibile

L'analogia della casa-stanza trasparente si sviluppa poi in quella del cubo di Necker (anche se Bion non cita l'autore della figura). Si tratta della rappresentazione bidimensionale ambigua, un cosiddetto "oggetto impossibile", di un cubo in cui non è possibile decidere per logica qual è il lato più prossimo all'osservatore. Spontaneamente siamo portati a scegliere come più vicino all'osservatore quello in basso a destra (contrassegnato nella fig. 1 con la lettera D). È come se preferissimo vedere il cubo *da sopra*. Sarebbe però altrettanto possibile considerare come più prossimo il lato in basso a sinistra (B), cioè *da sotto*.

Fig. 1 – Il cubo di Necker (Bion, 1961, p. 94)



Assumiamo come più prossimo a chi guarda il lato D. Immaginiamo che raffiguri una stanza con una persona in piedi al centro. Se rovesciamo la prospettiva prendendo come più vicino a chi guarda il lato B, la stessa persona che prima si trovava *all'interno*, ora verrebbe a trovarsi *fuori* della casa.

Il “pavimento” gli sparirebbe sotto i piedi obbligandolo ad assumere una prospettiva sulla casa dall'esterno. In analisi il gioco è naturalmente tra realtà materiale e realtà psichica, tra percezione (esterna o intuizione sensibile) e percezione interna (emozione/rappresentazione o intuizione intellettuale), tra veglia e sogno, “conscio” e “inconscio”. Essendo una delle prospettive ovvia e visibile, il problema è sempre che tecnica usare per rendere visibile quella non ovvia o non-visibile. La soluzione che dà Bion è di usare il metodo fenomenologico di concentrarsi sull'oggetto mettendo il più possibile tra parentesi ciò che di esso è già noto. Con la teoria del campo analitico (Ferro, 2009; Civitarese, 2008, 2015) ciò diventerà ascoltare tutto *come se* fosse un sogno sognato dalla coppia.

L'immagine proposta da Bion aiuta a ricordarci che ciò che non si vede è appunto l'assunto di base ossia l'inconscio, ma anche che l'inconscio è un fenomeno intrinsecamente sociale o di gruppo. Possiamo dare un senso alla nostra esperienza emotiva come soggetti solo intersoggettivamente, cioè condividendo un linguaggio comune, un mezzo che non è tuo né mio, e che nessuno può controllare completamente. Fare analisi significa: 1) contrastare ogni volta la forza di gravità della mente che ci mette davanti il “lato inferiore destro” della realtà passata e materiale; e invece 2) invertire la prospettiva per poter vedere il “lato inferiore sinistro” della realtà psichica, cioè l'assunto di base che è attivo in un dato momento o, per così dire, la percentuale di saturazione dell'ossigeno emotivo nell'aria. Eseguire questa operazione richiede ogni volta una certa quantità di lavoro mentale.

Circa il primo punto, come al solito, Bion è preciso e schietto: «Ritengo che il primo requisito dell'analista nel gruppo sia l'abilità di scuotersi da dosso l'opprimente senso di realtà che si accompagna a questo stato» (p. 159). «Fare il lutto della realtà» è il primo dovere dell'analista (Civitarese e Ferro, 2020). La teoria del campo analitico assume a principio il cambiamento sistematico di prospettiva. Il dispositivo attraverso cui l'analista realizza questo dettato è la trasformazione in sogno. In ciò segue Bion quando afferma che «in un gruppo l'insieme degli avvenimenti rimane lo stesso, ma il cambiamento di prospettiva può evidenziare fenomeni molto diversi» (p. 95), oppure quando fa l'esempio del cubo di Necker e del gioco tra lato B e lato D. A questo, valorizzando così anche gli aspetti della teoria che in Bion erano molto più avanti del suo modo di lavorare con i pazienti, la teoria del campo aggiunge la possibilità di tradurli in precisi strumenti di tecnica.

Il gruppo è una faccenda di numeri?

In sostanza la teoria post-bioniana del campo realizza il suo radicale cambiamento di prospettiva teorizzando che la coppia analitica è già un gruppo. Vengono in mente alcune citazioni famose di Freud, per esempio quella in cui assimila la relazione ipnotica a «una formazione collettiva a due (*eine Massenbildung zu zweien*)» (1921, p. 302); o l'altra in cui osserva che:

«La contrapposizione tra psicologia individuale e psicologia sociale o delle masse, contrapposizione che a prima vista può sembrarci molto importante, perde, a una considerazione più attenta, gran parte della sua rigidità» (Freud, 1921, p. 261).

Bisogna riconoscere, tuttavia, che Freud non ha mai approfondito l'intuizione di questa equivalenza. Altrimenti, non avrebbe senso dire che la sua psicoanalisi si basa su una psicologia individuale.

Venendo a Bion, egli scrive: «Come analista sono molto colpito dal fatto che la cura psicoanalitica del singolo e l'analisi di gruppo, descritta da questo studio, trattano aspetti diversi dello stesso fenomeno» (p. 16). Egli sembra quindi concedere che due persone formino già un gruppo. All'inizio di *EG*, però, Bion sostiene che: «Il gruppo minimo è costituito da tre persone. Due persone hanno rapporti personali; con tre o più si verifica un salto qualitativo (la relazione interpersonale)» (p. 32). Ora, la mia opinione è che Bion ha passato il resto della sua vita a rivoluzionare la psicoanalisi classica e kleiniana – e in effetti a contraddirsi su questo punto. Infatti, già nel secondo capitolo di *EG* troviamo una specie di rettifica:

«Tutti quelli che si servono di una tecnica di ricerca che richiede la presenza di due persone – e la psicoanalisi si può considerare una tecnica del genere – si trovano non solo a partecipare allo studio di una mente per mezzo di un'altra, ma anche a studiare la mentalità, se non di un gruppo, di una coppia» (pp. 70-71).

Comprendiamo che la “mentalità” di una coppia trascende quella dei singoli membri di essa. Più avanti, Bion chiarisce che:

«Secondo me, non è questione di introdurre un nuovo istinto, perché si tratta di un istinto sempre presente. Il punto saliente è che riunendo insieme un gruppo di persone diventa possibile vedere in azione le caratteristiche “politiche” del genere umano (...) l'individuo non può fare a meno di essere membro di un gruppo anche quando la sua appartenenza al gruppo consiste nel comportarsi in modo da far credere che egli non appartiene a nessun gruppo. Sotto questo aspetto nella situazione psicoanalitica non si deve vedere una “psicologia dell'individuo”, ma una “psicologia di coppia» (p. 141).

E aggiunge:

«Nessun individuo, per quanto isolato nel tempo e nello spazio, può essere considerato estraneo a un gruppo o privo di fenomeni di psicologia di gruppo, anche se non esistono le condizioni per poterlo dimostrare (...) un gruppo è qualcosa di più che la somma dei suoi membri» (pp. 142-143).

Si può dire che a questo punto, verso la fine di *EG*, Bion equipara sempre più la psicoanalisi individuale a quella di gruppo, almeno se accettiamo di vedere la “coppia” come un gruppo. Infatti, egli scrive che «la relazione a due che si ha in analisi può essere considerate come parte di una situazione di gruppo più ampia» (p. 176). Così, abbiamo l'impressione che in *EG* Bion corregga gradualmente la definizione secca data all'inizio e sembra abbracciare l'idea che due persone formino già un gruppo.

Questo è un punto su cui vale la pena fermarsi un po'. Se cerchiamo la voce “gruppo” nel Dizionario Merriam-Webster (2021), tra alcune definizioni troviamo «due o più figure che formano un'unità completa in una composizione», «un assemblaggio di oggetti considerati come un'unità»; «due o più atomi uniti insieme o talvolta un singolo atomo che fa parte di una molecola». Come si vede, l'accento cade sulla funzione e sulla prospettiva da cui si osservano i vari oggetti (due o più di due). A maggior ragione, dal punto di vista della psicoanalisi, se ammettiamo che avvenga una comunicazione da inconscio a inconscio, quale sarebbe poi il *quid* che si aggiungerebbe se invece di due si trattasse di tre persone? Che senso avrebbe allora dire, come si fa attualmente, che il padre come terzo (o funzione) è sempre già presente nella relazione primaria madre-neonato?

All'inizio di *EG* Bion distingue la relazione “personale” dalla relazione “interpersonale”, ma non è chiaro su quale base. L'onere della prova dovrebbe essere invertito. Chi si oppone a vedere un gruppo già nella coppia sarebbe in grado di dimostrare la differenza? Al contrario, tutti i concetti di “terzo” o “campo” che sono stati sviluppati da vari autori si sforzano chiaramente di concettualizzare un funzionamento di gruppo della coppia.

Il riferimento dello stesso Bion al concetto di campo nella fisica è molto preciso (e qui, ovviamente, sta parlando della psicoanalisi individuale):

«Secondo Heisenberg, nella fisica atomica è sorta una situazione in cui lo scienziato non può contare sull'idea, comunemente accettata, secondo la quale il ricercatore ha accesso ai fatti, giacché i fatti da osservare vengono deformati dall'atto stesso dell'osservazione. Inoltre, il campo in cui egli deve osservare la relazione tra un fenomeno e un altro, è di estensione illimitata, eppure nessuno dei fenomeni “in” quel campo può essere ignorato poiché tutti interagiscono» (Bion, 1965, p. 69).

E altrove:

«Un paziente che, a mio avviso, mostra trasformazioni proiettive e richiede, per essere compreso, l'uso di teorie kleiniane, adopera anche un campo che non è semplicemente l'analista o la propria personalità o anche il rapporto tra lui e l'analista, ma tutte queste cose e altre ancora» (Bion, 1965, p. 160).

Così, se possiamo attribuire a Bion il merito di aver introdotto per primo nel 1943 il concetto di campo in psicoanalisi, i Baranger, da parte loro, non vedono chiaramente alcuna difficoltà nel vedere la coppia come un gruppo:

«Insistendo sull'esistenza di una Gestalt di coppia nella situazione analitica e definendo tale Gestalt come nostro campo di lavoro specifico, non abbiamo fatto altro che affermare che una melodia non è una somma di note, che un gruppo non è la somma dei suoi membri» (Baranger M. e Baranger W., 1961-1962, p. 43).

Potremmo portare questo ragionamento all'estremo. Esiste anche un'ampia letteratura sul concetto di gruppo interno o gruppalità psichica (Kaës, 2005), sulla quale non posso soffermarmi per ragioni di spazio. Il fatto paradossale è che oggi tendiamo piuttosto a dire che il gruppo minimo comprende una persona. Preso in sé, il soggetto consiste in un gruppo interno di voci in costante dialogo tra di essi.

In una persona adulta e matura il gruppo interno di solito funziona abbastanza bene per risolvere i problemi che deve affrontare istante per istante. Ma quando la capacità del gruppo interno viene sopraffatta, allora è necessario entrare in contatto con un'altra mente (o più menti) per poter svolgere lo stesso compito di dare un significato personale all'esperienza. Poiché ogni persona indossa un'identità pubblica o maschera (in latino, "persona" vuol dire "maschera"), che viene costantemente negoziata all'interno della sfera sociale, per natura questo significato sarà non solo personale, ma sempre anche "impersonale", cioè politico (Esposito, 2014).

Intersoggettività e inconscio

Che dunque un individuo sia in sostanza un gruppo, al giorno d'oggi ci sembra abbastanza scontato. Essere un soggetto (esistere) vuol dire disporre di una soggettività che si relaziona dialetticamente con una intersoggettività (Civitarese, 2020a). Nel soggetto monadico il gruppo è presente innanzitutto come intersoggettività istintuale o pre-riflessiva e poi come intersoggettività linguistica o riflessiva. Perché ciò accade? Come già accennato, per prima cosa su base istintuale. Gli esseri umani vengono al mondo già dotati di

“valenze”, come le chiama Bion prendendo in prestito il concetto dalla fisica, cioè dell’attitudine spontanea («istantanea, inevitabile e istintiva», p. 163) degli elementi a stabilire legami e di conseguenza a comporre unità di grado più complesso. L’esistenza di valenze spiega il formarsi di un assunto di base, il cui equivalente nel gruppo di lavoro è invece la capacità di cooperare in vista di uno scopo comune.

Non si può dire che il soggetto affiori dall’“intersoggetto”, e neppure il reciproco – ed è già significativo che per alludere al piano fusionale o impersonale dell’essere sono sempre in dubbio se usare il termine più astratto di “intersoggettività” oppure il neologismo “intersoggetto”, che mi sembra troppo “individuato”. Bisogna per forza pensare che ci siano sempre due poli in relazione dialettica tra di loro. Pertanto, il gruppo è la condizione necessaria e sufficiente perché si abbia un soggetto e viceversa. I problemi non nascono dalla relazione dialettica di per sé, bensì dalla crisi di questa relazione.

Per intuire cosa può succedere usiamo un’immagine. Se soggettività e intersoggettività sono le due facce indivisibili della moneta che è il soggetto, pur tuttavia la figura da uno dei due lati si può usurare al punto tale da non essere più riconoscibile in maniera distinta. A quel punto avremo o un individuo-massa, ed è il caso del gruppo in assunto di base, oppure uno psicotico allucinato e delirante, qualcuno i cui legami con il gruppo per la maggior parte si sono spezzati. La contrapposizione che fa Freud tra individuo e gruppo va emendata. Scrive Bion:

«È possibile che per questa ragione le descrizioni che Freud fa del gruppo, e ancora di più quelle di Le Bon che Freud cita con una certa approvazione, risultassero per me un po’ strane se paragonate alle mie esperienze personali in un gruppo. Ad esempio, quando Freud cita la frase di Le Bon “i gruppi non hanno mai sete di verità: vogliono delle illusioni e non possono farne a meno” (Freud, 1921), non posso essere d’accordo con lui. (...) Secondo me uno degli aspetti più sorprendenti di un gruppo è il fatto che, nonostante l’influenza degli assunti di base, il gruppo razionale o di lavoro alla fine riesce a trionfare» (pp. 144-145).

In sostanza è come se Bion dicesse che, annebbiato dal suo cartesianesimo, Freud non ha ben chiara la natura intersoggettiva della stoffa dell’io. L’individuo non solo *si perde* ma anche *si trova* nel gruppo: quando l’una cosa e quando l’altra? Freud ha ben presente che la psicologia dell’individuo risente dei rapporti dell’individuo con il gruppo ma non vede il gruppo come carne e sangue del soggetto. È per questo che anche se la sua concezione dell’inconscio, da un lato, non può non dare spazio al fatto di per sé intersoggettivo del linguaggio (rappresentazioni di cosa diventano consce solo quando si legano a rappresentazioni di parola), tuttavia lo confina all’interno di un io-monade.

In altre parole, sulla scia di Le Bon, Freud vede il gruppo (e l'inconscio) sempre come regressivo; invece per Bion può essere sia regressivo sia progressivo. Uno dei compiti del gruppo, per Bion, è proprio di manipolare gli assunti di base affinché smettano di ostacolare il gruppo di lavoro. Freud oppone io e gruppo, soggettività e intersoggettività, il distinto (*distinctiveness*) e l'indistinto (*indistinctiveness*); Bion, al contrario, vede il primo termine come necessario al secondo e viceversa, e semmai si chiede cosa possa alterare l'armonioso funzionamento dell'individuo nel gruppo e del gruppo nell'individuo a partire dai membri che lo compongono. Facendo così egli trascende la cesura tra soggettività e intersoggettività. A cancellare l'individualità dei membri non è *di per sé* l'esistenza del gruppo, bensì il gruppo in assunto di base, cioè un suo particolare tipo di funzionamento. Si vede bene che quando diciamo che Bion ha rimesso al centro della psicoanalisi l'emozione come "legame" H, L o K (amore, odio, conoscenza), cioè come funzione di una relazione e non come mero fenomeno di scarica dell'energia psichica, più precisamente dovremmo dire che il passo decisivo lo fa in queste pagine di *EG* in cui il fattore decisivo per determinare le sorti della relazione stessa è l'emozione correlata a un dato assunto di base.

L'esperienza emozionale inconscia (O) come l'assunto di base della coppia analitica

Bion sostiene con veemenza che l'unica cosa che conta in seduta è l'esperienza emotiva inconscia condivisa da paziente e analista nel qui e ora³. Chiama questa cosa l'O della seduta. Nella sua opera questo concetto assume una pluralità di significati (Civitarese, 2019a; 2019b). Ciononostante, dal punto di vista pratico, è sufficiente tenere in mente l'equazione O=assunto di base. La formula ci ricorda all'istante i postulati da cui discendono i dispositivi di tecnica della teoria del campo analitico: vedere la coppia come un gruppo, indagare "l'assunto di base" del gruppo-a-due, mirare ogni volta a restituire alla diade analitica un assetto da "gruppo di lavoro".

Dando una nostra interpretazione di questi principi di Bion, potremmo dire che ogni volta si tratta di fare il bollettino meteo della situazione e vedere che azione intraprendere. Per "meteo" intendo ciò che egli chiama: «vita mentale del gruppo», «atmosfera» (p. 58); «il sentimento prevalente sperimentato dal gruppo» (p. 61); «cultura di gruppo», «mentalità di gruppo», «situazione

³ Cfr. Bion (*T*, p. 74): «In psicoanalisi, qualsiasi O che non sia comune all'analista ed anche all'analizzando e che quindi non sia disponibile per la trasformazione da parte di entrambi, può essere ignorato come non pertinente alla psicoanalisi». E altrove (*C*, p. 288): «L'unica cosa importante in ogni seduta è l'ignoto».

emotiva» (p. 65); «l'espressione unanime del volere del gruppo, alla quale i singoli individui contribuiscono in maniera anonima» (p. 67); o «situazione di gruppo» (p. 80). Bion mette sempre in opposizione queste espressioni inconsece della vita del gruppo «agli obiettivi coscienti dei singoli membri del gruppo» (p. 58). L'ipotesi base è che «la mentalità di gruppo sia un serbatoio comune a cui affluiscono anonimamente I contributi di tutti e che in esso si possono gratificare gli impulsi e i desideri che questi contributi contengono» (*ivi*). L'aggettivo “anonimo” qui è molto preciso: l'inconscio come “terzo” non è solo anonimo perché non può essere conosciuto direttamente, ma anche perché è il risultato della *fusione* di due inconsci distinti. Secondo Lacan:

«è un terzo termine (...). L'inconscio è quella parte del discorso concreto in quanto transindividuale, che difetta alla disposizione del soggetto per ristabilire la continuità del suo discorso cosciente» (Lacan, 1966, p. 252).

Il concetto di assunto di base equivale a rappresentazione rimossa (Freud) oppure a fantasia inconscia (Klein) ma di gruppo. Bion ne individua tre: attacco-fuga (*abF*), accoppiamento (*abA*), dipendenza (*abD*) oppure «relazione simbiotica» (p. 90). Ciascuno si contraddistingue per le emozioni particolari che condizionano il comportamento dei singoli nel gruppo e del gruppo nella sua interezza. Se li trasponiamo sul piano della terapia individuale realizziamo che corrispondono rispettivamente ai legami H, L e K.

Nell'*abF* prevale l'odio del “nemico”, nell'*abA* l'amore come sentimento di auto-idealizzazione e dunque come difesa dall'odio, nell'*abD* un tipo di pseudo-verità o pseudo-conoscenza che non nasce dall'esperienza. Tutte le volte che Bion nomina il “gruppo” bisogna intendere dunque “inconscio intersoggettivo” («Tutti noi viviamo in gruppi e abbiamo una lunga esperienza, anche se inconscia, di che cosa significa», p. 72); tutte le volte, invece, che nomina il leader, l'“individuo”, bisogna tradurre con “Io” o “autocoscienza”.

L'assunto di base genera emozioni che ostacolano il perseguimento dell'obiettivo conscio ossia «l'idea di un gruppo riunito per fare un lavoro creativo, e specialmente (...) l'idea di un gruppo riunito per affrontare le difficoltà psicologiche dei suoi membri» (*ivi*). La descrizione di Bion di come un leader con marcati tratti paranoicali può essere scelto da un gruppo per rappresentarne l'*abF* fa pensare al modo in cui nella teoria del campo analitico diamo conto dell'emergenza di “personaggi” nella conversazione analitica. È come se derivassero dalle immagini che il pensiero onirico della veglia della coppia forma per trasformare emozioni e sensazioni grezze in elementi alfa. Nel suo insieme, il dialogo analitico esprime l'assunto di base attivo in un dato momento nel gruppo-coppia; non quindi l'assetto emotivo di uno dei singoli membri ma del sistema-diade.

Difatti, osserva Bion, nel gruppo si verificano cambiamenti di assunti di base o di “cultura”, e l’analista può:

«servirsi di questi cambiamenti, a tutto vantaggio dell’osservazione clinica, nello stesso modo in cui scienziati di altri campi utilizzano i cambiamenti di lunghezza d’onda per ottenere riproduzioni fotografiche diverse dell’oggetto che stanno studiando» (p. 73).

Autenticità e vitalità in analisi

Torniamo sempre allo stesso paradosso che sta alla base dell’autocoscienza e dunque dell’umanità o dell’essere: il fatto che, con Hegel (1807, p. 128), «*Io (...)* è *Noi*, e *Noi (...)* è *Io*». Invece, nei termini che qui usa Bion:

«La mia esperienza sui gruppi (...) sembra indicare che l’uomo si trova inevitabilmente impegnato in una duplice situazione. In ogni gruppo si può vedere che l’individuo tenta di identificarsi con l’assunto di base e, nello stesso tempo, con la struttura razionale» (p. 98).

La vita psichica dell’individuo e del gruppo è di trovare un equilibrio nelle continue oscillazioni (che sono l’unico modo in cui si può trovare un equilibrio) tra il sentirsi perseguitati dall’«arido intellettualismo» (p. 98) oppure dalla pressione delle emozioni. Tuttavia, all’interno del gruppo, osserva Bion, è più facile cooperare nella modalità del gruppo di base piuttosto che in quella del gruppo di lavoro. La stessa cosa vale per il gruppo interno del singolo individuo, o «quegli aspetti della sua personalità – che costituiscono la sua “tendenza a formare un gruppo” (*groupishness*)» (p. 141). Traspare sempre l’idea insomma che il processo di soggettivazione implica un lavoro, ma che questo non va inteso come distanziamento del singolo dal gruppo ma come processo parallelo di differenziazione del singolo *nel* gruppo, ovvero sia del singolo sia del gruppo cui appartiene.

Quando sta nel gruppo di base, l’individuo si sente più vitale («la sua capacità di cooperazione ha una maggiore vitalità emotiva nel gruppo di base», p. 98). Come spiegare questo fatto? Per definizione il gruppo di base è fatto di emozioni, e le emozioni sono la traduzione più *immediata* dello stato di reattività / energia / sensitività / dell’individuo e l’attivazione più immediata e massiva delle difese di ordine istintuale deputate innanzitutto alla sopravvivenza fisica. Solo nel gruppo l’individuo scopre di possedere certe capacità. Di conseguenza, osserva Bion, bisogna pensare che il gruppo sia «qualcosa di più che un aggregato di individui, perché nel gruppo un individuo è qualcosa di più di un individuo isolato» (p. 98).

Se queste capacità si manifestano solo nella partecipazione a un gruppo, bisogna anche pensare che la finalità stessa del gruppo, la sua tendenza naturale, sia di funzionare in modo da costruire più legami emotivi possibili. In un gruppo in modalità di assunto di base, per così dire, questi legami sono al centro della scena. Entrare in una modalità di funzionamento in assunto di base ha il senso come di salvarsi con la rete quando l'aggancio in aria del trapezista è fallito; oppure, è come far scattare la corrente quando la rete è sovraccarica. L'assunto di base, allora, lungi dall'essere solo un fenomeno disfunzionale, in certi casi assume il significato di un potente dispositivo di sicurezza. Semmai, una volta che il gruppo si è conquistata anche una struttura di razionalità, il problema è che le due possano funzionare in coppia e rispondere così in maniera flessibile agli stimoli.

Per delineare il funzionamento armonico di individuo e gruppo possiamo servirci della citazione che Bion fa in *EG* del concetto agostiniano di Città di Dio: «Un sentimento di vitalità può essere ottenuto solo sotto il dominio di un assunto di base e in particolare dell'assunto di base attacco-fuga *a b A F*» (p. 140). Forse vuole dire che l'assunto di base assicura all'individuo la reimmersione nel "divino sociale" di cui parla Durkheim⁴; nel "Dio" che è la comunità o intersoggettiva trascendentale secondo Husserl (Zahavi, 2001); non solo in quella intellettuale del linguaggio (spirito o verbo), ma anche in quella istintuale e pulsionale. E oltre scrive che:

«se un gruppo desidera evitare ogni sviluppo, il modo più semplice per ottenere questo risultato è quello di lasciarsi sopraffare dalla mentalità di assunto di base (...). Il compenso principale di un tale cambiamento sembra consistere in un accresciuto e piacevole sentimento di vitalità» (p. 169).

Bion ci fa riflettere al fatto che la vitalità non è legata solo alla vita autentica, al senso di pienezza personale, di *agency* e di padronanza di sé e del proprio tempo, ma anche ai fili che connettono l'individuo alla socialità. Al solito, il problema è non pensare in termini dicotomici ma dialettici.

⁴ Cfr. Durkheim (1912, p. 324): «C'è del divino in noi. La società, origine unica di tutto ciò che è sacro, non si limita infatti a muoverci dal di fuori e a influenzarci momentaneamente; si organizza dentro di noi in modo durevole. Essa suscita in noi un mondo intero di idee e di sentimenti che la esprimono, ma che, al tempo stesso, fanno parte integrante e permanente di noi». E più avanti: «L'anima individuale non è dunque altro che una porzione dell'anima collettiva del gruppo; è la forza anonima alla base del culto, ma incarnata in un individuo alla cui personalità si associa; è il *mana* individualizzato» (p. 326).

Chi o cosa curare?

Il compito dello psichiatra o leader del gruppo è di curare la manutenzione del gruppo. Ogni volta che il gruppo scivola nell'assunto di base, egli deve fare un "lavoro" per re-installarlo nella posizione (e funzione) di gruppo di lavoro. Deve riorganizzare un gruppo che funziona, che cioè si mette in rapporto con la realtà in modo efficace, ma si potrebbe anche dire: in base a un principio di verità.

«È quasi come se gli esseri umani [scrive Bion] fossero consapevoli delle conseguenze dolorose e spesso fatali di dover agire senza un adeguato rapporto con la realtà e si rendessero perciò conto di aver bisogno della verità come criterio per valutare le loro conclusioni» (p. 108).

Come si vede, fa capolino qui un'idea pragmatica e intersoggettiva di verità come la somma di un sapere collettivo e sempre in evoluzione che in alcun modo si limita a contenuti intellettuali, e le cui radici ci sono per definizione inaccessibili (Braver, 2012).

Se il gruppo è più della somma degli individui che lo compongono, non ha senso occuparsi singolarmente degli individui. *Ha più senso ripristinare nel gruppo le condizioni climatiche favorevoli allo sviluppo congiunto del gruppo e del soggetto.* Se, quando due individui entrano in contatto, sono influenzati dal campo emotivo inconscio che si genera tra loro, non serve fare come se questo non esistesse. La relazione è la cura, ma allora dobbiamo vedere non solo cosa succede al piano nobile dell'interazione conscia tra le due soggettività, ma fare attenzione ai traffici che si svolgono al piano intersoggettivo (indistinto) delle cantine; oppure, se si vuole, allo stato in cui si trovano le fondamenta della casa comune.

Quello che vale per il gruppo, vale per il gruppo-a-due. Si potrebbe raccontare tutta la storia della psicoanalisi nei termini della scoperta progressiva del fondo intersoggettivo del soggetto e della creazione di strumenti per includere la soggettività dell'analista in misura sempre maggiore nel campo della cura (dal transfert al controtransfert, dall'identificazione proiettiva all'enactment, dai vari concetti di "terzo" al campo analitico ecc.). La domanda cui rispondere dovrebbe sempre essere: «Qual è la descrizione che rende più chiara la situazione?» (p. 68). Bion osserva che:

«il singolo sente che in un gruppo il benessere individuale è un problema di importanza secondaria: il gruppo ha la precedenza; durante la fuga il singolo viene abbandonato, poiché la necessità più importante è che il gruppo, e non l'individuo possa sopravvivere» (p. 72).

Trasposto nella terapia individuale, questa annotazione implicherebbe che allo stesso modo, quando il gruppo-a-due è in assunto di base (“quando fa brutto tempo”), allo stesso modo qualcuno viene “abbandonato”, di solito il soggetto più debole.

Fatta questa premessa, afferriamo meglio perché Bion pensa che in piccolo gruppo terapeutico, appunto, la cura non deve riguardare l’individuo ma il gruppo (non l’*intra-* o l’*inter-*, ma il *trans*-personale; non contenuti ma *funzioni* o *legami*). Egli accenna infatti all’“esasperazione” (p. 88) dell’individuo che arriva al gruppo aspettandosi di ricevere attenzione alle sue difficoltà personali. È la stessa “esasperazione” di chi in analisi si incolla alla realtà e obietta al principio secondo cui bisognerebbe trasformare in sogno qualsiasi narrativa. Se lo psichiatra colludesse con questa richiesta, spiega Bion, e agisse come se stesse facendo una terapia individuale in pubblico, si accorgerebbe ben presto «di stare lavorando contro il gruppo, mentre il paziente lavora insieme al gruppo» (p. 88). Cosa vuol dire? Che mentre il paziente partecipa a un dato assunto di base e al clima emotivo che gli è associato, l’analista non sta tenendo conto dell’inconscio comune o di gruppo. Sta trattando il paziente come un soggetto avulso dal gruppo. È che quando invece non collude con l’aspettativa conscia del paziente, ciò che ne provoca la frustrazione non è tanto di non riuscire a dirigere l’attenzione di tutti sui suoi problemi, quanto piuttosto il fatto che «emergono delle difficoltà che non era sua intenzione discutere, e in particolare le sue caratteristiche come membro del gruppo, la natura della appartenenza a un gruppo, gli assunti di base e tutto il resto» (*ivi*).

La frase suona ambigua. Bion si riferisce al paziente, ma la stessa resistenza si potrebbe ascrivere all’analista. Per entrambi la difficoltà è fare i conti con l’inconscio comune della coppia o del gruppo a due. L’analista che in una terapia di gruppo fa l’errore di condursi come se stesse svolgendo «in pubblico una terapia individuale» (*ivi*) è come l’analista che nella terapia individuale tratta il paziente come soggetto isolato e non come un membro del gruppo di cui fanno parte ambedue. Non è vero dunque che lo psicoanalista che fa un errore simile in un gruppo non lo farebbe mai nella psicoanalisi individuale. Di fatto, se non adotta un’ottica intersoggettiva, facilmente fa *lo stesso* errore. Rinnovare la psicoanalisi, per Bion, consiste nel vedere la nevrosi del singolo non più come nevrosi di transfert (la vecchia nevrosi infantile ma stavolta con l’analista che fa da secondo attore principale) ma come l’assunto di base del gruppo.

Lo scopo della cura

Per Bion:

«Un individuo sta traendo profitto dall'esperienza di gruppo, se diventa più preciso nel valutare il proprio atteggiamento emotivo e allo stesso tempo maggiormente capace di accettare il fatto che anche questa sua aumentata precisione rimane molto al di sotto delle sue necessità» (p. 53).

Ora, «preciso nel valutare il proprio atteggiamento emotivo» mi sembra un'espressione felice per caratterizzare lo scopo della terapia. Meltzer (1983) dice che, a differenza di Freud, Bion espone la prima teoria delle emozioni convincente in psicoanalisi. Il rilievo dato all'emozione potrebbe essere stato determinato dalla sua esperienza di guerra, una situazione in cui le emozioni giocano un ruolo fondamentale. In Bion, non a caso la metafora militare è onnipresente. Egli equipara esplicitamente l'attività del reparto di riadattamento a quella di reggimenti impegnati a combattere (cfr. p. 27). L'idea di Bion di gruppo di lavoro è quella di un'unità in combattimento. Si capisce che sia una questione di vita o di morte. L'atmosfera di fiducia e di collaborazione, il «buon spirito di gruppo» (p. 31), «il morale e i buoni rapporti di compagnia» (p. 38) sono elementi essenziali. Di suo, il leader deve avere «ampiezza di vedute», «fiuto», «sensibilità», l'intuitività del «buon comandante di unità» (p. 28). Nella stessa pagina Bion rimarca pure l'equivalenza tra singolo, comunità e società. Per funzionare bene hanno tutti bisogno di sviluppare una capacità di «auto-trattamento (*self-cure*)» (p. 28), consapevolezza, capacità di vedere in se stessi; in definitiva, di sviluppare una funzione di auto-osservazione. È questa la via per eliminare le inevitabili disfunzioni che si possono presentare.

Il buon spirito di gruppo si compone di una serie di ingredienti: uno scopo comune; la coscienza dei «legami» del gruppo; la flessibilità nell'acquisire nuovi membri o di perderne altri; l'assenza di sottogruppi, a meno che non siano importanti per il funzionamento del gruppo principale; l'osservanza delle regole del gruppo quanto a valutazione e libertà di movimento; la capacità di affrontare l'emotività negativa all'interno del gruppo (il «malcontento»).

L'obiettivo del leader del gruppo è di pervenire a una integrazione somato-psichica del gruppo:

«Sembra che il problema di un capo sia sempre quello di riuscire a mobilitare le emozioni associate agli assunti di base, senza mettere in pericolo la struttura razionalizzata che garantisce al singolo la libertà di rimanere tale pur essendo membro del gruppo. Era questo equilibrio di emozioni che ho descritto precedentemente in termini di equilibrio tra mentalità di gruppo, cultura di gruppo e individuo» (pp. 86-87).

Non diremmo diversamente se stessimo illustrando il concetto winnicottiano di “personalizzazione” (Winnicott, 1945).

Il problema che Bion esprime in questo passo, e che abbiamo già toccato discutendo del concetto di vitalità, è lo stesso che affronta Heidegger (1927) quando si chiede come possa fare il singolo a non annullare la propria identità nella massa e a condurre una vita autentica. È la tematica del “sì” impersonale (si fa, si pensa, si deve...) che esprime la normatività del gruppo (*dei molti*) e che può schiacciare il singolo (*l'uno*). La risposta del filosofo sta nel concetto dell'essere-per-la-morte, ossia nella capacità dell'individuo di pensare la propria radicale solitudine e la fine della vita. Il gruppo deve sopravvivere. La risposta di Bion è che bisognerebbe mantenere un'essenziale armonia tra gruppo e individuo, inconscio e conscio, intersoggettività e soggettività, affettività e intelletto; far sì, insomma, che la libertà del singolo non sia in opposizione al gruppo, e anzi, del gruppo, riuscire a “mobilitare” la forza delle emozioni.

Il punto è importante, dunque, perché evita di cadere in una facile e fuorviante dicotomia assunto di base *vs.* struttura razionale. È interessante che Bion chiami *sophisticated group* il gruppo a struttura razionale. L'aggettivo denota qualcosa che si è allontanato o emancipato da ciò che è semplicemente “naturale”, e in ciò si dimostra saggio o non ingenuo; ma anche, se la distanza dalla natura diventa eccessiva, rischia di sapere di falso o di risultare “corrotto”. Dal punto di vista tecnico, il problema è cosa fare per tenere conto del “vertice” delle emozioni ma senza far collassare su di esse il vertice più razionale.

Mantenere la struttura razionale (o “sofisticata”) del gruppo implica un *lavoro*. Di per sé la forza di gravità della vita emotiva del gruppo tende sempre a precipitare dal differenziato della struttura razionale nell'indifferenziato degli assunti di base. Ora, il fatto stesso di vedere ciò che il singolo membro del gruppo dice o fa *non come sue espressioni private ma come espressioni della vita del gruppo* è una tecnica che aiuta a rendere visibile l'invisibile della mentalità di gruppo, cultura di gruppo e degli assunti di base del gruppo. L'analista attua un rovesciamento di prospettiva (Civitaresse, 2008), il che è precisamente ciò che Bion illustra con il noto disegno del cubo di Necker.

Tutto quello che abbiamo detto finora si può trasporre sul piano della relazione duale. Il buon spirito di gruppo equivale all'*at-one-ment*. Tradizionalmente, sul piano della tecnica della cura la psicoanalisi ha perseguito una sintonizzazione soprattutto al livello dei contenuti di discorso. Le emozioni hanno solo fatto da ancelle a questo tipo di comprensione. Non sono mai diventate vere protagoniste. Per Bion non è così. Accordare gli strumenti deve avvenire sia sul piano degli affetti, e dunque degli schemi procedurali e dell'inter-

corporeità, sia sul piano dei contenuti astratti. Sul piano dello sviluppo individuale il legame emotivo-affettivo arriva per primo, anche se è sempre foderato delle parole di cui dispone uno dei membri della coppia che contribuisce a generare il campo analitico.

Oscillazioni emotive, materiali inerti di assorbimento e sintonizzazione

La spinta a sviluppare assunti di base non si può impedire più che tanto. Un individuo non può *non avere* una valenza. La tendenza *istintuale* dell'individuo a entrare «in combinazione» (p. 124) con il gruppo «a livelli che difficilmente possono essere chiamati mentali» (p. 125), osserva Bion, gli stessi livelli che ha postulato con il concetto di sistema proto-mentale, in sostanza il piano pre-umano dell'intersoggettività (Civitarese, 2021a). Gli esseri umani ubbidiscono a qualcosa di «simile al tropismo delle piante» (*ivi.*). Compresa questa dinamica, Bion muta atteggiamento, smette di dare interpretazioni (*supposedly psycho-analytic interpretations*) e si limita a enfatizzare che certi comportamenti dei membri del gruppo sembrano andare nella direzione di rafforzare l'*abD* o l'*abF*. Tuttavia, si rende conto subito che anche questi suoi interventi indirizzati a problemi individuali (come a dire, a tradurre l'inconscio nel conscio) suonano come «vere e proprie espressioni di disapprovazione» (p. 126). L'effetto è di spingere il gruppo a diventare puerile e dunque alla fin fine di rafforzare ulteriormente l'*abD* (cfr. p. 127).

La finalità della cura è invece di creare un ambiente favorevole allo sviluppo e alla crescita (p. 134). Tale processo si genera quando in presenza di tsunami emotivi che rischiano di distruggere la mente del singolo o del gruppo si rende disponibile un'altra mente o un altro gruppo che ne assorbe l'urto. Nel gruppo (o nel gruppo interno dell'individuo) queste forze distruttive si generano a partire da conflitti tra opinioni e vedute troppo diverse tra loro. L'eccesso di differenza lacera il corpo della mente o della mente del gruppo.

In certi casi, osserva Bion, la distanza è tale che nascono oscillazioni «molto più frequenti e di grande ampiezza» perché «è difficile immaginare due concezioni più distanti tra loro come il credere che il capo sia matto e il credere che sia una persona da cui dipendere e a cui affidare il proprio benessere» (p. 133). Il gruppo (la mente) rischia di frantumarsi. Ecco che allora si attiva la ricerca di altri gruppi esterni come se la cosa più urgente fosse di trovare del materiale inerte che possa assorbire l'onda d'urto e spegnerla.

Trovo questa metafora straordinariamente suggestiva. Ne ricaviamo un'immagine plastica di cosa vuol dire emozione come una forza non chiusa nel soggetto ma che *si indirizza all'altro*:

«Il risultato è che il gruppo non riesce più a fronteggiare la situazione emotiva, la quale da quel momento in poi si estende con esplosiva violenza ad altri gruppi, fino a quando non ne viene investito un numero sufficiente ad assorbire la reazione. (...) L'obiettivo di questa azione per coinvolgere altri gruppi non è, come avevo creduto all'inizio, quello di vendicarsi dello psichiatra per lo stato di disagio esistente. Questo può essere uno dei motivi e può danneggiare sia lo psichiatra che il gruppo, ma l'obiettivo principale è quello di raccogliere una tale quantità di materiale inerte, costituito da elementi estranei al gruppo e che non partecipano alla situazione emotiva, in modo che si formi *un nuovo gruppo molto più ampio che può cessare di vibrare*. Le oscillazioni violente e penose della collettività così non si verificano più» (p. 134, corsivo mio).

Infine, comprendiamo meglio il significato del concetto di *at-one-ment* o di sintonizzazione come un processo di lavoro paziente per diminuire la violenza di queste pulsioni. In un setting individuale o di gruppo lo strumento che può ridurre l'esplosività delle emozioni è l'interpretazione, intesa sia come intervento fatto al paziente, sia – e forse soprattutto – come ricettività al significato inconscio del discorso. L'interpretazione mette in contatto l'assunto di base con il gruppo di lavoro. È un modo di prendere coscienza di ciò che sta accadendo qui e ora.

Il linguaggio universale e i limiti dell'interpretazione

A volte l'analista fa un'interpretazione «(q)uasi senza sapere perché» (p. 39). In questi casi più facilmente si hanno dubbi («non sono del tutto sicuro che la mia interpretazione, peraltro corretta, sia realmente la più utile da farsi in quel momento», p. 40). Il punto però è di cercare di *intuire l'effetto dell'interpretazione, cioè se il campo si organizza o si disorganizza* «Ma poiché l'ho fatta, *mi preparo a vedere cosa succede*» (*ivi*, corsivo mio). Bion racconta in una vignetta che lo «stato emotivo del gruppo» suscitato da un'interpretazione giudicata corretta ma intempestiva è di «scontento» (p. 39). Egli teme che l'aumento di tensione possa mettere addirittura in discussione l'esistenza del gruppo. Lo «scontento» potrebbe provocare la «disgregazione» (p. 41). *Si capisce l'importanza di consultare il "bollettino meteo" della seduta*. Una volta, ricorda Bion, venne effettivamente allontanato dal gruppo. Alternativamente può succedere che l'esclusione abbia luogo all'interno del gruppo. In questa situazione specifica però le cose prendono un'altra piega. Le ansie si placano, «immediatamente la tensione nel gruppo si abbassa e si manifesta un atteggiamento di gran lunga più amichevole nei miei confronti» (*ivi*).

L'interesse di queste pagine sta nel fatto che anticipano la teoria delle trasformazioni, di cui Bion tratta estesamente in *T*, come cambiamenti climatici che possono produrre sviluppo o regressione. Inoltre, sempre a proposito dell'interpretazione, contengono una delle idee più strampalate e insieme geniali di *EG*. Il gruppo tende a interpretare a modo suo quello che gli dice il leader – è come dire che gli strumenti per comunicare “sono estremamente deboli”. Allora:

«si potrebbe quasi pensare che sarebbero minori gli equivoci se ogni singolo membro del gruppo parlasse un linguaggio sconosciuto agli altri; almeno sarebbe minore il rischio di supporre di aver capito quello che dice un qualsiasi membro del gruppo» (p. 44).

Avendo osservato che man mano la conversazione «si fa più sconnessa» (p. 39), per rimetterla sui binari, Bion propone di eliminare quello che gli sembra sia il fattore di disturbo principale – nientedimeno che il significato.

Come aveva commentato Lacan circa l'articolo scritto con Rickman, qui Bion dimostra la forza, che era già di Freud, di fare di un ostacolo una risorsa. L'invito è paradossale: siccome facciamo fatica a capirci, rinunciamoci in partenza. Deprivata di significato e ridotta a senso, la comunicazione potrebbe arrivare in maniera più diretta e limpida. L'idea dunque non è sciocca. La ritroveremo, per esempio, nel saggio *L'arroganza* (1958), in cui Bion equipara la stupidità dell'analista a quella di Edipo e le riconduce entrambe all'impulso a voler conoscere la verità «a qualunque costo» (Civitarese, 2021b).

Rispettare i limiti dell'interpretazione imporrebbe invece di realizzare che non c'è solo la comunicazione verbale ma anche quella non-verbale e che le due non si dovrebbero mai scindere l'una dall'altra.

Rivoluzione

«In primo luogo, mi devo domandare che cosa costituisce un campo di studio comprensibile (...). Prima di Freud, i tentativi di portare avanti lo studio della nevrosi erano in larga misura *sterili perché si considerava l'individuo come un campo di studio comprensibile*; fu solo quando Freud cominciò a cercare la soluzione nella relazione fra due persone (lo studio del transfert), che scoprì quale era il campo di studio comprensibile almeno per alcuni dei problemi posti dai nevrotici; da quel momento i problemi rimasti fino allora insoluti cominciarono ad acquistare qualche significato» (p. 112, corsivo mio).

Per analogia, Bion propone il piccolo gruppo terapeutico come «un tentativo di vedere se si possono ottenere ulteriori risultati cambiando il terreno

di studio» (*ivi*). In questa circostanza ci appare come uno scienziato che sta proponendo di usare un microscopio più potente e che intanto spiega il perché. Di fatto, qui Bion sta giustificando non solo l'uso del piccolo gruppo terapeutico ma sta anche chiarendo qual è il motivo che lo spinge a “cambiare il terreno di studio” della terapia individuale.

Bion è consapevole di parlare da incendiario. Retoricamente riconosce che il primo incendiario è stato Freud. A lui si deve la “rivoluzione” del transfert, il concetto-dispositivo che sposta sulla relazione concepita in una certa maniera la possibilità di comprensione e di cura. Tuttavia Freud se ne sarebbe reso conto solo fino a un certo punto:

«Mi sembra che Freud, nel trattare il problema dei gruppi, non sia riuscito a rendersi pienamente conto della natura della rivoluzione da lui stesso determinata col cercare una spiegazione dei sintomi nevrotici non nell'individuo ma nella relazione dell'individuo con gli oggetti» (p. 144).

Bion quindi si presenta come l'autentico continuatore di Freud, quello chiamato a portarne avanti l'opera e a completarla. Come? Appunto, istituendo il gruppo come un nuovo campo di studi:

«Il fatto importante dell'osservazione di un gruppo è che questo *cambia il campo di studio* per includere dei fenomeni che non possono essere studiati al di fuori del gruppo. La loro attività infatti non si manifesta in nessun campo di studio esterno al gruppo» (p. 144, corsivo mio).

Vorrei suggerire un'idea molto simile, ma rispetto a Bion stesso. Anche lui non riuscì a rendersi pienamente conto della portata della rivoluzione che aveva attuato nel rimodellare la terapia individuale come terapia di gruppo. Il mio punto è che grazie agli sviluppi portati dalla teoria del campo otteniamo una certa chiarezza su ciò che otteniamo cambiando di nuovo il campo di studio. Se dobbiamo riconoscere già a Freud di aver scoperto/inventato la dimensione per definizione inaccessibile dell'inconscio, ora Bion asserisce di aver esteso l'ambito di ciò che ci è dato osservare in questo dominio: «*Il gruppo (...) permette soltanto di rendere visibile qualcosa che altrimenti rimarrebbe invisibile*» (p. 144, corsivo mio). Tra queste cose “invisibili” c'è la sensazione di incredulità che ho anticipato prima:

«la differenza apparente tra la psicologia di gruppo e la psicologia dell'individuo è un'illusione dovuta al fatto che il gruppo offre un campo di studi intellegibile per certi aspetti della psicologia dell'individuo e così porta alla luce fenomeni che appaiono sconosciuti a un osservatore non abituato a lavorare con i gruppi» (p. 144).

Chiaramente, Bion sta già seguendo il principio che affermerà nel volume di *MF* intitolato *Il sogno* (1975, p. 175): «Se non può aver luogo una discussione psicoanalitica entro l'ambito che Freud trovava adeguato, bisognerà allargarlo».

Che tipo di ascolto?

Il gruppo rigetta alcune interpretazioni, ma Bion scrive:

«Penso di *accettare con molta serietà le affermazioni fatte da questi membri del gruppo* che mi sembra rappresentino molto bene l'intero gruppo impegnato a negare ogni sentimento di ostilità. Credo che una valutazione corretta della *situazione esiga che io accetti come dato di fatto l'assoluta sincerità* di tutti i componenti del gruppo nel dire che non nutrono ostilità verso di me» (p. 54, corsivo mio).

Potremmo prendere l'espressione "assoluta sincerità" come la marca distintiva di un ascolto del discorso dell'inconscio che cerca di andare al di là della scissione *io/tu* per ricompilarla nel *noi*. *A mio avviso, questa è l'eredità più preziosa che lo studio di Bion dei gruppi ci lascia, e forse bisognerebbe dire tutto il suo pensiero*. Il motivo è che ci dà strumenti per lavorare con l'inconscio inteso in sostanza come funzione alfa ossia come un dispositivo deputato a "digerire" l'esperienza emotiva. Per Bion, osserva Ogden, «il sognare (che è sinonimo di pensiero inconscio) è la forma psicologica principale in cui questo lavoro si compie» (2008, p. 161). Bion (1962a, p. 87) concettualizza l'inconscio come una "funzione psicoanalitica della personalità". Così facendo, ci dà la possibilità di allontanarci da un'idea dell'inconscio come «malvagia alterità (*evil other*)» (Terman, 2014), «un caos, un crogiuolo di eccitamenti ribollenti» (Freud, 1933, p. 185), un luogo infestato da «una massa gaudente e distruttiva» (Freud, 1932, p. 311), che viene alla luce nella «immoralità dei (...) sogni» (Freud 1899, p. 564), nel «*demoniaco* che fornisce il desiderio del sogno e che ritroviamo nel nostro inconscio» (1899, p. 558): tutte visioni da cui deriva ciò che Ricoeur (1965) ha chiamato una «ermeneutica del sospetto»⁵.

⁵ Cfr. Momigliano (1991, pp. 792-793): «È quello che io chiamo l'*ascolto rispettoso* invece dell'*ascolto sospettoso* (...). Ascolto, in particolare, particolarmente attento a quello che il paziente dirà in risposta ad interventi dell'analista stesso, il quale si asterrà quindi dal qualificare subito le eventuali critiche, rifiuti, "disconferme", come reazione terapeutica negativa o attacchi arroganti o invidiosi, ma si domanderà invece se non possono costituire un apporto per capire meglio». Cfr. anche Orange (2009, p. 396): «Traditionalism, unfortunately, can take the form of a "hermeneutics of suspicion" (...). "This attitude views the patient, if not as an enemy, as a trickster, demanding our constant vigilance. A critical, skeptical stance is then mistaken for neutrality"».

Infatti, se ascolto in termini di O oppure del “sogno” della seduta, mi permetto di leggere il possibile significato inconscio che anche il racconto di eventi storici e concreti può avere nel qui e ora. Poi, se prendo questo significato come se fosse creato dall’inconscio comune (intersoggettivo o terzo), vado oltre la scissione tra me stesso e altro. Mi fido di quello che *noi* sentiamo, lo prendo come vero per noi, in quanto è già il risultato di una negoziazione all’interno della coppia che è risultata nella creazione di qualcosa di comune. Lo considero il meglio che siamo stati in grado di fare come autori, attori e drammaturghi nel dramma improvvisato che ogni volta è una seduta. Ecco perché il principio chiave di Bion è quello della «trasformazione», piuttosto che quello di Freud della «distorsione» (Civitaresse, 2018).

È un modo efficace per validare l’altro, o meglio per porre le basi per l’esperienza conscia e inconscia del riconoscimento reciproco (o riconciliazione) in cui consiste l’*at-one-ment*. Riscopro l’altro in me, e me stesso nell’altro. Riannodo soggettività e intersoggettività. L’una cresce se cresce l’altra e viceversa. Tra di esse non c’è opposizione, se non *dialettica*. Ascoltare in termini di campo, di *we-ness*, implica la rinuncia a una posizione di potere, dominio, arroganza. La mediazione del potere non porta mai al riconoscimento e all’intersoggettività positivamente reciproca (Mancini, 2019). Questo lo può fare solo una relazione che raggiunga il livello paritario al quale, ai fini del mutuo riconoscimento, si instaura la logica di cui Freud (1929) accenna in una nota de *Il disagio di civiltà*, dell’esperienza d’amore (*Liebeserfahrung*).

Pandemia da Covid-19 e immunodepressione

Ora, per dare un esempio del perché, ai miei occhi, è rilevante considerare la diade analitica come un gruppo e che tipo di cambiamento radicale di prospettiva ciò comporta – precisamente le questioni che ho discusso nel paragrafo precedente – presenterò una breve vignetta clinica.

A., una paziente, mi dice che ha paura dell’epidemia di COVID-19. In particolare, è preoccupata per la fragilità del suo compagno, che è immunodepresso. Facilmente potrebbe essere lei a portargli a casa il virus perché lavora in un ospedale. L’analisi avviene ancora in presenza, entrambi usiamo mascherine e c’è una certa tensione nell’aria per la possibilità reale di infettarsi a vicenda. È un rischio calcolato e per il momento non ritengo opportuno passare alle sedute via Skype, anche perché A. difficilmente le accetterebbe.

All’inizio, colgo l’aspetto realistico dell’osservazione di A., e la conversazione continua su altri argomenti. Più tardi nella seduta, però, mi torna in mente in modo del tutto inaspettato. Mi chiedo cosa possa significare per noi dal punto di vista

dell'inconscio. Di quale "fragilità immunitaria" stava parlando A.? La sua? La mia? La nostra? La risposta cambia a seconda del vertice teorico che scelgo di utilizzare. Potrei vederci un impulso aggressivo nei miei confronti, e il conseguente senso di colpa, forse risvegliato dal fatto che lei sente che sono distratto dalla mia paura del contagio reale. Potrei interpretare il sentimento di A. come un transfert, una proiezione che si è attaccata a un dettaglio che in realtà era qualcosa che mi apparteneva in questo momento, almeno per quanto riguarda la sua intensità. In effetti, nel pensare questo sarei sostenuto dalla conoscenza della sua storia passata perché A. aveva davvero sofferto di relazioni simili con i suoi genitori. In realtà, coscientemente, non sento affatto di essere disinteressato a lei. Insomma, sarei portato a pensare, e forse a interpretare ad A., che lei mi vede in modo distorto; che fundamentalmente fraintende come stanno veramente le cose.

Dal dialogo che segue emerge che A. pensa che io possa trovare le sedute con altri pazienti molto più piacevoli. Fundamentalmente, la sua aggressività, che le fa pensare che io sia così vulnerabile, deriverebbe dalla gelosia, cioè dalla sensazione che qualcuno le stia portando via qualcosa di prezioso che le appartiene. Così, alla fine, sarebbe questo il "virus" che rischia di produrre turbolenze emotive nella relazione terapeutica (la malattia da Covid-19). Ascoltando in questo modo, manterrei la prospettiva di due soggetti separati che interagiscono, ognuno dei quali, anche se parzialmente influenzato dall'altro, dà senso autonomamente alla propria esperienza.

Tuttavia, potrei attingere a un diverso concetto di inconscio, questa volta concepito come una funzione psicoanalitica congiunta. Quando mi "sveglio" al possibile significato inconscio del discorso di A., potrei vedere nella sua narrazione una trasformazione di elementi proto-emotivi e proto-sensoriali (elementi beta) in immagini e concetti (elementi alfa) che sono il risultato di un lavoro psichico non esclusivamente del paziente ma della coppia o del gruppo (per così dire, di una funzione alfa comune o condivisa). Da quest'altro punto di vista, le emozioni che posso *dedurre* dal racconto del paziente, ma che in realtà vedo solo come portavoce di un processo in cui siamo entrambi coinvolti, non deriverebbero più da proiezioni transferali o identificazioni proiettive, per così dire, a senso unico. Al contrario, rifletterebbero la capacità creativa e trasformativa di quel tipo di inconscio comune (o Gestalt dinamica o campo o terzo intersoggettivo) che inevitabilmente si forma quando due persone sono abbastanza vicine tra loro.

Sul piano di questa scrittura inconscia del testo della seduta è impossibile per noi determinare quale sia la partecipazione relativa di paziente e analista: innanzitutto, perché per definizione è anonima; poi, perché il risultato del loro incontro costituisce un campo, qualcosa che è più della somma dei suoi elementi di partenza. Questo è ciò che intendiamo quando parliamo di simmetria a livello inconscio della relazione. Ne consegue logicamente che l'emozione narrata (principalmente paura e rabbia probabilmente legate a un sentimento di gelosia) non è solo del paziente o solo dell'analista ma di entrambi. Non è il risultato di alcun malinteso, bensì, al contrario, esprime la *verità* che è stata già negoziata inconsciamente. È ciò che sta *realmente*

accadendo e che deve essere contenuto dal gruppo-a-due. Non ascolto più con sospetto ciò che dice A. semmai mi fido della capacità poetico-poietica dei nostri “inconsi”. Do fiducia a ciò che mettono in atto fondendosi in una funzione terza e intersoggettiva, anche se con successo variabile. Alla fine, fidandomi del gruppo che siamo, mi fido anche di ciascuno di noi separatamente. Poiché tutti i nostri pazienti soffrono perché non hanno un luogo abbastanza sicuro all’interno (Civitarese, 2020a), vedo questa ritrovata attitudine dell’analista come il principale fattore terapeutico.

Le conseguenze del concepire la coppia analitica come un gruppo sono notevoli: invece della rabbia da incomprensione per il mio presunto disinteresse (la mia “immunodepressione”), considero che in realtà la funzione emotiva che ci lega in un dato momento è un sentimento condiviso di paura e rabbia. Ripeto, questo perché davvero l’aria è satura di queste emozioni, davvero c’è un’immunodepressione nel campo, cioè una mancanza di vitalità che porta non a costruire legami e a espandere la mente ma a distruggere i legami. Nel mio ruolo, devo consapevolmente assumermi la responsabilità di ciò che sta accadendo, della mia “gelosia”, paura e rabbia. Anche se non sono in grado di darmi una ragione su quale sia la loro causa, diventa urgente cambiare questo clima. Va da sé che un primo cambiamento, e *forse il più rilevante*, avviene già quando interpretando in questo modo modifico inevitabilmente il mio atteggiamento affettivo profondo verso A. e apro la possibilità di un riconoscimento autentico, cioè non sentimentale né volontaristico.

Ripeto, ascolto dall’angolazione di un’ermeneutica della fiducia o “fede” e non del sospetto. Anche se l’analista si assume maggiore responsabilità per la sua partecipazione inconscia, nell’ottica relazionale la cultura del sospetto permane. Questo non significa rinunciare all’interpretazione, allo stesso modo in cui potremmo dare infinite letture di una poesia, ma senza pensare necessariamente che dietro ci sia qualcosa da decifrare. È evidente che posso ascoltare in questo modo, cioè posso permettermi di leggere qualsiasi tipo di narrazione, anche relativa a fatti concreti (la compagna immunodepressa, A. che lavora all’ospedale locale, il coronavirus ecc.) come se fosse una sorta di sogno sognato insieme ad A., cioè “costringendomi” a chiedere *perché questo? perché ora?* solo se, da un lato, uso la tecnica di mettere tra parentesi la realtà concreta – peraltro qualcosa che ogni analista dovrebbe fare se siamo d’accordo che la nostra bussola è il concetto di inconscio – e, dall’altro, se uso questa bussola principalmente per esplorare non la struttura intrapsichica del paziente, ma il modo in cui funzioniamo come gruppo. *È bene precisare di nuovo che tale funzionamento di gruppo non è una mera invenzione rivolta a superare strumentalmente la cultura del sospetto, ma corrisponde invece a un dato ontologico e metapsicologico – dunque si può anche considerare una scoperta.*

L'“immunodepressione” diventa allora il personaggio o l'ologramma affettivo della coppia, quello che Bion chiama l'O della seduta, e che a mio avviso, come ho sostenuto per tutto il tempo in questo scritto, corrisponde all'assunto di base di un gruppo. Porsi la domanda “che tempo fa?” è più importante che rispondere; o meglio, la domanda prefigura una formina (o contenitore o preconcezione) pronta ad accogliere contenuti, rendendoli in questo modo significativi, quando e se si troveranno per strada. In questo modo, l'analista non va troppo attivamente alla ricerca di senso bensì si predispose ad accoglierlo quando appare. È più questione di abbandonarsi ai ricordi involontari che di setacciare intenzionalmente la memoria.

La gelosia, dunque, nella nostra vignetta, con tutto ciò che comporta di rabbia e persecuzione, non è (solo) nella nevrosi infantile della paziente, né (solo) nelle sue relazioni affettive fuori dall'analisi, né (solo) in lei come paziente che scambia cose con l'analista nella relazione terapeutica, ma a livello dell'inconscio *comune*. Il “virus” è il personaggio pericoloso di una storia di fantasia che metaforizza il legame H (odio) potenzialmente distruttivo che è prevalente in un dato momento. L'analista dovrebbe saperlo dedurre perché, se dura a lungo, tale situazione rischia di produrre non sviluppo ma regressione (Civitarese, 2020a).

Ascoltare la conversazione analitica privilegiando sempre il significato inconscio comune rappresenta una tecnica “iperinclusiva” e “centripeta”. È iperinclusiva perché non c'è racconto della realtà, né sogno, fantasticheria, azione, sentimento, sensazione che virtualmente non possa essere visto da questo punto di vista (anzi, si tratta piuttosto di lasciarsi sorprendere dal riaccendersi di questo punto di vista). È centripeta per l'effetto che ha di prendere le cose apparentemente lontane e renderle vicine. *Ma ciò che è vicino ci interessa di più*⁶. Di nuovo, nello stesso movimento l'analista cessa di essere sospettoso e restituisce vitalità all'analisi. Riscoprendo, ogni volta con stupore, di essere profondamente immerso in ciò che accade, affina i suoi sensi. Questo favorisce già un tipo di comprensione basata sull'esperienza (le trasformazioni bioniane in O) rispetto a un tipo di comprensione più basata su conoscenze astratte e griglie di interpretazione. Per il tipo di atteggiamento emotivo di fiducia o “fede” che produce nell'analista, e per la radicale assunzione di responsabilità che implica rispetto ai fatti dell'analisi, a mio parere potrebbe essere il fattore decisivo per la creazione di legami, ciò che è al cuore del

⁶ Cfr Heidegger: «L'Esserci ha una tendenza essenziale alla vicinanza (...). Le distanze oggettive fra cose semplicemente-presenti (...) restano un sapere cieco (...). Questo sapere è utile solo a un essere che si prende cura di un mondo di cui “gli importa” e che, quindi, non sta semplicemente a misurare le distanze» (1927, pp. 163-166).

processo analitico. Se identifichiamo la conoscenza intellettuale con K, allora possiamo dire che lo scopo principale del trattamento è favorire lo sviluppo delle funzioni psichiche più che trasmettere la conoscenza. Questo è ciò che Ogden (2019) ritrae come il passaggio da una psicoanalisi epistemologica a una psicoanalisi ontologica.

All'interno di questa cornice teorica, per "interpretazione" (*Ii* = implicito) intendo soprattutto la capacità dell'analista di essere ricettiva al discorso dell'inconscio come modo per conoscere la posizione reciproca nel campo e favorire momenti di "riconoscimento" reciproco. Secondo il modello della relazione madre-bambino (Bion, 1962b; Civitarese, 2019c), la mente cresce attraverso momenti di riconoscimento (*at-one-ment*, sintonia emotiva ecc.). Poi, per "interpretazione" (*Ie* = esplicita) possiamo anche intendere ciò che l'analista dice al paziente. Questo può variare molto: dal silenzio o da semplici commenti banali a interventi molto sofisticati e saturi. Per me, ciò che è più importante è che idealmente qualsiasi cosa scegliamo di dire o non dire, *rifletta la nostra lettura implicita dello stato emotivo del campo*. Va da sé che questo stesso modello non è da idealizzare o assolutizzare. Ci saranno sempre momenti più "psicoterapeutici" o in cui si imporranno chiavi di lettura appartenenti ad altri modelli oppure in cui, prima di svegliarsi al richiamo di qualcosa che la sorprende, l'analista vive nell'allucinosi della realtà.

Nell'esempio che abbiamo appena visto, potrebbe promuovere un tale momento già solo dire ad A. qualcosa di banale, ma che le trasmetterebbe il fatto che mi assumo la responsabilità della mancanza di vitalità o immunodepressione che c'è qui e ora (sarebbe lo stesso con sentimenti più brucianti: se, per esempio la narrazione riguardasse un collegamento di abuso reciproco; l'analista si fiderebbe di questa "verità" e chiederebbe come loro (lui) stanno "abusando" l'uno dell'altro). Per esempio, potrei dire che, sì, è vero che se qualcuno in casa ha più probabilità di prendere il virus, allora si può facilmente pensare che si possa fargli del male e sentirsi in colpa, e che è molto frustrante quando questa situazione dura a lungo. Il più delle volte basta nominare le emozioni. Poi, naturalmente, aspetterei altri segnali dal campo che possano aiutarmi a vedere quanto inconsciamente questo sia stato preso da A. o, rigorosamente dovrei dire, *da noi*, e come il clima emotivo sia cambiato o meno dopo il mio tentativo cosciente di influenzarlo positivamente.

Bion fa cenno a questo processo in due fasi quando anni dopo, scrive in *Attenzione e Interpretazione* un passaggio in cui parla apertamente della psicoanalisi individuale attraverso la lente della sua teoria del gruppo:

«Il campo emotivo prevalente è quello della rivalità e dell'ostilità come ho descritto, nelle situazioni di gruppo, come peculiare dell'assunto di base lotta-fuga (...). L'individuo è similmente influenzato dalla situazione emotiva di gruppo. È quindi

impossibile dare interpretazioni corrette, se non per caso, a meno che non si valuti tale situazione» (1970, p. 4).

Spero sia chiaro che ascoltare in questo modo non implica minimamente disinteressarsi di ciò che la pandemia produce concretamente nella nostra vita ecc., anche se, a rigore, un analista che avesse così paura di contagiare o di essere contagiato dovrebbe chiudere il “teatro” dell’analisi, in quanto non sarebbe più in grado di mantenere un atteggiamento analitico corretto. In secondo luogo, il problema di distinguere a questo livello ciò che è del paziente e ciò che è dell’analista non si pone nemmeno perché contraddirebbe il postulato di base da cui deriva la tecnica. Per esempio, non avrebbe senso chiedersi se una fantasticheria (sensazione, sentimento, azione, idea...) sia piuttosto una reazione controtransferale perché *il quadro teorico non è più quello di due soggetti isolati, nello stesso modo in cui Bion smette di vedere un gruppo come un semplice aggregato di individui e lo studia invece nella sua totalità*. Sarebbe come voler imporre, per così dire, agli italiani di parlare francese nel loro stesso paese.

Invece, per definizione, almeno finché si parla di inconscio, tutti gli elementi che si presentano in scena appartengono al campo, cioè sono visti come prodotti inconsciamente dal gruppo-di-due. *È a livello cosciente, invece, che recuperiamo la differenza, la separatezza, l’individualità e l’asimmetria*. Come sappiamo, non possiamo dimostrare la bontà di un postulato di base di per sé, nemmeno in matematica. Si tratta piuttosto di vedere cosa otteniamo se ne facciamo uso, per dirla ancora con le parole di Bion (p. 81), «nello stesso modo in cui scienziati di altri campi utilizzano i cambiamenti di lunghezza d’onda per ottenere apparenze fotografiche diverse dell’oggetto che stanno studiando».

Riferimenti bibliografici

- Baranger M. e Baranger W. (1961-1962). La situazione analitica come campo dinamico. In: *La situazione analitica come campo bipersonale*. Milano: Raffaello Cortina, 1990.
- Bion W.R. (1958). L’arroganza. In: *Riflettendoci meglio* (1967). Roma: Astrolabio, 2016.
- Bion W.R. (1961). *Esperienze nei gruppi*. Roma: Armando, 1971.
- Bion W.R. (1962a). *Apprendere dall’esperienza*. Roma: Armando, 1988.
- Bion W.R. (1962b). Una teoria del pensare. In: *Riflettendoci meglio* (1967). Roma: Astrolabio, 2016.
- Bion W.R. (1963). *Gli elementi della psicoanalisi*. Roma: Armando, 1979.
- Bion W.R. (1965). *Trasformazioni. Il passaggio dall’apprendimento alla crescita*. Roma: Armando, 1983.

- Bion W.R. (1970). *Attenzione e interpretazione*. Roma: Armando, 1973.
- Bion W.R. (1975). *Il sogno*. Milano: Raffaello Cortina, 1993.
- Bion W.R. (1992). *Cogitations*. Roma: Armando.
- Bion W.R. (1997 [1963]). La Griglia. In: *Addomesticare i pensieri selvatici*. Milano: FrancoAngeli, 1998.
- Bion W.R. e Rickman J. (1943). Intra-Group Tensions in Therapy – Their Study as the Task of the Group. *The Lancet*, 242: 678-681.
DOI: 10.1016/S0140-6736(00)88231-8
- Civitaresse G. (2008). “Caesura” as Bion Discourse on the Method. *Int. J. of Psychoanalysis*, 89: 1123-1143.
DOI: 10.1111/j.1745-8315.2008.00089.x
- Civitaresse G. (2013). The Grid and the Truth Drive. *The Italian Psychoanalytic Annual*, 7: 91-114.
- Civitaresse G. (2015). Transformations in Hallucinosi and the Receptivity of the Analyst. *Int. J. of Psychoanalysis*, 96: 1091-1116.
DOI: 10.1111/1745-8315.12242
- Civitaresse G. (2016). *Truth and the Unconscious in Psychoanalysis*. London: Routledge.
- Civitaresse G. (2018). Traduire l’expérience: le concept de Transformation dans Bion et la théorie du champ analytique. *Revue Française de Psychanalyse*, 82: 1327-1386.
- Civitaresse G. (2019a). On Bion’s Concepts of Negative Capacity and Faith. *The Psychoanalytic Quarterly*, 88: 751-783.
DOI: 10.1080/00332828.2019.1651176
- Civitaresse G. (2019b). Bion’s O and His Pseudo-Mystical Path. *Psychoanalytic Dialogues*, 29: 388-403.
DOI: 10.1080/10481885.2019.1632649
- Civitaresse G. (2019c). The Concept of Time in Bion’s “A Theory of Thinking”. *Int. J. of Psychoanalysis*, 100: 182-205.
DOI: 10.1080/00207578.2019.1570216
- Civitaresse G. (2020a). Regression in the Analytic Field. *Romanian J. of Psychoanalysis*, 13: 17-41.
DOI: 10.2478/rjp-2020-0015
- Civitaresse G. (2020b). Bion’s Graph of “In Search of Existence”. *The American J. of Psychoanalysis*, 81: 326-350.
DOI: 10.1057/s11231-021-09306-x
- Civitaresse G. (2020c). Plea for a safe place. *J. of the American Psychoanalytic Association*, 68, 6: 1143-1154.
- Civitaresse G. (2021). Experiences in Groups as a key to “late” Bion. *Int. J. of Psychoanalysis*, 6: 1071-1096.
DOI: 10.1080/00207578.2021.1927045
- Civitaresse G. (2021a). Intersubjectivity and the Analytic Field. *J. of the American Psychoanalytic Association*, 69, 5: 853-894.
DOI: 10.1177/00030651211044788.
- Civitaresse G. (2021b). The Limits of Interpretation. A Reading of Bion’s ‘On Arrogance’. *Int. J. of Psychoanalysis*, 102: 236-257.
DOI: 10.1080/00207578.2020.1827954

- Civitaresse G. e Ferro A. (2020). *Vitalità e gioco in psicoanalisi*. Milano: Raffaello Cortina.
- Durkheim É. (1912). *Le forme elementari della vita religiosa. Il sistema totemico in Australia*. Milano-Udine: Mimesis, 2013.
- Elliott A. e Prager J. (2015). *The Routledge Handbook of Psychoanalysis in the Social Sciences and Humanities*. London: Routledge.
- Esposito R. (2014). *Le persone e le cose*: Torino: Einaudi.
- Ferro A. (2009). Transformations in Dreaming and Characters in the Psychoanalytic Field. *The Int. J. of Psychoanalysis*, 90: 209-230.
DOI: 10.1111/j.1745-8315.2009.00131.x
- Freud S. (1899). *L'interpretazione dei sogni*. OSF, 3. Torino: Bollati Boringhieri.
- Freud, S. (1921). *Psicologia delle masse e analisi dell'io*. OSF, 9. Torino: Bollati Boringhieri.
- Freud S. (1929). *Il disagio della civiltà*. OSF, 10. Torino: Bollati Boringhieri.
- Freud S. (1932). *I miei rapporti con Josef Popper-Lynkeus*. OSF, 11. Torino: Bollati Boringhieri.
- Freud S. (1933). Introduzione alla psicoanalisi (nuova serie di lezioni). OSF, 11. Torino: Bollati Boringhieri.
- Gerson S. (2004). The Relational Unconscious: a Core Element of Intersubjectivity, Thirdness, and Clinical Process. *The Psychoanalytic Quarterly*, 73: 63-98.
DOI: 10.1002/j.2167-4086.2004.tb00153.x
- Hegel G.W. (1807). *La fenomenologia dello spirito*. Torino: Einaudi, 2008.
- Heidegger M. (1927). *Essere e tempo*. Milano: Longanesi, 2006.
- Hinshelwood R.D. (2000). Foreword Bion, Rickman, Foulkes and the Northfield Experiments. In: Harrison T., a cura di, *Advancing on a Different Front*. London: Jessica Kingsley.
- Kaës R. (2005). Groupes internes et groupalité psychique: genèse et enjeux d'un concept. *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, 45: 9-30.
DOI: 10.3917/rppg.045.0009
- Kernberg O.F. (2011). Divergent Contemporary Trends in Psychoanalytic Theory. *The Psychoanalytic Review*, 98: 633-666.
DOI: 10.1521/prev.2011.98.6.633
- Lacan J. (1947). La psichiatria inglese e la guerra. *La psicoanalisi. Studi internazionali del campo freudiano*, 4: 9-29, 1988.
- Lacan J. (1966). *Scritti*. Torino: Einaudi, 1974.
- Levine H. e Civitaresse G., a cura di (2016). *The W.R. Bion Tradition: The Lines of Development – Evolution of Theory and Practice Over the Decades*. London: Karnac Books.
- Mancini R. (2019). *La fragilità dello Spirito. Leggere Hegel per comprendere il mondo globale*. Milano: FrancoAngeli.
- Meltzer D. (1983). *La vita onirica*. Roma: Borla, 1989.
- Merriam-Webster (2021). "Group". Merriam-Webster.com Dictionary. Accessed April 3, 2021. <https://www.merriam-webster.com/dictionary/group>
- Momigliano L.N. (1991). Il tè nel deserto: Ulteriori considerazioni a proposito de "Lo psicoanalista allo specchio". *Rivista di Psicoanalisi* 37: 773-819.

- Ogden T.H. (2008). I quattro principi del funzionamento mentale di Bion. In: *Riscoprire la psicoanalisi. Pensare e sognare, imparare e dimenticare*, Milano: CIS 2009.
- Ogden T.H. (2019). Ontological Psychoanalysis or “What Do You Want to Be When You Grow Up?”. *The Psychoanalytic Quarterly*, 88: 661-684.
DOI: 10.1080/00332828.2019.1656928
- Orange D.M. (2009). The Price of an Open Heart: Book Review Essay on Chris Jaenicke’s, “Das Risiko der Verbundenheit: Intersubjektivitätstheorie in der Praxis”. *Int. J. of Psychoanalytic Self Psychology*, 4: 393-397.
DOI: 10.1080/15551020902995355
- Pines M. (1985). *Bion and Group Psychotherapy*. London: Jessica Kigsley, 2000.
- Ricoeur P. (1965). *Dell’interpretazione. Saggio su Freud*. Milano: Il Saggiatore, 1967.
- Seligman S. (2017). *Relationships in Development: Infancy, Intersubjectivity and Attachment*. New York: Routledge.
- Terman D.M. (2014). Self Psychology as a Shift Away from the Paranoid Strain in Classical Analytic Theory. *J. of the American Psychoanalytic Association*, 62: 1005-1024.
DOI: 10.1177/0003065114557864
- Trist E. (1985). Working with Bion in the 1040s: The Group Decade. In: Pines M., a cura di, *Bion and Group Psychotherapy*. London: Jessica Kigsley, 2000.
- Winnicott D W. (1945). Lo sviluppo emozionale primario. In: *Dalla pediatria alla psicoanalisi*, Firenze: Martinelli, 1975.
- Zahavi D. (2001). *Husserl and Transcendental Intersubjectivity: A Response to the Linguistic-Pragmatic Critique*. Athens, OH: Ohio University Press.

Lo Sguardo simbolico nella relazione adulto-bambino-adolescente: una esperienza formativa online sui gruppi di psicodramma in età evolutiva

di Rosalena Cioli^{*}, Riccardo Garofalo^{**}, Simonetta Guarino^{***}, Irene Henche^{****}, Manuela Rocci^{*****}, Concetta Romano^{*****}, Roberta Russo^{*****}, Sabrina Sanfilippo^{*****} e Angela Sordano^{*****}

[Ricevuto il 12/04/2022
Accettato il 09/06/2022]

Riassunto

L'articolo descrive una esperienza formativa online sui gruppi in età evolutiva condotta con metodi attivi: teatro, psicodramma e tecniche di immaginazione attiva. Scopo del corso è stato quello di offrire strumenti di lavoro da utilizzare sia in ambito preventivo e pedagogico, sia in ambito terapeutico e riabilitativo. Il tema dello

^{*} Psicologa psicoterapeuta, presidente Apragipsicodramma, COIRAG, socio FEPTO (piazza del Principe, 4/1F – 16126 Genova); rosalenacioli@yahoo.it

^{**} Psicologo psicoterapeuta, socio Apragipsicodramma, COIRAG, socio FEPTO (via Piazzini, 13 – 10129 Torino); garofalo.riccardo@gmail.com

^{***} Psicologa psicoterapeuta, socio Apragipsicodramma, docente di recitazione al centro di Formazione Artistica “Luca Bizzari” (via Paleocapa, 7 – 16136 Genova); simonettagarino@fastwebnet.it

^{****} Psicologa psicoterapeuta, direttrice scuola di Psicodramma Simbolico a Madrid, membro IAGP e dell'associazione spagnola di psicodramma AEP-FEAP (Calle Cruz del Sur 13,8° C – 28007 Madrid); sistina12@icloud.com

^{*****} Psicologa psicoterapeuta, socio Apragipsicodramma, COIRAG, socio FEPTO (corso Susa, 36 – 10098 Rivoli Torino); manuelarocci.76@libero.it

^{*****} Psicologa psicoterapeuta, socio Apragipsicodramma, COIRAG, socio FEPTO (via G. Romano, 5 – 90141 Palermo); conceromano@gmail.com

^{*****} Psicologa psicoterapeuta, socio Apragipsicodramma, COIRAG, socio FEPTO (ASL 3 Genovese, dipartimento di Salute Mentale. SSD Neuropsichiatria infanzia e adolescenza, c/o Distretto Sociosanitario 10: Piazza Pastorino, 3 – 16162 Genova Bolzaneto); robertarusso.mail@gmail.com

^{*****} Psicologa psicoterapeuta, socio Apragipsicodramma, COIRAG, socio FEPTO (strada Carmagnola, 37 – 10064 Pinerolo Torino); sabrina.sanfilippo76@gmail.com

^{*****} Psicologa psicoterapeuta, socio e referente scientifico Apragipsicodramma, socio COIRAG, FEPTO, GASI (strada Genova, 138 – 10024 Moncalieri Torino); angela.sordano@gmail.com

Gruppi/Groups (ISSN 1826-2589, ISSN e 1972-4837), 2/2021
DOI: 10.3280/gruoa2-2021oa15806

TEMA

Sguardo simbolico sottolinea l'importanza del ruolo dell'adulto nella conduzione di questi gruppi, sia in relazione all'attività significativa, sia in relazione allo stile e alle tecniche necessarie a fronteggiare la specificità di funzionamento di ogni fase evolutiva, dall'infanzia, all'adolescenza, al giovane adulto. Il corso è stato articolato in momenti teorico-formativi alternati a giochi teatrali e ad attività esperienziali finalizzate a riattualizzare nel qui e ora dell'esperienza soggettiva dei partecipanti i processi descritti durante i momenti di didattica teorica. L'opportunità di riesperire i nodi cruciali nello sviluppo del bambino o del giovane adulto ha permesso un processo di apprendimento dinamico e fortemente coinvolgente.

Parole chiave: Formazione online, Gruppi in età evolutiva, Psicodramma, Sguardo simbolico.

Abstract. *The symbolic gaze in the relationship adult-child-adolescent: an online experience on psychodrama groups in developmental age*

The article describes an online training experience for child-youth groups led with active methods: theatre, psychodrama and active imagination. The goal was to offer theoretical and technical instruments to apply in different contexts: preventive, pedagogical, therapeutic and rehabilitative settings. The issue focused on the symbolic gaze aimed to underline the adult function in this kind of group in defining the group process, the specific approaches and techniques. The course conjugated theoretical activities with theatrical and psychodrama play so to favour a subjective experience through the body's enactment. The opportunity to re-experience nodal knots of the childhood or youth phases involves dynamic learning in the participants.

Keywords: Online training, Psychodrama groups in developmental age, Symbolic gaze.

Introduzione

La formazione sulla conduzione dei gruppi di psicodramma in età evolutiva costituisce una sfida particolarmente significativa per gli operatori che intendono apprendere questa tecnica di trattamento proprio in virtù della specificità della funzione dell'adulto in base alla fase evolutiva dei soggetti coinvolti.

Ogni passaggio evolutivo richiede un adattamento tecnico da parte del conduttore, uno specifico sistema di categorizzazione dell'esperienza che tenga conto dei compiti evolutivi che i bambini, gli adolescenti e i giovani adulti stanno affrontando, dei principali ostacoli incontrati e degli strumenti necessari a consentire il loro superamento.

L'esperienza seminariale descritta riguarda la sequenza di quattro sessioni svolte in Italia con psicoterapeuti che operano nell'ambito dell'età evolutiva, condotte da un Team di esperti di nazionalità italiana e spagnola. Nel corso delle diverse sessioni sono stati alternati momenti di didattica teorica e di attività esperienziali.

Il tema dello Sguardo simbolico è stato trattato da due vertici osservativi: quello interiorizzato, nella relazione con le figure significative, e quello trasformativo nella relazione terapeutica. In particolare, è stato sottolineato il ruolo dello sguardo del conduttore nel processo di significazione del processo terapeutico e nella scelta degli interventi interpretativi.

Lo sguardo è il primo organizzatore della relazione intersoggettiva sia in un contesto diadico, sia gruppale. La letteratura riguardante la funzione organizzatrice dello sguardo nella costruzione di patterns di azione condivisi è molto ampia. Nell'ambito dell'*infant research*, ad esempio, sono molteplici i lavori che evidenziano come l'incontro degli sguardi apra la strada a tutti i processi di co-regolazione emotiva e di co-costruzione di sistemi di significato (Tronick *et al.*, 1978; Trevarthen, 1999; Fivaz Depeursinge e Corboz Warnernery, 1999; Fogel *et al.*, 2006).

Lo stesso Winnicott, nella sua ricerca sulla relazione primaria madre-bambino, ha evidenziato la funzione protettiva di uno sguardo non deformante (Winnicott, 1971). È significativo il caso descritto di un uomo la cui madre lo vedeva e lo trattava come una femmina quando era piccolo. Anche dopo la morte della madre e quando il paziente era ormai un uomo adulto quello sguardo interiorizzato impediva il sentimento di esistere nella realtà (*ivi.*).

Lacan (1966) ha costruito sulla frattura nel rispecchiamento con gli altri il cuore del processo analitico. Il concetto di specchio rotto è stato a lungo utilizzato per spiegare gli assetti narcisistici della personalità e le strutture borderline.

Inoltre, è altrettanto ampia la letteratura fenomenologica riguardante la funzione dello sguardo nella costruzione dell'immagine di sé. Merleau Ponty (1964), nel parlare di rapporto tra visibile e invisibile, ha evidenziato l'intreccio, o il "chiasma", che si crea tra lo sguardo e la riflessione sull'esperienza, sottolineando l'importanza dell'assunzione di diverse prospettive e visioni.

Lo scopo centrale del seminario è stato quello di evidenziare l'influenza della matrice gruppale e del riconoscimento reciproco nel processo riparativo delle disfunzioni negli sguardi familiari interiorizzati, o sperimentati a livello interpersonale e transpersonale. Nella prospettiva junghiana, caratterizzante la formazione di tutti gli autori del presente articolo, la trasformazione attivata dal gruppo non passa solo attraverso il rispecchiamento positivo

reciproco, ma anche attraverso la riattivazione di un dialogo tra le matrici fondative del processo evolutivo del gruppo (matrici archetipiche) e quelle interiorizzate nel corso della storia personale. Lo sguardo dell'altro, di conseguenza, assume una doppia valenza archetipica e personale. Ad esempio, l'angoscia derivante dal percepire lo sguardo dell'altro minaccioso e distruttivo assume la valenza rappresentativa dello sguardo paralizzante della mitica Medusa, se contemporaneamente il soggetto si è confrontato con una madre invidiosa incapace di accettare la specificità del figlio. Al contrario, lo sguardo positivo può essere assimilabile al mantello di *Cappuccetto Rosso*, una seconda pelle che aiuta nei momenti di catastrofe.

Sebbene la durata del seminario si sia strutturata su un ciclo di sedici ore a contatto con i partecipanti, il percorso organizzativo (backstage) ha richiesto un lungo periodo di confronto e di ricerca preliminare (circa un anno) con lo scopo di armonizzare gli obiettivi formativi e la metodologia di conduzione.

A lungo, è stato discusso e analizzato ciò che caratterizzava l'intervento terapeutico nelle varie fasi evolutive e come la questione dello sguardo si riattualizzasse nei vari contesti clinici. Successivamente si è cercato di comprendere come attivare un vero e proprio processo di *embodiment* nell'esperienza online, intendendo con questo concetto quell'unità mente corpo nel qui e ora dell'esperienza soggettiva.

La risposta ai quesiti via via affrontati è che esiste un aspetto trasversale in ogni fase evolutiva: la ri-attualizzazione (*enactment*) in gruppo di tutto ciò che non è stato risolto nello sguardo con le figure di attaccamento primario e nel rapporto con il collettivo.

Il team ha, quindi, concordato che la formazione sullo psicodramma in età evolutiva non poteva essere orientata solo all'apprendimento di tecniche di attivazione corporea o immaginale, ma doveva saper attivare quelle funzioni di spazio riparativo delle rappresentazioni di sé correlate allo sguardo deformante degli altri significativi.

L'esperienza seminariale è stata focalizzata proprio sui nodi e sulla necessità di consentire il riemergere della memoria emotiva dello sguardo interiorizzato all'interno di un processo archetipico gruppale.

Sebbene gli psicodrammatisti coinvolti appartenessero a due associazioni differenti (Apragipsicodramma e l'Istituto di Psicodramma simbolico di Madrid), il lavoro esperienziale è stato costruito in maniera tale da sviluppare un processo volto a favorire il contatto con le dimensioni riparative, insite nell'inconscio gruppale e un *embodiment personale* (Husserl, 1913; Gallese, 2005) anche in assenza del corpo condiviso.

L'utilizzo di tecniche teatrali (grazie alla presenza di un'attrice di teatro), il disegno e l'uso dell'immaginazione attiva hanno, infatti, contribuito a de-strutturare l'intellettualizzazione professionale, favorendo il contatto con

aspetti dell'esperienza personale e la scoperta di soluzioni creative offerte dall'inconscio collettivo emergente.

È possibile a posteriori affermare che il medium che ha consentito maggiormente il coinvolgimento emotivo dei partecipanti è stata proprio la forza del linguaggio immaginale.

Come già anticipato, gli argomenti trattati sono stati articolati in maniera tale da alternare l'apprendimento teorico con momenti esperienziali psicodrammatici e con l'uso di tecniche teatrali. Tre sono state le fasi evolutive trattate: quella della prima infanzia, quella adolescenziale e quella del giovane adulto, mentre il lavoro teatrale si è soffermato sul tema dello sguardo e dell'auto percezione.

Perché il teatro?

Il teatro è parte integrante dello psicodramma. È l'azione, quale che sia, rappresentata. Come riescono le tecniche teatrali a sollecitare il processo di formazione e l'espressione di un gruppo?

I giochi teatrali sono utili a riscaldare il gruppo psicodrammatico, ad attivare il corpo, a creare intimità e contatto, a sollecitare il rispecchiamento e l'identificazione, a radicare l'attività in un "qui e ora" che "confini" il gruppo di lavoro in uno spazio "altro", liminoide, nel quale soggettività e intersoggettività possano esprimersi senza limiti temporali e fisici, insomma nel quale il "qui e ora" possa trasformarsi nel "là e allora", così come l'Io nel Noi e il Dentro nel Fuori in un processo continuo. Uno dei quesiti che il gruppo di formatori si è posto è stato come rendere il teatro parte integrante di un processo clinico e di un seminario online? Uno dei nodi centrali che caratterizzava l'incontro era l'assenza del corpo reale, del contatto corporeo tra i partecipanti, della possibilità di una condivisione di uno spazio fisico e la rigidità della percezione dell'altro attraverso il monitor.

Lo sguardo per l'attore è dirimente rispetto ad altre funzioni. Si ascolta con lo sguardo. Si costruisce la relazione in scena con lo sguardo. Lo sguardo guida il corpo nell'aderire all'azione ed è funzionale sia al mezzo, sia al processo di coconstruzione della scena e del gruppo (Stanislavskij, 1957). Una prima scelta metodologica ha riguardato, infatti, la rottura della rigidità della percezione dello spazio personale per consentire ai partecipanti la rappresentazione di sé in uno spazio condiviso. Una piuma soffiata oltre i contorni del monitor e raccolta dall'altro nel proprio spazio ha avviato così quel riscaldamento corporeo che ha permesso di radicarsi, per quanto possibile, fisicamente nell'esperienza gruppale. La piuma, che attraversava gli schermi, ha così avviato quel filo immaginale che ha tessuto la prima matrice di gruppo. La scelta di intercalare

momenti di attività teatrale con le fasi concettuali, caratterizzate dalla presentazione di slide e attività esperienziali mirate, ha avuto proprio lo scopo di decentrare i partecipanti da razionalizzazioni e intellettualizzazioni, per ricollocare al centro dell'esperienza il corpo.

I giochi di attivazione corporea e le immaginazioni attive proposte, tuttavia, non sono mai stati casuali, ma pensati e progettati con specifici scopi: costruire una matrice di gruppo, ricostruire dentro di sé il vissuto di una base sicura all'interno del viaggio condiviso, percepire i nodi o vincoli che ostacolavano la proiezione di sé nel futuro e nel rapporto con l'altro.

Il teatro, anche se vissuto in una dimensione online, si è rivelato una risorsa didattica utile per comprendere come un'azione psicofisica sia sempre mossa da un'intenzione, da una motivazione relazionale che organizza il personaggio interno, spesso inconscio, orientando il soggetto nella relazione con il mondo esterno, sia esso tempo, spazio o il corpo dell'altro. Rientrare in rapporto con la dimensione dell'“*essere*” nel tempo (Heidegger, 1927), sia di essere soggetto dell'esperienza (Binswanger, 1961) può svelarci le strade del nostro cambiamento.

In età evolutiva, il corpo e l'immagine sono linguaggi espressivi prioritari rispetto al linguaggio verbale. La parola ha un ruolo secondario rispetto all'azione. Per tali ragioni il teatro dovrebbe essere recuperato nella formazione dei futuri conduttori di gruppo di psicodramma, che intendono lavorare con bambini e adolescenti. Il teatro consente una riappropriazione di un linguaggio primario basato sulla regolazione affettiva e sulla sintonizzazione emotiva. Ciò che lo rende fondamentale è la possibilità di giocare le emozioni in sicurezza, di apprenderne il valore comunicativo senza sentirsi minacciati. Il decentramento da sé per diventare altro nella scena teatrale protegge i bambini dall'esperienza di angoscia e minaccia sperimentata in contesti reali difficili e spesso traumatici.

Lo sguardo dello psicodrammatista e l'autoimmagine

Dopo la costruzione di una matrice di gruppo, favorita dall'utilizzo di tecniche teatrali, si è svolta la prima sessione di lavoro sul ruolo dello sguardo primigenio, che si struttura nella fase preverbale del primo e del secondo anno di vita e che costruisce il nucleo profondo del primo attaccamento e lo stile relazionale del soggetto. Lo sfondo teorico e pratico utilizzato è stato quello dello Psicodramma simbolico (Henchel, 2021), che comprende sia i contributi di Winnicott sull'oggetto transizionale e la Teoria dell'attaccamento sia il modello psicoterapeutico dello Psicodramma e della Teoria della Comunicazione e Sistemica.

Secondo questo quadro concettuale, il cambiamento terapeutico ha luogo in una situazione comunicativa nella quale il terapeuta costituisce una parte del sistema relazionale che si configura, sia esso un gruppo o una diade.

In questo sistema relazionale, esiste per definizione una relazione di complementarità, asimmetrica nella quale il terapeuta occupa una posizione “primaria” superiore e il soggetto (gruppo o individuo), una posizione “secondaria” inferiore.

È questa asimmetria a riattivare trasferenzialmente quelle relazioni basiche di complementarità (genitori, famiglia, insegnanti...) attraverso le quali il bambino ha sviluppato la propria identità e la definizione dell’immagine di sé.

Quando l’autopercezione è il risultato di molteplici rifiuti o disconferme, l’immagine di sé è compromessa. Il cambiamento terapeutico si realizza proprio nella trasformazione di questa autopercezione nel rapporto con la realtà e nell’apertura a nuove rappresentazioni di sé.

Il cambiamento nell’autopercezione e nel significato corrispondente si produce in gran parte attraverso la relazione terapeutica.

In linea con quanto concettualmente presentato, l’attività esperienziale proposta si è basata sul consentire ai partecipanti il recupero, nell’ambito delle proprie esperienze infantili, di alcune dimensioni emotive e immagini di sé legate allo sguardo materno e agli stili di legame (vincoli interiorizzati) connessi al modo in cui si è stati guardati.

Un secondo obiettivo è stato quello di favorire un’esperienza simbolica che permettesse ai partecipanti di mettere in contatto la propria memoria affettiva con l’universo primario e archetipico, rappresentato dalle fiabe. La conduzione è stata effettuata attraverso le tecniche dello Psicodramma simbolico.

È stata utilizzata la storia di *Cappuccetto Rosso*, il cui simbolo principale è il mantello di straordinaria morbidezza, che simboleggia una seconda pelle intorno alla quale il personaggio fiabesco struttura la propria identità.

La versione di *Cappuccetto Rosso* narrata sottolinea il concetto di riconoscimento e l’importanza dell’interiorizzazione di uno sguardo autentico nella costruzione di una immagine di sé come oggetto d’amore e del senso di esistere (Henche, 2016).

Secondo Henche, nell’ambito dello Psicodramma simbolico:

«Il cappuccio ci pone in contatto con la prima esperienza di connessione pelle a pelle e con la creazione della seconda, attraverso la quale si viene protetti dalla fragilità della prima. Dotando il bebè di un cappuccio magico, questo contenitore lo protegge nel transito dal mondo interno a quello esterno. Il cappuccio rosso ci comunica che la/il bambina/o incappucciata/o ha realizzato un apprendimento, una prima iniziazione. Il velluto aggiunge un valore speciale a questo mantello, evocando

un contatto soave. Sappiamo, infatti, che la consistenza del tessuto allude alle prime esperienze relazionali del bambino con la madre, nelle quali il contatto della pelle assume un valore fondamentale.

Questa soavità ci informa del vincolo primigenio caldo, positivo, creatore e protettore, intimo, che sarà la base dello stabilirsi dell'autenticità dei futuri legami di amore e tenerezza, compresa la capacità di sentirsi veramente amati» (2021, pp. 101/102).

Un gioco di immaginazione attiva ha consentito ai partecipanti di riattivare questo elemento simbolico nella propria vita. L'invito a essere «un viandante in uno scenario immaginario e di trovare il proprio mantello» ha attivato una traduzione del simbolo nell'esperienza personale.

Sono stati visualizzati diversi paesaggi, o luoghi dell'incontro. Il mantello si è magicamente trasformato nei capelli della nonna, in abbracci, carezze, sguardi d'amore incondizionato e di gentilezza, consentendo di ritrovare i luoghi interiori della propria cura. Partendo dalla scena nucleare del legame primigenio, dall'iniziazione di questa tappa preverbale, fondativa della relazione con il mondo, è stato così possibile incontrare le proprie parti fragili e indifese e il luogo in cui si è fondata la propria resilienza. Il mantello rosso ha simbolicamente rappresentato lo sguardo interiorizzato assumendo, nel contesto del seminario, sfumature non sempre di approvazione o di amore incondizionato, ma anche di rimprovero, di attesa o di abbandono.

Nel corso dell'esperienza di visualizzazione interiore di questo viaggio, quasi tutti i partecipanti hanno recuperato il loro bambino interiore, hanno potuto immaginarlo amato. Alcuni non ci sono riusciti ma sono stati nutriti dall'esperienza vicaria del gruppo. È, dunque, possibile affermare che anche nella dimensione online sia possibile fare esperienza di uno sguardo riparativo autentico.

Lo Sguardo simbolico nella relazione adulto-adolescente

Lo scopo di questa sessione dell'intervento formativo è stato quello di introdurre i partecipanti nella specificità della relazione terapeutica nei gruppi con adolescenti e di evidenziare l'importanza dello Sguardo simbolico del conduttore nel favorire la costruzione di uno spazio emotivo condiviso (Sordano, 2006, 2018).

Una specificità nell'approccio di gruppo con gli adolescenti è, in genere, la necessità di trattare il gruppo come se fosse un corpo unico e un unico sé. L'attenzione ai temi simbolici e alle interconnessioni immaginali tra i partecipanti è fondamentale per comprendere il nucleo vitale intorno al quale la matrice di gruppo si organizza.

Il conduttore che si muove in questa prospettiva unitaria necessita di un assetto interno profondamente relazionale e creativo, e deve essere in grado di guardare il gruppo come se stesse interpretando una scena teatrale o un sogno comune.

Nella fase adolescenziale, è possibile individuare delle sottofasi evolutive caratterizzate da uno specifico funzionamento interno e da specifici limiti nelle competenze autoriflessive (rapporto con lo sguardo dell'altro interiorizzato).

Ad esempio, nel trattamento di adolescenti tra i tredici e i quindici anni, si osserva spesso l'emergere di un processo anticipatorio verso il futuro, di sintetici movimenti introspettivi, e l'approccio all'identità di genere, intesa come differenziazione tra maschile e femminile, con l'evitamento delle implicazioni sessuali. Tra i sedici e i diciotto anni, la questione dell'identità di genere diventa centrale e viene integrata con la sessualità. La rappresentazione di sé in questa seconda fase è sottoposta alla spinta differenziante dalla matrice familiare. L'adolescente entra in pratica nel vivo del processo individuativo.

Tuttavia, gli adolescenti che intraprendono una terapia di gruppo sono spesso lontani dall'affrontare le difficoltà insite nei compiti evolutivi della loro età. Spesso sfuggono alla socialità e ai cambiamenti del corpo rifugiandosi in comportamenti sintomatici e presentano grossi limiti nella capacità riflessiva (mentalizzazione dell'esperienza, Fonagy e Target, 2001). Ovviamente le espressioni cliniche sono correlate a un funzionamento familiare e contestuale più allargato che deve essere preso in considerazione, per consentire il cambiamento, ma sulla base delle nostre osservazioni tali difficoltà si originano anche da una necessità maturativa e dal bisogno di dilazionare nel tempo la traduzione a livello della coscienza dei processi archetipici che si riattualizzano in questa fase evolutiva.

La riattivazione di tematiche archetipiche profonde (Scategni, 1994), volte a trasformare l'impronta originaria su cui si è strutturato il sé, implica una "digestione" a lungo termine della complessità del processo di riorganizzazione del sé. La permanenza nell'inconscio di alcuni contenuti sottratti al processo riflessivo va di pari passo alla necessità di ricomporre dapprima l'unità dell'io e una immagine coerente di sé. Di conseguenza il conduttore deve saper aspettare e affrontare tali temi, agiti e proiettati sull'altro, attraverso un approccio indiretto e immaginale (Gasca, 2012) e attraverso una gestione del gruppo come campo del sé unitario. Nella prospettiva intersoggettiva, insita nello psicodramma analitico individuativo, l'attenzione si sposta dall'intrapsichico al transpersonale e alla creazione di uno spazio mentale terzo grazie agli oggetti simbolici condivisi. Il processo di gruppo con gli adolescenti attua il suo potere trasformativo proprio attraverso il passaggio dall'essere un corpo contenente all'essere uno sguardo terzo positivo da reintroiettare.

Scrive Jung:

«L'alternarsi degli argomenti e degli affetti rappresenta la funzione trascendente degli opposti. Il contrasto delle posizioni comporta una tensione carica di energia che produce qualcosa di vivo, un terzo elemento che non è affatto, secondo l'assioma "tertium non datur", un aborto logico, ma è invece una progressione che nasce dalla sospensione dell'antitesi, una nascita viva che introduce un nuovo grado dell'essere, una nuova soluzione» (1994, p. 105).

A sostegno di tali puntualizzazioni teoriche è stato presentato nel corso del seminario del materiale clinico riguardante due sedute di gruppo con adolescenti.

La prima sessione riguardava un gruppo di ragazzi tra i tredici e i quindici anni. Nel filmato, è stato possibile osservare la riattivazione dei processi dissociativi in una ragazza abusata, dopo il gioco di un sogno nel quale lei veniva sedotta e corteggiata dal fidanzato di una sua amica. La dissociazione della ragazza ha inizialmente introdotto una dinamica caotica e frammentata nel gruppo, risolta dal conduttore attraverso interventi sui processi comunicativi messi interpersonali.

Il conduttore ha ricostruito, cioè, una matrice unitaria del gruppo, senza mai attuare interpretazioni dirette sulla ragazza, ma intervenendo sulla ricomposizione delle triadi interattive, reinserendo i membri esclusi nella comunicazione di gruppo e sottolineando costantemente gli aspetti simbolici delle sequenze di scene. L'ultima scena psicodrammatica evidenzia il processo reintegrativo simbolico realizzato dal gruppo.

Nel secondo video, è stata presentata una sessione con un gruppo di adolescenti tra i sedici e i diciotto anni. Il momento osservato riguardava il gioco di ruolo del sogno di una adolescente con una problematica di identità di genere. L'adolescente racconta un sogno nel quale era inseguita da un drago, nascosto dietro un vulcano, che inizialmente sembrava finto e poi si trasforma in un vulcano vero che erutta violentemente. Lei fugge e si nasconde sotto un albero rosa.

Anche in questo secondo caso, il conduttore non ha attuato alcuna interpretazione individuale, ma ha favorito il coinvolgimento di tutto il gruppo favorendo una messa in scena ritualizzata del sogno e sottolineando i passaggi simbolici insiti in questo incontro. La messa in scena è, così, diventata la performance di un rito di passaggio: l'ingresso nella zona del vulcano (l'eroe si confronta con gli ostacoli di una situazione nuova), l'incontro con il drago (l'antagonista), l'albero nascondiglio (ingresso in un luogo sicuro e recupero della protezione necessaria), la trasformazione del drago e l'avvio del dialogo tra il personaggio eroe e il drago stesso.

Le due esemplificazioni cliniche hanno messo in evidenza come nei gruppi con adolescenti il processo intersoggettivo sfugga ai principi dell'Io cosciente, favorendo *l'embodiment*, cioè la scoperta di aspetti nuovi di sé nella relazione con l'altro, attraverso un agire creativo.

Stern, Merleau Ponty e Benjamin hanno descritto attraverso prospettive differenti proprio questo mutamento nella percezione di sé quando, nella condivisione dello stesso stato corporeo, si struttura il riconoscimento reciproco e l'accordo sul suo significato tra osservatore e osservato (Merleau Ponty, 1945; Stern, 2004; Benjamin, 2019). Il conduttore nel gruppo con adolescenti deve essere, in sintesi, in grado di tollerare l'incertezza, il caos, l'assenza apparente di un significato logico e accompagnare questo processo inconscio di co-regolazione emotiva e co-costruzione simbolica dei contenuti agiti che non possono essere resi subito coscienti.

Il gruppo terapeutico assume, in tal modo, una funzione correttiva e riparativa proprio perché la matrice di gruppo diventa un campo del sé che ricomponde e integra ciò che è mancante e dissociato.

Dopo la presentazione delle due sessioni di gruppo con gli adolescenti, i partecipanti online sono stati invitati a giocare psicodrammaticamente il sogno del drago. L'obiettivo era quello di far vivere la valenza archetipica del sogno dell'adolescente e tutte le implicazioni trasformatrici in esso contenute.

Nel gioco virtuale, "il drago a due teste", descritto dall'adolescente, è stato associato alla indifferenziazione dalla coppia genitoriale; mentre al "vulcano che erutta" è stato ricondotto a tutte le ansie legate all'emergere della sessualità e del desiderio dell'accoppiamento. Il nascondersi sotto un "albero rosa", è stato associato al mantello di Cappuccetto Rosso, ossia alla ricerca di un rifugio sicuro capace di contenere tutta la tendenza regressiva attivata dalla paura dell'ignoto.

La conduzione online, di questa sequenza psicodrammatica, è avvenuta secondo il modello dello psicodramma analitico individuativo, cioè con una osservazione finale.

L'osservatore/trice ha evidenziato come la cornice online non avesse impedito l'attivazione di un processo gruppale e il contatto emotivo profondo con le tematiche portate dagli adolescenti. Inoltre, la scelta del conduttore di coinvolgere tutti i partecipanti del seminario (circa venti) nella messa in scena del sogno aveva ricreato la stessa dinamica performativa del gruppo di adolescenti. In altri termini, la tecnica della performance teatrale (Schechner, 1970-1983), in base alla quale pubblico e attore si interconnettono, aveva favorito una serie di *enactment* anche nel gruppo online, sollecitando creativamente l'azione dell'altro e lo sviluppo inaspettato del gioco.

Lo psicodramma con i giovani adulti

Scopo di questa terza sessione è stato quello di introdurre i partecipanti nello specifico del lavoro clinico psicodrammatico con i giovani adulti.

Il principale focus evidenziato riguarda la necessità, in questa fase evolutiva, di costruire un contenitore protetto capace di favorire l'espressione dei vissuti di impotenza e inadeguatezza e consentire la nascita dell'esperienza di riconoscimento reciproco. Anche in questo caso, è lo Sguardo simbolico del conduttore, a connotare il gruppo di una valenza riparatoria. Il gruppo può diventare un "materasso morbido" sul quale poter atterrare in caso di cadute e di piccole sconfitte e attraverso il quale proiettarsi in un mondo di possibilità solo se si costituisce come un luogo sicuro e significativo.

Secondo Lancini e Madeddu (2014) nella società attuale i giovani adulti sono impegnati in un processo di "terza nascita", proprio a causa del rinvio nel processo di realizzazione del sé sociale. I giovani che fanno domanda di terapia si confrontano con un malessere diffuso e multifattoriale, dovuto alle incertezze dei riferimenti, alle precarietà lavorative, affettive e identitarie. Il loro problema principale riguarda il senso di integrità della propria identità e il senso di continuità esistenziale.

Per tali ragioni l'approccio terapeutico deve sostenere i giovani in questo passaggio verso il sociale attraverso il processo di differenziazione dal sistema delle aspettative familiari e degli sguardi introiettati.

Molto utili a tale scopo sono le "scene virtuali" (Gasca, 2012), in quanto aiutano i giovani adulti a immaginare l'incontro con le situazioni temute, ad anticiparne gli effetti catastrofici e a individuare le possibili soluzioni. Il lavoro sulla competenza immaginale costituisce in questa fase evolutiva il fulcro del processo di cura, volto a ridurre il ritiro sociale, la depersonalizzazione e la dissociazione da sé. Le scene virtuali possono essere considerate una forma di immaginazione attiva, tecnica formulata da Jung per la prima volta nel saggio *La Funzione Trascendente* (1957/1958).

Secondo Jung, infatti, l'immaginazione attiva crea un ponte diretto con le personificazioni dell'inconscio, legate a nuclei complessuali non risolti.

A sostegno dei paradigmi teorici esplicitati, nel corso dell'attività seminariale è stato raccontato un caso clinico condotto attraverso una tecnica che integra il disegno, l'immaginazione attiva e lo psicodramma in un setting diadico.

A., 23 anni, si definisce perso nella realtà virtuale senza nessun pensiero o progettualità per il futuro. Non ha interesse per le relazioni reali, né tanto meno per il sesso e l'amore. Racconta che dopo il conseguimento del diploma della scuola superiore si è "bloccato". In casa, appare assente non partecipa alla vita familiare e

svaluta ogni tentativo di contatto da parte della sorella, maggiore di due anni e della madre. I genitori sono separati.

A. non esce di casa, non mantiene relazioni sociali tranne quelle virtuali con un compagno di scuola. Raramente incontra il padre, figura problematica, con una lunga storia di dipendenza da sostanze e dall'alcool.

L'unico rapporto affettivamente significativo è quello con il suo gatto. Nella relazione terapeutica, A. è privo di contenuti emotivi e appare incapace di apportare una narrazione articolata della propria esperienza.

Fonagy e Target (2005) con il concetto di difficoltà della mentalizzazione hanno evidenziato come la difficoltà di riconoscere i propri stati interni e le emozioni si traducono a livello del controtransfert in una esperienza di frustrazione e noia nel terapeuta. L'alessitimia è descritta da Vigna (2011) come una patologia dell'Anima in quanto l'Io del soggetto è totalmente dissociato dalle dimensioni inconse e preconce. Per superare questa rigidità dei processi che vincolano il soggetto ad apparire adeguato, ma inaccessibile sul versante delle emozioni, si è cercato di utilizzare uno schermo che consentisse la proiezione di sé in uno spazio bianco. Invitato a disegnare un ricordo di infanzia, A. rievoca che il suo gioco preferito era quello di disegnare un castello pieno di labirinti e trappole dove un re potente imprigionava e torturava i sudditi che non si adeguavano al suo volere. Questi disegni divenivano un palcoscenico nel quale lui e il suo amico immaginario giocavano interpretando vari ruoli. Il ruolo preferito, interpretato da A., era quello del re potente e severo, oppure del mago. Questi racconti fanno emergere nel terapeuta un'associazione con il padre del ragazzo distante e inaccessibile. Invitato a rappresentare attraverso un gioco di ruolo questo re e il suddito disubbidiente, nel ruolo di re, A. verbalizza: "Devo punirti perché mi hai deluso, solo così imparerai a comportarti", mentre nel ruolo del suddito si mostra passivo e incapace di reazione: "Ho sbagliato perché ho fatto le cose a modo mio". La scena evidenzia l'implicito della sintomatologia del ragazzo, ossia la percezione di sé come persona assoggettata a una parte sadica che lo imprigiona, che lo vincola in un continuo gioco-tortura e che rende impossibile ogni movimento di separazione e di autonomia.

Dopo il gioco di ruolo, A. porta, in una sessione seguente, un disegno dove si rappresenta come un omino vuoto all'interno, senza occhi e orecchie, in stile Kate Haring, che osserva il sorgere del sole sospeso sull'acqua. Sotto i piedi dell'omino, ci sono tre figure sovrapposte, mostruose, munite di artigli, ma nello stesso tempo con ferite sul corpo.

Considerata la difficoltà a portare sogni o altro materiale simbolico, i disegni e la loro drammatizzazione diventano nel tempo strumenti preziosi, utili ad accedere al suo mondo interno. Le tre figure mostruose assumono nel tempo i seguenti nomi: Rabbia, Vendetta e Distruzione. Tre dimensioni che non potevano essere riconosciute e che nel tempo diventano narrabili nella relazione terapeutica.

Dopo la fase teorica e clinica, l'attività esperienziale proposta si è essenzialmente basata sul ruolo che le tecniche di riscaldamento assumono nel gruppo di psicodramma con i giovani adulti.

Moreno (1946) affermava che non si può comprendere lo psicodramma e il suo potere trasformativo e terapeutico, senza considerare il ruolo delle tecniche di riscaldamento nella costruzione di una matrice di gruppo.

Un “buon” riscaldamento ascolta gli stati d’animo del gruppo e li accoglie, avendo come obiettivo prioritario quello di favorire il graduale incontro tra i partecipanti e di introdurre un clima cordiale e tollerante (Schützenberger, 2003; Boria, 1997), basato sull’annullamento del giudizio.

La costruzione di un ambiente relazionale nel quale sentirsi sicuri e ben accettati facilita l’abbassamento dell’ansia e delle difese, aprendo la strada alla condivisione autentica. Le ferite narcisistiche dei giovani adulti, intrappolati nell’impossibilità di affrontare i processi di separazione-individuazione, spesso si esprimono nel gruppo attraverso sentimenti di vergogna, alimentati dagli sguardi strabici sperimentati nell’infanzia. È importante, di conseguenza, che la scelta dei giochi di riscaldamento mirino a facilitare l’affidamento reciproco e l’abbassamento del livello di coscienza, sulla quale è costruito l’iperadattamento. Il giovane adulto è *Uno, nessuno e centomila*, riferendoci a Pirandello, poiché non ha completamente risolto il problema dell’alterità, ossia l’integrazione dello sguardo degli altri all’interno di una coerente rappresentazione di sé. Lo svincolo affettivo dalla famiglia passa, cioè, attraverso il superamento di quella dissociazione da Sé causata dall’interiorizzazione di uno sguardo che non corrisponde al vissuto del corpo e dell’esperienza soggettiva. Il nocciolo di questa reintegrazione consiste nel recupero del proprio *Daimon*, come lo definisce Hilmann (1996), ossia di un progetto di sé nato spontaneamente nella mente del soggetto.

Nel corso del seminario, i partecipanti sono stati guidati a visualizzare immagini del passato e, in particolare, a ritrovare il momento in cui era nata l’intuizione di ciò che si voleva fare da grandi. Il recupero del Sogno-Progetto, nato nella propria infanzia, ha permesso al gruppo di prendere consapevolezza del ruolo fondativo del Sé svolto da queste immagini.

Lo sguardo sul gruppo di formazione: osservazioni conclusive

Nella fase di progettazione, il gruppo di lavoro, con le sue diverse componenti, ha strutturato un approfondito confronto tra le differenti declinazioni del modello psicodrammatico utilizzate dai colleghi spagnoli e italiani, per creare le premesse per un lavoro comune. Pensare insieme, avere cura del legame che si andava stabilendo, immaginare il gruppo di formazione prima della sua nascita, è paragonabile a una gestazione in cui desiderio, intenzionalità e motivazione devono potersi collocare all’interno di un setting capace di garantire la vita del gruppo nel modo migliore possibile.

La finalità prioritaria del gruppo di lavoro è stata certamente la creazione di un ambiente sufficientemente sicuro, entro la cui cornice potessero essere portati non solo gli elementi del pensiero riflessivo, ma anche quelli esperienziali legati all'attivazione del corpo e dell'immaginale.

Il seminario originariamente avrebbe dovuto realizzarsi all'interno di uno spazio fisico reale, un luogo accuratamente scelto, ma l'irruzione di un elemento del tutto imprevedibile, la Sars-Cov2 ha impedito la realizzazione di gruppi in presenza. L'immagine antica del gruppo, universalmente rappresentato attraverso il cerchio in uno spazio fisico condiviso, è stata sospesa poiché divenuta pericolosa.

Il trauma provocato dalla pandemia e dalle restrizioni ha costretto così anche i nostri conduttori a rifugiarsi nello spazio virtuale, come naufraghi su una zattera, esiliati dagli elementi costitutivi della presenza fisica. Tutto ciò che rappresentava una comunicazione in senso somatico, come la scelta del posto, la postura, il gesto, lo sguardo, l'olfatto, venivano meno, penalizzando l'aspetto fondamentale dello psicodramma: lo spazio plastico della rappresentazione.

Il seminario ha dovuto, quindi, essere ripensato e riadattato, per poter essere sottratto all'estinzione, e trasferito dallo spazio fisico a quello virtuale, sotto la spinta di forze adattive e dello spirito della ricerca e della sperimentazione.

Il nuovo contesto ha richiesto uno sforzo rielaborativo sia riguardante gli strumenti, sia la definizione di un setting in cui non era più possibile cogliere il gruppo facendo circolare lo sguardo.

Un seminario che aveva come tema centrale l'intreccio degli sguardi, si ritrovava nella situazione paradossale di assenza di questo presupposto interattivo. Al contrario, il gruppo si presentava appiattito dallo schermo, in caselle prive di profondità. Tutta la ricerca metodologica effettuata si è posta l'obiettivo di superare tale limite. Una presenza incorporea, come una immaginaria piuma, ha dato avvio al *riscaldamento* iniziale, cercando di rianimare quell'intreccio attraverso il gioco del soffiare una piuma oltre i confini del proprio schermo. E non si è trattato solamente di riscaldare il gruppo perché potesse calarsi nell'esperienza vincendo le resistenze, come normalmente sarebbe accaduto. In realtà, ha anche risposto al bisogno di compiere un passaggio verso il poter esistere. Le evoluzioni della piuma, oltre le cornici, non hanno solamente connesso tra loro le figure racchiuse e isolate nelle caselle, persino frammentate dai fallimenti delle connessioni internet, ma anche ricucito le ferite della separazione, della mancanza di respiro, che incombeva minacciosa nel clima collettivo del momento.

Se, a un livello più manifesto, la sequenza formativa è riuscita a far attraversare i passaggi emotivi necessari a calarsi nello specifico evolutivo che

caratterizza l'infanzia, l'adolescenza e il giovane adulto, a un livello implicito ha consentito al gruppo di vivere un processo di nascita, un gruppo nuovo sottratto all'estinzione e rivestito di nuovi panni, come Mosè salvato dalle acque.

Attraverso il racconto di una fiaba, il gruppo ha potuto rivivere i momenti significativi della propria infanzia, andando alla ricerca di un mantello rosso, emblema non solamente del calore e della morbidezza della pelle materna, ma anche metafora della ricerca del contatto ed espressione del bisogno collettivo di conforto in un mondo che lo impediva.

Il gruppo ha poi ricontattato la propria adolescenza attraverso la rappresentazione di un sogno le cui raffigurazioni alludevano alla separazione dai genitori, ai turbamenti della crescita, alla curiosità e al desiderio, immagini vitali che da una parte hanno indotto all'esplorazione e alla passione e, dall'altra, al bisogno di ripararsi per maturare la forza e affrontare le proprie paure.

In questa esperienza virtuale, non solo per lo strumento ma anche per la possibilità di proiettarsi nel tempo passato e nel progetto, il gruppo ha potuto anche esprimere i propri turbamenti e il proprio sentirsi sradicati dalle proprie sicurezze, riattivando quell'istinto vitale necessario a fronteggiare le emozioni non ancora governabili.

Infine, il gruppo è approdato nel vivo della ricerca della propria identità, del diritto di esistere anche socialmente e dei blocchi che lo impediscono, con l'occlusione delle proprie emozioni. L'immersione nella storia di un ragazzo che non osava fare il suo ingresso nel mondo, paludato in profonde paure, che esprimeva attraverso il disegno, sembrava portare in luce la necessità di affrontare il rischio per non perdere l'opportunità dell'esistere, affrontando i propri demoni con tutte le armi a disposizione. In questo ultimo passaggio, metafora dei contenuti presenti nel gruppo, alimentati dal trauma collettivo, sono state affrontate le emozioni inesprese connesse all'isolamento e alla paura di soccombere. Il caso clinico è diventato, in pratica, lo scenario entro il quale rappresentare quanto presente nella matrice del gruppo stesso.

Si potrebbe, infine, dire che il seminario abbia svolto non solo il compito di contribuire alla formazione di terapeuti dell'età evolutiva, ma anche a ricercare nuovi modi per l'agire psicodrammatico e per la costruzione di un luogo protetto nel quale contattare e condividere le angosce della socialità ferita e sofferente.

Riferimenti bibliografici

- Benjamin J. (2019). *Il riconoscimento reciproco. L'intersoggettività e il terzo*. Milano: Raffaello Cortina.
- Binswanger L. (1961). *Per un'antropologia fenomenologica*. Milano: Feltrinelli, 1984.
- Boria G. (1997). *Lo psicodramma classico*. Milano: FrancoAngeli.
- Fivaz Depeursinge E. e Corboz Warnernery A. (1999). *Il triangolo primario. Le prime interazioni triadiche tra padre, madre e bambino*. Milano: Raffaello Cortina, 2000.
- Fogel A., Garvey A., Hsu H. e West Stroming D. (2006). *Change Processes in Interpersonal Relationships: A Relational Historical Approach using Early Mother-infant Communication*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Fonagy P. e Target M. (2001). *Attaccamento e funzione riflessiva*. Milano: Raffaello Cortina, 2004.
- Fonagy P. e Target M. (2005). *Psicopatologia evolutiva, le teorie psicoanalitiche*. Milano: Raffaello Cortina.
- Gallese V. (2005). Embodied Simulation: from Neurons to Phenomena Experience. *Phenomenology and the Cognitive Science*, 4: 23-28.
DOI: 10.1007/s11097-005-4737-z
- Gasca G. (2012). *Lo psicodramma gruppoanalitico*. Milano: Raffaello Cortina.
- Heidegger M. (1927). *Essere e tempo*. Milano: Longanesi, 1971.
- Henche I. (2016). El Psicodrama de los Cuentos de Hadas: Una Fuente de Creación de Sueños. *Revista Vínculos del ITGP*. Febrero de 2016.
- Henche I. (2021). *El regalo del lobo. Psicodrama Simbólico y cuentos de hadas*. Madrid: Arzalia.
- Hilman J. (1996). *Il codice dell'anima*. Milano: Adelphi, 1997.
- Husserl E. (1913). *Idee per una fenomenologia pura e per una filosofia fenomenologica*. Trad. it.: di Alliney G., integrata da Filippini E., vol. II. Torino: Einaudi, 2002.
- Jung C.G. (1967). La funzione trascendente. In: Opere. Vol. VIII, *La dinamica dell'inconscio*. Torino: coll. "Gli Archi", Bollati Boringhieri, 1994.
- Jung C.G. (1994). *La dinamica dell'inconscio*. Opere. Vol. VIII. Torino: Bollati Boringhieri, 1976.
- Lacan J. (1966). *Scritti*. Vol. 2. Torino: Einaudi, 1974.
- Lancini M. e Madeddu F. (2014). *Giovane adulto. La terza nascita*. Milano: Raffaello Cortina.
- Merleau Ponty M. (1945). *Fenomenologia della percezione*. Milano: Bompiani, 2019.
- Merleau Ponty M. (1964). *Il visibile e l'invisibile*. Milano: Bompiani, 1969.
- Moreno J.L. (1946). *Manuale di Psicodramma*. Roma: Astrolabio, 1965.
- Scategni W. (1994). *Psicodramma e terapia di gruppo. Tempo e spazio dell'anima*. Como: Red.
- Schechner R. (1970-1983). *La Teoria della performance*. Milano: Bulzoni, 1984.
- Schützenberger A. (2003). *Lo psicodramma*. Roma: Di Rienzo, 2008.

- Sordano A. (2006). *Fiaba, sogno ed intersoggettività. Lo psicodramma analitico con bambini e adolescenti*. Torino: Bollati Boringhieri.
- Sordano A. (2018). L'osservazione nella psicoterapia di gruppo con adolescenti: la prospettiva intersoggettiva. *Gruppi*, XIX, 1: 68-86.
DOI: 10.3280/GRU2018-001005
- Stanislavskij K.S. (1957). *Il lavoro dell'attore sul personaggio*. Bari: Biblioteca Universale Laterza, 1993.
- Stern D. (2004). *Il momento presente. In psicoterapia e nella vita quotidiana*. Milano: Raffaello Cortina, 2005.
- Trevarthen C. (1999). What Infant's Imitation Communicate: with Mothers, with Fathers and with Peers. In: Nadel J. e Brunerworth G., a cura di, *Imitation in Infancy*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Tronick E.Z., Als H., Adamson L.B., Wise S. e Brazelton T.B. (1978). The Infant's Response to Entrapment between Contradictory Message in Face-to-face Interaction. *J. of American Academy of Child Psychiatry*, 17, 1: 1-13.
DOI: 10.1016/S0002-7138(09)62273-1
- Vigna A.F. (2011). *Riconessioni, dall'alessitimia all'Anima*. Milano: Moretti e Vitali.
- Winnicott D.W. (1971). *Gioco e realtà*. Roma: Armando, 1974.

Storia di un Quark*. Il gruppo esperienziale in doppia conduzione

di Fabrizio Seripa**

[Ricevuto il 24/05/2022
Accettato il 04/09/2022]

Riassunto

L'articolo intende interrogare l'esperienza del gruppo esperienziale in assetto di doppia conduzione offerto agli specializzandi del primo e secondo anno di corso della scuola COIRAG sede di Roma nel 2019/2020/2021. Per doppia conduzione si intende un assetto in cui la lezione esperienziale è divisa in due sessioni da due ore in cui si alterna il dispositivo dello Psicodramma freudiano a quello della Gruppoanalisi. L'articolo mostra come il *trait d'union* tra animatori gruppo e teoria sia emerso nel processo di rêverie che li ha coinvolti. Tutto ciò ha permesso, grazie allo strumento dell'osservazione, l'avvio di un pensiero teorico trasversale che interroga il gruppo analitico indipendentemente dal dispositivo utilizzato.

Parole chiave: Gruppo esperienziale, Psicodramma, Gruppoanalisi, Tanatosi, Rêverie.

* Il Vocabolario on line della Treccani definisce così il Quark: «Cosa ignota o inconoscibile, usato come parola di significato indeterminato da J. Joyce nella frase *three quarks for Muster Mark* del romanzo del 1939 *Finnegans Wake*. In fisica delle particelle, denominazione Quark è stata data nel 1964 dal fisico statunitense M. Gell Man ai costituenti fondamentali della materia adronica, cioè di tutte le particelle osservate che sono soggette ad interazioni forti».

** Psicologo, psicoterapeuta individuale e di gruppo COIRAG, psicodrammatista, membro titolare SiPSA, socio Apeiron, docente COIRAG, referente Osservatorio rivista *Gruppi*. Consulente e supervisore CeS Roma Onlus, consulente Ministero della Giustizia (via Monterone, 2 – 00186 Roma); fabrizioseripa2@libero.it

Gruppi/Groups (ISSN 1826-2589, ISSN 1972-4837), 2/2021
DOI: 10.3280/gruoa2-2021oa15807

TEMA

Abstract. *Story of a Quark. The experiential group in double management*

The article intends to interrogate the experience of the experiential group in a dual management structure offered to postgraduates of the first and second year of the COIRAG school in Rome in 2019/2020/2021. The double used the device of Freudian psychodrama alternating with the device of the group analysis. The article shows how the *trait d'union* between group animators and theory emerged in the rêverie process that involved them and allowed, using observation, to be able to initiate a theoretical thought not directly connected to the reference device of the entertainers.

Keywords: Experiential group, Psychodrama, Group analysis, Thanatosis, Rêverie.

Introduzione

La Scuola di specializzazione COIRAG è capace di restituire agli allievi una formazione che spazia tra le varie anime che la costituiscono. Ciascuna di esse condivide con le altre la matrice psicodinamica e l'interesse verso i gruppi. Le radici comuni consentono il dialogo tra professionisti.

A tal fine la COIRAG ha elaborato diversi setting utili allo studio delle possibilità che la conoscenza reciproca offre, uno fra tutti è il Workshop che si svolge ogni anno a Fiesole. In questo seminario intensivo i vari modelli trovano posto in una agorà che li esprime l'uno vicino all'altro.

Su questa scia la sede della scuola di Roma ha scelto, per gli anni dal 2019 al 2021, di intervenire sul setting della materia Gruppo esperienziale per gli specializzandi del primo e secondo anno donandole l'assetto della doppia conduzione.

Per loro sono state previste lezioni divise in due sessioni che hanno alternato una seduta condotta con il dispositivo della Gruppoanalisi a una seduta animata con il dispositivo dello Psicodramma freudiano.

La doppia conduzione prevedeva comunque la presenza in aula di tutti e due i docenti, ossia, quando uno animava l'altro era comunque presente e viceversa.

Il nuovo assetto ha permesso agli allievi un'importante esperienza di conoscenza non solo di entrambi i modelli ma anche del transito dall'uno all'altro.

Parallelamente anche i docenti hanno vissuto, se pur da un vertice diverso, qualcosa di simile.

Per loro si sono create le condizioni per osservare il lavoro dell'altro e per essere osservati mentre si conduceva. La pausa tra un gruppo e l'altro e gli scambi di impressioni a fine giornata sono diventati, per i conduttori, un importante spazio di elaborazione. Durante le lezioni i docenti si andavano

accorgendo come le caratteristiche del setting li stava portando ad assumere, in maniera naturale, sia la funzione di conduttore che quella di osservatore.

Tutto ciò li ha indotti a introdurre, a fine seduta, la lettura di uno scritto da parte del docente che, non animando, poteva elaborare una restituzione frutto della sua osservazione.

In questo modo, l'esperienza elaborativa del transito da un modello all'altro vissuta dai docenti è uscita dagli spazi informali delle pause tra una seduta e l'altra e ha trovato posto nel lavoro di osservazione e restituzione.

L'esperienza del transito ha potuto iniziare a prendere parola.

Due formazioni diverse si sono trovate a osservarsi nel vivo del lavoro esperienziale.

Inevitabilmente sono iniziate ad apparire tracce che delineavano percorsi possibili di studio e approfondimento del lavoro analitico con i gruppi.

Malgrado non sia stato possibile continuare l'offerta formativa della doppia conduzione per il 2022 si è comunque pensato di lasciare una traccia di quanto vissuto fino al 2021.

Il passaggio alla teoria

«La teoria rappresenta, allo stesso tempo, una necessità e una violenza e contro di essa si oppongono le più aspre resistenze. Non è un caso, giacché la teoria in qualche modo rompe dall'esterno il guscio nel quale l'inconscio è circondato e consente di vedere ciò che sta al di là. Orbene proprio in ciò, nella (temuta) effrazione del guscio (Mahler, Pine, Bergman, 1975) di una pellicola, di una membrana, di uno scudo (Freud, 1920, 1925b), sta il trauma» (Semi, 1997, p. 64).

Per Semi, autore di queste parole, le due principali resistenze che il *fare teoria* incontra sono la rimozione, dovuta alle rappresentazioni sgradite a cui si rischia di fare riferimento nel lavoro di elaborazione teorica, e l'eccessiva sofisticazione dei fenomeni, in conseguenza della quale si finisce per allontanarsi da essi.

Facendo tesoro di queste raccomandazioni l'elaborazione teorica che si vuole proporre attraverso queste pagine parte proprio dal trauma, dalla perforazione di un guscio.

La scelta di consentire agli allievi di fare un'esperienza in doppia conduzione è infatti già l'esempio di un trauma, una perforazione del guscio protettivo rappresentato dall'idea dell'aver un proprio modello di riferimento univoco e, in una qualche maniera, invincibile.

Attraverso il gruppo in doppia conduzione gli allievi della scuola COIRAG hanno sperimentano, fin dall'inizio della esperienza formativa ed esperienziale, la pluralità dei dispositivi e il transito dall'uno all'altro.

Una Scuola, dunque, in cui a questo “trauma” è stato dato uno spazio di elaborazione esperienziale importante che si spera possa trovare voce in questo articolo.

Transito e osservazione

«Stanco com'ero di indagini naturalistiche credetti bene di guardarmi che non mi capitasse come a coloro che durante un'eclissi contemplano e indagano il sole: alcuni ci perdono gli occhi se non si limitano a considerare l'immagine riflessa nell'acqua o in qualcos'altro di simile. E così pensai anch'io, e temetti mi si accecasse del tutto l'anima a voler guardare direttamente le cose con gli occhi e a cercare di coglierle con ciascuno dei sensi. E mi parve che dovessi rifugiarmi nei miei discorsi e considerare in essi la verità delle cose» (Scotti, 2002, p. 46).

Secondo Platone queste parole sono di Socrate e vengono utilizzate da Scotti per introdurci a un approfondimento proprio sul tema dell'osservazione.

Se si guarda il sole direttamente si rischia di rimanerne accecati, e Socrate ci racconta come lui stesso temesse di guardare le cose per quello che veramente erano. L'incontro con la realtà è qualcosa di accecante, qualcosa capace di slegare il discorso, di andare laddove l'inganno mostra la sua faccia.

L'essere umano, e non solo lui, è immerso in questo bagno solare, alle prese con una sorgente di luci e ombre che diventano racconti di quel complesso rapporto tra chi guarda e tra chi è guardato.

Questo pericoloso intreccio interroga da sempre l'uomo su se stesso e il mondo che lo circonda.

La psicoanalisi nasce con la pubblicazione, nel 1898 dell'*Interpretazione dei sogni* di Freud. Il padre della psicoanalisi grazie allo studio dell'attività onirica ha fondato un linguaggio adatto ai tempi della modernità con cui raccontare le pulsioni e i loro destini. Ma l'essenza della pulsione è qualcosa di così “reale”, come direbbe Lacan, da non poter essere analizzata fino in fondo, è qualcosa di cui però, possiamo interrogare i segni che lascia a ogni suo passaggio.

Proviamo ora a calarci dentro una seduta del gruppo esperienziale per esplorare come, la dimensione dell'inconscio, si sia espressa in una conformazione tale da entrare in risonanza proprio con il setting del gruppo stesso e la sua particolarità di doppia conduzione.

A questo punto è però opportuno fare alcune precisazioni. La doppia conduzione è iniziata prima dell'avvento del Covid 19 e si è conclusa con il 2021. Il contenuto mortifero della pandemia è entrato nelle lezioni del

Gruppo esperienziale sia attraverso il cambiamento del setting sia attraverso vari contenuti e associazioni¹.

La seduta da cui nasce questo scritto è stata scelta proprio perché, malgrado le apparenze, ha sviluppato delle riflessioni che non sono in relazione con la presenza o meno del Covid 19.

Tutto ciò garantisce maggior riservatezza ai gruppi classe con i quali si è lavorato in questi anni e, in aggiunta, il focus stesso attorno al quale si è mossa la seduta in questione, torna molto spesso nei gruppi composti da specializzandi. Si tratta infatti della relazione tra tirocinante e paziente in relazione al tema del lutto, di come sia difficile farsi riconoscere come curanti, specialmente quando ci si trova davanti ad adulti pieni di sofferenze. Il lutto stesso ha poi diversi significati e si estende a una serie di esperienze molto diverse tra loro. Nel testo si farà riferimento a uno specializzando in particolare al quale è stato dato, per convenzione, il genere maschile.

Fatte le dovute premesse possiamo ora tornare al gruppo in questione e in particolare a una seduta in cui si stava utilizzando l'assetto psicodrammatico. Mentre uno specializzando raccontava l'incontro/scontro con un paziente portatore di una grave malattia fisica, tutto il gruppo e con lui lo stesso protagonista della scena raccontata, sembrava mettere totalmente da parte il tema della sofferenza e del lutto vissuto dal paziente. A predominare la scena era la rabbia o il senso di sconfitta fatto vivere da questo paziente che non riconosceva, nella persona del tirocinante psicoterapeuta, un professionista capace di aiutarlo. A nulla sono valsi il cambio di ruolo tra tirocinante e paziente, neanche i doppi si sono discostati da questo assetto.

Tutto sembrava procedere tangenzialmente a una zona d'ombra che campeggiava silente sulla scena della seduta.

¹ Personalmente, malgrado lo scetticismo iniziale legato all'utilizzo del dispositivo psicodrammatico on line, posso dire che nei Gruppi esperienziali l'assenza del corpo altrui vero e proprio non ha impedito un adeguato svolgimento delle lezioni. Questa assenza è stata, per ora e a mio avviso, qualcosa di più simile a un taglio su una tela. Un taglio in cui la lama ha reciso la trama sulla quale, fino a quel momento, era stato possibile mantenere coesa l'immagine degli altri ai loro corpi. Il taglio dalla presenza creato dalla distanza e la necessità di usare supporti tecnologici ci ha obbligati a dover intessere tra di noi una nuova trama. In questa nuova condizione gruppale, il singolo è rimasto solo con il proprio corpo, dovendo mettere assieme l'immagine degli schermi al suono delle voci che arrivavano dai vari PC, telefoni e tablet. Ciascun componente del gruppo ha avviato un nuovo lavoro di tessitura che ha dovuto fare i conti con la mancanza verso la ridefinizione di un'immagine e a cui è possibile dare, se vogliamo, il nome di Immagine Sonora. In queste parole si riscontra il riferimento all'immagine sonora così come la userebbe un audiofilo, ossia quell'emozione e sensazione di profondità e tridimensionalità che il suono è capace di suscitare e a cui giustamente si dà definizione di immagine sonora. Nel caso dei gruppi on line possiamo dire che essi hanno funzionato perché si è creata un'immagine/trama nuova, scaturita dalla relazione tra video e suono, che ha attraversato ogni persona fisica del gruppo, creando un'altra immagine, un'immagine sonora.

Lacan, nel *Seminario XI* (1979), utilizza l'anamorfo e il famoso quadro di Hans Holbein, "Gli ambasciatori", per introdurre il lettore a qualcosa di simile. In questo quadro, vicino ai due ambasciatori, ci sono gli oggetti belli del mondo ma proprio a terra, tra i due personaggi, si trova una strana presenza. Una forma che svela la sua vera natura solo se la si guarda da una particolare angolatura. Essa, infatti, non è una macchia o un tappeto malmesso, bensì un teschio.

Effigie della morte, rappresenta ciò che non è possibile dire ma che riguarda il vero messaggio portato dai personaggi.

Questo tipo di gioco ottico si chiama anamorfo.

Il teschio del quadro ci riporta a ciò che Freud chiamava *das Ding*, o La Cosa. Per capire meglio ciò di cui si sta parlando possiamo utilizzare le parole di Di Ciaccia:

«Ognuno di noi si trova nella propria vita come in un'anamorfo: crediamo di essere in un circo e invece siamo in un'arena, come dice Henri Miller da qualche parte.

Anche se Lacan direbbe il contrario: crediamo di essere in un'arena, invece siamo in un circo. Ebbene, la "cosa" si presenta nella vita sempre come un'anamorfo. Della "cosa" non si può avere una visione diretta. Il lavoro dell'analisi è, per Lacan, quel lavoro che ti permette di occupare correttamente quel posto da cui puoi vedere che cos'è quella "cosa" che ti inquieta ma che è il centro del tuo pensiero e della tua vita stessa» (Di Ciaccia in Fasoli, 2007).

Effettivamente in quel momento della lezione/seduta non era chiaro quale "posto" l'animatore avrebbe dovuto prendere. Il gruppo stava mettendo da parte un elemento tanto importante quanto evidente, ossia il lutto che il paziente viveva sulla sua pelle.

Sarebbe stato possibile restituire questa riflessione attraverso un intervento dell'animatore, andare nella direzione di un'interpretazione più o meno insatura. Tutto ciò sarebbe però servito a interrogare quella "cosa" messa da parte da tutti quanti? Non sarebbe piuttosto stato semplicemente un modo per uscire dall'imbarazzo, per lanciare una freccia nel cerchio?

Al contrario, non farlo, lasciare fare al gruppo il suo gioco non sarebbe stato invece un gesto di collusione con le resistenze del gruppo stesso?

Come dare parola a quella "cosa" messa lì, in un silenzio a tratti assordante?

La seduta andava verso la conclusione e iniziai ad avere mille pensieri in mente. Tra questi si fece largo il ricordo di quando mi stavo per laureare e andavo a intervistare i malati di AIDS. Ricordai le parole di un autore, Paolo Rigliano (1994), il quale diceva che non è utile parlare direttamente di morte con chi ne sta correndo il rischio, a meno che non sia il paziente a farlo per primo. Pensai anche a tutti i documentari visti in televisione sulla vita degli

animali nei quali la battaglia per la sopravvivenza non lascia spazio alla pietà. Mi venne allora in mente come alcuni animali, in determinate circostanze, si fingano morti per scappare dai predatori. Ricordai anche come da bambino fossi attratto dalla vita in natura e come aspettavo con ansia la sigla di Quark². Per me non era solo un piacere ascoltare quelle note, era anche un modo per uscire dalle ansie e dalle tensioni della vita di un bambino come tanti. Era un modo per “sopravvivere” alla scuola, alle aspettative dei genitori, alle mie. Ascoltavo quella sigla standomene in pace sul divano mentre mia madre spicciava la cucina.

Un autore a me caro, Ogden, in *Rêverie e interpretazione* scrive:

«È quasi impossibile non avere l’impulso di scartare le rêverie, poiché in genere si tratta di un’esperienza che prende le forme più banali e insieme più personali. Queste forme, specialmente nei primi tentativi di pervenire alla simbolizzazione verbale dell’esperienza di rêverie, sono la materia stessa della vita ordinaria, le preoccupazioni quotidiane che si accumulano nel processo di diventare vivi come essere umani» (Ogden, 1999, p. 85).

Per Ogden la questione sarebbe stata chiara, utilizzare le associazioni per elaborare l’intervento da restituire al gruppo e permettere così al transfert di prendere vita attraverso la possibilità di una rappresentazione verbale.

La seduta stava però giungendo al termine, così decisi di intervenire dicendo che effettivamente c’era qualcosa, in questo gioco e nel gruppo, a cui non era possibile dar parola in questo momento, qualcosa che però stava girando tra di noi.

Nelle mie intenzioni queste parole erano lì a significare che l’animatore si era accorto di quello che stava succedendo, ossia che *un non detto* era in circolo. Contemporaneamente l’intervento voleva comunicare al gruppo che l’animatore riconosceva ad esso, e ai suoi componenti, il diritto al proprio tempo e al proprio percorso associativo.

Lasciai quindi spazio all’osservazione del collega, che ascoltai in una condizione sensoriale confusa e, mentre il collega leggeva il suo lavoro, in me erano ancora presenti sia le parole del gruppo che le immagini e i ricordi vissuti assieme a tutti gli altri.

Nella seduta successiva, lo specializzando, attraverso il lavoro del gruppo, ha potuto dare parola al vissuto di lutto che stava vivendo in prima

² La sigla di Quark è l’aria dalla suite n. 3 in re maggiore di Johann Sebastian Bach nella versione eseguita dal gruppo Les Swingles Singers e pubblicata nel loro album d’esordio del 1963 *Jazz Sébastien Bach*. Quark era il nome della trasmissione curata da Piero Angela che si componeva di un documentario sul mondo animale e di alcune rubriche a carattere scientifico divulgativo. Negli anni Ottanta veniva trasmessa nel primo pomeriggio, orario in cui i bambini generalmente avevano concluso la giornata scolastica.

persona. Questo ha permesso al gruppo stesso di interrogare i propri lutti interni inerenti alle uscite dal gruppo classe di alcuni loro colleghi. Il gruppo ha potuto quindi rilassarsi, consentendo alla vita di sedersi vicino alla sofferenza e trasformando una resistenza in una risorsa.

L'osservazione conclusiva ha portato con sé la carica energetica e ironica di una giornata in cui elementi luttuosi hanno sia mortificato che vivificato il gruppo nella sua complessità, implicando docenti e allievi in un processo ancora non del tutto evidente.

Durante la pausa tra le due sedute, infatti, i due conduttori avevano condiviso le proprie riflessioni andando, però, un passo oltre. Oltre alle varie riflessioni che si scambiano tra colleghi i due hanno iniziato a raccontarsi le associazioni che avevano fatto durante la seduta precedente, mentre gli allievi giocavano o facevano i doppi.

In quello spazio interstiziale tra le due sedute, le rêverie degli animatori si sono unite con quelle del gruppo a fare da sfondo creando un luogo elaborativo e transferale che ha permesso l'emersione di associazioni ed emozioni che hanno trovato, nella seduta successiva, un luogo di elaborazione anche per i conduttori stessi.

Tanatosi

Il lavoro di scambio tra i conduttori non si è concluso con il termine della lezione.

Entrambi avevamo vissuto, nelle nostre associazioni, emozioni e ricordi in quella particolare condizione di apparente blocco che il gruppo stava vivendo nella prima seduta.

Questa considerazione mostra come docenti e allievi siano transitati in una rêverie che può essere raccontata a più livelli.

L'intervento del docente durante il gruppo, le osservazioni restituite a fine seduta, lo scambio tra docenti tra una seduta e l'altra.

Tutto ciò assieme al dispositivo proprio e dell'altro.

È però possibile dare voce anche a un ulteriore livello teorico. Che riflessione possiamo fare riguardo l'assetto o la forma che il gruppo ha assunto in seduta?

Se prendiamo per buone le parole di Ogden, quando ci dice di utilizzare le associazioni vissute durante le rêverie, finiamo per tornare davanti a un documentario sulla vita degli animali. Siamo quindi più o meno nel primo pomeriggio e a presentare la trasmissione è il famoso Piero Angela, il quale, da esperto quale è, ci spiega che il gruppo, durante la rappresentazione, aveva vissuto una *tanatosi*.

In etologia si definisce tanatosi:

«Il comportamento legato ad alcune specie animali, come ad esempio l'opossum, che simulano una morte apparente quando si trovano impossibilitati alla fuga o di fronte a predatori che si cibano di sole prede vive» (Treccani, enciclopedia on line).

In realtà la tanatosi non è solo un meccanismo di difesa ma anche un meccanismo di attacco utilizzato ad esempio dalle volpi comuni per assalire gli uccelli spazzini. In effetti, l'immagine dell'animale che finge di essere morto, rende bene la posizione che il gruppo stava vivendo. Nella tanatosi il lutto era talmente evidente, che per sfuggire al nemico aveva scelto di immobilizzarsi come un opossum. Un'altra ipotesi potrebbe essere quella che descrive il gruppo in una posizione di attesa, pronto come una volpe ad aggredire chi l'avesse nominato. Svegliare l'animale dalla tanatosi avrebbe significato esporlo come una preda, lasciargli semplicemente fare il suo gioco d'attesa avrebbe però messo l'animazione proprio al posto dell'anamorfose, dentro un sole accecante. Era necessario uno spostamento, una posizione diversa.

Unica restituzione possibile, sia per l'allievo protagonista del gioco che per il gruppo stesso, è stata quella di dire che sulla scena c'era qualcosa di indicibile.

Conclusioni

La definizione di tanatosi come assetto gruppale anamorfico è, se vogliamo, una definizione legata alla morfologia dei gruppi. Essa è il risultato di un processo di teorizzazione nato all'interno del gruppo esperienziale in doppia conduzione. Possiamo dire che è qualcosa di condivisibile sia per chi intende il gruppo secondo il modello legato allo Psicodramma freudiano, sia per chi lo intende secondo il modello della Gruppoanalisi. Il transito dei docenti e degli specializzandi tra i due dispositivi ha poi mostrato come la rêverie permetta di uscire dal guscio protettivo della modellistica andando nella direzione di una ricerca di base.

La matrice analitica del discorso formativo in COIRAG mette inevitabilmente specializzandi e docenti di fronte al mistero dell'essere umano. La stessa parola Quark significa ciò che è ignoto e inconoscibile e viene usata in fisica per descrivere piccolissime particelle adroniche.

Per quanto ignote e inconoscibili esse siano, darle un nome vuol dire aver riconosciuto con loro una relazione, un incontro, un transfert che racconta qualcosa di forte ed energetico.

Il gruppo in doppia conduzione ha lavorato, utilizzando due dispositivi diversi in profonda sinergia creando un luogo "terzo" nel quale ospitare

l'energia del Quark. Questo luogo terzo si è delineato nelle rêverie condivise tra animatori e partecipanti del gruppo. Un altro luogo terzo emerge anche da queste piccole riflessioni teoriche che perforano, unendole, le superfici dei nostri modelli.

Volendo andare ancora oltre possiamo anche dire che *Gruppi*, ospitando questo articolo, dà, ai lettori, una possibilità in più per entrare nel dibattito della formazione.

Recuperando le osservazioni di Semi riguardo al fare teoria, la speranza è che queste pagine non si siano perse troppo nei meandri del pensiero e che abbiano almeno provato a cercare un po' di luce.

Ringraziamenti

Colgo l'occasione per ringraziare la sede di Roma della COIRAG che mi ha consentito di vivere questa particolare esperienza. Ringrazio le classi con cui ho condiviso le lezioni in quanto, se è vero che la scrittura prende spunto da una particolare seduta, essa è comunque il frutto di un lavoro trasversale.

Un particolare ringraziamento va al terapeuta con cui ho condiviso la docenza e uno ancora più sentito ai lettori di questo articolo nella speranza che possa aver suscitato loro interesse e perché no, qualche critica.

Riferimenti bibliografici

- Fasoli D., a cura di (2007). "L'Oscurità" di Jacques Lacan. Intervista ad Antonio Di Ciaccia. Testo disponibile al sito: <http://www.humantrainer.com/articoli/intervista-di-ciaccia-lacan.html>
- Freud S. (1898). *L'Interpretazione dei sogni*. OSF, 3. Torino: Bollati Boringhieri.
- Lacan J. (1979). *Il seminario. Libro XI. I quattro concetti fondamentali della psicoanalisi*. Torino: Einaudi.
- Les Swingles Singers (1963). *Jazz Sébastien Bach*. Album su Discogs.
- Ogden T.H. (1999). *Rêverie e interpretazione*. Roma: Astrolabio Ubaldini.
- Rigliano P. (1994). *L'AIDS e il suo dolore*. Torino: EGA Edizioni Gruppo Abele.
- Scotti F. (2002). *Osservare e comprendere*. Roma: Borla.
- Semi A.A. (1997). *Trattato di psicoanalisi*. Vol. II. Milano: Raffaello Cortina.
- Treccani, vocabolario on line, <https://www.treccani.it/enciclopedia/>

“Andiamocene per vichi e vicarielli”. La prospettiva “analitico-gruppale” nella diagnosi e nella costruzione del progetto terapeutico

di Maria Teresa Gargano*, Federica Marra** e
Emma Locascio Aliberti***

[Ricevuto il 25/09/2022
Accettato il 09/01/2023]

Riassunto

L'articolo seguente approfondisce il tema relativo alla diagnosi secondo il vertice gruppoanalitico. In ambito formativo, la stesura del presente lavoro nasce dalla collaborazione tra docenti e specializzandi della Scuola di specializzazione COIRAG, sede di Roma. In particolare, alcuni specializzandi hanno presentato un estratto di questo articolo al seminario tenuto da Vittorio Lingiardi e Nancy McWilliams, dal titolo “Il campo della diagnosi: personalità, famiglia e contesto”. La diagnosi è approfondita a partire da un caso clinico, esemplificativo di una modalità di osservare il processo diagnostico e costruire il progetto terapeutico, all'interno del campo gruppoanalitico. L'attenzione degli autori si è così focalizzata su alcune variabili del processo diagnostico, come il rapporto tra identificazione e identità, rete familiare e rete sociale, il co-transfert, il lavoro sul sogno, il livello istituzionale. La diagnosi analitica del paziente implica per gli autori un'osservazione accurata sia del mondo

* Psicoterapeuta, gruppoanalista, dottore di ricerca in Psicologia. Conduce gruppi a orientamento analitico in ambito formativo e clinico, con interventi multipersonali. Socio del Laboratorio di Gruppoanalisi, docente della materia “Progetto diagnostico e costruzione del processo terapeutico” presso la COIRAG, sede di Roma (via Dei Campi Flegrei, 65 – 00141 Roma); mariateresagargano@gmail.com

** Psicologa, psicoterapeuta, esperta in Psicoterapia di gruppo a conduzione analitica. Docente di Gruppoanalisi, Analisi di gruppo presso la COIRAG sede di Roma (viale delle Medaglie d'Oro, 410 – 00136 Roma); marra.federal@gmail.com

*** Psicologa clinica iscritta Albo Regione Campania n. 8814. Specializzanda COIRAG (via Giulio Cesare, 7 – 80125 Napoli); emmalocascio@yahoo.it

Gruppi/Groups (ISSN 1826-2589, ISSN e 1972-4837), 2/2021
DOI: 10.3280/gruoa2-2021oa15808

TEMA

intrapsichico di paziente e terapeuta sia del contesto interpersonale e sociale di riferimento. Questo modo di accostarsi al processo diagnostico è molto presente nel lavoro di ricerca svolto nel corso degli anni dai relatori del seminario, che ha portato alla stesura del manuale diagnostico PDM. Saranno proposti alcuni collegamenti tra l'impostazione psicodinamica del PDM e quella gruppoanalitica.

Parole chiave: Processo diagnostico, Diagnosi gruppoanalitica, PDM, Caso clinico, Visione olistica degli individui.

Abstract. *“Andiamocene per vichi e vicarielli”.* *The Group-analytic diagnosis and the construction of the therapeutic project*

Group-analytic diagnosis was explored in the following paper. In the training field, the writing of this paper resulted from collaboration between teachers and post-graduates of the COIRAG Postgraduate School, in Rome. In particular, a paper's excerpt was submitted by some students at the seminar entitled “The field of diagnosis: personality, family and context”, held by Vittorio Lingiardi and Nancy McWilliams. A case illustration has been described, exemplifying a way of observing the diagnostic process and constructing the therapeutic project, within the group-analytic field. So the authors focused on some process diagnostic variables, such as the relationship between identification and identity, family network and social network, “co-transfert”, dream work, the institutional level. For the authors, the analytic diagnosis of the patient involves careful observation of both the intrapsychic world of patient and therapist and the interpersonal and social context. This way of approaching the diagnostic process is very present in the research project carried out over the years by the seminar speakers, which led to the writing of the PDM. Some connections between the psychodynamic setting of PDM and the group-analytic one will be proposed.

Keywords: Diagnostic process, Group-analytic diagnosis, PDM, Case illustration, Holistic view of individuals.

Introduzione

Lo scorso 14 maggio 2022, tutti gli allievi dei quattro anni della Scuola di specializzazione COIRAG, sono stati coinvolti in una mattinata orientata alla discussione e approfondimento in merito al tema connesso al seminario tenuto da Vittorio Lingiardi e Nancy Mc Williams, dal titolo “Il campo della diagnosi: personalità, famiglia e contesto”. A questa presentazione corale si è giunti dopo un corposo lavoro svolto con alcuni rappresentanti dei quattro anni della Sede di Roma, organizzati in un *Focus Group* (Corrao, 2000) che si è incontrato quattro volte. Rimandiamo in altra sede lo sviluppo e

descrizione del suddetto lavoro nel dettaglio. In questa sede, ci preme presentare il *corpus teorico-clinico* dal quale siamo partiti nel dipanare l'intero lavoro gruppale.

Il tema, dunque, che ci proponiamo di affrontare è quello relativo alla *diagnosi secondo il vertice gruppoanalitico*. Dal punto di vista epistemologico abbiamo deciso di affiancare a essa la prospettiva che, negli ultimi decenni, ha scelto di occuparsi dei Disturbi di personalità sviluppando un sistema integrato tra la ricerca empirica, la psicoanalisi clinica e la diagnostica tradizionale. Dal nostro punto di vista, si tratta della prima e seconda stesura del *Manuale Diagnostico Psicodinamico (PDM)*, a cura dei relatori ospiti del seminario organizzato da COIRAG.

La nozione di diagnosi implica una serie di considerazioni preliminari che ne inquadrano la complessità. Diversi sono, infatti, gli approcci a essa afferenti. Un primo orientamento è quello di assimilare la diagnosi psichiatrica a quella neurologica. Un secondo orientamento si fonda sulla considerazione che la sistematica formulazione delle condizioni del paziente, a livello diagnostico, comporti la costituzione di un insieme di variabili a forte densità informazionale.

I sintomi, in quest'ottica, sono raccolti in sindromi unitarie in rapporto a una accurata raccolta di dati in base a precisi campionamenti che permettono l'analisi della frequenza di una comparsa associata, in modo statisticamente significativo, nei pazienti. Il massimo sviluppo della struttura informazionale è rappresentato dal sistema multiassiale (Menarini e Marra, 2015).

La possibilità, invece, di inserire in una coerente teoria della mente, il processo diagnostico, non può che tenere in considerazione i diversi livelli che compongono l'incontro con l'altro e, di per sé il concetto di personalità. Ciò comporta implicazioni a livello della teoria della cura. Infatti, questo tipo di diagnosi, fondata sul significato, rimanda a una strategia terapeutica caratterizzata da soluzioni particolarmente complesse poiché la scelta dell'intervento non è limitata a un solo tipo di trattamento e alla sua applicabilità al caso in esame, ma a molti tipi di trattamento, ognuno dei quali dovrà essere opportunatamente vagliato (Menarini e Neroni Mercati, 2006).

Il PDM (Task Force, 2006), elaborando al massimo la nozione di Disturbo di personalità, impianta una vera e propria Psichiatria descrittiva psicodinamica.

Per molto tempo, in passato, la psicoanalisi si era chiesta quale utilità avesse una diagnosi mirata al solo rilievo dei fenomeni, rispetto a una diagnosi psicanalitica tesa alla comprensione del significato. Grazie al PDM è possibile costituire una piattaforma comune alla quale fare riferimento nel campo della ricerca diagnostica e tramite la quale risulti possibile confrontare i risultati dei ricercatori e dei clinici.

Il Manuale Diagnostico Psicodinamico (PDM) (Task Force, 2006), oltre a proporsi tale proposito come manuale complementare al DSM, rappresenta la prima nosografia dei disturbi psichici fondata su un modello psicodinamico quale riferimento teorico, promuovendo una conoscenza idiografica del paziente in modo che questa sia utile per la pianificazione di interventi terapeutici che tengano in considerazione la persona e il contesto. Infatti, il PDM evidenzia come diverse persone esprimano con modalità proprie lo stesso disturbo; dunque, i disturbi psichici non rappresentano un insieme di sintomi ma tipologie ideali verso le quali pazienti reali possono mostrare analogie, similitudini e differenze (Menarini e Marra, 2015).

I presupposti che hanno guidato la stesura del PDM si orientano intorno al concetto che la personalità rappresenta il contesto entro il quale la psicopatologia si sviluppa e assume il suo “senso”. Quest’ultimo deriva dal modo in cui le diverse persone vivono e interpretano (anche a seconda della fase del ciclo vitale che stanno attraversando) il disagio psichico. Come è stato già accennato, il PDM si riferisce al concetto di salute come qualcosa di diverso dall’assenza di sintomi, ponendo molta enfasi sugli aspetti individuali che investono ogni fenomeno o evento. Segue un principio che si fonda su un’analisi multidimensionale articolata su tre assi. Tali elementi si configurano come meccanicismi che rendono stereotipati i comportamenti, i pensieri e le percezioni dei soggetti, tali da diventare il copione di riferimento. In questo modo, nel PDM, non si ritrovano etichette diagnostiche, piuttosto organizzazioni di personalità che si declinano secondo specifici pattern. Si afferma, in questo senso, la prospettiva secondo cui il sintomo, o l’intero spettro sindromico, rappresentano il modo in cui il soggetto ha la possibilità, secondo le proprie caratteristiche, di affrontare l’esperienza del disagio psichico, sia per quanto riguarda la struttura di personalità e la sua storia lungo lo sviluppo, che per quanto concerne la componente genetica e biologica (Menarini e Marra, 2015).

Un *caso clinico* ci offre, come spesso accade, la possibilità di esemplificare e puntualizzare le riflessioni e osservazioni cliniche focalizzando l’attenzione sul processo diagnostico, le sue variabili ed elementi costitutivi e, non ultimo, approfondendo il senso di una diagnosi analitica del paziente e del suo contesto secondo le variabili organismo-ambiente, soggetto-oggetto.

Presentazione del caso clinico e prime ipotesi diagnostiche

Presso un servizio del Sistema Sanitario Nazionale della Campania, all’interno di un antico edificio nascosto tra i vicoli, oggi custode silente di

un passato animato da fede, musica e cultura, è seguita Assunta, donna di 49 anni, anche lei, a modo suo, erede di antiche tradizioni¹.

Assunta dimostra più degli anni che ha, affaticata dai pesi che porta sulle spalle da tutta la vita: prima, la cura del marito affetto da un grave disturbo psichiatrico e deceduto per cause sconosciute, poi, della madre anch'essa ormai defunta e, adesso, la cura dei suoi figli, due dei quali giovani adulti che vivono una condizione di malessere psicologico.

Madre di quattro figli, Assunta giunge in consultazione diagnostica mostrando un intenso senso di colpa motivato dal non essersi accorta dei bisogni degli ultimi due, e dall'averli trascurati a causa del lavoro e del marito. Si aggiungono a ciò autoaccusa, forte senso di solitudine, vergogna e impotenza, oltre a una spiccata sensibilità al rifiuto e alla critica, tutti indicatori caratterizzanti le *personalità depressive* descritte dal DPM-2, di cui Assunta presenta sia aspetti della versione introiettiva che di quella anaclitica.

Si potrebbe osservare nella paziente anche un *aspetto masochistico*: tutte le sue relazioni significative si esprimono in una dimensione di aiuto. Sembra, così, che la sofferenza sia la condizione necessaria per mantenere un legame. Assunta subordina i propri bisogni a quelli degli altri, fino a dimenticarsi di sé. Tuttavia, la sottomissione manifestata da questo tipo di personalità cela spesso un'intensa aggressività che viene espressa con modalità passivo-aggressive e, nei casi più compromessi, attraverso l'identificazione proiettiva dei propri aspetti sadici.

Durante il processo diagnostico, il tema che dominerà le sedute diverrà la preoccupazione e la rabbia nei confronti dei due figli che ancora vivono sotto il suo tetto: l'una, Maria, invasa dagli attacchi di panico, e l'altro, Alfredo, da un profondo stato di trascuratezza e riluttante a ogni proposta lavorativa. Della figlia presenta l'immagine di una ragazza timida, passiva e, come lei, sola e bisognosa. Nel figlio Alfredo, Assunta rivede suo marito, lo riconosce nei gesti impulsivi e violenti, tanto da temere che possa ereditare la sua malattia.

Fin da subito si ha la sensazione che Assunta presenti aspetti di sé presi a prestito da altri e, al contempo, descriva i due figli attraverso rappresentazioni contaminate da parti di sé. Ecco, dunque, delinearsi un disturbo dei confini, espressione diretta di un'organizzazione *borderline di personalità* declinata in una diffusione dell'identità che, vedremo più avanti, in Assunta assume caratteristiche specifiche.

¹ Si dichiara che la paziente in oggetto nel presente articolo e i responsabili del Sistema Sanitario Nazionale a cui fa riferimento la specializzanda COIRAG hanno rilasciato una liberatoria in cui si autorizza la pubblicazione dell'articolo stesso. Nell'articolo è stata comunque tutelata la privacy della paziente e dei suoi familiari, modificando tutti i dati sensibili e ogni dettaglio che potesse rendere riconoscibile la paziente.

Il legame con Maria è descritto come fusionale ed è stato segnato da un'intensa alleanza che risale agli anni di convivenza con il marito. Il rapporto con Alfredo è, invece, ambivalente e fortemente conflittuale: svalutazioni velate, recriminazioni e accuse reciproche agitano i loro scambi. "Fai le stesse cose di tuo padre" è l'arma di Assunta, "Non ti sei mai presa cura di me" quella di Alfredo.

Le colpevolizzazioni che Assunta rivolge a se stessa sono riflesso delle parole del figlio, e hanno la stessa tonalità critica dei rimproveri che il marito le rivolgeva, e che suo padre rivolgeva a sua madre.

Durante l'infanzia, Assunta era stata spettatrice dei litigi genitoriali: tra suo padre, dipendente dall'alcol, e sua madre, una donna emotivamente distante dalle figlie e concentrata sul lavoro.

Assunta, mediatore eletto tra i propri genitori, veniva da questi definita "una Santa", per la postura mite, che riconosce d'aver assunto da sua madre. Tuttavia, quando l'aggressività è manifesta o evacuata, Assunta ha la sensazione di perdere il controllo: "Non so se sono la buona o la cattiva" dirà in seduta.

Relativamente all'organizzazione borderline di personalità, oltre a quella che può essere definita un'identificazione introiettiva con la madre, Assunta mostra una percezione dicotomica di se stessa ("Io sono o bianco o nero") e degli altri: le sorelle vengono descritte come indifferenti e giudicanti, mentre i cugini di una regione del nord, che hanno in passato sostenuto e ospitato i due figli più grandi fino alla loro autonomia, come accoglienti e sereni. Di Alfredo e Maria la paziente presenta descrizioni connotate prevalentemente in negativo, e gli aspetti positivi di uno vengono nominati svalutando l'altro.

Appare costante il ricorso all'evitamento e al diniego di aspetti disturbanti: la fobia dei mezzi pubblici e i sintomi somatici di cui soffre emergono in seduta solo tra le pieghe dei suoi discorsi; lo stesso avviene per il risentimento nei confronti di una madre trascurante e di un padre alcolista, messo tra parentesi in virtù di una descrizione idealizzata delle loro figure; l'angoscia che la pervade rispetto alla separazione dai figli è celata dalla narrazione che loro non possono fare a meno di lei. La difficoltà nell'affrontare sofferenza e crisi evolutive, tanto le proprie quanto quelle dei figli, potrebbe essere considerata frutto di un fallimento nel processo di separazione-individuazione; la fragile individuazione che ne consegue rende Assunta un ricettacolo del malessere dei due giovani: ne è invasa senza possibilità di contenimento e i figli divengono per lei fonte e causa della propria sofferenza. Nei loro confronti, se, da un lato, si mostra remissiva, dall'altro, non manca di svalutarli in forma inconsapevole.

Nei confronti della *terapeuta in formazione* Assunta si presenta accondiscendente ed educata e sebbene non abbia mai esplicitamente espresso

ostilità verso di lei, a seguito di alcuni progressi inerenti al suo desiderio di autonomia rispetto ai figli, inizia a saltare frequentemente le sedute, ritenendo l'attività lavorativa prioritaria rispetto al percorso psicoterapeutico. L'oscillazione tra le sedute saltate e le successive manifestazioni di bisogno rivolte alla terapeuta, ha portato quest'ultima a domandarsi se Assunta non stesse riproponendo un conflitto tra l'autonomia e la dipendenza anche all'interno del campo terapeutico, e a scegliere, così, di rispettare la distanza posta dalla paziente proponendo un percorso a cadenza quindicinale.

Dunque, in seduta, Assunta si fa portavoce di una patologia dei legami familiari che, come si vedrà, entra nel complesso campo diagnostico e acquisita senso tenendo conto di una dimensione transgenerazionale (Menarini, 2003) più ampia. La drammatica ripetizione di legami traumatici impedisce alla paziente di pensare i due figli come individui psichicamente separati, a loro volta responsabili in prima persona del proprio benessere. Da ciò deriverebbe l'impossibilità a riconoscere le sofferenze dell'altro, fondata, a sua volta, sull'impossibilità a riconoscere prima di tutto le proprie.

Dal nostro punto di vista, alla luce di quanto esposto, risulta importante analizzare il tema della trasmissione dei legami disfunzionali tra le generazioni. Abbiamo deciso, a questo punto, di approfondire le osservazioni di carattere gruppoanalitico che ci hanno coinvolto nella rilettura del caso attraverso diversi livelli di esplorazione; in particolare, ampio spazio sarà dedicato all'articolazione tra processi identificatori e processi transgenerazionali familiari nella formazione dell'identità e della personalità.

Discussione del caso

Identificazione e identità

La famiglia, intesa quale costante psichica della cultura è collocata alla base dei contenuti inconsci affettivi, in quanto gli eventi che compongono l'ambiente del bambino sono ricondotti affettivamente alla "logica" delle relazioni e dei legami familiari (Menarini e Amaro, 1999).

A partire dalle seguenti vignette, si potrebbe ipotizzare che Assunta viva una difficoltà nel processo simbolopoietico, ossia nella possibilità di trasformare e soggettivare ciò che sembra ripetersi come un *idem* familiare.

R: "Mia mamma ci diceva sempre: Dovete fare questo, dovete fare così, dovete essere così! E io sono stata l'unica delle mie sorelle ad aver preso questi insegnamenti, loro si sono ribellate, e io no".

Per il bambino il riconoscimento dell'ambiente è reso possibile dall'identità familiare. Il gruppo familiare è un campo mentale che, grazie

all'*internalizzazione*, permette la condivisione valoriale e affettiva delle generazioni. Da questo punto di vista, la personalità del soggetto nel suo sviluppo è da visualizzare immersa nella dimensione *transgenerazionale*.

R: "Mio padre diceva che io ero una Santa".

T: "Ah sì? E come mai glielo diceva?".

R: "Perché io mi mettevo in mezzo, dicevo sempre: Basta, non fate così! quando litigavano".

La condivisione valoriale e affettiva costituisce la fonte del mondo interiore, nel suo essere espressione della personalità globale connessa all'individualizzazione.

R: "Io mi sono sempre occupata di tutti, perfino mio padre mi diceva che ero Madre Teresa di Calcutta".

T: "Quando glielo diceva? A che età?".

R: "Eh, anche da grande".

T: "E lei come si sentiva?".

R: "A me faceva piacere!".

L'identità dell'ambiente familiare (*transgenerazionale*) è quindi la continuazione di un modo di essere mentale condiviso e tramandato di generazione in generazione. Il sistema transgenerazionale è una struttura gerarchica di valori fondativi che unisce più generazioni in termini di legami affettivi (Marinelli e Pezzoli, 2019).

R: "Me l'hanno inculcato! Che una madre dev'esser tutto per i figli, deve vivere per i figli!".

Assunta ricorda una frase ascoltata una volta da un uomo anziano e la cita: "Io vivo per mia moglie, non vivo per i miei figli. Darei la vita per loro ma non vivo per loro. Vivo per mia moglie perché lei vive per me. Sono una cosa sola. Ma i figli invece devono andare". Aggiunge che si sente in colpa per il fatto di non riuscire a essere una madre che vive per l'altro.

La coppia è il centro di un progetto generativo investito da legami *transgenerazionali*, origine dell'universo familiare che si ricrea continuamente di generazione in generazione attraverso la nascita dei figli tramite la coppia (matrice insatura) (Menarini e Neroni Mercati, 2002).

T: "Si ricorda come reagiva sua madre quando litigava con suo padre?".

R: "Penso che era più calma... Mia sorella mi raccontò di una volta in cui papà le stava dicendo delle parolacce... allora mamma prese una padella e... sbam! Gliela diede in testa!". Ride, mostrando soddisfazione e orgoglio verso il gesto della madre.

T: "Eppure mi aveva descritto sua madre come una donna che non si arrabbiava mai".

R: "Sì, io credo che mia madre fosse molto repressa... anzi, non repressa, ma depressa".

T: “In che senso?”.

R: “Nel senso che non faceva uscire tante cose, tante sofferenze che aveva passato, con la sua vita difficile... però da anziana ne parlava sempre”.

Se la matrice satura è alla base del processo identificatorio e la matrice insatura è alla base della formazione dell'identità (Marinelli e Pezzoli, 2019), i concetti di *idem* e *autos*, espressi nella ricerca clinica di Diego Napolitani (1987), ci consentono di esportare fuori dal campo familiare il dialogo tra queste due polarità ed estenderlo al “tempo del comprendere diagnostico” e della “costruzione del progetto terapeutico”. Ma facciamo un passo indietro.

Il processo di costruzione dell'identità nel pensiero psicoanalitico è strettamente connesso alla qualità delle identificazioni (primitive versus mature). L'identificazione è quel processo psicologico con cui un soggetto si appropria, assimila un aspetto o un attributo di un'altra persona e si trasforma, parzialmente o totalmente, sul modello di quest'ultima (Laplanche e Pontalilis, 2000).

Nel pensiero gruppoanalitico soggettuale *l'identità*, implica l'embricazione del processo di identificazione (ascrivibile all'*idem*) a quello di trasformazione (ascrivibile all'*autos*). Sarà anche descritto meglio in seguito come lo stesso concetto di identificazione è più ampio di quello riferibile alla metapsicologia psicoanalitica classica. *Il complicato processo di assimilazione e trasformazione degli attributi di “altri” significativi è già espressione di un'azione collettiva*, che riguarda il campo familiare (attuale e delle precedenti generazioni) e quello sociale.

L'identità dell'infante è, per la sua qualità stabile, replicativa, per i codici desideranti che la animano, l'*idem*. Tuttavia, il *bambino metonimicamente chiamato “lattante” è capace appunto di trasformare qualcosa in latte, nominando un seno a latte*, riattivando il dispositivo trasformativo dell'*autos* (Napolitani, 1987). Le immagini definite dalla natura biologica vengono così disarticolate in nuove unità estetiche, cariche di significato.

Il corpo e l'inconscio non sono dunque solo il luogo in cui le pulsioni hanno origine, ma in particolare il corpo è *in massimo grado il luogo delle determinatezze genetiche e il luogo delle animazioni identificatorie*: chi non riesce a conoscere il proprio corpo come ciò che incessantemente rimanda all'antieriorità e che è inevitabilmente segnato dalla presenza dell'altro non può usare il proprio corpo, non può disarticolarlo nell'invenzione di un gesto nuovo. Ciò implica “investimento”, eros, atto di conoscenza.

I processi evolutivi sin qui descritti non riguardano solo l'ambito familiare, ma anche quello sociale e istituzionale, oltre che la relazione clinica con il paziente.

Nella “costruzione dell'alleanza diagnostica” ed eventualmente di quella “terapeutica” con il paziente (Del Corno, 2014) il terapeuta ascolta così la

parte idem del paziente, “le metonimie” che emergono nel campo relazionale, ripetizioni necessarie per crescere in un territorio mentale sicuro, in attesa di essere significate, eventualmente trasformate in autos, mobilitate verso territori mentali più ampi. Questi passaggi di affetti, pulsioni, trame relazionali, “incorporati culturali”, ossia organizzatori psichici inconsci che determinano il modo in cui l’individuo gestisce lo spazio e il tempo all’interno di un gruppo e di una comunità (Rouchy, 2001), sono più ampi del concetto di transfert così come classicamente inteso da una parte del pensiero psicoanalitico (vedi dopo nel testo co-transfert).

R: “Io sono uguale a mia madre”.

T: “E in cosa si differenzia invece?”.

R: “Io provo rabbia verso le mie sorelle, loro non mi hanno mai aiutato con mio marito, con i miei figli... Io non so se sono la buona o la cattiva”.

Emerge, così, una “parte buona”, quella materna, e una “parte cattiva” che la paziente ascrive alla propria rabbia, laddove vorrebbe “farsi scivolare addosso le cose”, come faceva da ragazzina.

Riprendendo il concetto secondo cui nella *matrice satura* il figlio è ostacolato nello sviluppo del suo *autos*, costretto in una ripetizione identica di un copione non sottoponibile ad alcuna trasformazione, nel *caso in esame* sarebbe possibile rintracciare la presenza di un amalgama familiare indistinto (Pandolfi, 1996), uno stato mentale profondo basato sulla fantasia inconscia di essere un tutt’uno indivisibile. Secondo questa prospettiva, la qualità dei legami sembra esser connotata da una valenza traumatica: l’incestualità, l’assenza di confini, le “identificazioni alienanti”, le difficoltà nel processo di individuazione, la collusione familiare sull’elaborazione della morte del marito, segnalano la presenza di una malattia dei legami che caratterizza l’intero nucleo familiare, determinata «dall’assenza di uno spazio intermedio che definisca una distanza sufficiente tra un membro e l’altro» (Nicolò, 2015, p. 122). Lo spazio intermedio sembra essere stato sostituito dal “fantasma” del marito (Abraham e Torok, 1987).

A partire da queste considerazioni teorico-cliniche, la terapeuta costruisce un setting terapeutico gruppoanalitico, un «campo simbolopoietico in grado di mobilitare tutte le risorse creative della psiche in funzione del processo di individuazione» (Menarini e Lionello, 2008, p. 241) e che accoglieva diversi campi del mentale, da quello intrapsichico, a quello transgenerazionale e intersoggettivo.

Il pensiero di Nancy Mc Williams e della task force che ha portato alla costruzione del PDM-2 si concentra maggiormente sulla componente intrapsichica, individuando puntualmente la costituzione di *meccanismi di difesa*, evoluti o primitivi. *Possiamo considerare l’azione della difesa primitiva orientata a proteggere la parte idem del paziente?* e riferendoci al valore

situazionale delle difese (Michell, 2002), ovvero influenzate dal contesto interpersonale, è possibile ipotizzare che le difese, soprattutto quelle mature (autoservazione, autoaffermazione ecc.) (Perry, 1990 in Lingiardi e Madeddu, 2002), possano rappresentare disarticolazioni evolutive delle parti idem in autos, espressione di un'azione congiunta con il terapeuta?

Rete familiare e rete sociale

Il vertice di osservazione gruppoanalitico introduce il sociale e il familiare nel campo mentale della cura, considerando che il campo mentale grupale è attraversato da due tipi di matrici: la matrice familiare (intesa quale insieme di codici affettivi trasmessi dalla famiglia) e la matrice sociale (costituita dagli ambiti mentali e dalle organizzazioni esterne al mondo familiare) (Pontalti, 2000).

Assunta si descrive come una persona sola e timorosa nei confronti dei contesti sociali. Se nella dimensione familiare Assunta si considera come colei che ha sempre offerto il suo aiuto occupandosi degli altri, nella dimensione sociale si percepisce invece come una donna sola e bisognosa dell'aiuto dell'altro. I legami profondi sono connotati dal reciproco e immancabile sostegno, laddove la mancanza d'aiuto da parte dell'altro equivale per la paziente al disinteresse e all'indifferenza. Inoltre sembra esserci una *difficoltà di integrazione tra le diverse parti del sé*, che rimangono distanti l'una dall'altra, ben esemplificata dalla battuta che segue.

Assunta racconta che all'epoca della difficile convivenza col marito, un paio di amiche le alleviavano le giornate:

R: "Con una parlavamo di cose da femmina, con l'altra, invece... era come se fosse più una mamma".

A ciò si aggiunge una *difficoltà a esplorare territori "estranei"* senza il supporto di una base relazionale e sentimentale stabile e sicura.

La paziente ricorda le volte in cui il marito di un'amica le proponeva di portarla al mare con i propri figli, al contrario dei cognati, che non le hanno mai offerto nemmeno un passaggio in macchina. Seguono ulteriori esempi.

T: "Lei non prende l'autobus o un mezzo pubblico?".

R: "Ho una paura... non la so definire, l'ho sempre avuta... sono pigra, ma ho anche paura... se succede qualcosa all'autobus non ho un marito da telefonare. È la stessa paura che ho quando leggo sul cellulare le notizie del mondo. Preferisco non saperle, mi sono pentita d'essermi fatta regalare il cellulare".

T: "È come se avesse paura di ciò che non conosce, o degli imprevisti che potrebbero capitare, e questo la porta a pensare d'aver sempre bisogno di qualcuno".

R: “Sì, sono sempre stata così fin da piccolina. Se dovevo andare da qualche parte, anche da un medico, con un’amica ci andavo con piacere, da sola no”.

La paziente attribuisce questo atteggiamento alla timidezza e alla paura di non saper parlare bene l’italiano.

Verso la fine della seduta Assunta si sfoga, inizia a piangere in un misto di dolore e di rabbia: ripercorre la vita con suo marito e la solitudine provata per non essersi potuta affidare a nessuno.

La paziente, portatrice di un’identità ben definita, compie l’atto di nominare un’appartenenza, che impone un’omogeneità alla categoria nominata ricavandone una certa sicurezza (Dalal, 2002).

Ciò che avviene nella *costruzione del progetto terapeutico* è la possibilità di affiancare alle appartenenze descritte dal paziente un’altra appartenenza, quella al campo terapeutico, in cui l’identità viene in parte messa in discussione, per diventare espressione dei legami esistenti all’interno della rete comunicativa e sociopolitica: è contingente e transitoria.

La paziente che raccontiamo in questo testo, proprio sulla base della configurazione familiare in cui è cresciuta, potrebbe beneficiare di un possibile inserimento in un *gruppo di psicoterapia*.

Nello spazio del gruppo, l’identità può essere messa in scena, operando all’interno di una matrice insatura in cui possa essere localizzata anche la matrice satura liberando il conflitto e cogliendo il senso profondo della sofferenza mentale.

In una fase storica che alcuni studiosi hanno definito di post-modernità (Pontalti, 2011), in cui assistiamo a una progressiva interiorizzazione e privatizzazione dei pensieri e sentimenti, a una attribuzione di tutti i codici interpretativi del reale e del mondo interno alla “famiglia affettiva”, depositaria di vita e di morte per le nuove generazioni, il dialogo “insaturo” tra rete familiare e rete sociale all’interno dell’identità diventa ancora più necessario. *La conoscenza e l’azione creativa sono atti privatistici o sono anche fenomeni sociali?*

Quale lavoro sul sogno?

Il frammento del sogno che riportiamo e il successivo dialogo tra la paziente e il terapeuta mostrano quanto, proprio in relazione alla *paura esplorativa di territori estranei* prima citata, si possa osservare un ampliamento delle possibilità di “essere con l’altro”. La paziente guida e può parlare di sé, a volte attraverso “la patente” dei figli, altre in prima persona. Il sogno è un potente indicatore del livello organizzativo del carattere e del livello evolutivo delle difese, ma è anche un efficace

termometro del clima affettivo che si sviluppa e che si trasforma durante il processo, nel campo relazionale.

Lo stesso Freud nel 1922 revisionava il modello ermeneutico e pulsionale, che stava alla base dell'interpretazione del sogno nel 1899, approdando in parte al *modello costruttivista*. In altre parole, il sogno non avrebbe un presupposto obbligato nell'infanzia e all'interno del corredo pulsionale libidico rimosso ma sarebbe anche un'espressione della mente per costruire esperienze inconscie che diventano coscienti nella comunicazione e nella relazione con l'analista.

Assunta afferma, per la prima volta da quando ci conosciamo, di voler parlare di sé e non soltanto dei figli.

Emerge il ricordo di un sogno, solo accennato, che aveva fatto quando ancora viveva con il marito:

R: "Sognavo di guidare, prendevo la macchina e guidavo, guidavo, scendevo per una lunga strada piena di curve".

T: "Cosa le fa venire in mente?".

R: "Forse fuggire dalla situazione con mio marito... o l'indipendenza... mia figlia si è presa la patente, mio figlio invece no...".

T: "E lei non ha mai pensato di guidare?".

R: "No... io non ho mai guidato la macchina... però da ragazzina col fidanzato che ho avuto prima di conoscere mio marito portavo la vespa. Mi aveva messo sulla vespa e mi aveva detto: Vai, parti! E io andavo! Io portavo la vespa!".

T: "Com'era questo ragazzo?".

R: "Io gli piacevo, era sicuro di me... invece con mio marito... dopo due metri di guida mi spaventavo... perché era il primo a essere insicuro."

T: "Quel ragazzo era sicuro e la faceva sentire sicura".

R: "Era sicuro di me".

Mi domando quanto questo ricordo parli anche della nostra relazione, e quanto possa avere a che fare con la fiducia che Assunta sente che io nutra per lei, per le sue risorse e per la sua capacità di poter essere autonoma rispetto al pensiero dei figli o all'aiuto delle sorelle.

Il tema del guidare, da desiderio di fuga, nel lì e allora della relazione con il marito, verrebbe così a significarsi, nel qui e ora della relazione terapeutica, come un desiderio di autonomia che necessita della relazione con un altro in grado di accompagnare e restituire supporto e fiducia nelle proprie possibilità.

Il campo con-transferale e il suo rapporto con la diagnosi e il progetto terapeutico. Le gruppalità che si incontrano

Già Freud nel 1915 affermava che nel momento in cui si instaura la relazione di transfert con il paziente, non si ha più a che fare con la precedente malattia del paziente, bensì con una nevrosi di nuova formazione e profondamente trasformata. In questo senso il *sogno e il transfert* condividono molte qualità comuni per la psicoanalisi, non solo perché i sogni di transfert sono un potente acceleratore delle trasformazioni psichiche, ma anche perché entrambi condividono spostamento e condensazione, che caratterizzano una parte del funzionamento del pensiero inconscio (Bonaminio, 2007).

Così il terapeuta si accosta alla comprensione del paziente attribuendo molto valore al lavoro onirico oltre che al contenuto latente o alle «parti non pensate o mancanti» (Russo, 2010, p. 32), e allo stesso modo è guidato dal modo in cui la malattia precedente si attualizza nell'incontro irripetibile. *La diagnosi psicodinamica, in continua ridefinizione, che si serve anche dell'analisi del sogno* (attualmente nel PDM-2 non è riservato uno spazio a questo tipo di indicatore diagnostico sebbene in sé ritroviamo il livello evolutivo del carattere, il sistema difensivo, gli affetti, le identificazioni, le parti sane ecc.) diventa inevitabilmente espressione di ciò che emerge in quella specifica relazione. D'altra parte, già Freud, nella seconda fase della sua estesa produzione scientifica, in *Osservazione sulla teoria e pratica dell'interpretazione dei sogni* (1922) scriveva: «Non occorre certo dimostrare che il contenuto manifesto del sogno è influenzato dal trattamento analitico» (p. 426), così come i contenuti latenti. La questione di rilievo, tuttavia, riguarda un altro aspetto. Secondo il padre della psicoanalisi i contenuti latenti sarebbero influenzati da ciò che emerge nel campo analitico per effetto della suggestione e dunque laddove ciò accada, il terapeuta dovrà prestare attenzione: si riferisce ai cosiddetti “sogni convalidanti”.

La ricerca empirica nell'ambito della valutazione dell'efficacia delle psicoterapie probabilmente ricondurrebbe questo tipo di sogni o quelli di guarigione alla costruzione e consolidamento dell'alleanza di lavoro e terapeutica. In altre parole, attraverso la produzione onirica terapeuta e paziente possono condividere gli stessi obiettivi e gli stessi scopi del trattamento e quindi del progetto terapeutico. O ancora creare le condizioni per dialogare su questi aspetti. Una parte della psicoanalisi contemporanea ritiene che il terapeuta sia garante del *dreaming*, della tessitura delle narrazioni e delle trasformazioni degli elementi beta in alfa, costruzioni nuove nel campo analitico, sempre espressione di un'azione congiunta (Ferro, 2006, 2008; Ferro *et al.*, 2007). Lo stesso concetto di “azione” nell'attuale pluralismo psicoanalitico non è più confinato al ruolo di resistenza (Riefolo, 2018). La psicoanalisi

relazionale si riferisce al *campo transferale come al luogo in cui le menti si incontrano*, in un rapporto di mutua partecipazione (Aron, 2004). In queste ultime prospettive non è utile né possibile distinguere nettamente l'azione di "suggerimento" del terapeuta da quella "negativa". *In questo panorama scientifico si inserisce il pensiero gruppoanalitico.*

Nel setting gruppoanalitico le storie personali si realizzano quali catene associative che favoriscono l'attivazione co-transferale. La trasformazione da oggetti-Sé in oggetto-Relazione è resa possibile dall'emersione dei temi gruppali, intesi quali icone a forte carica condensativa che permettono il massimo sviluppo dell'auto-osservazione (Menarini e Marra, 2015). Il luogo dell'osservazione è, dunque, il campo mentale grupale.

Elemento di rilievo della seconda edizione del *PDM* è l'inserimento del *vissuto soggettivo del terapeuta, inteso quale esperienza controtransferale in relazione alla diagnosi e alla prognosi.*

A tal proposito è di rilievo *l'osservazione della posizione emotiva manifestata dal terapeuta (e più in generale dal gruppo dei curanti) durante la costruzione delle prime ipotesi diagnostiche*, soprattutto per l'individuazione del livello evolutivo del carattere e del sistema difensivo del paziente. Nel campo terapeutico, il terapeuta si sente preoccupato? Angosciato? Eccitato? Annoiato? Seguendo la prospettiva gruppoanalitica nel campo con-transferale sono attivamente compresenti gli universi mentali storico-soggettivi dei partecipanti all'incontro terapeutico, che insieme concorrono a creare una "realtà emergente" inedita. Così gli accadimenti psichici non seguirebbero percorsi lineari, linee rette, da A a B o viceversa, dal passato al presente, ma andamenti circolari, che non hanno unica origine nelle costellazioni relazionali sedimentate nei soggetti A e B e provenienti dalla loro esperienza privata e professionale ma sono connessi alla storia del contesto organizzativo/istituzionale in cui la relazione si svolge (Giannone e Lo Verso, 1996).

Nei primi momenti in cui *la paziente* riusciva a esprimere la rabbia che provava nei confronti dei figli, il co-transfer attivava nella terapeuta il passaggio dall'immagine della donna riflessiva, introspettiva, capace di insight, tenace e combattente, a una madre onnipotente, controllante, svalutante. Ne conseguiva un sentimento di ostilità nei confronti dell'atteggiamento svalutante che la paziente rivolgeva ai suoi figli, fino a domandarsi, da parte della terapeuta, quanto tale ostilità appartenesse a se stessa, quanto invece potesse appartenere ai due giovani, entrambi in posizione di attacco, uno, belligerante verso la madre e l'altra, presa nell'attacco di panico.

Nel testo che segue sotto *possiamo notare una scena relazionale particolarmente significativa, in cui è presente una certa "disparità affettiva" tra terapeuta e paziente.* La paziente sembra chiedere comprensione per la fatica di una madre nell'accompagnare il figlio nei suoi processi esplorativi

autonomi; la terapeuta si sente vicina al vissuto del figlio e spinge la madre a considerare il punto di vista del figlio, ma ciò non sembra avvenire in un clima affettivo di comprensione. A tal proposito le parole della paziente presentate proprio nel titolo del presente articolo: "... allora me ne devo andare per vichi e vicarielli" rendono bene l'idea del movimento difficile da compiere.

La paziente mi spiega che non sa come comportarsi col figlio dal momento che questi non ha ancora preso una decisione sulla possibilità di andare a lavorare in una regione del nord, raggiungendo alcuni parenti.

R: "Con lui non si può parlare, mi risponde che io penso solo a questo, che lui lo sa che deve lavorare, e non c'è bisogno che glielo ripeta sempre. Non si può proprio domandare: Alfrè che hai deciso?! che lui si arrabbia...".

T: "Insomma, forse lui le sta comunicando che vuole vedersela da solo".

R: "... allora me ne devo andare per vichi e vicarielli".

T: "E lui se ne accorge che lei vuole arrivare lì?".

R: "Sì, però risponde un po' meglio. È che io non ce la faccio più a vederlo così, per me è intollerabile, io non sopporto proprio di vederlo così trascurato, non si compra un pantalone, non va dal barbiere se non glielo dico io e gli do i soldi". *Mentre parla mi domando come possa pensare che il figlio vada dal barbiere, se non ha i soldi per farlo.*

R: "Lui non se ne importa proprio, non gli viene proprio in mente, devo pensarci io, poi sta sveglio fino a tardi, stamattina sono uscita a mezzogiorno e lui stava ancora dormendo!".

T: "Ha problemi d'insonnia?".

R: "Ma no, non se ne importa e basta, se vai a dormire tardi è ovvio che la mattina non ti alzi. Poi mi chiede i soldi e io gli dico: Alfredo ma io questo ho. Io non ce li ho i soldi per farti fare le cose. Io vorrei sapere a cosa pensa, cosa ha nella testa".

T: "Mi sembra che si senta impotente nei suoi confronti".

R: "Sì, perché non so cosa sta pensando!".

Continua raccontando che Alfredo la accusa dicendole di non essersi mai presa cura di lui, per cui "Adesso devo prendermi io le responsabilità", dice riportando le parole del figlio.

T: "Secondo lei, lui cosa si aspetta da lei?". *La paziente non lo sa.*

T: "E lei cosa vorrebbe che lui le dicesse?".

R: "Vorrei che ragionasse, non si può parlare con lui. Vorrei che lui lavorasse e che se ne andasse proprio di casa!".

T: "Insomma, non lo vuole proprio a casa".

R: "No, che andasse fuori, si deve prendere una stanza fuori... e poi è un continuo dar fastidio a mia figlia... lui non sa fare niente, rompe tutto".

Provo a far riflettere Assunta sul fatto che forse suo figlio sta vivendo un periodo delicato.

R: “Io glielo dico: Alfrè, sei bloccato! lui dice: No, non sono bloccato!”.

Il corpo del figlio per la madre è bloccato, come la sua mente. *Qual è il luogo del sintomo?* Nel corpo? Nei processi cognitivi disfunzionali? In una rete mentale più ampia? In quale setting terapeutico il sintomo può essere interrogato? In che modo i gruppi interni del terapeuta (introietti che conservano le loro identità originarie, la loro forza intenzionale, Napolitani, 1987), le identificazioni del terapeuta (mentalizzazione di strumenti e delle modalità di pensiero dell’organizzazione antropologica di riferimento, Giannone e Lo Verso, 1996) si mettono in relazione con quelli della paziente? In altri termini quanto sono vicini o meno i temi culturali del terapeuta (quando si esce di casa, quando ci si alza e si va a dormire, cosa si comunica alla famiglia, come progettare movimenti esplorativi) con quelli della paziente? Tutti questi elementi vanno a formare le ipotesi diagnostiche via via in trasformazione.

Livello istituzionale

Il livello istituzionale del transpersonale (Giannone e Lo Verso, 1996) si riferisce alle istituzioni di cura, al plexus professionale, in altri termini al modo in cui il gruppo dei curanti condivide o meno codici operazionali e modelli teorico-tecnici: *qual è il pensiero sulla patologia, sulla cura e sulla guarigione del gruppo dei curanti?* La nostra identità personale è fortemente istituzionalizzata.

R: “Alfredo è sempre nella mia mente... Io non ce la faccio a vederlo così, non scende neanche per comprare un pacchetto di sigarette, l’altro giorno si è litigato con la sorella e le ha messo le mani addosso... quest’estate è uscito di casa solo due volte, per lavorare”.

Nel corso della seduta emerge la figura di un uomo, venuto a mancare anni addietro, descritto come presente per tutti e in grado di tenere unita la famiglia. Assunta con voce strozzata dal pianto afferma: “Se fosse ancora qui se ne sarebbe occupato lui, gli avrei detto: Prendi Alfredo, fai qualcosa”.

La scelta del figlio di rinunciare all’opportunità lavorativa in Lombardia, la condizione di grave ritiro sociale, il discontrollo degli impulsi manifestato, secondo la descrizione della paziente, attraverso una disorganizzazione nell’eloquio e scoppi d’aggressività verbale e fisica, unitamente a un vissuto d’angoscia, sono tutti indicatori relazionali e comportamentali che allertano la psicoterapeuta in formazione.

A questo punto, in accordo con la terapeuta che aveva seguito il figlio per un breve periodo, chiedo una riunione d’équipe tra gli operatori del

Servizio per valutare un intervento nei confronti di Alfredo. In équipe è presente la psichiatra che anni prima aveva avuto in cura il marito, la terapeuta di Alfredo, la terapeuta di Maria, una terapeuta familiare e l'équipe di riabilitazione. La famiglia, rappresentata in équipe da tutte le figure curanti, è ora riunita. Vengono vagliate più ipotesi di lavoro: la possibilità di invitare Alfredo a un colloquio incontra lo sconforto e la rassegnazione della sua terapeuta; creare uno spazio in cui siano presenti le terapeute di Assunta e della figlia avrebbe potuto riflettere l'alleanza madre-figlia già presente in famiglia; infine, l'ipotesi di un intervento domiciliare viene respinta per non colludere con la fantasia familiare secondo cui il figlio sarebbe portatore di un disturbo mentale "così come suo padre" e, inoltre, per sottrarre l'istituzione dalle deleghe implicite ("Occupatevi voi di lui"), troppo spesso ricevute dai familiari.

Si discute, invece, la possibilità di costruire uno spazio familiare, il cui setting sia garantito dalla terapeuta familiare e da un operatore uomo, e in cui siano disposte, oltre alle sedie per accogliere i familiari, una sedia vuota (a rappresentare l'assenza del marito). Tutto ciò a partire, però, da una richiesta esplicita della signora che renda conto della sua "implicazione soggettiva" e disponibilità a coinvolgersi in un progetto di cura.

Se la terapeuta in formazione sentiva di essersi identificata con la figura dell'uomo che avrebbe potuto aiutare Alfredo, riunendo la famiglia reale come quella istituzionale, agli occhi dell'istituzione, invece, questa si era identificata alla paziente, e ne stava agendo le angosce.

Lo stesso *processo diagnostico e la costruzione del progetto terapeutico* in costante trasformazione è dunque in relazione alle istituzioni interne del terapeuta e più ampiamente di tutto il gruppo dei curanti. Nella prospettiva multipersonale (Lo Coco e Lo Verso, 2006; Pontalti, 2006), l'incontro diagnostico e terapeutico è incontro tra gruppi, al di là che si tratti di una terapia individuale, familiare o gruppal. «Due gruppi portatori di saperi differenti sulla sofferenza mentale, quello del paziente e quello del terapeuta, e di contesti e appartenenze multiple che entrano in gioco» (Lo Coco e Lo Verso, 2006, p. 61).

La paziente che incontriamo in questo testo poteva esprimere in un momento preciso del processo terapeutico una richiesta esplicita di cura per il figlio laddove è stato anche possibile costruire con il terapeuta un campo in cui sviluppare una *co-scienza di malattia*. A tal proposito D'Urso, Lizza e Dall'Asta (1997, in Fasolo, 2002), affermano che per guarire bisogna prima ammalarsi e che la *restitutio ad integrum*, consiste nella re-istituzione dell'individuo patologico nella sua costitutiva dimensione intersoggettiva, che è fatta di mancanze, di rischio, di limiti, di tempi limitati, di creatività e di gratitudine.

R: "Non voglio essere io a cercare una psicologa per Alfredo, non so come si fa o dove cercare. Io vorrei qualcuno che ci dicesse cosa fare".

T: “Possiamo pensare insieme a un modo per agganciare Alfredo. Lei come lo vedrebbe, per esempio, un percorso familiare? Potremmo pensare, in parallelo a questo spazio con me, a uno spazio familiare con un'altra dottoressa; quali sono le sue aspettative?”

R: “Di Alfredo ho paura che resti così. Io voglio che Alfredo faccia tutto da solo, non voglio accompagnarlo in nessun percorso. Non voglio fare con lui quello che ho fatto con mio marito, io l'ho accompagnato per anni dalla psichiatra, dalla psicologa... parlavano con me per sapere le cose di mio marito... è così? Lo accompagnavo con mia suocera dalla psichiatra, e la visita diventava una guerra... io dicevo: Lui ha fatto questo! E lei rispondeva: Lo faceva anche da ragazzo, è carattere! E lo stesso avveniva quando accompagnavo Alfredo, gli dicevo: Gliel'hai detto alla psicologa che hai fatto questo? Glielo hai detto? Lui alla psicologa diceva le bugie”.

È possibile osservare l'ambivalenza della richiesta d'aiuto: il conflitto intrapsichico tra il chiedere e il non chiedere l'aiuto per il figlio si traduce nella delega all'istituzione di accompagnare il ragazzo in un processo di cura. Se, da una parte, la richiesta all'altro, seppur implicita, potrebbe esser letta come un movimento interno della paziente che promuove l'uscita da una condizione di onnipotenza materna, dall'altra, tale richiesta sembra non trovare ascolto all'interno del campo mentale istituzionale. L'équipe resta in attesa di una richiesta d'aiuto esplicita alla quale rispondere, da parte della paziente o da parte del figlio. Così, l'istituzione restituisce alla paziente l'immagine di una madre che, come già accaduto in passato, deve assumere su di sé la responsabilità della cura dei propri cari, riproponendo una posizione masochistica da cui Assunta tenta faticosamente di svincolarsi.

Potrebbe essere opportuno sottolineare che ci troviamo in un contesto in cui la ridotta presenza della funzione psicologica a vantaggio di quella psichiatrica, ha favorito nel tempo il consolidarsi di una politica della cura basata sulla gestione dell'emergenza piuttosto che sulla progettazione della prevenzione, a cui ha fatto seguito il costituirsi di un modello di lavoro impostato su patologie psicotiche tese alla cronicizzazione. Ne deriverebbe, così, il timore dell'istituzione secondo cui sollecitare preventivamente una presa in carico possa impedire al soggetto lo sviluppo autonomo delle proprie risorse.

Nelle situazioni di gravità clinica in cui diversi membri della famiglia sono coinvolti nel processo di cura o in cui l'istituzione si interroga su un possibile ampliamento del setting terapeutico, accade, spesso, che prevalga un conflitto tra posizioni ideologiche, spiegato dal fatto che non può esistere una visione univoca del disturbo psichico. Tale conflitto tra “ideologie” (compresa quella del paziente e dei suoi familiari) fa sì che venga confuso il livello epistemologico con il livello clinico, nel quale è

indispensabile una visione comune del disturbo per portare avanti un processo terapeutico efficace (Ferraris *et al.*, 2012; Gargano *et al.*, 2014).

Conclusioni

Alla base del processo diagnostico si pone l'incontro tra il clinico e il paziente, entrambi portatori di significati e, in questo senso, ritroviamo, in ambito formativo, la collaborazione che ha portato docenti e allievi della COIRAG alla stesura del presente lavoro. Esso vuole proporsi come una riflessione aperta circa la complessità dell'osservazione clinica in campo gruppoanalitico nella costruzione di una valutazione diagnostica inquadrata all'interno di un processo di conoscenza del mondo *inter* e *intrapsichico* del paziente.

Questo vertice osservativo orientato a individuare non solo le caratteristiche strutturali e dinamiche della personalità del paziente, ma anche il complesso dialogo del bipolo identificazioni/identità come prima descritto, ha, a nostro modo di vedere, implicazioni precise e molto efficaci nel processo di formulazione di una prognosi, in previsione anche di un eventuale intervento terapeutico grupppale.

Dal nostro punto di vista, infatti, per la paziente protagonista della situazione clinica esposta, sarebbe opportuno poter immaginare un lavoro teso anche a un futuro ingresso in gruppo.

Riteniamo, dunque, che l'immersione in un'inedita matrice dinamica grupppale, a contatto con i fattori terapeutici di rispecchiamento, risonanza e mirroring, potrebbe favorire lo sviluppo di una maggiore integrazione del sé. Ma quale processo fondativo grupppale per la paziente? A questo proposito, considerati i livelli di indagine approfonditi, ci interroghiamo sui modi attraverso cui i livelli socioculturali e antropologici determinanti la costituzione di un gruppo terapeutico orientato gruppoanaliticamente in quel servizio, in quel contesto di cura, possano rappresentare il set e setting vantaggioso per Assunta.

Infine, è da considerare in che modo, scegliendo come riferimento per l'inquadramento diagnostico anche l'impostazione psicodinamica del PDM, identità e personalità possano essere collegate alla matrice familiare, nel senso di ricondurre la prima alla matrice insatura e la seconda a quella satura. In seconda battuta, ci preme rimandare, anche in altra sede, la definizione di sistemi proiettivi inseriti nel livello culturale, così come suggerito da Kardiner (1973) e un approfondimento sul concetto di neotenia, ovvero il mantenimento di tratti fetali anche in età adulta, che possiamo rintracciare nella produzione onirica e nello sviluppo delle sindromi etniche.

Riferimenti bibliografici

- Abraham N. e Torok M. (1987). *La scorza e il nocciolo*. Roma: Borla, 1993. In: Nicolò A.M. e Trapanese G., *Quale psicoanalisi per la famiglia*. Milano: FrancoAngeli, 2015.
- Aron L. (2004). *Menti che si incontrano*. Milano: Raffaello Cortina.
- Bonaminio V. (2007). Prefazione. Freud, sogno, transfert. In: Nicolò A.M., a cura di, *Attualità del transfert, articolazioni, varietà cliniche, evoluzioni*. Milano: FrancoAngeli.
- Corrao S. (2000). *Il Focus Group*. Milano: FrancoAngeli.
- Dalal F. (2002). *Prendere il gruppo sul serio*. Milano: Raffaello Cortina.
- Del Corno F. (2014). Il colloquio clinico. In: Lingiardi V. e Gazzillo F., a cura di. *La personalità e i suoi disturbi*. Milano: Raffaello Cortina.
- D'Urso C., Lizza R. e Dall'Asta M. (1997). La guarigione in psichiatria. In: *Psichiatria generale e dell'età evolutiva*. Citato in: Fasolo F., *Gruppi che curano e gruppi che guariscono*. Padova: La Garangola, 2002.
- Ferraris L., Gargano M.T., Innocente P. e Serantoni G. (2012). L'esperienza clinica ed istituzionale all'interno di un Dipartimento di Salute Mentale. I gruppi multifamiliari per genitori e figli con patologia psichiatrica nel tempo della post-modernità. *Plexus*, 9. Testo disponibile al sito: <http://www.rivistaplexus.it/ultim-numeri/numero-9-nuove-proposte-in-psicoterapia-analitica-di-gruppo/parte-monografica/lesperienza-clinica-ed-istituzionale-allinterno-di-un-dipartimento-di-salute-mentale-i-gruppi-multifamiliari-per-genitori-e-figli-con-patologia-psichiatrica-nel-tempo-della-post-mod/>.
- Ferro A. (2006). *Creatività e tecnica*. Milano: Raffaello Cortina.
- Ferro A. (2008). Transfert e trasformazioni in sogno. In: Ferruta A., a cura di, *I Transfert. Cambiamenti nella pratica clinica*. Roma: Borla.
- Ferro A., Civitaresse G., Collovà M., Foresti G., Molinari E., Mazzacane F. e Politi P. (2007). *Sognare l'analisi*. Torino: Bollati Boringhieri.
- Freud S. (1915-17). *Introduzione alla psicoanalisi*. OSF, 8. Torino: Bollati Boringhieri.
- Freud S. (1922). *Osservazioni sulla teoria e pratica dell'interpretazione dei sogni*. OSF, 9. Torino: Bollati Boringhieri.
- Gargano M.T., Serantoni G., Russo F., Narracci A., Bruschetta S. e Barone R. (2014). La valutazione empirica sui gruppi multifamiliari: una rassegna internazionale e la presentazione di un protocollo di ricerca italiano. In: Bruschetta S., Barone R. e Frasca A., *La ricerca sui gruppi comunitari in salute mentale. La valutazione clinica delle reti sociali e la psicoterapia di comunità orientata alla recovery per la grave patologia mentale*. Milano: FrancoAngeli.
- Giannone F. e Lo Verso G. (1996). *Il self e la polis. Il sociale e il mondo interno*. Milano: FrancoAngeli.
- Kardiner A. (1939). *The Individual and his Society*. New York: Columbia University Press, 1973.
- Laplanche J. e Pontalis J.B. (2000). *Enciclopedia della Psicoanalisi*. Bari: Laterza.
- Lingiardi V. e Madeddu F. (2002). *I meccanismi di difesa*. Raffaello Cortina: Milano.

- Lingiardi V. e McWilliams N., a cura di (2018). *Manuale Diagnostico Psicodinamico, PDM-2*. Seconda ed., Milano: Raffaello Cortina.
- Lo Coco G. e Lo Verso G. (2006). *La cura relazionale. Disturbo psichico e guarigione nelle terapie di gruppo*. Milano: Raffaello Cortina.
- Marinelli P. e Pezzoli F. (2019). *Atlante illustrato di Gruppoanalisi. Storia ed evoluzione del pensiero gruppoanalitico*. Roma: Anicia.
- Menarini R. (2003). *Uno e Molti, la teoria psicodinamica del gruppo*. Roma: Studium.
- Menarini R. e Amaro C. (1999). La famiglia. In: *Quaderni di psicoterapia di gruppo 2. Famiglia, giovani e scuola*. Roma: Borla.
- Menarini R. e Lionello S. (2008). *La nascita di una religione pagana. Psicoanalisi del Nazismo e della propaganda*. Roma: Borla.
- Menarini R. e Marra F. (2015). *Il bambino nella casa dello specchio. Identità e gruppo*. Roma: Borla.
- Menarini R. e Neroni Mercati G. (2002). *Neotenia. Dalla psicoanalisi all'antropologia*. Borla: Roma.
- Menarini R. e Neroni Mercati G. (2006). *Tecniche di intervento in psicologia clinica*. Roma: Borla.
- Mitchell S.A. (2002). *Il modello relazionale. Dall'attaccamento all'intersoggettività*. Milano: Raffaello Cortina.
- Napolitani D. (1987). *Individualità e gruppalità*. Torino: Boringhieri.
- Nicolò A.M. (2015). *La famiglia e la psicosi. Un punto di vista psicoanalitico sulle patologie*. Milano: FrancoAngeli.
- Nicolò A.M. e Trapanese G., a cura di (2015). *Quale psicoanalisi per la famiglia?* Milano: FrancoAngeli.
- Pandolfi A.M. e Taccani S. (1996). *Il trattamento della coppia genitoriale*. In: Nicolò A.M. e Trapanese G., *Quale psicoanalisi per la famiglia*. Milano: FrancoAngeli, 2015.
- PDM Task Force (2006). *Psychodynamic Diagnostic Manual*. Silver Spring, MD: Alliance of Psychoanalytic Organizations.
- Perry J.C. (1990). Defence Mechanism Rating Scale. Appendice. In: Lingiardi V. e Madeddu F., *I meccanismi di difesa*. Milano: Raffaello Cortina, 2002.
- Pontalti C. (2000). Campo familiare-campo gruppale: dalla psicopatologia all'etica dell'incontro. *Gruppi*, II, 2: 35-50.
- Pontalti C. (2006). Prospettiva multipersonale in psicopatologia. Connessione o lacerazione dei contesti di vita? In: Lo Coco G. e Lo Verso G. *La cura relazionale. Disturbo psichico e guarigione nelle terapie di gruppo*. Milano: Raffaello Cortina.
- Pontalti C. (2011). Trasformazioni e invarianti del Familiare in epoca postmoderna quale pensiero per la clinica? *Plexus*, 7. Testo disponibile al sito: <http://www.rivistaplexus.it/wp-content/uploads/Pontalti.pdf>
- Riefolo G. (2018). Dall'acting-out all'enactment. In: Boccara P., Meterangelis G. e Riefolo G., *Enactment. Parola e azione in psicoanalisi*. Milano: FrancoAngeli.
- Rouchy J.C. (2001). Dall'interculturale al transculturale. *Gruppi*, III, 2: 13-26.
- Russo L. (2010). I due sogni. In *Psicoterapia Psicoanalitica*. XVII, 2.

CONTRIBUTI ORIGINALI

L'esperienza del paziente nella terapia di gruppo online: una ricerca esplorativa durante il lockdown

di Ivan Ambrosiano^{*}, Salvatore Gullo^{**}, Alessandro Di Caro^{***},
Maria Teresa Graffeo^{****} e Cecilia Giordano^{*****}

[Ricevuto il 24/02/2022
Accettato il 17/01/2023]

Riassunto

In questo articolo gli autori hanno esplorato, attraverso un questionario strutturato con risposte sia aperte che chiuse, l'esperienza di 39 pazienti che hanno proseguito la psicoterapia di gruppo nel setting online durante il periodo di restrizioni dovute alla pandemia. Sono state indagate diverse aree: il setting, che comprende le

^{*} Psicologo, psicoterapeuta, gruppoanalista, vicepresidente Asvegra, già direttore CSR-Centro Studi e Ricerche COIRAG, docente COIRAG di Gruppoanalisi (via Zabarella, 88 – 35121 Padova); ivanambrosiano@gmail.com

^{**} Professore associato Psicologia Clinica, Dipartimento di Scienze Psicologiche, Pedagogiche, dell'Esercizio Fisico e della Formazione (DSPPEFF), Università degli Studi di Palermo (Università degli studi di Palermo, Dipartimento DSPPEFF, viale delle Scienze, Edificio 15 – 90128 Palermo); salvatore.gullo@unipa.it

^{***} Psicologo, psicoterapeuta in formazione, Dipartimento di Scienze Psicologiche, Pedagogiche, dell'Esercizio Fisico e della Formazione (DSPPEFF), Università degli Studi di Palermo (Università degli studi di Palermo, Dipartimento DSPPEFF, viale delle Scienze, Edificio 15 – 90128 Palermo); alessandrocaro21@gmail.com

^{****} Dottoranda di ricerca, Dipartimento di Scienze Psicologiche, Pedagogiche, dell'Esercizio Fisico e della Formazione (DSPPEFF), Università degli Studi di Palermo (Università degli studi di Palermo, Dipartimento DSPPEFF, viale delle Scienze, Edificio 15 – 90128 Palermo); mariateresa.graffeo@you.unipa.it

^{*****} Professore associato Psicologia Clinica, Dipartimento di Scienze Psicologiche, Pedagogiche, dell'Esercizio Fisico e della Formazione (DSPPEFF), Università degli Studi di Palermo (Università degli studi di Palermo, Dipartimento DSPPEFF, viale delle Scienze, Edificio 15 – 90128 Palermo); cecilia.giordano@unipa.it

Gruppi/Groups (ISSN 1826-2589, ISSN^e 1972-4837), 2/2021
DOI: 10.3280/gruoa2-2021oa15809

CONTRIBUTI ORIGINALI

reazioni iniziali alla necessità del transito online, le sensazioni nel mostrare e poter vedere gli spazi privati dei partecipanti e dei terapeuti, le difficoltà relative al mantenimento della privacy, l'efficacia clinica, connessa a aspetti positivi e negativi della nuova modalità; la relazione terapeutica, che esplora l'alleanza con i terapeuti e con il gruppo, nonché le rappresentazioni emergenti; e lo stile di conduzione del terapeuta e le dinamiche di gruppo. I risultati sono stati confrontati con la letteratura italiana e internazionale.

Parole chiave: Psicoterapia di gruppo online, Pazienti, Setting, Efficacia, Relazione terapeutica, Dinamiche di gruppo.

Abstract. *Patient's experience in online group therapy: an exploratory study during the lockdown*

This article aimed to explore the experience of 39 patients who continued group psychotherapy in the online setting during the period of restrictions due to the pandemic. Through a structured questionnaire, with both open and closed answers, different areas were investigated: the setting, which includes the initial reactions to the need for online movement, perception in showing and being able to see the private spaces of the participants and therapists, and the difficulties relating to the maintenance of privacy; clinical efficacy, connected to the positive and negative aspects of the new modality; the therapeutic relationship, which explores the alliance with therapists and the group, as well as emerging representations; and the therapist's management style and group dynamics. The results were interpreted considering the previous authors' articles and the international literature.

Keywords: Online group psychotherapy, Patients, Setting, Effectiveness, Therapeutic relationship, Group dynamics.

Introduzione

Questo articolo costituisce e completa, con i due precedenti (Girelli *et al.*, 2020; Ambrosiano *et al.*, 2020), un ciclo di tre ricerche sulle psicoterapie di gruppo online promosse dal CSR-Centro Studi e Ricerche della COIRAG. La ricerca che qui presentiamo nasce dalla collaborazione tra il CSR e un team di ricercatori dell'Università di Palermo, dalla intersezione di due movimenti paralleli interessati alla esperienza dei pazienti nella psicoterapia online, sia di gruppo che individuale. Mentre il CSR stava lavorando alla fase pilota di una ricerca qualitativa, il gruppo di Palermo stava costruendo un questionario strutturato sulla esperienza di pazienti in terapia individuale. L'unione di questi interessi ha prodotto quanto descritto nel presente articolo.

Nelle prime due ricerche elaborate dal CSR, ci siamo concentrati sulla fase di passaggio dal setting in presenza a quello online e, in seguito, sulla esperienza dei terapeuti di gruppo dopo alcuni mesi: in entrambe sono stati interrogati gli psicoterapeuti mentre nella presente ricerca, ci siamo focalizzati sulla esperienza dei pazienti.

Non riteniamo di trattare qui nuovamente il contesto sociosanitario in cui questo passaggio si è reso necessario, né il funzionamento generale delle psicoterapie di gruppo online, ma forniremo una breve sintesi, con funzione di introduzione, dei principali risultati emersi nelle due ricerche precedenti poiché quella presente è stata pensata in continuità e come completamento.

Nella prima ricerca (Girelli *et al.*, 2020) che riguardava la fase di passaggio fino alla prima seduta online, sono apparse maggiormente rilevanti alcune variabili: la comunicazione al gruppo della necessità di trovare soluzioni alternative al normale setting e la conseguente modalità di presa di decisione circa il setting online, l'allestimento della piattaforma digitale, eventuali modifiche del setting e dello stile di conduzione della prima seduta, i vissuti e le prime sensazioni del terapeuta rispetto alle dinamiche del gruppo.

Nella seconda ricerca (Ambrosiano *et al.*, 2020), proposta dopo quattro mesi di esperienza, ci siamo focalizzati sulla percezione del terapeuta rispetto a cambiamenti nelle principali variabili dei gruppi: setting, dinamiche, stile di conduzione. Sono emerse difficoltà nella gestione del setting online e modificazioni in tre aree fondamentali quali la relazione, la sensorialità e la presenza, e le più immediatamente evidenti sono risultate l'assenza del corpo (o, per meglio dire, della comunicazione corporea), la riduzione della sensorialità, la modificazione della percezione delle emozioni, la perdita di direzionalità e reciprocità dello sguardo, l'alterazione della temporalità e le modifiche rispetto alla presenza del terapeuta. Complessivamente, le risorse messe in campo nel setting online sono state generalmente considerate maggiori, in termini di attenzione, concentrazione, fatica, anche per fronteggiare le fonti di distrazione ambientali proprie e altrui. Forse questi aspetti hanno influito sull'esigenza di essere più attivi e più direttivi nella conduzione del gruppo, con una tendenza a riempire i silenzi, ritenuti più difficili da gestire nella modalità online (Ambrosiano *et al.*, 2020).

In questi mesi l'interesse per la psicoterapia di gruppo online ha continuato a crescere nella comunità professionale e l'utilizzo di questo dispositivo ha subito un forte incremento, cosa che dal nostro punto di vista comporta la necessità di mantenere alta l'attenzione sulle modalità di funzionamento e sulle caratteristiche proprie di questa modalità del fare psicoterapia in gruppo.

Come è noto, la spinta propulsiva iniziale è stata data dalle necessità che le restrizioni legate al Covid-19 ha determinato: anche in ambito internazionale

durante la pandemia la terapia di gruppo è stata considerata come una delle più importanti risorse in virtù della sua capacità di far fronte al senso di isolamento e solitudine che ha caratterizzato i vissuti delle persone a causa delle varie misure restrittive prese dai governi (Marmarosh *et al.*, 2020). È anche in virtù di questi aspetti che assume significato il dato che, nel panorama complessivo dei trattamenti psicologici in modalità online, il più ampio incremento in percentuale si sia registrato proprio nell'ambito degli interventi di gruppo (Pierce *et al.*, 2021).

Questo exploit d'altra parte lascia intuire come, sebbene ci fossero alcuni dati già disponibili a supporto della possibilità di offrire interventi di gruppo *internet-based* (Weinberg e Rolnick, 2000), la ricerca in questo campo può considerarsi in fase del tutto embrionale. Una recente rassegna ha ad esempio evidenziato che la maggior parte degli studi mostra che i gruppi in video-conferenza manifestano esiti simili a quelli ottenuti nei gruppi in presenza (Gentry *et al.*, 2019; Banbury *et al.*, 2016; Zerwas *et al.*, 2017). È stato tuttavia evidenziato che questi primi dati a supporto non derivano da confronti diretti tra online e presenza (Bennett *et al.*, 2020), laddove questo tipo di comparazione potrebbe invece risultare particolarmente utile. Pertanto, se la ricerca sulla terapia di gruppo in presenza ha abbastanza chiaramente individuato nella coesione, nell'alleanza e nel clima di gruppo i fattori che hanno un ruolo determinante nel processo di gruppo (Vasta *et al.*, 2019) non è ancora chiaro se questi stessi fattori intervengano, e allo stesso modo, negli interventi di gruppo online, o se in questo setting altri fattori specifici sono coinvolti nel cambiamento dei pazienti. I pochi dati a oggi presenti sembrano indicare un livello di alleanza leggermente inferiore negli incontri in video-conferenza (Gentry *et al.*, 2019). Lo stesso studio riportava, tuttavia, che i pazienti esprimevano un buon livello di soddisfazione per le terapie online e altri studi precedenti avevano trovato buoni risultati in soggetti che avevano partecipato a gruppi di supporto (Barak *et al.*, 2008; van Uden-Kraan *et al.*, 2009).

È noto che il trasferimento del setting dalla stanza di terapia allo schermo, di per sé un passaggio non banale, risulta ancora più complesso nel setting gruppale nella misura in cui i partecipanti si ritrovano impegnati a ricostruire, o costruire *ex-novo*, un spazio virtuale condiviso con regole e modalità di scambio molto differenti da quelle in presenza, una differenza/complessità dal setting in presenza ben stigmatizzata dalla frase che Weinberg riporta in un suo recente lavoro: «Come possiamo rendere quadrato un cerchio?» (2020, p. 203). In ambito internazionale, si è posta finora prevalentemente l'attenzione sulle difficoltà e i dubbi che questo trasferimento comporta nei terapeuti che non hanno mai ricevuto uno specifico training sulla terapia online (Békés *et al.*, 2021; Pierce *et al.*, 2021), evidenziando però che le reazioni dei terapeuti appaiono molto diverse in funzione del loro background professionale (Weinberg, 2020), come suggerisce anche in parte il fatto che la

stragrande maggioranza delle ricerche sulla terapia di gruppo online si riferisce a trattamenti CBT (Weinberg, 2020).

Diverse ricerche hanno sinora preso in considerazione il punto di vista del terapeuta rispetto alla modalità online e hanno studiato alcuni aspetti importanti per il lavoro del clinico, soprattutto in relazione alla necessità di adattarsi al nuovo mezzo e alla percezione delle modifiche che questo mezzo comportava sul proprio lavoro terapeutico. Tuttavia, sebbene sia intuibile quanto possa essere interessante indagare le stesse questioni dalla prospettiva del paziente, sono finora poche le ricerche che hanno esplorato il punto di vista del paziente sul trattamento online (Naik *et al.*, 2020). Il presente lavoro di ricerca intende approfondire questo aspetto per contribuire alla riflessione clinica sulla psicoterapia di gruppo online.

Obiettivi della ricerca

Obiettivo del presente lavoro di ricerca è comprendere la prospettiva dei pazienti riguardo il passaggio al lavoro psicoterapeutico di gruppo in modalità online nella prima fase della pandemia, quando il lockdown ha “costretto” molti terapeuti a pensare nuovi dispositivi di cura a tutela della continuità del lavoro con i pazienti. Volevamo in particolare approfondire i vissuti relativi al cambiamento di setting: che cosa ha significato per i pazienti? Quali emozioni, pensieri, difficoltà hanno incontrato? Cosa hanno provato nel condividere i propri spazi fisici con gli altri membri del gruppo e con il terapeuta? Obiettivo specifico della ricerca era anche comprendere se era stato avvertito un cambiamento nella qualità della relazione terapeutica nel passaggio alla modalità online, sia in termini di alleanza che di rappresentazione del terapeuta. Infine, eravamo interessati alla prospettiva dei pazienti su eventuali cambiamenti percepiti riguardo la conduzione del terapeuta in gruppo e riguardo i cambiamenti delle dinamiche di gruppo online.

Metodologia

Per il raggiungimento degli obiettivi della ricerca abbiamo utilizzato un approccio qualitativo che, a differenza degli approcci quantitativi, consente di ottenere una descrizione ricca e in profondità delle esperienze soggettive dei partecipanti ed è particolarmente indicato per esplorare fenomeni nuovi e poco indagati e per approfondire temi complessi o delicati.

In particolare, abbiamo utilizzato il *Consensual Qualitative Research* (CQR), un metodo sviluppato da Clara Hill dell'Università del Maryland e

dai suoi collaboratori (Hill, 2012; Spangler *et al.*, 2012) nella versione *Modified (CQR-M)*. A differenza del metodo originale, il CQR-M, consente di analizzare risposte anche brevi all'interno di una ampia raccolta di dati. Come evidenziato da Blasi (2015), il *Consensual Qualitative Research* ha in comune con gli altri modelli di ricerca qualitativa alcuni aspetti:

- vengono usate parole piuttosto che numeri;
- i ricercatori utilizzano la loro soggettività come strumento per raccogliere e analizzare i dati;
- i ricercatori cercano di descrivere fenomeni che si verificano naturalmente piuttosto che spiegarli o manipolarli;
- vengono impiegate strategie induttive piuttosto che deduttive;
- i ricercatori cercano di comprendere il fenomeno adottando la prospettiva dei partecipanti;
- il contesto è essenziale per la comprensione del fenomeno stesso;
- le cause dei fenomeni sono percepite come complesse e non lineari;
- il processo scientifico è visto come generatore di idee provvisorie piuttosto che di fatti;
- i ricercatori tendono a fare emergere la teoria dai dati piuttosto che far ricadere in modo forzato i dati all'interno di una cornice teorica.

Il CQR permette, inoltre, di determinare, utilizzando l'analisi induttiva e il consenso tra i membri del team, le percentuali degli aspetti peculiari dei fenomeni studiati. Questa metodologia fa del team di ricerca e del consenso tra i membri del team, il fondamento del processo di ricerca. Il team della presente ricerca era formato da cinque membri: due membri del team hanno lavorato alla strutturazione dell'intervista e alla lettura dei risultati, tre membri del team hanno lavorato all'analisi dei dati secondo la metodologia *step-by-step* prevista dal CQR-M.

Partecipanti

Lo studio ha coinvolto 39 partecipanti (16 maschi e 23 femmine) reclutati attraverso i terapeuti di gruppo coinvolti nelle precedenti ricerche (Girelli *et al.*, 2020; Ambrosiano *et al.*, 2020). Tutti i partecipanti svolgevano le proprie psicoterapie nel territorio italiano all'interno di gruppi terapeutici ad approccio gruppoanalitico a frequenza prevalentemente settimanale. L'età media dei partecipanti è 46,77. Il più giovane dei partecipanti aveva un'età di 22 anni, il più anziano di 69. 21 partecipanti erano nubili/celibi; 16 coniugati e 2 separati. Solo 8 soggetti hanno trascorso il lockdown da soli, mentre la maggior parte dei partecipanti (27) ha condiviso gli spazi abitativi con i

propri familiari (genitori, figli, partner); 4 partecipanti hanno dichiarato di avere vissuto durante il lockdown con dei coinquilini (non familiari). Solo un paziente aveva esperienze pregresse di psicoterapia online e solo 2 pazienti erano seguiti da psicoterapeuti operanti nel servizio pubblico. 28 partecipanti hanno svolto la psicoterapia online attraverso la piattaforma Zoom e 11 attraverso Skype.

Strumenti

Per la raccolta dei dati è stato costruito un questionario somministrato online che comprendeva 14 domande. Il questionario è stato strutturato sulla base di alcune aree/domini: Setting online (5 domande), Relazione terapeutica (4 domande), Efficacia clinica (3 domande), Conduzione e dinamiche di gruppo (2 domande). All'interno di ciascun dominio sono state previste domande aperte relative a ciascun tema oggetto dell'indagine. Le domande sono state poste in modo da sollecitare la narrazione dell'esperienza (ad esempio: "Cosa ha provato/pensato quando il suo terapeuta le ha proposto di passare alla modalità online?").

Nella prima parte del questionario sono stati raccolti alcuni dati demografici quali età, genere, stato civile e livello di istruzione e alcune informazioni rispetto alla situazione abitativa durante il lockdown. I partecipanti hanno fornito il consenso informato a partecipare allo studio procedendo alla compilazione del questionario dopo aver letto il foglio informativo.

Domini

Setting online. Il dominio raggruppa le percezioni dei soggetti riguardo ai cambiamenti del setting nella modalità online, individuando due aspetti chiave: da una parte 1) l'impatto emotivo dell'introduzione della nuova modalità da parte del terapeuta, dall'altra 2) il coinvolgimento nello spazio privato dell'altro e la perdita dell'usuale spazio condiviso fisicamente con il gruppo. Attraverso questo dominio vengono prese in esame le risposte riguardanti i sentimenti connessi al dovere mostrare il proprio spazio personale, al vedere quello del terapeuta e degli altri membri, e le principali difficoltà legate al setting in modalità online.

Efficacia clinica. Il dominio raccoglie descrizioni riguardanti la percezione dei pazienti rispetto all'efficacia clinica dell'esperienza di psicoterapia online. In questo dominio si indaga se la modalità online abbia aperto nuove modalità di essere in terapia per i pazienti. Si esplora, ad esempio, se sono

emersi temi nuovi, differenti da quelli affrontati in presenza o se si è più disposti a parlare di sé nella modalità online. Accanto agli aspetti facilitanti, il dominio indaga anche gli aspetti che nella percezione dei pazienti, hanno ostacolato il processo e portato a una diminuzione di efficacia della terapia.

Relazione terapeutica. Il dominio indaga in che modo i soggetti hanno sentito modificarsi, nella modalità online, la qualità della relazione con il loro terapeuta sia in termini di alleanza che di rappresentazione della figura del terapeuta. Vengono indagati anche i cambiamenti percepiti riguardo la qualità della relazione con i membri del gruppo e le differenze rispetto alla modalità vis-à-vis.

Conduzione e dinamiche di gruppo. Il dominio raccoglie le valutazioni dei partecipanti riguardo eventuali cambiamenti, registrati nella modalità online sia rispetto lo stile di conduzione del terapeuta (per esempio la frequenza degli interventi o la modalità di gestione dei silenzi), sia rispetto le dinamiche di gruppo, a partire dai vissuti riguardanti le interazioni con gli altri membri nella nuova modalità online.

Procedure utilizzate per l'analisi qualitativa

Prima dell'individuazione delle domande del questionario, il team di ricerca ha scritto e discusso i *bias*. Per *bias* si intendono tutti quegli aspetti personali (caratteristiche, opinioni, atteggiamenti) che possono portare a una conduzione non equilibrata delle interviste e ostacolare un'interpretazione serena e obiettiva dei dati (Blasi e Hill, 2015). Alcuni componenti del team hanno indicato tra i principali *bias* il proprio coinvolgimento personale rispetto al tema. Diversi componenti, infatti, hanno vissuto in qualità di pazienti il passaggio alla modalità online della terapia e altri ne avevano esperienza indiretta.

I membri del team si attendevano inoltre: a) di ottenere risultati significativi in termini di cambiamento tra l'esperienza online e quella di presenza; b) di individuare differenze rispetto alla modalità di conduzione del terapeuta nella seduta online; c) di rilevare minore soddisfazione da parte dei pazienti nel lavoro online rispetto a quello in presenza.

Successivamente, le domande sono state raggruppate per domini o aree di interesse (vedi descrizione a seguire) e le risposte classificate in categorie sulla base di un metodo induttivo, tale per cui la loro strutturazione era derivata direttamente dai dati raccolti, ovvero dalle risposte dei partecipanti, e sostenuta da un processo dinamico di raggiungimento del consenso all'interno del gruppo di lavoro.

Risultati

Di seguito, per ogni dominio, vengono commentati i risultati prevalenti delle categorie e sottocategorie individuate nel processo di ricerca. Per ogni categoria e sottocategoria verranno indicate la percentuale di soggetti che hanno dato risposte simili. Sono riportate, inoltre, le domande del questionario, seguite da alcune esemplificazioni di risposte, selezionate perché particolarmente rappresentative della categoria di appartenenza.

Setting online

I partecipanti, riferiscono che, nel passaggio dalla terapia di gruppo in presenza alla terapia online, hanno provato sensazioni sia positive (il 41% dei partecipanti) che negative (il 51,3%). Tra le emozioni positive vi era la curiosità per la nuova modalità, la fiducia nei confronti del terapeuta e il senso di rassicurazione per la possibilità di continuare la terapia anche durante il lockdown. Tra le sensazioni negative sono stati riportati vissuti che evidenziavano un senso di precarietà e scetticismo verso questa nuova modalità e una certa rassegnazione per l'impossibilità di continuare la terapia in presenza.

Cosa ha provato/pensato quando il suo terapeuta le ha proposto di passare alla modalità online?

“Ansia per l'ignoto ma anche sollievo, perché avevo vissuto il momento di approssimazione alle ultime due sedute – svolte dopo l'apparizione dei primi casi – (ma non le sedute stesse) con ansia da contagio” (Categoria: Precarietà e scetticismo).

“Avendo iniziato la terapia già da anni, ero fiduciosa che il mio terapeuta sarebbe stato comunque garante del setting” (Categoria: Fiducia).

“Che non avrei avuto difficoltà nel proseguire in questo modo” (Categoria: Fiducia).

“Che purtroppo sarebbe stata l'unica alternativa per non interrompere un importante lavoro” (Categoria: Rassegnazione).

“Scetticismo e paura di non saper utilizzare l'applicazione” (Categoria: Precarietà e scetticismo).

Riguardo al coinvolgimento dello spazio privato dei pazienti e del terapeuta determinato dalla modalità online, la maggior parte dei pazienti (il 41%) afferma di non aver provato alcun imbarazzo a mostrare il proprio spazio privato al terapeuta e al gruppo e sente la situazione abbastanza confortevole; mentre il 28,2% ha provato imbarazzo e frustrazione; il rimanente 30,8% si dichiara indifferente.

Come si sente a mostrare parte del suo spazio privato al gruppo e al terapeuta?

“Mi spiace che l'inquadratura alle mie spalle sia fatta di oggetti poco significativi (una porta, un termosifone)” (Categoria: *Imbarazzo o disagio*).

“Mi sono chiesta che cosa vedevano gli altri del mio contesto in cui si trovava il computer” (Categoria: *Imbarazzo o disagio*).

“Preferisco non mostrarlo” (Categoria: *Imbarazzo o disagio*).

“Ho parlato di cose profonde personali e intime e il fatto di far vedere il mio ambiente non mi preoccupava x niente” (Categoria: *A mio agio*).

Osservare lo spazio privato del terapeuta desta “interesse e curiosità” nel 38,5% dei partecipanti; “vicinanza e intimità” nel 17,9% e “indifferenza e disinteresse” al 30,8%. I rimanenti partecipanti non rispondono o rispondono in modo incongruente a questa domanda.

Cosa prova nel vedere lo spazio privato del terapeuta?

“Curiosità, umanizzazione, siamo tutti nella stessa condizione” (Categoria: *Curiosità e interesse*).

“Sento che è come noi” (Categoria: *Vicinanza e intimità*).

“All'inizio un po' di curiosità, poi diventa familiare come il suo studio” (Categoria: *Curiosità e interesse*).

“Un po' di lontananza dallo spazio fisico, ma lo riconosco come spazio suo che conosco, e dunque mi sento protetto e in 'buone mani'” (Categoria: *Vicinanza e intimità*).

Il 46,2% dei partecipanti si dichiara indifferente riguardo alle emozioni provate nel vedere lo spazio privato degli altri membri del gruppo; mentre il 43,9% mostra interesse e curiosità e il 10,3% avverte una maggiore intimità con gli altri membri del gruppo nell'incontrarli online nel loro spazio privato.

E rispetto ai membri del gruppo? Cosa prova nel vedere i loro spazi privati?

“Una curiosità che non si sazia dell'inquadratura, vorrei avere la possibilità di esplorare ulteriormente. Sono molto felice quando uno degli altri membri del gruppo, per esempio, cambia stanza” (Categoria: *Curiosità e interesse*).

“Recepisco ulteriori informazioni su di loro” (Categoria: *Curiosità e interesse*).

“Cerco di concentrarmi su quello che dicono... qualcosa magari può richiamare la mia attenzione... ma per poco” (Categoria: *Indifferenza o disinteresse*).

Come prima evidenziato, il dominio setting online includeva anche domande riguardanti le principali difficoltà legate al setting nella modalità online. La gran parte dei partecipanti, il 66,7%, ha dichiarato di non avere

incontrato nessuna difficoltà, mentre per il 33% dei partecipanti le difficoltà prevalenti sono state rispetto al trovare un luogo confortevole della propria casa in grado di garantire un'adeguata riservatezza.

Ha incontrato difficoltà a trovare uno spazio idoneo a svolgere le sedute? Se sì, quali?

“Moltissime in quanto vivo in un monolocale” (Categoria: *Molte difficoltà connesse alla privacy*).

“Sì, camera da letto, cmq non mi sentivo mai completamente libera di parlare, non volevo mi sentissero i miei familiari” (Categoria: *Qualche difficoltà connessa alla privacy*).

“Sì. Dovute alla scarsa connessione, e l'impossibilità di avere uno spazio appartato in cui potessi sentirmi 'non osservato' o 'non ascoltato' in casa. Le ho provate un po' tutte, anche (quando le restrizioni non lo impedivano) camminare per la città ed essere collega via Zoom, cercare vicoli appartati” (Categoria: *Molte difficoltà connesse alla privacy*).

Efficacia clinica

Il dominio efficacia clinica mirava a indagare le percezioni dei pazienti riguardo l'efficacia clinica della terapia online. Il 53,8% dei partecipanti ha segnalato l'emersione di temi nuovi, non affrontati in precedenza. Tra questi, per il 33,3%, tali temi non erano connessi alla pandemia riguardavano invece rivelazioni importanti mai emerse prima in gruppo (sessualità, abusi, intimità...). Per il 20,5% dei partecipanti, tali temi erano invece strettamente connessi all'emergenza sanitaria.

La modalità online ha consentito l'emergere di temi nuovi, differenti, mai trattati precedentemente in terapia? Se sì, le va di raccontarci qualcosa a riguardo?

“Per alcune persone c'è stata maggiore libertà” (Categoria: *Temi riguardanti intimità, sessualità o abusi*).

“Il tema che è emerso e sul quale in momenti diversi siamo ritornati è relativo a paura, senso dell'imposizione e alla rabbia relative alla chiusura. Abbiamo alla fine capito che tutto era cambiato rispetto a prima del Covid, io sto personalmente elaborandone il lutto. Sto cercando di adattarmi alla nuova situazione di profonda incertezza con sintomi depressivi” (Categoria: *Temi connessi prettamente all'emergenza sanitaria*).

“Sì, temi più personali nella sfera intima delle coppie” (Categoria: *Temi riguardanti intimità, sessualità o abusi*).

“Sì, per esempio un membro del gruppo è finalmente riuscito a raccontare degli abusi infantili che ha subito” (Categoria: Temi riguardanti intimità, sessualità o abusi).

“Beh ovviamente la reazione emotiva e le paure varie legate alla pandemia e alla conseguente impossibilità di potersi muovere liberamente è stato l’argomento principale, ma poi siamo stati generalmente su discorsi nostri che analizziamo da sempre” (Categoria: Temi connessi prettamente all’emergenza sanitaria).

Tra gli aspetti positivi che hanno consentito la percezione di una buona efficacia clinica della terapia nella modalità online, si evidenziano: alcuni aspetti pratici come la comodità nel non doversi spostare per raggiungere lo studio del terapeuta (61,5%) e alcuni aspetti riguardanti il lavoro analitico in gruppo (ad esempio: l’incremento dell’apertura di sé, la possibilità di riflettere su aspetti sino ad allora non esplorati; la capacità di poter lavorare sullo sguardo dell’altro, il senso di protezione che lo schermo rappresentava per alcuni...) (20%). Il 18% dei partecipanti ha, inoltre, evidenziato l’importanza della continuità della terapia grazie alla modalità online.

Quali sono per lei gli aspetti positivi (facilitanti) della modalità online?

“Mi ha permesso di lasciarmi andare di più, scherzare, giocare su fraintendimenti che si generano nell’online, lavorare sul mio sentirmi giudicato con lo sguardo” (Categoria: Maggior senso di protezione e libertà di espressione).

“L’aspetto smart. Meglio che prepararsi a uscire e prendere un mezzo. Inoltre è stato curioso e interessante riportare su un’altra piattaforma il lavoro” (Categoria: Comodità e aspetti pratici).

“Come detto, questa modalità mi ha aiutata a ‘liberarmi’ di quelle timidezze iniziali indotte dalla presenza fisica delle persone. In altre parole, è come se mi fossi liberata perché sentita protetta da uno schermo” (Categoria: Maggior senso di protezione e libertà di espressione).

“Probabilmente il solo fatto di collegarmi e scollegarmi subito prima e subito dopo, senza tempi morti. Ma considerarlo un aspetto positivo è risibile!” (Categoria: Comodità e aspetti pratici).

“Ovviamente l’aspetto principale è che comunque non abbiamo interrotto le sedute e inoltre siamo stati ‘costretti’ a usare una modalità diversa che ci ha posto in una situazione completamente nuova e sconosciuta” (Categoria: Possibilità di poter continuare la terapia).

Tra gli aspetti negativi che hanno influenzato la percezione dell’efficacia clinica si evidenziano: i problemi di comunicazione connessi all’assenza della dimensione corporea dell’incontro (57,9%), la mancanza di intimità e il distacco emotivo percepito (23,7%), la perdita di uno spazio

fisico condiviso, con il senso di minaccia alla privacy e alla libertà di espressione che ne deriva (18,4%).

Quali sono per lei gli aspetti negativi (ostacolanti) della psicoterapia svolta online?

“Manca il non verbale, la sensazione che ti avvolge fisicamente e che ti rimanda come stai in gruppo, la sensazione di appartenenza e condivisione perché è difficile interpretare a volte le reazioni degli altri” (Categoria: Problemi di comunicazione e mancanza di corporeità).

“Mancanza degli incontri tra sguardi...” (Categoria: Problemi di comunicazione e mancanza di corporeità).

“È molto più facile ‘disconnettersi’ emotivamente. E le distrazioni o la possibilità di ‘fuggire’ dalla stanza virtuale sono a giusto un movimento di mouse di distanza” (Categoria: Mancanza di intimità percepita e distacco emotivo).

“Maggiore distrazione, minore intimità, minore possibilità di esprimersi a fondo e comprendersi, comunicazione limitata alla voce e non a tutto il corpo, potenziali problemi tecnici e interruzioni derivanti” (Categoria: Mancanza di intimità percepita e distacco emotivo).

“Per me ostacolante è stato dover aspettare i vari interventi, perché non essendo in presenza tutti a volte in modo non ordinato volevano parlare, cosa che può succedere anche in presenza, ma è più facile intervenire, interrompere o esprimersi” (Categoria: Problemi di comunicazione e mancanza di corporeità).

“Mancanza di privacy; non avere uno spazio fisico ‘dedicato’ alla terapia, in cui il focus principale fosse ‘partecipare alla terapia’” (Categoria: Assenza di uno spazio fisico condiviso: mancanza di privacy e minore libertà di espressione).

“Mi sono mancati i riti, il viaggio, il tempo di preparazione, i saluti reciproci. Ripeto che sono mancati tutti gli aspetti legati alla comunicazione non verbale, alla presenza fisica, alla disposizione nelle sedie in cerchio. È anche stato molto diverso ad esempio piangere da soli, senza i fazzolettini di carta che in genere ci passiamo o anche sorridere insieme. È stata diversa l’intimità che generalmente si crea” (Categoria: Assenza di uno spazio fisico condiviso: mancanza di privacy e minore libertà di espressione).

Relazione terapeutica

Attraverso il dominio “relazione terapeutica” si intendeva indagare l’eventuale percezione di un cambiamento nel setting online rispetto all’alleanza e alla rappresentazione della figura del terapeuta e degli altri membri del gruppo.

Riguardo l'alleanza terapeutica il 51,3% non ha percepito cambiamenti nella qualità della relazione con il terapeuta; mentre il 46,1% ha osservato delle variazioni. In particolare, è stato avvertito un maggior distacco emotivo dal 35,9%, connesso anche da un'assenza di corporeità nella relazione terapeutica. Inoltre il 10,2% dei partecipanti ha rilevato nella modalità online un maggior senso di libertà nell'esporsi e la sensazione di non doversi difendere eccessivamente dalla relazione.

Sente sia cambiata la qualità della relazione con il suo terapeuta nella modalità online? Se sì in che modo?

“Non in modo diretto. La modalità online permette di abbassare alcune difese e questo conduce a nuove esperienze che quindi indirettamente modificano il rapporto con i terapeuti” (Categoria: Maggiore condivisione, minori difese).

“Sì. Sento meno la relazione, visto che non si può vedere chi osserva dei componenti del gruppo” (Categoria: Distacco, perdita della corporeità).

“Leggermente, come se fossi visto in una luce diversa, nel complesso un'utile variazione” (Categoria: Maggiore condivisione, minori difese).

Anche rispetto alla rappresentazione della figura del terapeuta, non sembra sia mutato nell'immaginario del 64,1% dei pazienti, mentre il restante 35,9% dei partecipanti restituisce un'immagine “più umanizzata” del terapeuta e un incremento della stima, della fiducia e dell'intimità.

Pensa sia cambiata la rappresentazione del suo terapeuta durante l'emergenza COVID-19?

“Credo di vedere ancora più umanamente il mio terapeuta. Non è essenzialmente cambiata la sua rappresentazione” (Categoria: Rappresentazione del terapeuta arricchita: maggiore stima, fiducia, intimità, umanizzazione).

“Sì, si sono rinforzati la stima e il rispetto e pare che si stia andando ancora più in profondità nel percorso che stiamo facendo” (Categoria: Rappresentazione del terapeuta arricchita: maggiore stima, fiducia, intimità, umanizzazione).

Rispetto all'alleanza con i membri del gruppo nella modalità online, i partecipanti evidenziano di avere percepito maggiori differenze rispetto a quelle osservate riguardanti la relazione con il terapeuta. Il 51.3% infatti, ha notato cambiamenti sia positivi (il 17.9% di essi, esprimendosi attraverso le sottocategorie: maggiore apertura, partecipazione ed esposizione di sé e meno difese.), sia negativi (il 33.4% di essi, esprimendosi attraverso le sottocategorie: maggiore distacco emotivo, il vissuto connesso all'assenza di corporeità nella relazione con l'altro, difficoltà comunicative).

Sente sia cambiata la qualità della relazione con i membri del gruppo nella modalità online?

“Dopo le prime sedute di ‘aggiustamento’, ho l’impressione che l’online mi dia un maggior senso di controllo, mi sono sentita più interventista” (Categoria: Maggiore condivisione, partecipazione ed esposizione; minori difese).

“Migliorata perché lo schermo mi ha consentito di liberarmi di alcune timidezze e impacci” (Categoria: Maggiore condivisione, partecipazione ed esposizione; minori difese).

“Sì, la mancanza del contatto in presenza attraverso gli occhi, la postura e la voce in qualche modo compromettono a mio avviso la spontaneità e la relazione ne risente” (Categoria: Distacco, perdita della corporeità, difficoltà comunicative).

“Per alcuni versi la distanza ha obbligato spesso a esplicitare anche ciò che altrimenti si sarebbe potuto lasciare intendere in modo diverso, per altri versi ha consentito talvolta di mascherare meglio la fatica di qualche momento” (Categoria: Maggiore condivisione, partecipazione ed esposizione; minori difese).

“Sì, c’è stato più ascolto ed empatia (anche per necessità prettamente tecniche) cosa che per ora si sta verificando anche in presenza, tanto da aver reso più complici i membri del gruppo che hanno partecipato assiduamente agli incontri in remoto” (Categoria: Maggiore condivisione, partecipazione ed esposizione; minori difese).

Rispetto al vissuto connesso alla rappresentazione mentale degli altri membri del gruppo, per la maggior parte dei partecipanti (76,3%) non sembra essere cambiata.

Pensa sia cambiata la rappresentazione dei membri del gruppo durante l'emergenza Covid-19?

“Parzialmente. Non credo sia la qualità che cambia essendo le relazioni affettive rinforzate. Manca la presenza fisica, mancano le espressioni del volto e del corpo, i saluti fuori della porta all’uscita. Questi aspetti sono mancati” (Categoria: Nessun cambiamento nella rappresentazione dei membri del gruppo).

“Sì, come quando si vivono assieme delle esperienze particolari, si ritorna alla normalità con un senso di intimità profondo e di complicità che prima non era così evidente” (Categoria: Presenza di cambiamenti nella rappresentazione dei membri del gruppo).

Conduzione e dinamiche di gruppo

Il 41% dei pazienti partecipanti alla ricerca, ha osservato dei cambiamenti nello stile di conduzione del terapeuta in gruppo. In particolare, alcuni hanno riportato di avere osservato una maggiore distrazione da parte del terapeuta e una maggiore difficoltà nel cogliere i segnali non verbali (15,4%). Altri hanno dichiarato di aver notato, da parte del terapeuta, interventi che mostravano una maggiore preoccupazione per la coesione del gruppo (incoraggiamento alla partecipazione, monitoraggio collettivo della dimensione grup- pale ecc.) (15,4%). Infine, il 10,2% ha espresso di aver percepito un generale cambiamento nella modalità di conduzione del terapeuta, senza specificarne la direzione. Il rimanente 59% dei partecipanti non ha percepito particolari differenze rispetto allo stile di conduzione del terapeuta nei gruppi online.

Ha notato delle differenze nella modalità di conduzione del/i terapeuta/i?

“A tratti li ho percepiti come più ‘interventisti’, e maggiormente inclini a spingerci a riflessioni ‘meta’ sulla gestione del gruppo stesso” (Categoria: Maggiore preoccupazione per la coesione di gruppo).

“Sì, la modalità online è fonte di maggiore distrazione del terapeuta e ho avuto l'impressione che non riuscisse a cogliere i segnali ‘non verbali’ di tutti” (Categoria: Maggiori difficoltà di comunicazione nel cogliere i segnali non verbali e maggiori distrazioni).

“Sì, spesso è stato necessario da parte sua chiamarci nominalmente, a turno, per sollecitarci a intervenire e a colmare i lunghi minuti di silenzio... rumoroso” (Categoria: Maggiore preoccupazione per la coesione di gruppo).

“Sì, con dialogo non supportato da gesti di più soggetti sono emersi da parte della terapeuta con maggiore frequenza argomenti di riferimento collettivo o in comune rispetto alla dinamica in stanza, mi è sembrata una naturale compensazione” (Categoria: Maggiore preoccupazione per la coesione di gruppo).

Per la gran parte dei partecipanti (87,2%), sono mutate anche le dinamiche di gruppo nel setting online (interazione tra i membri del gruppo, modalità di comunicazione ecc.). Alcuni, il 35,9% dei partecipanti, ad esempio, hanno notato problemi comunicativi, un maggiore distacco emotivo con gli altri membri del gruppo e una minore fluidità nelle interazioni, Altri, il 17,9% attribuiscono a questioni tecniche il cambiamento percepito (problemi di connessione, visualizzazione degli altri membri del gruppo attraverso il cellulare o pc, dover accendere il microfono per intervenire).

Sente che le dinamiche del gruppo (interazione tra i membri del gruppo, modalità di comunicazione ecc.) sono differenti rispetto alle sedute in presenza?

“Ci sono meno silenzi rispetto al vis-à-vis” (Categoria: Differenze connesse ad aspetti tecnici o logistici).

“Sì, online si è costretti a rispettare i tempi degli interventi” (Categoria: Differenze connesse ad aspetti tecnici o logistici).

“Certo, la piattaforma non permette in parte una forma di dialogo ma sono più piccoli monologhi personali” (Categoria: Differenze connesse ad aspetti tecnici o logistici).

“Sì, mancando i gesti e gli sguardi bisogna affidarsi solo alle parole per farsi comprendere e questo ha reso alle volte faticoso il processo di ascolto” (Categoria: Differenze connesse alla mancanza di corporeità, al distacco emotivo e alle difficoltà di comunicazione).

Discussione

A partire dai risultati emersi dal presente studio, si evince che, inizialmente, l'introduzione della nuova modalità da parte del terapeuta è stata accolta dai pazienti con una prevalenza di sentimenti negativi di scetticismo e sensazioni di precarietà. D'altra parte, le percezioni più positive venivano in buona parte ricondotte alla possibilità che il setting online offriva di mantenere una continuità di lavoro, con un benefico effetto rassicurante. Questo risultato, peraltro, si pone in continuità con quanto riscontrato in ambito internazionale rispetto alla capacità dei dispositivi terapeutici online di arginare o mitigare il senso di isolamento e solitudine causato dalle misure restrittive durante la pandemia (Marmarosh, *et al.*, 2020). La presenza di un precedente sviluppo di alleanza e coesione ha generato la sensazione di potercela fare tutti insieme, e anche chi ha espresso pessimismo iniziale lo ha motivato non come sfiducia verso il gruppo o verso il terapeuta, bensì rispetto alle proprie capacità nella gestione del mezzo stesso.

Un risultato che abbiamo trovato interessante, e per certi versi inaspettato, è quello relativo agli aspetti del setting. Con l'introduzione della modalità online, la terapia non dispone più di uno spazio condiviso dai membri e dal terapeuta, ma coinvolge gli spazi privati di ciascuno. Questo radicale cambiamento ha però visto i pazienti partecipanti alla nostra ricerca perlopiù a proprio agio nel mostrare il proprio spazio personale. Peraltro, invece, ha destato in essi interesse e curiosità vedere lo spazio del terapeuta e degli altri membri del gruppo. In particolare, in alcune risposte la possibilità di vedere lo spazio del terapeuta creava un effetto di maggiore “vicinanza” e perfino

di “umanizzazione” dello stesso: avevamo visto in precedenza (Girelli *et al.*, 2020) che alcuni terapeuti hanno continuato a collegarsi dallo studio, che per qualcuno coincideva con una parte della propria abitazione, mentre altri hanno mostrato parte della propria casa; questo sembra aver contribuito a rafforzare l’idea di essere insieme nella stessa condizione e affrontare un problema comune, facendo sentire i pazienti più vicini ai terapeuti, in una riduzione della asimmetria peraltro auspicabile nei gruppi, seppure queste ultime percezioni potrebbero essere state pesantemente influenzate dalla particolare situazione del lockdown. Coerentemente con questa sensazione, emergeva anche un alto numero di reazioni di disinteresse o indifferenza che si sono riscontrate maggiormente alla vista dello spazio degli altri membri del gruppo piuttosto che di quello del terapeuta.

In continuità con questi aspetti, in relazione alla ricerca di uno spazio adeguato in termini di privacy, comodità e qualità della connessione internet, la maggior parte del campione non ha riscontrato difficoltà nella scelta di uno spazio idoneo allo svolgersi della seduta. Nei casi in cui invece la difficoltà si manifesta, il terapeuta deve saper distinguere reali impedimenti dal loro uso difensivo per evitare il lavoro terapeutico: in alcuni casi è stata trovata una utile soluzione ai problemi di privacy la possibilità di recarsi nello studio del terapeuta e collegarsi da una stanza attigua.

Questi risultati, come dicevamo, sono interessanti nella misura in cui suggeriscono l’utilità di una riflessione sullo iato che può sussistere tra la percezione del setting da parte del terapeuta (soprattutto di orientamento psicomotorio) e da parte del paziente. Tema anche questo molto dibattuto in letteratura a partire dalla emblematica questione del considerare o meno come “setting” l’abitacolo di un’autovettura (vedi “Istruzioni specifiche per le videoconferenze di gruppo (Zoom)” in Weinberg, 2020, p. 206). Un tema peraltro non eludibile anche nel post-pandemia a partire dal fatto che gran parte dei partecipanti concordava sul fatto che il vantaggio più rilevante della terapia online sia rappresentato da aspetti pratici di comodità (per esempio il non doversi recare presso il luogo della seduta) ma che comporta una attiva collaborazione nella amministrazione dinamica del setting (Foulkes, 1975; Weinberg, 2020, 2021), ovvero co-creazione e mantenimento delle variabili di ambiente, spazi, confini, che il terapeuta da solo non può più garantire.

Anche se questa collaborazione può avere effetti positivi su alleanza e coesione, emergono dalle risposte anche ombre oltre che luci: il principale svantaggio è attribuito all’alterazione della natura della comunicazione, dovuta alla perdita della corporeità e del linguaggio non verbale, impliciti invece nelle sedute vis-à-vis. Il canale verbale assorbe la quasi totalità delle possibilità comunicative e si constata facilmente che la comunicazione deve essere modificata per risultare efficace: può parlare solo una persona alla volta,

forzandosi verso una linearità narrativa non naturale (Weinberg, 2021). Tuttavia, questo potrebbe risultare un apprendimento utile anche in presenza, in quanto orienta a una migliore verbalizzazione che già Foulkes (1964) concepiva come un risultato auspicabile della terapia.

Questa perdita degli aspetti connessi alla corporeità sembra influire anche sull'alleanza percepita dal paziente, come principale motivo di cambiamento nella qualità della relazione con il terapeuta e con gli altri membri del gruppo. C'è anche la percezione di un maggior rischio di “disconnettersi” emotivamente, il gruppo in video perde in parte la sua capacità di essere contenitore intimo e aumenta la possibilità di distrazione, a volte in sinergia con l'instabilità tecnica del collegamento alla rete. I pazienti non hanno invece riportato particolari variazioni nei temi emersi in seduta, né difficoltà nell'affrontarli, rispetto alla modalità classica. Con qualche eccezione, molto interessante dal punto di vista clinico. Alcuni, infatti, riferiscono una minore timidezza in video, o al contrario un maggior senso libertà o la sensazione di potersi lasciar andare di più: questo risultato sembra confermare un fenomeno specifico del setting online detto effetto schermo, una disinibizione dovuta alla separazione tra azioni e mondo reale che fa sentire meno vulnerabili e percepire una minore responsabilità personale (Weinberg e Rólnik, 2020).

Forse qui potrebbe intravedersi una specificità delle terapie online, di quelle di gruppo in particolare, ovvero la possibilità di creare un setting più facilitante per quei pazienti che vivono in modo ostacolante la compresenza dell'altro, che percepiscono come molto confrontativa la terapia in presenza (Thomas *et al.*, 2021), ovvero coloro che per età, per stile di personalità o aspetti psicopatologici tendono a preferire le relazioni online (Weinberg, 2020, 2021).

Infine, stando alle percezioni dei partecipanti, coerenti con quelle dei terapeuti (Girelli *et al.*, 2020; Ambrosiano *et al.*, 2020), i conduttori sembrano essere intervenuti più marcatamente sulla coesione del gruppo, ma hanno anche mostrato alcune difficoltà che hanno investito la comunicazione, come il mancato riconoscimento dei segnali non verbali, e una maggiore distraibilità. La rappresentazione della figura del terapeuta non mostra di aver subito particolari compromissioni – così come quella degli altri membri del gruppo – e anzi alcuni la considerano arricchita e maggiormente umanizzata. Questi risultati sembrano in linea con gli studi che hanno finora indagato la presenza online del terapeuta (Haddouk *et al.*, 2018), si tratta però in quest'ultimo caso di dati che andranno aggiornati alla luce delle numerose ricerche condotte sulla terapia online durante gli ultimi due anni.

Conclusioni

Va in conclusione sottolineato che nonostante la ricerca si proponesse di raccogliere in modo ampio e approfondito le esperienze e i vissuti dei pazienti in merito all'oggetto della ricerca, va evidenziato che non sempre le risposte sono state ampie e discorsive. A posteriori è stata avviata una riflessione sulle cause che possono avere contribuito a questo fenomeno. Si è ipotizzato che la lunghezza del questionario possa aver indotto alcuni soggetti ad abbreviare le risposte; è inoltre possibile che su alcune questioni veniva richiesto un livello di riflessione e approfondimento non condiviso dai soggetti o non del tutto accessibile. Va inoltre tenuto in considerazione che la modalità di somministrazione online possa avere avuto un effetto sul tasso di risposta e sulla qualità delle risposte, dato che le risposte ottenute nella fase pilota attraverso un questionario cartaceo erano più ampie e articolate, anche se non hanno mostrato sostanziali differenze nei contenuti. A tal proposito va sottolineato anche che alcune domande potrebbero essere state poste in modo da suggerire una preferenza per un certo tipo di risposta, probabilmente per effetto delle aspettative dei ricercatori durante la fase di costruzione del questionario. Quanto emerso nelle rilevazioni risente fortemente del contesto emergenziale in cui la modalità online è stata approntata e poi sviluppata. Prima di questa emergenza, le esperienze di terapia online individuale erano già molto praticate e studiate (Russell, 2015) anche in Italia, ma non si era manifestato alcun interesse per i gruppi online, forse a causa della maggiore e oggettiva difficoltà di organizzare gli aspetti relativi al setting, ma, forse, anche per la mancanza di una reale necessità.

Quando le prime restrizioni sono entrate in vigore, mentre il passaggio all'online è stato relativamente facile per le terapie individuali, la gestione, anche tecnica, dei gruppi online si è rivelata molto più complessa. Questa fase di transito è stata caratterizzata, quindi, dalla creatività e solidarietà tra colleghi, e si è potuto contare anche su una rinnovata alleanza con i pazienti, che hanno dovuto collaborare attivamente alla co-costruzione del setting.

Il cambiamento di setting ha significato sia per i pazienti che per il terapeuta un adattamento e contemporaneamente una scoperta rispetto a nuovi modi di stare in relazione.

Riferimenti bibliografici

Ambrosiano I., Druetta V., Pisterzi A. e Gullo S. (2020). La relazione clinica mediata dallo schermo nella psicoterapia di gruppo online. *Gruppi*, XXI, 2: 94-108.
DOI. 10.3280/gruoa2-2020oa12583

- Banbury A., Parkinson L. e Nancarrow S. (2016). Delivering Patient Education by Group Videoconferencing into the Home: Lessons Learnt from the Telehealth Literacy Project. *J. Telemed Telecare*, 22: 483–488.
DOI: 10.1177/1357633X16674359
- Barak A., Hen L., Boniel-Nissim M. e Shapira N. (2008). A Comprehensive Review and a Meta-analysis of the Effectiveness of Internet-based Psychotherapeutic Interventions. *J. of Technology in Human Services*, 26, 2-4: 109-160.
DOI: 10.1080/15228830802094429
- Békés V., Aafjes-van Doorn K., Luo X., Prout T.A. e Hoffman L. (2021). Psychotherapists' Challenges with Online Therapy during Covid-19: Concerns about Connectedness Predict Therapists' Negative View of Online Therapy and its Perceived Efficacy over Time. *Frontiers in Psychology*, 12: 705699.
DOI: 10.3389/fpsyg.2021.705699.
- Bennett C.B., Ruggero C.J., Sever A.C. e Yanouri L. (2020). eHealth to Redress Psychotherapy Access Barriers both New and Old: A Review of Reviews and Meta-analyses. *J. of Psychotherapy Integration*, 30, 2: 188-207.
DOI: 10.1037/int0000217
- Blasi S. e Hill C.E. (2015). La Ricerca Qualitativa Consensuale come metodo di ricerca qualitativa per le scienze sociali, la psicologia e la psicoterapia: aspetti teorici e linee guida pratiche. *Psicoterapia Cognitiva e Comportamentale*, 21, 1: 73-97.
- Foulkes S.H. (1964). *Analisi terapeutica di gruppo*. Torino: Boringhieri, 1967.
- Foulkes S.H. (1975). *La psicoterapia gruppoanalitica*. Roma: Astrolabio, 1976.
- Gentry M.T., Lapid M.I., Clark M.M. e Rummans T.A. (2019). Evidence for Telehealth Group-based Treatment: A Systematic Review. *J. of Telemedicine and Telecare*, 25: 327-342.
DOI: 10.1177/1357633X18775855
- Girelli R., Vasta F. e Ambrosiano I. (2020). Prime considerazioni sul passaggio dal cerchio gruppale allo schermo condiviso: note sparse al tempo del lockdown. *Gruppi*, XXI, 1: 89-105.
DOI: 10.3280/gruoa1-2020oa10485
- Haddouk L., Bouchard S., Brivio E., Galimberti C. e Trognon A. (2018). Assessing Presence in Videoconference Telepsychotherapies: A Complementary Qualitative Study on Breaks in Telepresence and Intersubjectivity Co-construction Processes. *Ann. Rev. of CyberTher. and Telemed*, 16, 118-123.
- Hill C.E., Ed. (2012). *Consensual Qualitative Research: A Practical Resource for Investigating Social Science Phenomena*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Marmarosh C.L., Forsyth D.R., Strauss B. e Burlingame G.M. (2020). The Psychology of the Covid-19 Pandemic: a Group-level Perspective. *Group Dynamics: Theory, Research and Practice*, 24, 3: 122-138.
DOI: 10.1037/gdn0000142
- Naik S.S., Manjunatha N., Kumar C.N., Math S.B. e Moirangthem S. (2020). Patient's Perspectives of Telepsychiatry: The Past, Present and Future. *Indian J. of psychological medicine*, 42, 5suppl: 102S-107S.
DOI: 10.1177/0253717620963341

- Pierce B.S., Perrin P.B., Tyler C.M., McKee G.B. e Watson J.D. (2021). The COVID-19 Telepsychology Revolution: A National Study of Pandemic-Based Changes in U.S. Mental Health Care Delivery. *American Psychologist*, 76, 1: 14-25.
DOI: 10.1037/amp0000722
- Russell G.I. (2015). *Psicoanalisi attraverso lo schermo. I limiti delle terapie online*. Roma: Astrolabio, 2017.
- Spangler P.T., Liu J. e Hill C.E. (2012). Consensual Qualitative Research for Simple Qualitative Data: An Introduction to CQR-M. In. Hill C.E., Ed., *Consensual Qualitative Research: A Practical Resource for Investigating Social Science Phenomena*. Washington DC: American Psychological Association.
- Thomas N., McDonald C., DeBoer K., Brand R.M., Nedeljkovic M. e Seabrook L. (2021). Review of the Current Empirical Literature on Using Videoconferencing to Deliver Individual Psychotherapies to Adults with Mental Health Problems. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice, Advance online publication*.
DOI:10.1111/papt.12332
- van Uden-Kraan C.F., Drossaert C.H., Taal E., Seydel E.R. e van de Laar M.A. (2009), Participation in Online Patient Support Groups Endorses Patients' Empowerment. *Patient Educ. Couns.* Jan., 74, 1: 61-9.
DOI: 10.1016/j.pec.2008.07.044. Epub 2008 Sep 7. PMID: 18778909
- Vasta F., Gullo S. e Girelli R., a cura di (2019). *Psicoterapia psicodinamica di gruppo e ricerca empirica. Una guida per il clinico*. Roma: Alpes.
- Weinberg H. (2020). Online Group Psychotherapy: Challenges and Possibilities during Covid-19 – A practice review. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*, 24, 3: 201-211.
DOI: 10.1037/gdn0000140
- Weinberg H. (2021). Obstacles, Challenges, and Benefits of Online Group Psychotherapy. *Am J Psychother.*, 74: 83-88.
DOI: 10.1176/appi.psychotherapy.20200034
- Weinberg H. e Rolnick A. (2020). *Theory and Practice of Online Therapy: Internet-delivered Interventions for Individuals, Groups, Families, and Organizations*. New York: Routledge.
- Zerwas S.C., Watson H.J., Hofmeier S.M., Levine M.D., Hamer R.M., Crosby R.D., Runfola C.D., Peat C.M., Shapiro J.R., Zimmer B., Moessner M., Kordy H., Marcus M.D. e Bulik C.M. (2017). CBT4BN: A Randomized Controlled Trial of Online Chat and Face-to-Face Group Therapy for Bulimia Nervosa. *Psychother. Psychosom.*, 86: 47-53.
DOI: 10.1159/000449025

Far quadrare il cerchio? Riflessioni su Positive Bonding e Negative Relationship in due gruppi di psicoterapia rivolti a giovani adulti: un confronto tra il setting online e in presenza

di Ilaria Locati^{*}, Alessandra Gaffo^{**}, Margherita Forgione^{***},
Beatrice Ventura^{****} e Daniela Di Riso^{*****}

[Ricevuto il 05/09/2022
Accettato il 25/01/2023]

Riassunto

Le autrici presentano un lavoro di ricerca esplorativa e riflessione clinica confrontando due gruppi omogenei a tempo limitato con giovani adulti: uno in presenza presso studio privato e l'altro all'interno del Centro Ateneo dei Servizi Clinici Universitari Psicologici dell'Università di Padova (SCUP) in modalità online. A partire dai dati raccolti con il Group Questionnaire (Krogel *et al.*, 2013) vengono presentate alcune riflessioni sullo sviluppo del processo terapeutico in presenza e online confrontando il Positive Bonding e la Negative relationship. Il materiale clinico

* Psicologa, psicoterapeuta, gruppoanalista, libera professionista. Docente sede di Padova scuola COIRAG. Socia Asvegra e GASi (via Savona, 33 – 35142 Padova); ilaloca@hotmail.com

** Psicologa, psicoterapeuta individuale e di gruppo, diplomata COIRAG. Libera professionista (Galleria Manzoni, 6 – 35036 Montegrotto Terme PD); alessandra.gaffo@gmail.com

*** Psicologa, psicoterapeuta diplomata in Psicologia del Ciclo di Vita, dottoressa di ricerca in Scienze Psicologiche. Libera professionista (via Tommaseo, 47/A – 35131 Padova); margherita.forgione@ordinepsicologiveneto.it

**** Psicologa, psicoterapeuta individuale e di gruppo, diplomata COIRAG, libero professionista (via Bertacchi, 2 – 35127 Padova); Beatriceventura.psicologia@gmail.com

***** Psicologa, psicoterapeuta individuale e di gruppo, professore associato presso il Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione dell'Università degli studi di Padova, dove insegna anche Psicodinamica dei gruppi. Svolge attività clinica presso il Centro di Ateneo dei servizi Clinici Universitari Psicologici (SCUP) (via Tommaseo, 47A – 35131 Padova); daniela.diriso@unipd.it

Gruppi/Groups (ISSN 1826-2589, ISSN 1972-4837), 2/2021
DOI: 10.3280/gruoa2-2021oa15812

CONTRIBUTI ORIGINALI

presentato cerca di esplorare le differenze e comprendere le dinamiche del gruppo nei due diversi set.

Parole chiave: Gruppo omogeneo a tempo limitato, Giovani adulti, Processo terapeutico, Presenza vs online.

Abstract. *Squaring the circle? Reflections on Positive Bonding and Negative Relationship in two psychotherapy groups with young adults: a comparison of online and in-presence setting*

The authors present an explorative research and a clinical reflection by comparing two time-limited homogeneous groups with young adults: one was face to face in private practice and the other was online mode within the Centro Ateneo dei Servizi Clinici Universitari Psicologici (SCUP) of the University of Padua. Starting from the data collected with the Group Questionnaire (Krogel *et al.*, 2013), some reflections on the development of the therapeutic process face to face and online are presented by comparing the Positive Bonding and the Negative relationship. The clinical material presented attempts to explore the differences and understand the dynamics of the group in the two different sets.

Keywords: Time limited homogeneous group, Young adult, Therapeutic process, Face to face vs online.

Premessa

Il biennio 2020-2021 ha segnato in modo violento e traumatico le relazioni, minacciando lo sviluppo dei processi evolutivi soprattutto per le persone maggiormente vulnerabili. Tra queste i giovani adulti che si approssimano ad attraversare quella fase che la Arnett chiama *emerging adulthood*. Definiamo *emerging adulthood*:

«quel periodo della vita in cui è possibile prendere diverse direzioni, in cui il futuro è ancora in definizione, in cui gli ambiti di esplorazione indipendente rispetto alle possibilità della vita sono maggiori che in qualsiasi altro periodo del corso della vita. È il periodo che offre maggiori opportunità di esplorazioni identitarie rispetto all'ambito amoroso, lavorativo e delle visioni del mondo» (Arnett, 2020, p. 469).

La fase di *emerging adulthood* si situa tra i 18 e i 29 anni, e si riferisce a una tra le epoche evolutive più vulnerabili alla rivoluzione dei processi di socializzazione dell'epoca pandemica, caratterizzate da chiusure e distanziamenti sociali con importanti implicazioni intra- e interpersonali.

Come riportato nella relazione tecnica del Ministero delle politiche giovanili (testo disponibile al sito: www.politichegiovanilieserviziocivile.gov.it) su pandemia, disagio giovanile e NEET (Not Engaged in Education, Employment or Training):

«Il carattere diffusivo dell'epidemia da Covid-19 e le modalità di trasmissione del virus hanno imposto l'adozione di stringenti e prolungate misure di contenimento. Ciò ha sospeso o drasticamente ridotto i momenti di condivisione e incontro, gli spazi di partecipazione, di lavoro e di socialità. In questo inedito scenario emergenziale, i giovani sono stati tra i soggetti più penalizzati; si sono determinate gravi conseguenze sul loro benessere psicofisico; acuti i disturbi delle dipendenze» (2021, p. 1).

Studi nazionali (Delmastro e Zamariola, 2020) e internazionali (Rajkumar, 2020) hanno messo in evidenza l'effetto della pandemia Covid-19 sulla salute mentale della popolazione. Uno studio del 2020 (Del Mastro e Zamariola, 2020) ha analizzato l'impatto psicologico della pandemia Covid-19 sulla popolazione italiana, rilevando presenza significativa di sintomi depressivi tra i giovani adulti. La maggiore vulnerabilità di questa fascia della popolazione è stata osservata anche in altre ricerche in riferimento alla presenza di indicatori di ansia e angoscia (Forte *et al.*, 2020; Mazza *et al.*, 2020). Questi dati segnalano l'urgenza di promuovere interventi terapeutici che si adattano alle esigenze dei più giovani e per sostenere e affrontare le criticità naturali di questa delicata fase evolutiva, amplificate dalla complessità dello scenario pandemico. L'esplosione della pandemia ha drasticamente ridotto le possibilità di interazione e relazione, linfa vitale per la maggior parte dei giovani, costantemente ingaggiati in un confronto tra pari se non sempre realizzabile, certo desiderabile. Dai primi passi nel gruppo primario familiare, alla costruzione della rete dei legami che tessono la vita di ciascuno di noi e che tanto determinano la formazione della nostra identità i gruppi in cui cresciamo, sono ingredienti fondamentali nel processo di costruzione della nostra identità:

«(...) gli esseri umani sono fatti biologicamente, sostanzialmente, delle loro relazioni personali, siano esse storiche o attuali – presenti qui e ora – o progettuali. Sono le relazioni sociali che rendono possibile alle persone di esprimersi, di maturare, di sopravvivere e di essere identificabili come se stesse» (Fasolo *et al.*, 2005, p. 18).

Ci siamo rese conto che nei contesti di cura pubblici e privati nei quali lavoriamo, la richiesta di un aiuto psicologico da parte di giovani a confronto con la propria *emerging adulthood* è stata travolgente: l'abbiamo accolta come una vera e propria situazione di emergenza alla quale abbiamo risposto attivando quello che consideriamo il dispositivo di cura più indicato in questa fascia di età e in questo periodo di ritiro sociale, ovvero il gruppo di psicoterapia.

Studi recenti dimostrano che la psicoterapia di gruppo è particolarmente indicata in questa fascia di età (Gatto Rotondo *et al.*, 2020; Biolcati *et al.*, 2017) e che il gruppo chiuso a tempo determinato è un efficace dispositivo per pazienti che devono affrontare attraversamenti evolutivi (Budman e Gurman, 1988; Di Blasi e Di Falco, 2011) come il passaggio dalla fase adolescenziale a quella dell'età adulta.

Gruppo in presenza vs gruppo online

In un recente lavoro intitolato “Ostacoli, sfide e benefici della psicoterapia di gruppo online” Weinberg (2021) afferma che poiché la ricerca sulla psicoterapia ha già stabilito che l'alleanza terapeutica è il più rilevante fattore a-specifico che predice outcome positivi in diversi dispositivi terapeutici, è importante esplorare se l'alleanza terapeutica, che si basa sull'accordo rispetto agli obiettivi e al compito della terapia, risulti correlata con la qualità della relazione che si sviluppa nel processo.

In un lavoro di revisione delle ricerche sull'alleanza terapeutica nelle sedute in videoconferenza Simpson e Reid (2014) hanno preso in esame gli studi che hanno misurato l'alleanza terapeutica come misura di outcome primario, secondario e terziario. I 23 studi che rispondevano ai criteri di inclusione della revisione supportavano fortemente la nozione che l'alleanza terapeutica può essere sviluppata nella psicoterapia online: i pazienti riportavano valutazioni sul legame e la presenza uguali a quelli del setting in presenza.

Rispetto alla psicoterapia di gruppo online Weinberg (2021) riferisce che, per la propria esperienza, è possibile sviluppare la coesione nei gruppi online, ma il suo sviluppo è più lento rispetto ai gruppi in presenza. L'autore sostiene che i motivi possono riferirsi a: connessioni che possono essere difettose e con diverso tipo di definizione per ogni partecipante; le persone parlano una per volta, forzando una narrativa del gruppo innaturalmente lineare; i partecipanti spesso sono più resistenti alle forze regressive che si sviluppano in gruppo, poiché la regressione crea un bisogno che accentua il senso di solitudine e dolore nell'essere soli in una stanza con il proprio dispositivo; i partecipanti potrebbero sentirsi inibiti dalla presenza di familiari o altre persone in casa, i transfert rispetto al sentirsi dimenticati potrebbero essere intensificati; le difese dissociative potrebbero essere intensificate dalla natura del gruppo online e infine i piccoli momenti di chiacchiera tra i partecipanti prima, durante e dopo il gruppo sono eliminati.

Tenendo conto della ricca letteratura nascente in merito, emergono spunti interessanti rispetto a similitudini e differenze di ciò che accade nella psicoterapia di gruppo svolta nel setting in presenza rispetto a quello online. Ma

ancora scarsi sono i lavori che confrontano sia a livello qualitativo che quantitativo le summenzionate realtà.

Proprio da queste riflessioni nasce il nostro lavoro che si pone l'obiettivo di confrontare il processo e alcuni aspetti del clima di gruppo in due dispositivi terapeutici, uno svolto in presenza, l'altro online, tenendo conto di alcuni limiti. I due gruppi che prendiamo in considerazione hanno caratteristiche e peculiarità differenti legate al contesto in cui vengono svolti (privato vs istituzionale), la durata (12 mesi vs 9 mesi), e la composizione della équipe terapeutica e dei pazienti. Relativamente all'équipe nel gruppo svolto in presenza, la conduzione è stata affidata a una terapeuta affiancata da una osservatrice partecipante, mentre il gruppo svolto online è stato gestito da due terapeute in co-conduzione affiancate da una osservatrice non partecipante. Pur essendo entrambi gruppi terapeutici a tempo limitato rivolti a giovani adulti, il gruppo online è composto da studenti universitari senza alcuna precedente esperienza di psicoterapia, e quello in presenza sia da lavoratori che da studenti provenienti da altri percorsi di terapia o consulenza psicologica. Inoltre, i pazienti del gruppo condotto online sono stati selezionati dall'utenza che si è rivolta al Servizio in quell'arco temporale, cercando di accorpate pazienti che lamentassero situazioni relazionali/interpersonali difficili (es. con la famiglia, con gli amici, con il partner).

I due gruppi di psicoterapia sono stati attivati nel corso del 2021: la cadenza era settimanale e la conduzione gruppoanalitica, della durata rispettivamente di 12 mesi (41 sedute) e 9 mesi (29 sedute). Il gruppo di 12 mesi si è svolto in presenza presso uno studio privato, quello di 9 mesi presso il servizio SAP-CP dedicato all'assistenza psicologica degli studenti che fa capo al Centro di Ateneo dei Servizi Clinici Universitari Psicologici (SCUP) dell'Università degli Studi di Padova.

Il gruppo in presenza era composto da 6 partecipanti tra i 19 e i 29 anni (3 maschi e 3 femmine). Tutti i partecipanti avevano già cominciato una psicoterapia individuale: alcuni da uno o due anni, altri da pochi mesi. Le problematiche dei partecipanti erano legate a disturbi nella sfera affettiva e relazionale. A ogni partecipante l'ingresso nella terapia di gruppo è stato proposto dal proprio psicoterapeuta, ritenendo che fosse la migliore indicazione in quel momento. Dei 6 partecipanti 4 pazienti erano in psicoterapia individuale con la conduttrice del gruppo, 2 sono stati inviati da colleghi con l'indicazione per il gruppo. Tutti i pazienti hanno svolto due colloqui individuali di preparazione all'ingresso in gruppo, nei quali sono state discusse e condivise le motivazioni personali e gli obiettivi della terapia. Gli obiettivi riguardavano la possibilità di promuovere e sperimentarsi nella relazione con i pari rispetto a dubbi e conflitti legati alla propria identità di genere, incertezza e angoscia per il futuro lavorativo e/o accademico,

difficoltà nelle relazioni affettive, problemi d'ansia e di autostima, conflitti nelle relazioni familiari.

Il gruppo online era costituito da 8 giovani adulti (2 maschi e 6 femmine), con un'età compresa tra i 19 e i 27 anni. Essendo un gruppo avviato all'interno dello SCUP dell'Università di Padova, erano tutti studenti iscritti a varie facoltà, sia umanistiche che scientifiche. Nessuno dei partecipanti aveva avuto esperienza precedente di un percorso di psicoterapia, né individuale né di gruppo. I motivi per cui arrivano al Servizio riguardano attacchi di panico, stress, ansia, peggiorati in concomitanza del Covid; irritabilità, scarsa fiducia nel futuro, difficoltà a concentrarsi, sensazione di non riuscire a gestire quello che capita dentro di sé che in alcuni casi ricade anche nello studio; confusione, conflitti interni; sensazione di stallo. Nella maggior parte delle richieste emergono difficoltà nella sfera relazionale (e.g. in famiglia, con il partner, con i pari), incertezza e confusione emotiva. L'équipe di conduzione ha previsto due conduttrici e una osservatrice silente. I partecipanti sono stati accolti dalle conduttrici in una consultazione online di circa 3 colloqui, nei quali è stata esplorata sia l'idoneità che la motivazione alla terapia di gruppo. L'ultimo di questi colloqui è stato svolto in co-conduzione per fare in modo che tutti i pazienti conoscessero entrambe le conduttrici prima di iniziare il percorso, svolto poi su Zoom. L'osservatrice è stata presentata direttamente in gruppo.

Obiettivi

Lo scopo del nostro lavoro è quello di aprire una riflessione che esplori le differenze nello sviluppo di alcuni aspetti del processo del gruppo in presenza rispetto a quello online, cercando di approfondire come si dipana la dinamica di gruppo nei due diversi setting.

Per monitorare lo sviluppo della relazione terapeutica dei due gruppi è stato scelto lo strumento del Group Questionnaire – GQ (Krogel *et al.*, 2013): è stata utilizzata la versione italiana recentemente validata da Giannone *et al.* (2020). Il questionario si basa su un modello fattoriale della relazione e ne descrive tre aspetti qualitativi: Positive Bonding (Legame positivo), Positive Working (Alleanza di lavoro) e Negative Relationship (Relazione negativa). Ognuno di questi aspetti è ulteriormente scomposto in tre dimensioni strutturali: Membro-Membro, Leader-Membro e Membro-Gruppo. Nel presente lavoro ci siamo proposte di coniugare a livello esplorativo i punteggi ottenuti al questionario alle vicende del gruppo, presentando delle vignette cliniche esemplificative della dinamica del gruppo che potessero significare e sostenere clinicamente l'andamento dei punteggi.

Metodo e strumenti

Per entrambi i gruppi il GQ è stato proposto in tre momenti: all'avvio del gruppo; a metà e al termine del percorso. Un'importante differenza da sottolineare è che mentre nel gruppo in presenza la prima somministrazione del questionario è avvenuta alla terza seduta, in quello online il GQ è stato somministrato alla dodicesima seduta. Il principale vantaggio di questo strumento è quello di superare la tradizionale frammentazione tra costrutti, tipica delle ricerche di psicoterapia di gruppo, proponendo una visione unitaria del processo gruppalare basata sul concetto di relazione. Il GQ è fondato su una teoria unificata della relazione gruppalare che individua un modello a tre fattori: Positive Bonding, Working Relationship e Negative Relationship:

- *Positive Bonding*, valuta il senso di appartenenza o di attrazione che un membro ha nei confronti del gruppo (es. item 13 – durante l'incontro di oggi ho sentito che potevo fidarmi degli altri membri del gruppo); dei membri (es. item 1 – i membri del gruppo lavorano e cooperano insieme in gruppo); del leader(s) (es. item 16 – i conduttori sono cordiali e calorosi con me), che crea un'atmosfera positiva e che consente ai membri di sentirsi realmente compresi e apprezzati.
- *Working Relationship*, che valuta l'abilità del gruppo di concordare e lavorare in modo efficace per gli obiettivi della terapia (es. item 19 – sono d'accordo con gli altri membri del gruppo sulle cose che ho bisogno di fare durante gli incontri di gruppo).
- *Negative Relationship*, che valuta la mancanza di fiducia, sincerità e comprensione, così come l'attrito e la distanza che possono esistere nel gruppo (es. item 6 – ci sono stati momenti di attrito e rabbia tra i membri del gruppo); tra i membri (es. item 28 – gli altri membri del gruppo non sempre sembrano avere cura di me); con il leader (es. item 30 – i conduttori del gruppo non sempre capiscono come mi sento).

I report delle sedute sono stati redatti dalle osservatrici e condivisi con le conduttrici tra una seduta e l'altra. Nei trascritti sono stati riportati i temi delle sedute, gli interventi dei partecipanti, dei conduttori e dell'osservatrice (quando partecipante), oltre che alcune note sulla dinamica e il clima del gruppo condivise nello staff di conduzione al termine di ogni seduta.

Risultati

I punteggi del Group Questionnaire relativi al gruppo in presenza (tab. 1) rilevano livelli nella norma in tutte le scale considerate: Positive Bonding, Positive Working, Negative Relationship (Giannone *et al.*, 2020).

Nello sviluppo del processo terapeutico del gruppo c'è stato un aumento dei punteggi in tutte le scale, rimanendo sempre all'interno dei valori di cut-off (grafico 1, 2, 3) (Giannone *et al.*, 2020.). Cercheremo di prendere in considerazione alcuni stralci clinici per osservare la vita del gruppo nelle sedute precedenti la somministrazione dei questionari: i punteggi del Positive Bonding e della Negative Relationship sono aumentati segnalando che nel gruppo in presenza il senso di appartenenza o di attrazione che un membro ha nei confronti del gruppo se rimane entro certi limiti (cut-off 75) può favorire l'esplicitazione e la circolazione di vissuti di attrito e distanza tra i membri e verso i conduttori, mantenendo una capacità del gruppo di lavorare sugli obiettivi terapeutici condivisi.

Tab. – I Medie e Deviazioni standard dei tre fattori del Group Questionnaire, nel totale e nelle tre somministrazioni per gruppo in presenza (GP) e per gruppo online (GO). Il cut-off di riferimento è tratto dal lavoro di Giannone et al. (2020)

	Positive Bonding (M e DS)	<i>Cut-off (da articolo di validazione)</i>	Positive Working (M e DS)	<i>Cut-off (da articolo di validazione)</i>	Negative Relationship (M e DS)	<i>Cut-off (da articolo di validazione)</i>
GP prima somminis.	69,00 13,48	48-75	33,67 7,17	24-44	20,17 7,57	16-37
GO prima somminis.	81,38 4,24	48-75	40,00 5,01	24-44	15,50 3,51	16-37
GP seconda somminis.	72,08 8,78	48-75	40,08 4,32	24-44	24,17 3,43	16-37
GO seconda somminis.	83,50 4,23	48-75	44,83 3,87	24-44	15,67 4,08	16-37
GP terza somminis.	76,20 8,04	48-75	43,60 5,77	24-44	26,40 3,36	16-37
GO terza somminis.	86 3,27	48-75	46,71 4,46	24-44	14,43 6,45	16-37
GP totale	72,21 10,29	48-75	38,85 6,92	24-44	23,41 5,60	16-37
GO totale	83,52 4,24	48-75	43,62 5,25	24-44	15,19 4,61	16-37

Se consideriamo i punteggi del Group Questionnaire relativi al gruppo online (tab. 1), riscontriamo livelli superiori al cut-off normativo per il Positive Bonding (grafico 1), livelli che ricadono nei punteggi di riferimento per il Positive Working (grafico 3) e scoring, invece, al di sotto dei punteggi della validazione italiana dello strumento per la Negative Relationship

(grafico 2) (Giannone *et al.*, 2020). Questo ci suggerisce che i pazienti del gruppo online riferiscono, al netto di una riconosciuta capacità del gruppo di lavorare bene secondo obiettivi terapeutici condivisi, un senso di appartenenza e di legame superiore e un minore senso di sfiducia e di distanza tra i membri e il leader, rispetto alle norme di riferimento che si basano su gruppi in presenza. Di seguito, cercheremo di osservare se questo andamento sia caratteristico dei tre diversi periodi della vita del gruppo, durante i quali sono state proposte le rispettive tre somministrazioni del Group Questionnaire. Inoltre, forniremo una lettura clinica dei risultati, cercando di individuare nei trascritti svolti dall'osservatore alcuni elementi che possano significare i punteggi del questionario stesso.

Grafico 1 – Medie del fattore Positive Bonding, nelle tre somministrazioni e nel totale, per gruppo in presenza e per gruppo online. La linea nera orizzontale evidenzia il cut-off di riferimento, tratto dal lavoro di Giannone et al. (2020)

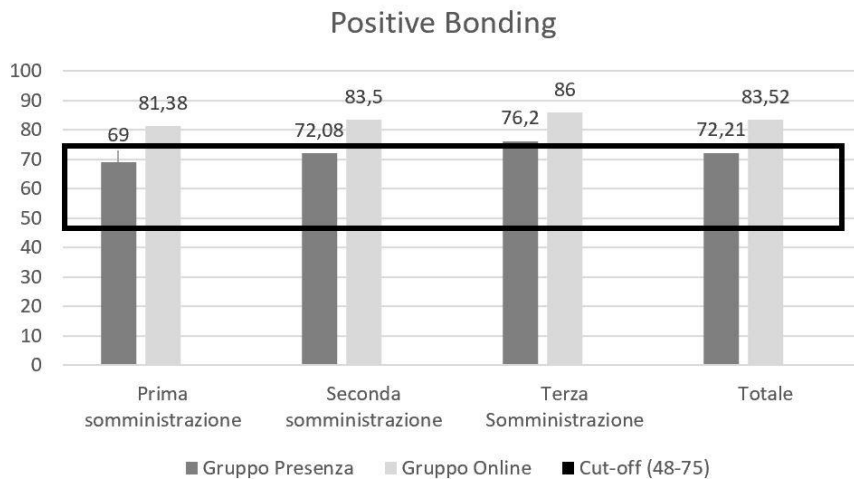


Grafico 2 – Medie del fattore Negative Relationship, nelle tre somministrazioni e nel totale, per gruppo in presenza e per gruppo online. La linea nera orizzontale evidenzia il cut-off di riferimento, tratto dal lavoro di Giannone et al. (2020)

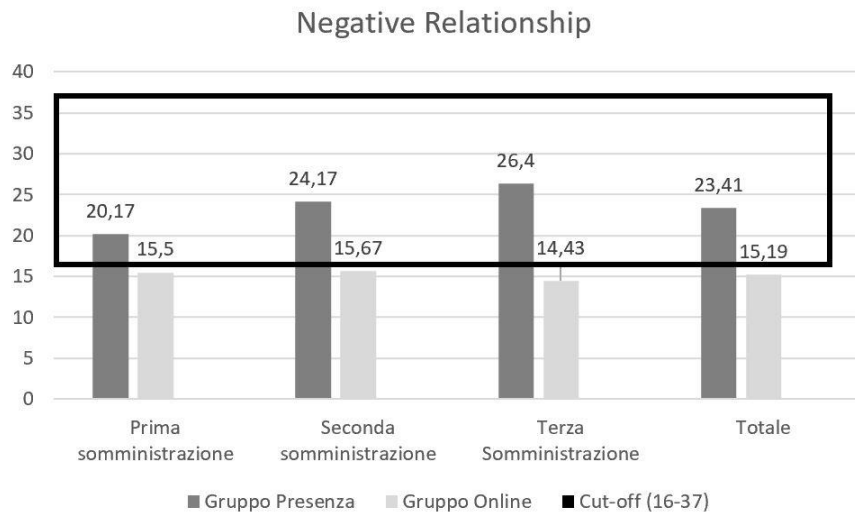
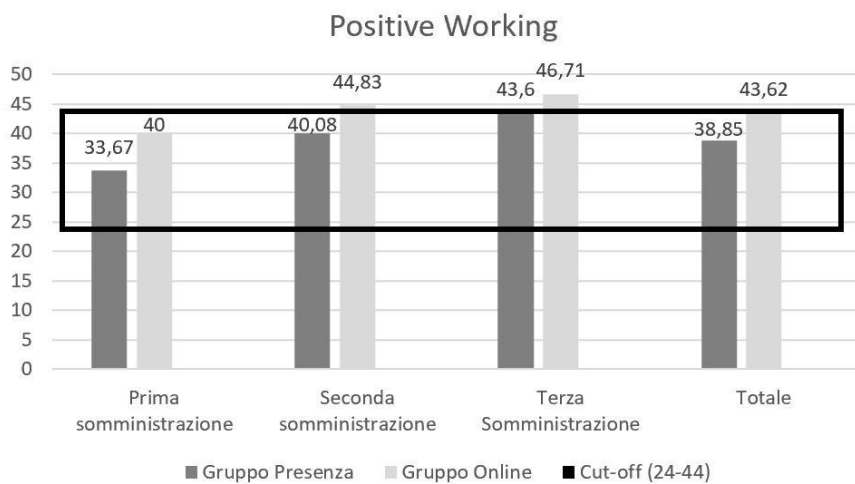


Grafico 3 – Medie del fattore Positive Working, nelle tre somministrazioni e nel totale, per gruppo in presenza e per gruppo online. La linea nera orizzontale evidenzia il cut-off di riferimento, tratto dal lavoro di Giannone et al. (2020)



Osservazioni cliniche sui risultati dei questionari del gruppo in presenza

Ripercorriamo di seguito la storia del gruppo in presenza, soffermandoci sulle due sedute che hanno preceduto la compilazione del GQ nel tentativo di meglio comprendere l'andamento di questi fattori nello sviluppo del processo, accompagnando i dati rilevati dal questionario ai contenuti emersi.

Prima somministrazione: sedute 3 e 4. Ennio fa il suo ingresso in ritardo, si siede e spiega perché è rimasto in silenzio nella seduta precedente. Dice che la volta scorsa era troppo arrabbiato per poter dire qualcosa e che non sapeva come essere utile al gruppo, invece oggi si sente di poterlo condividere. La questione taciuta riguardava il rapporto con i genitori (i quali si mostrerebbero ambivalenti nei confronti di movimenti di individuazione del paziente) e dell'utilizzo di questa nuova auto-gruppo:

“Ma secondo voi è possibile che in realtà i genitori non ti lascino andare? Cioè tipo i miei con l'auto. Prima mi dicono che posso tranquillamente usarla perché sono adulto ecc., poi invece mi fanno notare che l'auto è loro e devo stare attento e sottolineano che non è una cosa mia e che quindi non posso fare quello che voglio. È come se facessero qualcosa che da un lato mi spinge a essere autonomo e indipendente, dall'altra mi tirano indietro”.

I primi movimenti nel gruppo sono di autonomia e di esplorazione sia rispetto ai conduttori che agli altri membri: Ennio si è preoccupato di rassicurare il gruppo del suo Positive Bonding, del fatto che il suo silenzio non fosse legato al rapporto con gli altri membri, ma a uno stato d'animo che si portava da casa e che ha preferito tenere per sé per il timore di non favorire il lavoro del gruppo e di non essere costruttivo in questa fase iniziale.

Nella seconda parte della seduta Ennio (come al solito) utilizza il cellulare e il gruppo inizia a fare discorsi rispetto alla tecnologia: Mirco dice che non è facile stare bene in silenzio con le altre persone e che a volte si sente a disagio e si accorge che ripiega sul telefono. Erica aggiunge che quando le amiche usano il cellulare in sua presenza mentre stanno insieme la infastidisce molto; Luca riferisce che ultimamente lui fatica molto a usare il telefono per mettersi in comunicazione con gli altri: fa l'esempio di una sua amica, compagna di università che un po' gli piace ma a cui ora non scriverebbe mai perché lo reputa molto insulso e inutile.

Ennio, imperterrito, continua a guardare il cellulare e non sembra cogliere i messaggi del gruppo. La conduttrice chiede se: *“Stiamo cercando di dire qualcosa a Ennio?”*. Erica risponde agitata e preoccupata: *“No no assolutamente no, figurati!”*.

Ennio risponde: *“Ragazzi cosa vi devo dire ho una dipendenza”*.

Il tema del cellulare sembra essere legato alla possibilità di sostenere lo sguardo dell'altro e il rispecchiamento: ci si interroga molto sulle aspettative e le ansie in attesa di una risposta da parte di qualcuno a cui vogliamo bene e che non sappiamo quanto e se ci sta pensando, alla difficoltà di stare in gruppo e all'utilizzo del cellulare come un dispositivo in cui rifugiarsi e/o nascondersi. I membri del gruppo si confrontano e condividono l'utilizzo del cellulare e l'effetto che ha su ognuno di loro: come si costruisce un legame fatto di condivisione? Sembrano fare prove di connessione: possiamo raccontarci direttamente ciò che pensiamo e sentiamo? Abbiamo ancora bisogno di uno schermo/scudo per proteggerci ed estraniarci da ciò che accade nel presente della seduta? Il gruppo sta esplorando la Negative Relationship: la possibilità di sentire attrito e distanza (guardi il cellulare e non ti interessi a me) senza tuttavia esplicitarle in modo diretto per il timore, forse, che lo scontro possa minare la tenuta del contenitore: se ci arrabbiamo cosa succede poi al gruppo?

Seconda somministrazione: alla seduta 23 Luca non viene e non avverte. È la prima volta che succede dall'inizio del gruppo, c'è un clima di attesa e di inquietudine. I temi che emergono riguardano persone che non ci sono più: c'è l'anniversario della morte del papà di Erica, prematuramente scomparso a causa di un tumore. Sara racconta che dopo un brutto litigio avvenuto con il papà, lui le avrebbe suggerito l'ipotesi di andare a vivere da sola e ora lei comincia a poterlo pensare. Riferisce anche che le parole del papà risuonano come bombe dentro di lei. Il gruppo si sta interrogando rispetto alla possibilità di tenuta: Mirco ha scelto di saltare la seduta questa settimana per andare a trovare sua madre in Calabria con il consenso di tutto il gruppo, ma l'assenza inaspettata di Luca fa temere che gli possa essere successo qualcosa. Cosa può accadere ai membri se si perdono di vista? Qualcuno può perdersi? Sara comunica al gruppo di aver prenotato le vacanze con un'amica e che salterà le ultime due sedute prima della pausa estiva. È molto preoccupata di come se la caverà da sola e lontana dai suoi luoghi sicuri: la questione sembra riguardare sia chi è in gruppo sia chi decide di allontanarsi, anche se solo per una vacanza.

Nella seduta successiva Luca entra esclamando: *“Sono ancora vivo, l'altra volta mi sono dimenticato di avvisare e ormai era tardi”*. Nessuno gli chiede spiegazioni, Luca viene accolto dal silenzio e da un'apparente indifferenza.

Mirco racconta di essersi sentito peggio quando è tornato a Padova dalla Calabria e che è stato colto da vissuti di ansia e insicurezza che non saprebbe come collocare. Anche Sara dice di sentirsi così spesso, come se il pericolo fosse quello di tornare indietro rispetto ai propri progressi faticosamente raggiunti, che riguardano la possibilità di separarsi senza distruggere il legame.

Mirco è preoccupato per come si sente: ogni volta che si separa si chiede cosa accadrà nelle sue relazioni importanti che teme possano rompersi. Riesce a dire al gruppo che questa sua ansia lo fa stare male e che questo dolore lo spaventa. Saltare una seduta con il sostegno condiviso del gruppo gli ha permesso, invece, di poter condividere le sue angosce di separazione in maniera autentica grazie a un clima di fiducia e comprensione e alla possibilità di essere accolti con affetto e interesse al ritorno (a differenza della relazione con la mamma, la quale si dimostrerebbe al contrario rivendicativa). Questi movimenti alla vigilia della pausa estiva del gruppo danno indicazione su come i membri cercano un assetamento diverso rispetto alle relazioni primarie.

Alessia e Luca iniziano una conversazione rispetto alle loro fatiche nell'aver una relazione: entrambi lamentano di essere trattati male dagli altri, poi Alessia aggiunge di aver paura di innamorarsi per paura di perdere l'altro.

Alessia chiede a Mirco: “*Come hai fatto a fidarti di Federico?*”, Mirco risponde che non lo sa, il suo compagno è rimasto nonostante i suoi comportamenti e le sue ansie.

Il livello maturo di coesione prima della pausa estiva permette ai partecipanti di interrogarsi reciprocamente in modo diretto. La pausa estiva del gruppo, imposta dalla conduzione, induce i partecipanti a prendersi una loro pausa: saltando una seduta senza avvertire, andando in vacanza, condividendo col gruppo i preparativi del viaggio per andare a trovare la famiglia. Ci si chiede anche come e se ci si ritroverà dopo una pausa così lunga (sei settimane). Il Positive Bonding costruito sin qui non è garanzia di non perdersi, ci si interroga se davvero ci si può fidare e come. La paura di abbandono e di tradimento risuona come una minaccia alla fiducia che sinora ci si è permessi di concedere al gruppo.

Terza somministrazione: sedute 39 e 40. Il gruppo si muove con rispettivi rimandi e rispecchiamenti: Mirco chiede come gli altri lo vedono rispetto all'inizio del gruppo. Alice risponde che inizialmente le incuteva timore, come se dovesse stare attenta a quello che diceva per non farlo arrabbiare. Luca aggiunge che secondo lui a Mirco stava un po' antipatico perché lui riusciva a parlare di se stesso e delle sue difficoltà con autenticità mentre Mirco faceva molta fatica. Anche Ennio dice che Mirco all'inizio gli stava antipatico perché non si esponeva mai. Il gruppo si muove intorno alla tematica delle relazioni: come sto con gli altri? Come starò da solo? Quanto sono disponibile a entrare in relazione con qualcuno?

Nella seduta successiva Mirco, l'unico ad avere una relazione stabile, interroga il gruppo sul senso della sua storia d'amore. La seduta ruota intorno a

tematiche sempre più intime e profonde: Alessia parla del padre e di come sia scomparso lasciandole solo il suo cognome e la paura di essere violenta come lui. Sara si sintonizza sulla paura di essere “folle” come la propria mamma.

In questa fase conclusiva non c'è più la tendenza a essere rassicuranti verso l'altro, ma si possono depositare all'interno del contenitore anche parti spaventose sia per se stessi che per gli altri. Si possono dire esplicitamente anche contenuti scomodi che riguardano l'altro, ad esempio Luca riferisce di non essersi sentito capito la seduta precedente dal gruppo quando ha parlato dei suoi pensieri legati alla sessualità e di aver percepito il gruppo “lontano” e di essersi sentito solo, ma nonostante ciò di essere anche dispiaciuto rispetto alla conclusione del gruppo, come se il fatto di non essere stato compreso la seduta precedente non inficiasse la visione dell'altro in maniera totalizzante.

Il Positive Bonding oramai consolidato e rinforzato nel tempo, lascia spazio anche per la Negative Relationship. Ci sono parti che vengono depositate in gruppo con la consapevolezza che non sono ben accette: la follia, la violenza, la mancanza di empatia, la solitudine sono parti di ognuno che vengono rievocate nel riattraversare il percorso e lasciate al gruppo come un testamento scomodo, che prima o poi bisognerà affrontare.

Osservazioni cliniche sui risultati dei questionari del gruppo online

Prima somministrazione. Relativamente alla prima somministrazione avvenuta alla conclusione della 12 seduta di terapia, si osservano livelli superiori alla norma per la Positive Bonding e inferiori rispetto ai dati riferimento per quanto riguarda la Negative Relationship (tab. 1). Il gruppo, in questo momento, sta attraversando una fase particolare in quanto uno dei membri più attivi e partecipi non sembra più garantire una presenza costante, alternando assenze a sedute in cui non partecipa molto. Proprio nella seduta precedente a quella in cui avviene la somministrazione del questionario, non si presenta e avvisa tramite e-mail che sta pensando di lasciare il gruppo perché sente distanti i problemi degli altri dai suoi, con i quali non trova più punti di contatto. Pensiamo a quanto questo messaggio potenzialmente possa attivare elementi relativi alla Negative Relationship, ma il gruppo fatica a stare su questa comunicazione, come se proprio Ettore e quello che ora rappresenta, debba essere lasciato fuori, isolato, ancora non parlabile e pensabile. Nella stessa seduta il gruppo “mostra” ma non dice. Andrea mostra un cortometraggio che ha creato con un'amica, i cui contenuti richiamano aspetti di profonda solitudine, di abbandono, del non essere compresi. E questo ci ricorda quello che potrebbe sollecitare la comunicazione di un compagno che desidera abbandonare il gruppo, un interrogativo importante che mette in

discussione la relazione con i conduttori, quella tra i compagni e quella nei confronti del gruppo inteso nella sua totalità. Erica, una paziente molto precisa e regolare, ci mostra il suo smalto nero “da cattiva”, Monica un tatuaggio con una mano mostruosa che tiene quella di un bambino e Alice dei gattini a cui deve badare, proprio durante il tempo del gruppo. Commentiamo che nella seduta sembra ci sia il bisogno di mostrare delle cose, proprio per far entrare nel gruppo, attraverso elementi visivi e concreti, aspetti che ancora non sono diventati parole e pensieri. Forse ci si chiede se gli aspetti più difficili, possano circolare, possano stare insieme alle parti belle, quelle che stanno nascendo, riprendendo così l’immagine del tatuaggio di Monica che ben rappresenta questo. Ci domandiamo se la fatica sia proprio quella di autorizzarsi a sporcare il Positive Bonding, uscire dall’illusione gruppale messa così precocemente in discussione da Ettore che si chiede (e forse fa chiedere a tutti), se il gruppo sia effettivamente il dispositivo più adatto, quello che accoglie tutti, dove ognuno può sentirsi capito profondamente. Possono essere accolti nel gruppo i contenuti “scomodi”, quelli che possono anche mettere in discussione la tenuta del dispositivo?

Seconda somministrazione: anche relativamente alla seconda somministrazione, avvenuta alla fine della 20 seduta, il trend resta pressoché invariato, con livelli autoriferiti di Positive Bonding superiori alla norma e con punteggi nei limiti inferiori del cut-off di riferimento per la Negative Relationship. Il gruppo sta affrontando da diversi punti di vista il tema della scelta, e il complesso rapporto con i genitori quando le proprie scelte potrebbero non trovarli d’accordo. Ci chiediamo come ci sentono, come équipe di conduzione, rispetto a questo. Riescono a depositare su di noi la componente transferale conflittuale che riportano così chiaramente nei confronti delle loro madri e dei loro padri? Agata ci parla della sua vocazione religiosa e della grande difficoltà a comunicarlo alla sua famiglia. La Positive Bonding del gruppo si esprime soprattutto nella profonda comprensione, curiosità, accoglienza che gli altri pazienti mostrano per un tema così delicato, che fonda l’identità di Agata. Il legame tra i pazienti sembra rappresentare una rete di protezione e salvataggio per l’espressione profonda di aspetti identitari ambivalenti e non sempre facilmente condivisibili. D’altro canto sembra esserci poco spazio per tenere conto degli aspetti più scomodi di un passaggio così importante: dove vanno a finire l’aggressività, la conflittualità aperta, l’accesso al pulsionale tipico della giovane età adulta, nel momento in cui si sceglie di diventare suora? Il gruppo fatica, ad esempio, a esprimere la naturale perplessità per una scelta di vita così importante. Agata parla di Madre Alessandra (nome curiosamente assonante con una delle conduttrici) come un modello, con forti connotati idealizzanti e ci diciamo come ancora non ci sia

spazio per accedere e verbalizzare direttamente aspetti di Negative Bonding con la conduzione. Piano piano il gruppo forse riesce a permetterselo, quando sentiamo come alcuni nostri interventi che provano a tenere conto della integrazione tra le parti, “cadono nel vuoto”. La stessa dinamica, si ripropone quando Monica ci racconta che il suo ex fidanzato è tornato nella sua vita e i commenti del gruppo si pongono su un piano ideale, senza scavare e mettere in luce la rabbia, la delusione e il risentimento di Monica. La paziente pone curiosamente l’attenzione sul fatto che il suo ex è “*una persona che va e viene*” nella sua vita, che non le dà continuità. Questo avviene in un particolare momento del gruppo, dove i pazienti vanno e vengono e da diverse sedute il gruppo non è mai al completo. Gli assenti vengono sempre aggiornati, come a tutela di un’espressione di malcontento. In una delle ultime sedute però, per la prima volta, non aggiornano Agata, assente alla seduta in cui Eva aveva raccontato la sua storia. Attendono il rientro di Eva in gruppo quando Eva stessa decide di aggiornare Agata. Agata le dice di non sentirsi obbligata. Eva però è decisa a raccontarglielo visto che il resto del gruppo ne è a conoscenza. In questo breve scambio si evidenzia come il gruppo cerca di creare un’atmosfera positiva in cui i membri del gruppo si sentono compresi, apprezzati, considerati (Positive Bonding).

Terza somministrazione. Anche dai dati emersi dal terzo questionario somministrato dopo l’ultima seduta si osservano livelli superiori alla norma per il Positive Bonding e inferiori rispetto ai dati di riferimento per quanto riguarda la Negative Relationship (tab 1). Nelle ultime sedute il gruppo sta attraversando la fase della conclusione del percorso di psicoterapia, ma l’ultimo incontro previsto in presenza su richiesta di Monica, non sarà possibile proprio per le sue difficoltà a essere in Italia nelle date proposte dall’équipe. Viene a mancare quindi la possibilità di sperimentare quell’intimità tanto desiderata, ma non c’è spazio per esprimere la delusione e la frustrazione, e forse non c’è più il tempo per poterle elaborare. Il gruppo tende a rassicurare Monica, il percorso comunque l’hanno fatto, solo Eva sottolinea che pur potendosi vedere in altri contesti non sarebbe lo stesso della seduta, e Agata appare arrabbiata ma chiede solamente se almeno i colloqui individuali saranno in presenza. Il gruppo manifesta da un lato dispiacere e tristezza per la chiusura del percorso, e al contempo curiosità di vedere come andranno le cose senza l’appuntamento settimanale; emerge la paura di restare sospesi e di rimanere soli nello spazio che ha dato sicurezza, e il bisogno di occuparlo, magari scrivendo i propri pensieri, come suggerito da Andrea, condividendoli con altri per avere dei feedback. L’importanza dei legami e il senso di appartenenza al gruppo sono evidenti anche nell’ultima seduta quando Erica, appena laureata, racconta del mancato supporto da parte dei suoi amici e

chiede consiglio su come farsene di nuovi: facciamo notare che in questa seduta per la prima volta scrivono i propri nomi completi di cognome sullo schermo, come se volessero darsi un aggancio per cercarsi, per continuare i legami positivi al di fuori del gruppo che nei mesi di terapia hanno dato sicurezza, hanno aiutato nella ricerca di parti di sé e nella transizione verso l'età adulta. Il Positive Bonding è evidente anche verso l'équipe: in particolare Monica chiede se è possibile sentirsi via chat una volta terminato il gruppo, apprezza il feedback che le diamo perché si fida, ed esplicita di sentire un forte senso di familiarità e appartenenza. Tutti sono grati per il percorso fatto, alcuni chiedono di avere una copia della restituzione fatta dall'osservatrice, si ride e si scherza insieme, come se la fine di qualcosa non portasse solo difficoltà ma anche celebrazione. Come Agata sottolinea, la nebbia c'è ancora, e forse dovrebbero fare come quando c'è il mare in tempesta, quando si butta l'ancora e si cerca nel cielo la stella polare per capire dove andare. Il tempo del gruppo è terminato e, come suggerito da Monica, nella filosofia greca il tempo è inteso come un cerchio che quando finisce viene inglobato in un cerchio più grande, un cerchio come quello che il gruppo ha saputo riprodurre nonostante la modalità online, e che ha permesso di fidarsi, affidarsi, di vedersi attraverso lo sguardo altrui, un cerchio che è solo l'inizio del loro percorso di crescita.

Discussione

Una prima considerazione a nostro avviso riguarda il fatto che i membri del gruppo che si è incontrato nella stanza online sono distanti prima di tutto su un piano di realtà: alcuni dei partecipanti si collegavano dall'estero e quasi tutti da una residenza a molti chilometri di distanza rispetto al luogo in cui si collegavano i conduttori. Questa è una prima, importante differenza rispetto alla possibilità di sentirsi contenuti e protetti dai confini della stanza, di cui lo staff di conduzione è responsabile e garante. I tempi della prima somministrazione, inoltre, sono leggermente sfalsati: mentre nel gruppo in presenza il questionario è stato presentato alla terza seduta, nel gruppo online è stato somministrato alla dodicesima seduta, concedendo probabilmente al gruppo un maggior tempo per consolidare il Positive Bonding.

Sin dalla fase di avvio del gruppo sembra che online le immagini – *le unghie nere da cattiva, il tatuaggio della mano mostruosa, il cortometraggio* – vadano a occupare quello spazio che le parole ancora non possono e non riescono a riempire. Nel gruppo in presenza lo spazio vuoto può rimanere tale e il gruppo sembra poterlo tollerare con meno difficoltà sin dall'inizio: dopo una seduta in cui è stato in silenzio, Ennio spiega che era molto arrabbiato coi suoi

genitori ma aveva paura che se lo avesse raccontato in quel momento la sua rabbia sarebbe stata troppo distruttiva. In presenza la stanza è fatta di mattoni veri: può resistere alle intemperie e agli attacchi della Negative Relationship. Sembra che la percezione della tenuta del gruppo in cui i partecipanti sono seduti insieme nel cerchio e hanno già esperienza di psicoterapia individuale sia più solida, favorendo probabilmente una capacità di contenimento della confusione, dell'aggressività e degli attacchi alla relazione.

Ci siamo interrogate su “come si conduce”, online e se il quadrato dello schermo abbia la stessa tenuta del cerchio del gruppo in presenza, chiedendoci se la distanza fisica, non ancora messa in discussione dai pazienti in questa prima fase, possa far sentire la stanza del gruppo online “fragile come la terracotta”. Nel corto che viene mostrato, c'è proprio l'immagine della “casa di terracotta”, che forse associativamente potrebbe rappresentare il gruppo in quel momento, uno spazio protettivo le cui pareti non sono sempre così solide e si possono sgretolare. Ci siamo chieste se il forte accento sul Positive Bonding, abbia lo scopo di evitare che i contenuti complessi circolino liberamente, proprio perché i confini virtuali possono essere sentiti come di terracotta: se uno dei pazienti si angoschia, si arrabbia, si spaventa, come si contiene a distanza di tanti chilometri?

La nostra osservazione a partire dai dati dei questionari è che il Positive Bonding sembra essere una “rocca-forte” da difendere nel gruppo online mentre nel dispositivo in presenza all'aumentare dei punteggi del Positive Bonding corrisponde un aumento anche dei punteggi della Negative Relationship, segnalando probabilmente una maggiore fiducia nella tenuta del gruppo che può permettersi di tollerare e gestire la mancanza di fiducia, sincerità e comprensione, così come l'attrito e la distanza che possono esistere nel gruppo, tra i membri, o con il leader.

Nei punteggi della somministrazione intermedia il gruppo online consola, rinforza, rimanda la forza di resistere a situazioni difficili e di riuscire ad allontanarsene, almeno fisicamente. Ciascuno sente la vicinanza dell'altro, si sentono accolti, si ringraziano di continuo. *“Dobbiamo proprio aiutarci qui in gruppo a dirci più spesso queste cose. Tutti hanno vissuto esperienze dure e difficili ma tutti sono delle belle persone... e anche sane!”*. Dobbiamo tenere conto che molti pazienti di questo gruppo mentre lo frequentano stanno realmente vivendo lontano da casa, dai propri amici e familiari, e che il gruppo diventa un punto di riferimento importante in cui sentirsi accolti e protetti.

Con una tendenza opposta, in questa fase intermedia, nel gruppo in presenza tre partecipanti su sei decidono di prendersi delle “pause” dal gruppo per fare altre esperienze. Circolano vissuti di tradimento, condivisione e abbandono prima della pausa estiva. Le assenze che alcuni impongono al

gruppo sulla base di scelte personali (vacanze, viaggi e addirittura senza motivazione) possono abitare il gruppo tollerando gli attacchi e autorizzandosi a prove di allontanamento da un riferimento che sentono sufficientemente sicuro e stabile.

Un'ultima considerazione riguarda la scala della Negative Relationship, che consente di evidenziare non solo la mancanza di fiducia, di sincerità e comprensione, ma anche la presenza di conflitti e distanze che possono crearsi ed esistere all'interno del gruppo. Nel gruppo online la rabbia è sentita come distruttiva: raramente emerge il tema della sessualità, non vengono messe in discussione le decisioni personali, l'aggressività può essere espressa solo in modo passivo, con le assenze o attraverso meccanismi di difesa quali la formazione reattiva o lo spostamento. I membri del gruppo sono degli "eroi", come dice Agata in una seduta. Quando si sente l'impotenza, però, il rischio è di andare nella direzione opposta, nell'onnipotenza, nel sentire che si può fare tutto, che si possono salvare tutti. La fatica è quella di stare nella propria limitata potenza che implica la caduta dell'ideale, riconoscere che l'altro non sempre può capire (Negative Relationship): importanti scelte di vita come la vocazione a diventare suora non vengono messe in discussione e accettate come completamente buone.

In presenza sembra più facile non andare d'accordo, ci sono attacchi diretti ed esplicite dichiarazioni: "*Non mi sento capito qui*". La fine del gruppo sembra essere più elaborativa in presenza e celebrativa online: la rabbia tanto temuta nella prima fase del gruppo è entrata di diritto nella relazione tra i partecipanti in presenza che possono riconoscere parti non accettabili di sé e degli altri senza temere di distruggere il Positive Bonding.

In conclusione, la navigazione nel materiale clinico con la bussola del Positive Bonding e della Negative Relationship ci ha aiutate a orientarci rispetto ad alcune caratteristiche dei dispositivi attivati che sembrano avere bisogno di punti di riferimento differenti online e in presenza, in un mare ancora tutto da esplorare. La riflessione e le osservazioni del materiale clinico a partire dai dati del questionario rilevano differenze importanti di cui è necessario tenere conto per lo staff di conduzione. Non essersi mai potuti incontrare in presenza, esprimere e condividere con i propri compagni di gruppo le difficoltà che ognuno sta affrontando da solo in un luogo lontano (da casa, dalla propria sede universitaria o dai propri amici) attiva probabilmente un bisogno di protezione e salvaguardia maggiore dei confini del gruppo da parte di tutti, come sembra rilevare la contrapposizione tra i punteggi del Positive Bonding superiore alla media e di Negative Relationship inferiore a essa. Abbiamo l'impressione che la possibilità di riunirsi, vedersi, scegliere la propria sedia e vicino a chi accomodarsi a ogni seduta del gruppo consenta di muoversi all'interno dello stesso con maggiore libertà e minore

preoccupazione rispetto alla possibilità di esprimere chiaramente vissuti di mancanza di fiducia e comprensione tra i membri del gruppo, che possono permettersi di stringere alleanze con alcuni e non con altri, preoccupandosi meno di proteggere il gruppo e contribuendo contemporaneamente allo sviluppo della Positive Relationship.

Riferimenti bibliografici

- Arnett J.J. (2020). Emerging Adulthood. A Theory of Development from the Late Teens Through the Twenties May 2000. *American Psychologist*, 55, 5: 469-480. DOI: 10.1037//0003-066X.55.5.469
- Biolcati R., Agostini F. e Mancini G. (2017). Analytical Psychodrama with College Students Suffering from Mental Health Problems: Preliminary Outcomes. *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process, and Outcome*, 20, 3. DOI: 10.4081/ripppo.2017.272
- Budman S.H. e Gurman A.S. (1988). *The Theory and Practice of Brief Therapy*. New York: Guilford Press.
- Delmastro M. e Zamariola G. (2020). Depressive Symptoms in Response to COVID-19 and Lockdown: a Cross-sectional Study on the Italian Population. *Sci. Rep.*, 10, 22457. DOI: 10.1038/s41598-020-79850-6.
- Di Blasi M. e Di Falco G. (2011). Adolescenza e confini psichici. In: Lo Verso G. e Di Blasi M., a cura di, *Gruppoanalisi soggettuale*. Milano: Raffaello Cortina.
- Fasolo F., Ambrosiano I. e Cordioli A. (2005). *Sviluppi della soggettualità nelle reti sociali. Psicoterapie di gruppo e carte di rete in psichiatria di comunità*. Padova: CLEUP.
- Forte G., Favieri F., Tambelli R. e Casagrande M. (2020). The Enemy which Sealed the World: Effects of COVID-19 Diffusion on the Psychological State of the Italian Population. *J. Clin. Med.*, 9, 6: 1802. DOI: 10.3390/jcm9061802
- Gatto Rotondo M.C., Cappetti C., Di Ris D., Da Boit M., Maggiolo C., Salis M., Salcuni S. e Ferruzza E. (2021). “Trovare una direzione”: vicissitudini identitarie di giovani adulti universitari. Studio preliminare sul processo di una psicoterapia psicoanalitica di gruppo a tempo determinato. *Gruppi*, XXI, 2: 106-129. DOI: 10.3280/gruoa2-2020oa12584
- Giannone F., Guarnaccia C., Gullo S., Di Blasi M., Giordano C., Lo Coco G. e Burlingame G. (2020). Italian Adaptation of the Group Questionnaire: Validity and Factorial Structure. *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process and Outcome*, 23, 2: 133-144. DOI: 10.4081/ripppo.2020.443
- Kroegel J., Burlingame G., Chapman C., Renshaw T., Gleave R., Beecher M. e MacNair-Semands R. (2013). The Group Questionnaire: A Clinical and Empirically Derived Measure of Group Relationship. *Psychotherapy Research*, 23, 3: 344-354. DOI: 10.1080/10503307.2012.729868

- Mazza C., Ricci E., Biondi S., Colasanti M., Ferracuti F., Napoli C. e Roma P. (2020). A Nationwide Survey of Psychological Distress among Italian People during the COVID-19 Pandemic: Immediate Psychological Responses and Associated Factors. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 17, 9: 1-14.
DOI: 10.3390/ijerph17093165
- Ministero delle politiche giovanili (2021). Relazione tecnica. Testo disponibile al sito: www.politichegiovanilieserviziocivile.gov.it
- Oh H., Marinovich C., Ravi R., Besecker M., Zhou S., Jacob L., Koyanagi A. e Smith L. (2021). COVID-19 Dimensions are Related to Depression and Anxiety among US College Students: Findings from the Healthy Minds Survey 2020. *J. of affective disorders*, 292, 3: 270-275.
DOI: 10.1016/j.jad.2021.05.121
- Rajkumar R.P. (2020). COVID-19 and Mental Health: A Review of the Existing Literature. *Asian J. Psychiatr.*, 52: 102066.
DOI: 10.1016/j.ajp.2020.102066
- Simpson S.G. e Reid C.L. (2014). Alliance in Videoconferencing Psychotherapy. *Aust. J. Rural Health*, 22: 280-299.
DOI: 10.1111/ajr.12149
- Weinberg H. (2021). Obstacles, Challenges and Benefits of Online Group Psychotherapy. *American J. of Psychotherapy*, 74, 2: 83-88.
DOI: 10.1176/appi.psychotherapy.20200034

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 psichiatriche 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 bruto, 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 gruppal, 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.

OSSERVATORIO

Un contesto, due contributi

di Alice Mulasso*

I contributi “Trauma and the social-psychic retreats. Facing and transforming in group analytic groups – clinical and applied” e “Osservare i Large Group on line ai tempi della pandemia: esperienze in transito verso nuovi paradigmi”, sono pubblicati nella stessa sezione della rivista *Gruppi* poiché entrambi collegati all’evento formativo COIRAG GAL 2021 (Group Analytic Lectures, 2021). Il primo è la relazione che la dott.ssa Marina Mojovic ha presentato alle GAL, il secondo è il risultato del lavoro di un gruppo di studio sul Large Group coordinato da Apragi in collaborazione con la sede COIRAG di Torino e con la partecipazione di specializzandi al IV anno.

Le GAL 2021 nascono da un’iniziativa dell’associazione Asvegra, federata COIRAG che, nel 2019, su suggerimento di Robi Friedman, organizzò un evento chiamato “Foulkes Lecturer: al di là del rifiuto, la Gloria e la Matrice del soldato: il cuore della mia Gruppoanalisi”, sul modello della *Foulkes Lecture*, un evento ricorrente della Group Analytic Society international (GASi) di cui Friedman è stato presidente. Questo evento prevede una relazione magistrale, un discussant con il mandato di entrare in dialogo con i contenuti principali portati dal relatore e a seguire dei gruppi esperienziali e delle sessioni di Large Group. In quell’occasione l’Apragi viene coinvolta attraverso l’invito ricevuto dalla sottoscritta come discussant di Friedman, invito che ha generato un passaggio di testimone: Apragi diventa capofila dell’organizzazione

* Psicologa psicoterapeuta gruppoanalista, past-president e psicoterapeuta presso Arcipelago SCS Onlus, presidente Apragi, docente COIRAG, full member della Group Analytic Society International (GASi) di Londra e membro del Management Committee (vicolo Mozzo Annunziata, 1/B – 10023 Chieri TO); alice.mulasso@icloud.com

Gruppi/Groups (ISSN 1826-2589, ISSN 1972-4837), 2/2021
DOI: 10.3280/gruoa2-2021oa15814

OSSERVATORIO

dell'evento successivo, chiamato "Group Analytic Lectures" per differenziarlo dal brand proprio della GASi.

Essendoci il desiderio di renderlo un appuntamento formativo ricorrente dell'associazione COIRAG, nel comitato organizzativo e scientifico confluiscono soci delle diverse AF (Associazioni Federate COIRAG). Questo gruppo di lavoro si incontra mensilmente per l'organizzazione delle GAL, previste a Torino a settembre 2020.

L'arrivo della pandemia ha fatto sostare nell'incertezza la commissione organizzativa e scientifica. Il tema sul trauma era stato scelto in tempi non sospetti, invitando Marina a parlare del trauma sociale e dei rifugi psico-sociali. Come si evince dal suo contributo, Marina ha una lunga esperienza di lavoro, di riflessione e di pensiero sul trauma in virtù non solo della professione che svolge, ma anche dell'esperienza professionale e personale in un paese, la ex-Yugoslavia, che è stato in guerra per dieci anni, prima guerra in Europa dopo il secondo conflitto mondiale.

A giugno 2020 diventa sempre più evidente che il Covid è un'emergenza pandemica, che si protrarrà nel tempo, non si risolverà facilmente e velocemente. Alla luce di questa consapevolezza, il comitato organizzativo e scientifico delle GAL si assume la responsabilità di posticipare l'evento al 2021 e di trasferirlo sulla piattaforma online. È stato un lavoro di un anno e mezzo in un contesto emergenziale e traumatico, dove si sono prese delle decisioni navigando a vista e scegliendo un setting, quello su piattaforma online, con il quale non si era ancora maturata una dimestichezza.

Le GAL online, articolate su due giornate, hanno ospitato il venerdì pomeriggio i contributi della relatrice e della discussant in un formato webinar, il giorno seguente la matrice di sogno sociale, due sessioni di gruppi mediani e una di gruppo allargato.

Il gruppo di studio sul Large Group si inserisce in questo impianto con il compito di osservazione del processo grupppale nel suo dispiegarsi attraverso i diversi dispositivi, per poter riflettere e apprendere dall'esperienza di allestimento online: come incide il set-setting virtuale sul processo, sull'amministrazione dinamica, sui contenuti emergenti, sullo sviluppo della matrice dinamica, tenendo a mente che l'online è stata una scelta dettata da una condizione traumatica, nella quale eravamo tutti immersi.

La lettura dei due articoli getta un ponte fra i contenuti teorici ed esperienziali del contributo di Marina Mojovic e le tematiche e i processi emergenti dei gruppi esperienziali; immagine insatura, quella del ponte, emergente nel gruppo allargato con il quale si è chiuso l'evento GAL.

Buona lettura!

Trauma and the Social-Psychic Retreats. Facing and Transforming in Group Analytic Groups – Clinical and Applied

by Marina Mojović*

[Ricevuto il 13/05/2022
Accettato il 09/06/2022]

Abstract

The universality of trauma as a fact of life activates extensive fields for their explorations, scientific and otherwise. In this lecture we will focus on an important and complex cluster of trauma responses, of trauma defense mechanisms – the *psychic retreats* (PR) and the *social-psychic retreats* (SPR). Although, like trauma itself, these phenomena are also universal, they are neither easy for revealing nor for explaining and understanding. Therefore, most often they stay hidden under the surface of human interactions, causing various damaging effects onto persons, families, communities, and societies. We plan to talk about how we can recognize them, as

* MA, MD, psychiatrist, psychoanalytic psychotherapist, group analyst, and organizational consultant in Serbia. She is a full member of the of the International Association for Group Psychotherapy and Group Processes, of the European Society of Psychoanalytic Psychotherapy, the International Society for Psychoanalytic Studies of Organizations, the Organization for Promoting Understanding of Society, and of the Group Analytic Society International, where she was a member of its management committee. In Group Analytic Society-Belgrade she is a training group analyst, supervisor, the founder of its Section and Training in Psychoanalytic and Group Analytic Approach to Understanding Institutions, Organizations and Society, and a co-founder of the Section for Large and Median Groups. She also founded the Serbian Reflective Citizens Program, Social Dreaming Training, develops the Applied and Traveling Reflective Citizens projects, and other projects of exploring the Social Unconscious in Serbia and abroad. Presents, and publishes internationally, conceptualized social-psychic-retreats, conception trauma of organizations and societies (Consulting-Art d.o.o. – Petra Lekovića 115 – 11030 Beograd); dr.marinamojovic@gmail.com

Gruppi/Groups (ISSN 1826-2589, ISSN 1972-4837), 2/2021
DOI: 10.3280/gruoa2-2021oa15815

OSSERVATORIO

well as, how to cope with. Group analytic groups, small, median and large, are of special value as spaces with available techniques for encountering them with less fear than in many other circumstances. Therefore, in our groups it is possible to make joint efforts in containing, revealing and transforming them within the warmth of human understanding. Examples will be shared from clinical groups, as well as from applied group analytic work as are Reflective Citizens workshops. We hope to have time for sharing new phenomena from this area: in current Covid19 pandemics and globalized psycho-social trauma new dynamics related to the “shattering of SPRs” occur, like various bizarre destructive particles from previous more stable forms of SPRs detaching from their previous usual bearing places are floating in our matrices making scary forms. Recognizing and more awareness might be useful for preventing damages.

Keywords: Trauma, Group analysis, Social-psychic retreats, Group-psychic retreats, Reflective citizens.

Riassunto. *Trauma e rifugi psicosociali. Affrontarli e trasformarli nei gruppi gruppoanalitici*

L’universalità del trauma come evento della vita attiva l’esplorazione di molti ambiti, sia scientifici che di altra natura. In questa presentazione ci focalizzeremo su un insieme di importanti e complesse risposte al trauma, di meccanismi di difesa dal trauma – *i rifugi mentali (psychic retreats: PR) e i rifugi sociomentali (the social-psychic retreats: SPR)*. Sebbene, come il trauma, anche questi fenomeni siano universali, non si manifestano facilmente e non sono di facile spiegazione e comprensione. Di conseguenza tendono a rimanere nascosti sotto la superficie delle interazioni umane, danneggiando in modo diverso le persone, le famiglie, le comunità e le società. Parleremo di come si possano riconoscere e come farvi fronte. I piccoli, mediani e grandi gruppi gruppoanalitici rivestono un valore speciale come spazi con tecniche che permettono di incontrare tali difese con minor paura rispetto ad altre situazioni. È quindi possibile, nei nostri gruppi, impegnarsi insieme per contenere, svelare e trasformare queste difese nell’ambito del calore della comprensione umana. Saranno forniti esempi dalla clinica dei gruppi, così come dalla gruppoanalisi applicate alla comunità, come nei workshops di Cittadinanza riflessiva. Spero di avere il tempo per condividere fenomeni nuovi in quest’ambito: nell’attuale pandemia Covid19 e nel trauma psicosociale globalizzato emergono nuove dinamiche collegate al “frantumarsi dei rifugi psico-mentali”, come varie particelle distruttive bizzarre derivanti da forme precedenti e più stabili di SPRs, che si distaccano dai luoghi in cui erano contenute e fluttuano nelle nostre matrici assumendo forme spaventose. Riconoscerle e acquisire maggiore consapevolezza può aiutare a prevenire dei danni.

Parole chiave: Trauma, Gruppoanalisi, Rifugi psicosociali, Rifugi gruppo-psichici, Cittadinanza riflessiva.

Preface

Dear friends, colleagues and all, I wished to be with you in Torino. Trauma of pandemics surprised us. Shock is at core of any trauma – then search for survival. I feel grateful to COIRAG colleagues for all devotion, so serious and sensitive, and deeply touched for making me feel part of this joint endeavor and learning.

Having you dear Giovanna here, knowing your enthusiastic work in EATGA and international arena, where we first met, and having Alice, Paola, Silvia, and many others – felt a bit like at home, in spite of all trauma disruptions, we co-created a warm reflection space and wish to welcome you all to join us.

In trauma roles can get up-side-down, often parents are with children, therapists with patients, citizens with governments...! We have to make fast decisions! Or, the opposite, to slow down... Along the event, we might change speed from time to time, having to learn all together.

When I received the invitation, I was very pleased and honored. Working on these themes for long, I expected that it will not be difficult. But it astonished me, as again I encountered difficult emotions and complex processes.

Work on trauma is never easy. Unpredictable and unspeakable aspects always lurk: we speak and share as much as we can, but know that there will always stay walled-off some uncanny shapes *haunting us from the darkness*. We learn to accept their existence as much as possible – staying humble with the weaknesses of our human nature.

Introduction

The universality of trauma is a fact of life – for all people and ever since. We are all given more to experience than we can consciously bear. Trauma is both: threatening event with the overwhelming forces and peoples' difficult experience with helplessness to assimilate. Here, we are exploring the psychological and the psychosocial trauma or the *human relational trauma*. When significant relational figures betray us, fail in our existential expectations and dependency needs, a *caesura in our life paradigm* occurs with ruptures of protective shields and we get exposed to horrifying annihilation "abysses".

We are focusing on complex trauma defense mechanisms – *social-psychic retreats* (SPR), which are linked to intrapersonal *psychic retreats* (PR), also universal phenomena, but not well known. They are neither easy for revealing nor for explaining and understanding. Mostly they stay hidden, causing under the surface damaging effects onto persons, and societies.

Better known related phenomena are *dissociation*, and linked to both trauma and SPR, but also staying *under the veil – for decades dissociated from the mainstream* of psychoanalysis. How can we recognize and transform them into more mature coping mechanism? May we perhaps even wish to arrive from the impoverished lives of people, who massively use them, to the enrichment gained through the journey-of-discovery of the new perspectives and meaning through enduring the complex struggles? So, we want to move from disastrous and desperate aspects of trauma towards potentials for improvement of humanness of ourselves, and fellow people.

Although with trauma we first think on bad, destructive things, often at the same time, there are “*offers of light to come in*”. Poet Leonard Cohen (1992) has a wonderful refrain in his *Anthem*.

*There is a crack, a crack in everything.
That's where the light comes in.*

This poem accompanied me along writings journeys, like a soothing friend, helping me retell painful stories. Since ages poetry and music were able to reach many unreachable zones as *helpers in the “trauma speleology”*.

Sometimes it really feels as if walking along the edges of abysses, which can be like event horizons of black holes in astrophysical terms, avoiding “the collapse into nothingness”. Dealing with catastrophic fears or uncanny phenomena, as are dreadful ghostly bizarre creatures, is part of the work – by bizarre creatures I mean those un-symbolized, restless aspects from the past, harboring the feeling that injustice had been done, which keep haunting us for reparation. As they tend to crowd around the edges of the cracks/black holes of matrices, special attention needs to be put on *balancing*. The endeavors of taming those creatures – eventually *transforming into helpers*, have to be done with patients, virtues of listening and containment. Those areas of communication are most delicate – crossroads: either the traumatized self will begin a healing process in trustful human environment, get true “relational immunization”, or be re-traumatized – fall forever into abyss of hopelessness.

Ancient/early trauma cracks are like scars in the social fabrics – shapes of structural dissociations and social-psychic retreats, sculpturing our ways of thinking about social world. Through social unconscious they perpetuate trans-generational trauma circles. Fractured areas are often pregnant with potentials for enlightening – pearls of wisdom waiting once to be discovered – imprisoned voiceless selves difficult to reach. Exposed once to unbearable fears, orphaned from ordinary families/communities, they retreated into alternative worlds/“second spaces”, which may feel safer. But once

discovered, such spaces may become a habit to escape from the daily world with troubles and boundaries, but in loneliness in the impersonal infinite. Significant to have in mind is, that the second spaces, although usually being false safe, even *as-if eternal*, but the eventual possibility of real eternal contact needs also be taken into account. «Have we really lost faith in that other space? Have they vanished forever, both Heaven and Hell?» (Czeslaw Milosz, 2004). Re-discovering lost hope, faith and meaning, in spite of destruction, as the resource for recovery, is often linked to being in touch with painful realities with all their imperfectness.

This is as much for persons, as is for groups, communities, and whole civilizations. The group analytic theory is helpful for conceptualization. Sequels of trauma are properties of the *tripartite matrix-as-a-whole – foundation, dynamic and personal* matrices in their circular causality.

Here at the event entrance, nobody knows how we will travel through all the challenges. Will we stay on some superficial or intellectual level, due to defensive mode, or, the opposite, get too much of the unbearable contents, overwhelmed. Who knows!? Especially so, as we are all exhausted from pandemic trauma...will we be able to keep the right balance?

Plan for the presentation: small journey through PA history of the *hiding aspects* of trauma, and related phenomena of dissociation, and SPR... I'll share my complex and disruptive feelings towards Italy, which surprised me, while working. I tried to understand, and used as a personal example on the subject. As I felt free to engage with this uneasy theme, only then, brighter layers related to deep friendships, could accompany the journey. Illustrations from group analytic groups follow.

Trauma, Dissociation (DIS), and Social-Psychic Retreats (SPR). Dissociated from the Mainstream Psychoanalysis (PA) and Group Analysis (GA). Why were these Areas Hiding for Long?

On one hand, in art and ordinary life, we find many descriptions and people's actual understanding of both, DIS & SPR, as they are regular phenomena in human groupings, in dealing with trauma. On the other hand, in the professional journey of discovery, we find patches here and there emerging into from the big picture perspective an interesting *patchwork*. Psychosocial work with ordinary citizens brought us new understanding.

Psychoanalysis is over 100 years old, group analysis 80. In last twenty years, occurred tectonic shifts in psychoanalytic theorization, related to changes, in the western philosophy-of-mind. The so called "relational turn", made a profound change in the concept of identity, in which multiplicity and

dissociative processes are implicit. Atrocities in the WWs, Vietnam and further wars, then the uncovering of massive atrocities from more ordinary realities become collectively more thinkable.

Although psychoanalysis originated in treatment of trauma and dissociation, *the pre-analytic Freud*, it was fast abandoned! Ferenczi and Fairbairn emphasizing the dissociative mind and its link to trauma, were relatively ignored. Janet's work, developing treatment for post-traumatic stress with dissociation, was well known. Like Sleeping Beauty in the fairy tale, his work was forgotten for almost a century. Only in last years some connections could be seen, now coming closer together. Constructs of the hidden powerful forces, *sub-personalities* in us, and in the dynamic sub-systems, are being continually reformulated. I will share *my own path of discoveries*.

I began my psychotherapy work with psychotic patients in the Eighties. I searched to understand destructive aspects in my patients. When Rosenfeld (1971, 1987) published on the “destructive narcissism”, and the “internal mafia”, it was illuminating for my work:

«The destructive narcissism of these patients appears (to be) highly organized, as if we are dealing with a powerful *gang* dominated by a leader, who controls all the members of the gang (...)» (Rosenfeld, 1971, p. 175).

I realized that similar phenomena were described since early psychoanalytic writings, under various names: “internal saboteurs” (Fairbairn, 1952), “fantasizing” (Winnicott, 1971), I followed later on “claustrum” (Meltzer, 1992), “encapsulations” (Tustin, 1987; Klein, 1980; Hopper, 1991). Steiner made further step in 1993 describing as *psychic retreats*:

«*Psychic retreat* provides the patient with an area of relative peace and protection from strain when meaningful contact with the analyst is experienced as threatening (...) serious technical problems arise in patients who turn to a psychic retreat, habitually, and excessively» (Steiner, 1993, p. 1).

This concept *PR* is further developed as internal pathological organizations involving highly structured and closely-knit systems of defenses and object relations. Formed initially out of desperation, these sabotaging, self-protecting and self-organizing internal sub-systems are actually *sub-personalities*, which provide alternative shelters from human relationships and reality in general. In their essence lies a paradox: they both protect and imprison the vital parts of the self.

Working with these patients in GA groups, I discovered how enormously they help. I described dynamic processes related to “group psychic retreats” (Mojovic, 2005), then realized that similar phenomena can be met in

families, organizations and societies – the “social-psychic retreats”. They may be more positive or negative, partial or total. They become properties of the dynamic and foundation matrices of the social systems.

Significant is Basic Scenario in the drama: the victim, oppressor and his terrorizing regime. The central role of the victim is taken by the authentic self imprisoned in terror. The politics of the *internal regime* are characterized by expertise in manipulation, especially around barriers and boundaries between relations inside and outside its territory. The “ruling establishment”, which organizes the pathological system, is invisible. Emperor always has new clothes! The primitive internal society sketched by Bion and elaborated by Rosenfeld operates at the depth of human minds. The drama of the internal world is a political one in which an internal establishment seeks to maintain its control by using lies and violence. The self-regulating aspects of the drama – that the subjects are always willing to be “taken-in” by the system.

The role of destructive superego is significant – the bad object placed there. The dynamics around the “bad” object are especially important, how it conducts its power. The destructive omnipotent object becomes an *internal totalitarian dictator*. This may appear as a figure of a child in a coffin, Snow White or Sleeping Beauty-anaesthetized or poisoned. When the good objects are unable to contain the self, attachments break down. The self is directly exposed to “nameless dread” or Bion’s “O”. Left without alfa-functions, the “alfa function-in-reverse” occurs. “Negative containment” and the “parasitical type of container-contained relationship” (Bion, 1970) keep the imprisoned self inside a diverted perspective of the world.

Briefly, *SPR* are unconsciously formed in groups, and societies below the surface. They involve highly structured systems of social defenses and object relations, which create alternative shelters from many macro- and micro-social mainstreams. Negative versions disseminate totalitarian patterns over social discourses, whereas positive may be protective against them.

Personal Example of Social Trauma Fracturing the Tripartite Matrices

Invitation for this lecture I accepted with real pleasure. The connections with Italy, its people and culture, were through my life inspiring and joyful. So, I was surprised, when during this writing’s journey a traumatic memory emerged as a sudden internal wall. Why did this happen? I realized that it is related to the largest social trauma, I had ever experienced in my life! Time collapsed with old emotional storm coming to the fore – contents which were dissociated. I was afraid to share, but decided to trust this audience. So, I’ll

now tell the *trauma story from 22 years ago containing layers from the social/ professional/ family/personal matrices*.

I was a psychiatrist in the Psychiatric Clinique in Belgrade on my regular night duty with about hundred psychotic patients – the only physician with four nurses. We just finished the regular overnight medication, when at 8pm an extremely loud serene shaking everything. Automatically, I phoned my daughter, who arrived home from grammar-school, and was alone. She said: “Mama, the whole house is shaking, now windows are braking!” Screaming: “I see there in front of me huge bomb exploding”, I could well hear the explosion through the phone “Mama, I am scared!!!”. The fear for her went through my bones. An urge, in a second to be with her and hug. But, I ran to see what to do with my patients. It was 24th of March, 1999, the first night of NATO bombing of Belgrade, whole Serbia. I heard on radio that the very first bomb fell exactly there close to our house. I immediately became commander in charge to make fast decisions like whether to wake up the schizophrenic patients – take to the shelter... These minutes will never be forgotten! On the news: *all plains were arriving from Italy, from Avian* in my memory inscribed as the *Italian bombs*. The bombing went on night and day, without any break for three months. The destruction is enormous – the country will never be the same: tons of projectiles, forbidden bombs with uranium. Special Evil is that the uranium bombs are devastating this land for hundreds of years in the future – epidemics of *cancer* in our country is faster rising than covid.

Unbelievably and apocalyptically – no UN-security-council agreement, no war announcement! How was this possible?! *Fracture into relationships* with people in the Western countries – a betrayal never forgotten/forgiven, disillusionment into goodness and justice, turning us from this side of the social wall into *orphans of the Real*. Sudden *crack in the ordinary life paradigm!*

Human matrices for survival activate the 4th basic assumptions of incohesion, described by Hopper, with oscillation between states of aggregation and massification, as defenses from fears of annihilation. Then, searching for more stable states, matrices may co-create encapsulations and SPRs. Life-saving self-organizing groupings like were enclaves of neighborhoods or in shelters, are examples of positive SPR. Some would over time turn into more negative ones, like when aggressive people took advantage. Good illustration of a malignant SPR is in the film *The Underground* by the Serbian director Kusturica: story of living in shelters for decades since the Nazi Bombing of Belgrade in 1941.

Fragmentation in matrices, often occur along the inborn “fault-lines” For example, old conflicts in former Yugoslavia between communists and non-communists emerged in bizarre aggregates, even in families. Parts cease to

know about each other – shutting down into spaces, which give the impression of safety. Often we don't realize that the *traumatizing* agent had been smuggled into the retreat – get introjected through identification with the aggressor, or in other ways kept inside. For example, families keeping-the-blind eye on their school children involved in criminal. Destructive figures are often hiding around the gates, pretending as-if safeguards, and preventing changes of the internal *totalitarian regime*. Unless we find strength for opposing them, we'll have to stay too long *locked down* in those shelters.

Role of *responsible physician, commander of hospital for the first war night, and the role of a mother*, at that very same urgent moment! No dilemma I had to stay in the hospital. But, deep crack into the safety provider as a mother, a serious *betrayal of my motherhood*! How could I let my daughter be alone, when whole life could be annihilated – like at the threshold of Hell? That internal black hole of the unimaginable was soon settled by various trauma creatures, pushed into dissociated land of somatization and insomnia. All mentalizing processes on the theme were impoverished. For long I didn't dream, but my daughter did with extreme nightmares for many years.

Similarly, on a wider scale: Serbia was for many years in the Nineties locked-down by sanctions – a sort of a *huge jail*. But, even when we were able to travel, many didn't. The anger, disappointment into colleagues, and world institutions, was so huge, that we couldn't talk about it all. Step-by-step, a long healing journey followed.

Interesting dynamic occurs when *into the Trauma Darkness Beams of Light Come In*. Just to mention one during the Bombing: Greek warship-captain, Marinos, refusing to take part in NATO's destruction, returned his ship to port, crew supported, as did Greek public, but court sentenced him to prison. Those *cracks in darkness*, where light come in, might seem insignificant, but actually, are not! Pearls of humanness opposing principles of “banality of evil”, I terms of Arendt (1994), can shine with long-lasting effects. Those islands of positive experiences, keep reminding, that hope might not be lost forever.

Knitting Patches of Hope in the Reflective Citizens

From similar hope we engaged into psychosocial work of *Reflective Citizens (RC)*. Began in the Nineties as grassroots citizens' need to reflect in random social groupings... we developed RC methodology together with citizen participants. People's interest for reparation through sharing, learning to listen to the “other” perspectives, and reflect is natural and around us all. Sometimes it really felt like *standing in the trauma cracks endeavoring to widen the zones for light*. Small patches of the wounded social fabric were

held by peer citizens like orphan groupings making homes for such needs. RC is developed in many towns in Serbia, the region, and other countries. In Italy and Greece new branches are developing.

Illustration from RC in Banja Luka, Bosnia, also bombed by NATO and experienced terrible ethnic conflicts. Fear of new conflicts is still there. Social dreaming enabled initial containment with specific envelopes for looking into trauma images in spite of many wounds.

Z.: “I had two Labradors – they went everywhere with me. I dreamed our town was bombed again. I was in sanctuary, food supplies dried up: children were starving. A thought: ‘I must kill my Labradors to feed the children. I decided that I had to do it myself’.

A.: “We tend to deny that the terror penetrated into our most intimate feelings, forcing us to make unbearable choices. Your soul either dies or you turn into a monster!...”.

D.: “I am scared, politicians are yet again behaving irresponsibly... we saw how nationalistic forces can make a hell of our country!... we are now citizens, who have to make effort to change”.

A.: “I agree, fear in people is still so strong. And we can’t even talk about it... My parents were frozen when faced with terror. When I invited them for RC they only waved me off”.

N.: “Communist culture was resting on similar patriarchal/authoritarian norms”.

P.: “For me, the dream tells that sometimes we have to participate in decisions that may result in painful losses for generations to come”.

B.: “Now I remember Gershwin’s song ‘Summertime’, with which we started the very first Reflective-Citizens in this town. This was the black mother’s lullaby as she dreamed the future for her baby. It was like protecting the new-born-RC from conception-trauma and providing with hope for the future-time”.

A young man said: “Until recently, I wouldn’t be able to imagine anything else either. My father was killed in Srebrenica because they were Muslims. I saw, that it is possible to overcome feelings of hate and revenge... look how we talk here!”.

We see a flavor of emerging negative-SPR in RC matrix, and how they begin to dissolve... Have to leave further elaboration for discussion.

Negative Therapeutic and Negative Psychosocial Reaction

...are of enormous importance to be understood and recognized. Omnipotent traumatizing objects don’t leave their territories easy. Worsening

immediately after positive relational experiences, like collapse of hope, or reemergence of symptoms..., seems paradoxical, pushing into desperation. It is linked to phenomena of the “*mafia retaliation*” kind of dynamics, in PA known as the *negative therapeutic reaction*, in community work *negative psychosocial reaction*. Careful keeping the work process ongoing with openness to meet the destructive objects, the awareness of inevitability of up-and-down movements in processes... Using the imaginaries from dynamics on the “event horizons of trauma black holes”, as the zone of potential transformation towards positive developmental, are useful!

At times *submitting to the death forces* feels as the only solution, letting the inner protectors turn into persecutors, and the spirits of darkness take then the total lead. Not rarely we hear Serbian citizens saying: “They should have bombed us all! It would be better not to exist at all. We are no worth of anything!”. In such states allowing beams of light to come in, feels as the most dangerous move! My first dear neighbor couldn’t bear the tension. His heart broke in the only day we were not bombed, died. When you adapt to Hell, then beams of hope can really be dangerous if special care is not made available.

Standing on the Edges between Two Realms

Caesura occurring with trauma enables the exposer to the other realms, which have different names like: the *numinous, eternal, celestial, mystical, or “O”*, in Bionian terms. Art, rituals, mythopoetic work, our GA groups make the *transitional areas* between the ordinary reality and the “O” possible.

Like the *birth trauma*, at the same time, dangerous and painful, and the greatest wonder of life, so most other traumas have *two sides*. Similarly to birth, is with the *fact of death* – dealing with it brings most of us into contact with the two sides – putting us into the challenge of either falling down into abyss’ of despair or moving on towards new levels of being. Even if the containment during caesuras is good, contact with the infinite, the “O”, will occur through the cracks in containment. In fairy tales with birth helpers from the numinous are immediately available, like are fairies, guardian angels, among other archetype-images. The transpersonal story holds the pain before the human story can be told.

The protection is never perfect and the interacting drama keeps framing our worlds. Michelangelo’s Drama of Genesis in the Sistine Chapel is related to Man facing his destiny at the edge of pre-abyss. While stars are born, God is floating in his loneliness, then flesh transits from Gods to Man’s finger. The pre-mother, wakening from dreams with the first pain bearing from the

first hope... Miraculous finding of the strength to turn the flow of river upwards towards the spring, despair into hope is related to endless circles of human destinies.

Divine Comedy (La Divina Commedia), by Dante, which he wrote in the last years of his life, is describing his vision of the human soul's journey – *struggling between Hell and Paradise like on a wheel*. The Roman poet of love, Virgil, appears as Dante's guide through Hell and Purgatory towards Heaven. Inferno, the persecutory landscape of the ruling dark Lord is a great portrayal of the terrifying inner world of trauma, their private "hell". It is among best art works of our civilization on the subject.

Keeping the open contact with the two realms at the same time, and not using either world as an escape of the other, is a difficult to reach! Most of the time, we are not able. Alternative worlds are created for rest. If we stay there too long, we get stuck in development. If some good-enough groups and communities, external or internalized, are present for us, holding the pain for a while, perhaps as Virgil did for Dante along the way, we might recover. We can then return our orphaned parts to the human groups, perhaps also experiences of encountering archetypical figures. Our capacity for two realities grows and keeps windows open for our fellow people. Thus, like artists do for citizens, so groups and communities help the traumatized to take the dangerous, but potentially transformative walk as *Citizens of the Two Realms*.

SPR in the Tripartite Matrix – Vignette from a Small Group

I wish to return to the *home where I started from* related to discovery of the phenomena of SPR – in my small GA groups. I will share a vignette from a regular small group analytic therapy group, which moved into the zoom setting due to pandemics.

At the beginning of the session before summer break N. shared a dream: "I receive information that the whole world will disappear except a small number of people, but I am not sure whether I am in that small group that will survive. I wake up with a terrible sense of explosion in my body". While reactions from the group were arriving, I suddenly found myself not listening at all, in a film from apocalyptic genre, *Melancholy*: Melancholy, a planet hiding in front of the sun, moving towards Earth, will bypass but give humans a unique experience. But, major character C. realized that the Earth-Melancholy encounter will mean the end of the world. My counter-transference was like a *reciprocal dissociative process* transposed into the film-SPR. As if the explosive trauma was weakened opening a twin apocalyptic story... I was back to reality with the group, which was for a while holding the apocalyptic threat pouring. A feeling

of ground shattering of all: N's body, and life, the group and whole world. Questioning if N. has place in the survival group was also a voice for all.

It came to mind, how Freud's work *The Interpretation of dreams* (1899) appeared at the same time as filmmaking was in its infancy. Films are projected in the dark, just as were dreams for Freud. It appeared at the turn of the century, as at the following turn, in 1999, the cataclysmic trauma happened to us. This group was actually conceived in 1999. All members changed since, but its birth was inscribed in the matrix. With group's existential threat, *birth trauma* layers might emerge. In fear of death, we cry for our mother, recall the birth. Perhaps, I did this too – related to Freud and the birth our profession. What was my transposition into that film about? Although dissociated from listening the group, it might have helped me in the very moment to cope with the explosively fragmenting ba I:A/M state, moving me into a film-journey, which served as a temporal SPR, and only then unpacking the multilayered trauma and becoming a bit more thinkable. In the final film-scene a small family group creates a shelter as a *magic cave* to endure moments before death. Perhaps similarly, providing here for the group a shelter to endure massive annihilation anxieties middle in pandemics! Questions and fears could be shared: Is it a global experiment over human species offering us a unique experience, a lecture from God, or a reality of the End of the World? The group was moved from its regular setting of its group room into the zoom room, which additionally had shattered usual group containment. All that had also shattered some of the longer lasting established group-SPR. When the summer break comes, the usual insecurity with many complex feelings, was now additionally multiplied. Is the *end of the group planet* come? Lot was further shared by group members in that session.

It was remembered that N. joined the group due to extreme nightmares, seeing entities in the room. "I am a very rational person, and here, in the group, I needed long time to REALLY understand, make emotional link with me as a baby being left by my parents alone for hours, when they just went to a night cinemas and pubs... you all know this...". This part of her work in the group helped a lot – diluted her fears. However, early childhood trauma dissociations were in addition trans-generationally complicated. Extreme traumas of grandparents of Czech, Catholic, Serbian Orthodox, and hidden Jewish roots, with many war and concentration camps experiences... Three of her grandparents lost all families as children in various social traumas. As a single child, N. living on her own, still single (after a short marriage, with abuse), she felt as her life task to make harmony within richness of ancestors legacy. She was devoted to ideas of forgetfulness, spiritual peace, and usually made in the group interventions from that, for her, safe position.

Some group members told her, that the lock-dawn wasn't easy in her life situation, perhaps feeling loneliness more directly, and robbed from her usual helpers' activities. *Will everything disappear? Will she be held by her small group?* She was able emotionally to connect with that. Only then her dream could be further used as a group dream. Freedom was felt, even for opening some tricky group conflicts near the end of the session, linked to anger related to different political thinking about lock-downs, with uneasiness of not being resolved before saying good-bye for 5

weeks. Was there, eventually, also a need present, to leave me over the holidays with lots of discomfort, as their trauma burdens or to feel their anger?

In the following weeks N. felt warmly connected and more relaxed. It seems, as if over the years of feeling in her group safely-enough, N. established many internal integration. However, only during the new trauma (pandemics), when the most horrifying apocalyptic explosive kernel was in resonance with others, she could allow the group to come closer to the area of the unbearable trauma pain. Yet, in her identity of the family helper, she had first to offer her dream work for the group. It was gently and empathically accepted. Knowing her well enough in the group, the scarred internal baby with films of nightmarish uncanny monsters and demons in the darkness, could finally be soothed and jointly dreaming future happiness for N.

Ending...

In old Poem by John Donne *No man is an Island...*

With trauma we learn, that at the same time it separates and connects us, all islands and continents of mankind, teaches us to widen our minds and hearts for the *citizenship of the two realms*. Finding trust to tell personal story related to Italian bombs, made possible the toxic pieces, still hiding, as if mine field, carefully to be “excogitated”. Internal touch with the richness of friendship increased, reaching further, towards old collective and family layers. Just few snapshots.

In my home, at the book-shelf beside Dante and Virgil’s *Oneida*, is an old book of my grand-grandfather, dr. Nikola Đorić, a long, *Kosovo Poem*, about the *14th century social trauma*, the only existing as such, from literature point said to be comparable to *Oneida*. He wrote it in the WW1 during the largest Serbian Golgotha, when the Serbian King, all army and people, retreated for survival from the Austro-Hungarians through Kosovo to the Mediterranean coast – my grand-father, was there a doctor and a poet. Although allies’ ships were so close, people saw them passing by, they refused to help the starving to death Serbian people. All would have died, if the Italian ships haven’t helped and transferred to Corfu for recovery. Some ships took children to France, like to Nice, as was the destiny of my grandmother with 14. She later gave me my name, with her love for the Italian song – *Marina*.

With this writing process I realized that: Voices from the crypts of some ancestor’s stories began appealing for a certain place to be heard, actually ever since Alice and me joined the *Traveling RC* through Kosovo with the

bus in 2018. In that Serbian province some of the largest war/ethnic destructions had happened. At the same time, Kosovo shares hundreds of the most beautiful Serbian old medieval monasteries – most under UNESKO protection. Traveling RC visited Dečani monastery, for long safeguarded by the Italian UN-soldiers from Albanian terrorists. It is linked also to Italian NGOs, their special ability to value the precious medieval art and spiritual beauty. Images of prior Monk Sava story-telling Alice around the frescos in fluent Italian became a shining internal area accompanying me through this writings journey of mine and of ours.

References

- Алигијери Д. (1969). [Alighieri D., *Divine Comedy*] *Божанствена Комедија*. Београд: Савремена Књига.
- Arendt H. (1994). *Eichman in Jerusalem: A report on the Banality of Evil*. Harmondsworth: Penguin.
- Bion W.R. (1970). *Attention and Interpretation*. London: Karnac.
- Cohen L. (1992). *Anthem*. A song included in the album *Future*.
- Donne J. (1624). No Man is an Island. In: *Devotions upon Emergent Occasions. XVII Meditation*. New York: Vintage Books, 1999.
- Đorić N. (1918). *Kosovo. Epopeja o boju na Kosovo Polju*. Beograd: Nova Električna Štamparija.
- Fairbairn R. (1952). *Psychoanalytic Studies of Personality*. London: Routledge & Kegan Paul.
- Freud S. (1899). *The Interpretation of Dreams*. London: Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis, 1952.
- Hopper E. (1991). Encapsulation as a Defense Against the Fear of Annihilation. *Int. J. of Psychoanalysis*, 72, 4: 607-624.
- Klein S. (1980). Autistic Phenomena in Neurotic Patients. *Int. J. of Psychoanalysis*, 61, 3: 395-402.
- Meltzer D. (1992). *The Claustrium: An Investigation of Claustrophobic Phenomena*. Worcester: The Ronald Harris Trust.
- Milosz C. (2004). *Second Space New Poems*. New York: Harper Collins Publisher. Testo disponibile al sito: <http://oriana-poetry.blogspot.com/2011/03/miloszs-second-space.html>
- Mojović M. (2005). “*Grupna psihička skloništa u maloj analitičkoj grupi. [Group Psychic Retreats in a Small Group-Analytic Group]*”. Završni rad DGAB Beograd.
- Rosenfeld H. (1971). A Clinical Approach to the Psychoanalytic Theory of the Life and Death Instincts: an Investigation into Aggressive Aspects of Narcissism. *Int. J. of Psycho-Analysis*, 52: 169-78.
- Rosenfeld H. (1987). *Impasse and Interpretation*. London and New York: Routledge.

- Steiner J. (1993). *Psychic Retreats: Pathological Organizations in Psychotic, Neurotic and Borderline Patients*. London and New York: Routledge.
- The Underground* (1995). Film directed by Emir Kusturica, winner of the Golden Palm at the Cannes Film Festival.
- Tustin F. (1987). *Autistic Barriers in Neurotic Patients*. London: Karnac.
- Winnicott D.W. (1971). *Playing and Reality*. London: Tavistock Publications (trad. it.: *Gioco e realtà*. Roma: Armando (1997).
- Winnicott D.W. (1986). *Home is where we start from*. New York: W.W. Norton.

Osservare i Large Group online ai tempi della pandemia: esperienze in transito verso nuovi paradigmi

di Nadia Benedetto^{*}, Valentina Borla Cart^{**}, Ludovica Cavuoti^{***},
Marisol Falcone^{****}, Marta Gianaria^{*****}, Sarah Minetti^{*****},
Alice Mulasso^{*****}, Maria Pace^{*****} e Simonetta Travaglini^{*****}

*Ricevuto il 14/04/2022
Accettato il 13/12/2022]*

Riassunto

Il presente articolo è il frutto di un più vasto lavoro sperimentale ispirato all'opera di Anna Maria Traveni e coordinato dall'associazione Apragi, finalizzato

^{*} Psicologa psicoterapeuta gruppoanalista, socia COIRAG, socia e past_president Apragi, docente COIRAG, già dirigente psicologa nella ASL Città di Torino per la Neuropsichiatria Infantile, libera professione (via Pinerolo, 110 – 10152 Torino); nbenedetto@libero.it

^{**} Psicologa psicoterapeuta gruppoanalista, libera professione (via Carlo Capelli, 67, 10146 Torino); valeborla@libero.it

^{***} Psicologa psicoterapeuta gruppoanalista, socia COIRAG, libera professione (via Palmieri, 30 – 10138 Torino); ludovica.cavuoti@gmail.com

^{****} Psicologa psicoterapeuta gruppoanalista, socia COIRAG, socia Apragi, esercita presso Centro Arcipelago SCS onlus (via Duchessa Jolanda, 7 – 10138 Torino); marisolfalcone.psi@gmail.com

^{*****} Psicologa psicoterapeuta gruppoanalista socia COIRAG, socia Apragi, docente per Dinamica di Gruppo Università di Torino, esercita presso Centro Arcipelago SCS onlus (via Vanchiglia, 10 – 10124 Torino); marta.gianaria@gmail.com

^{*****} Psicologa psicoterapeuta gruppoanalista; socia COIRAG, socia Apragi, docente supervisore COIRAG, socia fondatore Centro Arcipelago SCS onlus, vicepresidente Associazione Rubens (via Susa, 16 – 10138 Torino); sarahminetti@gmail.com

^{*****} Psicologa psicoterapeuta gruppoanalista, past president e psicoterapeuta presso Arcipelago SCS onlus, presidente Apragi, docente COIRAG, full member della Group Analytic Society International (GASI) di Londra e membro del Management Committee (vicolo Mozzo Annunziata, 1/B – 10023 Chieri TO); alice.mulasso@icloud.com

^{*****} Psicologa psicoterapeuta gruppoanalista, esercita presso Centro Medico Regis e in libera professione (via S. Benigno, 3 – 10088 Volpiano TO); info@psicologamariapace.it

^{*****} Psicologa psicoterapeuta gruppoanalista, libera professione (via Capelli, 67 – 10146 Torino); simonettatravaglini@gmail.com

*Gruppi/Groups (ISSN 1826-2589, ISSN 1972-4837), 2/2021
DOI: 10.3280/gruoa2-2021oa15816*

OSSERVATORIO

a indagare le peculiarità della funzione osservativa nei processi gruppali in assetto di Large Group. Immediatamente dopo la sua costituzione (gennaio 2020) il gruppo di lavoro ha dovuto adattare gli obiettivi iniziali alla modalità che si è imposta a causa della pandemia Covid-19, ovvero la modalità online. Esponiamo qui i risultati di questa esperienza pilota (osservazione delle Group Analytic Lectures 2020 di Torino, edizione italiana dell'evento GASI), insieme alle tracce di futuri approfondimenti e possibili sviluppi nell'indagine.

Parole chiave: Large Group, Pandemia, Trauma, Social Dreaming, Group Analytic Lectures, Anna Maria Traveni.

Abstract. *Observing Large Groups online during pandemics: redefining paradigms through experiences*

The work here exposed is part of a wider project born in January 2020. It was inspired by Anna Maria Traveni's activities in this field and benefited from the support of Apragi. The focal purpose is an investigation of how observation can work within Large Groups. Inevitably, the onset of Covid-19's pandemics has represented a major challenge, to face which methods and procedures had to be reshaped and adjusted to the online mode. The results gathered so far will be presented in this article, with a hint at future explorations and possible developments.

Keywords: Large Group, Pandemia, Trauma, Social Dreaming, Group Analytic Lectures, Anna Maria Traveni.

Nascita, finalità ed evoluzioni del progetto

Nel gennaio 2020, nella sede di Torino della Scuola di specializzazione COIRAG, viene proposto agli allievi del terzo e quarto anno di unirsi a un gruppo di ricerca nascente che si occuperà dell'osservazione delle dinamiche all'interno dei gruppi allargati, come tributo all'opera e alla memoria della dott.ssa Anna Maria Traveni fondatrice dell'associazione Apragi, membro fondatore dell'associazione COIRAG, che dedicò molta parte del suo lavoro e della sua vita allo studio delle dinamiche collettive in particolare all'interno dei gruppi allargati. Aderiscono a questa iniziativa cinque colleghe del quarto anno, con il coordinamento di Sarah Minetti (past vicedirettore COIRAG), Marta Gianaria (referente del gruppo di studio), Nadia Benedetto (docente COIRAG) e Alice Mulasso (docente COIRAG, presidente Apragi).

Già durante il primo incontro, nel mese di febbraio 2020, si era delineata la possibilità di arricchire il lavoro di approfondimento teorico con la partecipazione a esperienze di Large Group, perché una modalità esperienziale

e in vivo avrebbe contribuito a comprenderne e a evidenziarne le potenzialità come strumento.

Lo studio dei gruppi allargati, finalizzato a una migliore comprensione delle dinamiche collettive e sociali ha una storia relativamente recente. I primi studi sui grandi gruppi risalgono a Le Bon che in *Psicologia delle folle* (1895) metteva in evidenza soprattutto gli aspetti regressivi, irrazionali, d'impulsività e onnipotenza propria dell'*anima collettiva*, così come lui la osservava nelle masse transitorie.

Lo stesso Freud, in *Psicologia delle masse e analisi dell'io* (1921) e nei suoi ultimi scritti (*L'avvenire di un'illusione*, 1927; *Il disagio della civiltà*, 1929) rivolse la sua attenzione alle variazioni subite dall'attività psichica individuale all'interno delle masse, analizzandone le forme più strutturate e meno transitorie, come la chiesa e l'esercito.

La sua analisi, coerentemente con la sua teoria pulsionale, estese i meccanismi psichici individuali (fase narcisistica, oggettuale, movimenti libidici, aggressivi, identificatori ecc...) alla comprensione dei legami d'interdipendenza propri delle masse, compresi i fenomeni di coesione sociale, dell'istinto gregario e della psiche collettiva (Freud, 1921).

Per Freud i legami emotivi (pulsionali) restano comunque l'essenza della psiche collettiva (*Psicologia delle masse e analisi dell'io*, p. 36): il legame libidico nei confronti del capo, è il vero collante tra i membri della collettività; la delega collettiva dell'ideale dell'io sul leader favorisce secondo F. un'identificazione con i membri della massa e l'affievolimento dei processi di pensiero e di responsabilità individuale.

Secondo F. l'elevata suggestionabilità e il contagio mentale possono favorire in questi assetti la caduta del senso morale e della responsabilità in seguito a un affievolimento della modalità cosciente della personalità individuale. Questo si accompagna a una caduta delle facoltà intellettuali e di pensiero, un'inibizione dell'intelligenza a favore di uno smisurato accrescere dell'affettività.

A partire dalle teorie di T. Burrow (Pertegato, 2009), Bion (1971), Foulkes (Kreeger, 1975), Main (Kreeger, 1975), de Maré (Kreeger, 1975), Pines (Kreeger, 1975.) andò sempre più delineandosi l'importanza della dimensione gruppale e sociale a fondamento della psiche: non più le pulsioni, ma una matrice relazionale fondata sui legami intersoggettivi e strutture transpersonali e transgenerazionali costituiscono la struttura dell'individuo, nodo di una rete storica e sociale più ampia.

In continuità con questo nuovo interesse sui funzionamenti dei gruppi e della mente gruppale, le esperienze sui gruppi allargati si sono ampliati con importanti contributi di ricerca e approfondimenti teorici raccolti nel '75 da Kreeger all'interno del noto saggio *Il Gruppo Allargato*, prima

raccolta sistematica di contributi sulla comprensione e sul funzionamento dei grandi gruppi.

La nuova prospettiva suggeriva l'ipotesi, che questi tipi di gruppi potessero avere non solo un'anima irrazionale e distruttiva, ma che potessero innanzitutto rappresentare un'utile dimensione esplorativa rispetto all'emersione e alla comprensione delle dinamiche collettive inconsce di cui la psiche individuale non è che un nodo all'interno di una rete più ampia. Accanto a questa nuova prospettiva emergeva l'idea che nei gruppi allargati esistesse anche un potenziale creativo e trasformativo in particolare rispetto alle dimensioni sociali e intergruppi: il loro approccio mirava, attraverso le matrici di gruppo allargato, a un maggior livello di comprensione rispetto alle dinamiche sociali inconsce che attraversano l'individuo e i suoi gruppi, in vista di una maggiore capacità di dialogo sociale e di un pensiero collettivo creativo. Questa corrente di studio si è oggi notevolmente arricchita attraverso i lavori di Pines, HopperWeinberg (2020), Wilke, Schneider, Kernberg, Jarrar *et al.* i cui contributi sono raccolti all'interno del volume, *The Large Group Re-Visited*, Jessica Kingsley Publishers (2003). I lavori di Friedman (2016) e di Volkan (2006) completano un quadro sicuramente non esaustivo, ma sufficientemente rappresentativo degli autori che in varie parti del mondo si sono occupati, e che si occupano, di questi temi contribuendo alla tessitura di una cornice teorica ormai consolidata e condivisa, anche in Italia (rivista *Gruppi*, 2/2016).

Questo nostro lavoro ha ampiamente utilizzato le riflessioni e i riferimenti teorici di questi autori come traccia e come guida nell'osservazione delle dinamiche in Large Group.

Leggere situazioni sociali in cui siano coinvolti grandi gruppi è sicuramente una sfida complessa che richiede di affinare sensibilità e familiarità con questo specifico tipo di setting anche attraverso modalità esperienziali: per questo ci è sembrata funzionale la proposta di partecipare alle Group Analytic Lectures, in programma a ottobre 2020, e occuparci della stesura di un'osservazione/memoria dell'evento, attività da integrare unitamente all'approfondimento del materiale teorico.

Questa opportunità ha da subito suscitato in noi desiderio e apprensione, poiché ci saremmo occupate del dispositivo Large Group sulla base di un mandato istituzionale specificamente legato a un lavoro di ricerca, anziché a motivazioni formative.

Un mese dopo questo primo incontro carico di entusiasmo e idee, l'emergenza sanitaria Covid-19 ha provocato la sospensione a tempo indeterminato di tutte le attività che richiedevano assembramenti di persone, portandoci direttamente all'interno di un'emergenza sanitaria che si andava delineando come un trauma sociale collettivo.

Questo ha comportato un'inaspettata battuta di arresto al progetto nascente. Nel ritrovarci alla fine dell'anno in modalità online (ottobre 2020), sono state faticosamente riprese le fila del discorso iniziato in un periodo a un tratto così lontano, il pre-Covid, con alcune inevitabili revisioni: le GAL, non cancellate ma posticipate a febbraio 2021 e trasferite online. Ci siamo trovate ad affrontare un trauma e una emergenza inedite.

Tale variazione ha introdotto un ulteriore grado di complessità, le emozioni e i pensieri che sono derivati da questo nuovo scenario hanno fatto nascere in noi diversi interrogativi che andavano ad aggiungersi a quelli del progetto iniziale: l'osservazione si sarebbe svolta in un setting online, una modalità le cui caratteristiche non erano ancora familiari e chiarite, soprattutto per quanto riguardava i gruppi, a maggior ragione i grandi gruppi; inoltre andava ad assumere un'importanza cruciale la dimensione dei fenomeni psicosociali derivati dalla situazione sanitaria emergenziale del Covid-19 configuratasi come un trauma collettivo, dove tutti noi partecipanti eravamo immersi senza differenze di provenienza.

Anche sul piano metodologico vi erano diversi interrogativi: come integrare i nostri diversi contributi essendo un gruppo di osservazione e non un individuo singolo? A quali temi e fenomeni dare rilievo, e con che assetto predisporci nel cogliere l'*organismo gruppo* (De Michele, 2001)?

La nostra riflessione si è incentrata su come la nuova modalità del setting online, unita al focus sul tema del trauma, si sarebbe potuta intersecare con le molteplici dimensioni da osservare in un Large Group (istituzionale, processo gruppale, professionale, sociale, dinamiche interne al nostro gruppo di lavoro). L'utilizzo del setting online, che indiscutibilmente si è posto come una risorsa e come una preziosa possibilità in un contesto emergenziale, pone però rispetto alla sua messa a regime in contesti ordinari (extra-emergenziali) interrogativi e riflessioni a cui dare una risposta che oggi ci sembra complicato fornire, poiché non è possibile tenere conto delle conseguenze nel lungo periodo. Un quadro più complessivo e sistematico sui setting virtuali potrà essere più chiaro probabilmente solo dopo un periodo di gestazione medio lungo, nonostante l'aumento degli studi e le ricerche nell'ambito, su cui è impossibile inoltrarsi qui se non a rischio di perderci rispetto al focus di riflessione originario.

A partire da queste riflessioni e da questa complessità e man mano che si avvicinava la data dell'evento, è nata in noi l'esigenza di organizzare una griglia di osservazione sulle dinamiche e sui processi del gruppo allargato, uno strumento pratico e al contempo rassicurante, attraverso cui rintracciare gli elementi determinanti da rilevare, e che potesse in qualche modo servirci da guida, semplificando la complessità di concetti e livelli che si sovrappongono inevitabilmente.

Questo lavoro è stato prezioso perché formula qualcosa che prima di oggi non era stato ancora realizzato: uno schema che accompagna chi decide di immergersi nella moltitudine dei fenomeni e temi in un gruppo allargato ai tempi della pandemia.

Tuttavia, una volta terminata, abbiamo avuto la sensazione che osservare un evento attraverso questa lente, se pur utile, al contempo, rischiava di limitare il nostro sguardo. Abbiamo così deciso di osservare i diversi fenomeni attraverso ciò che avevamo interiorizzato della griglia, mantenendo lo strumento sulla soglia.

È stato così che, a seguito delle GAL, in un primo momento ciascuna di noi ha stilato un'osservazione individuale che solo in un secondo tempo è stata congiunta alle altre, attraverso l'identificazione di temi ai quali volevamo dare rilievo. Per questo scopo è stato importante rileggere la griglia a posteriori, perché ha funzionato come un filo conduttore che ha permesso di legare tutte le nostre singole osservazioni e dare una prima forma al nostro lavoro di gruppo.

Numerosi sono i punti che la griglia desidera indagare e noi in questo articolo ne approfondiremo diversi. Del resto, all'interno di questa complessità, non mancano di essere osservati anche i nostri movimenti come gruppo di lavoro, poiché ci siamo trovate a condividere vissuti di spaesamento circa un ruolo non ancora del tutto definito con cui fare i conti: siamo un gruppo di osservatori del Large Group, in una posizione riconosciuta dallo staff di organizzazione delle GAL – ma non resa pubblica durante l'evento – con il quale è stata condivisa una prima elaborazione del materiale da noi osservato. Insieme si è discusso dell'importanza di tenere una memoria per creare la trama di senso, per poter intravedere orizzonti che tengano conto di ciò che è stato, al contempo ridefinendo nuovi ruoli e legami, a livello sociale, personale, istituzionale.

Le Group Analytic Lectures 2021: una lettura d'insieme del Social Dreaming e della Reflection Dialogue

Le GAL di Torino rappresentano l'edizione italiana di un evento GASI, alla cui organizzazione hanno collaborato le confederate COIRAG, per la prima volta. L'evento si è svolto in due giornate: un pomeriggio dedicato alla relazione di Marina Mojovic, completata dall'intervento di Giovanna Cantarella e un momento di condivisione da parte degli uditori, mentre nella giornata successiva, si sono susseguiti diversi assetti in gruppo allargato.

Il tema delle GAL – pensato prima dello scoppio della pandemia – è *“Trauma e Rifugi psicosociali”*.

Desideriamo evidenziare l'opportunità che la pandemia ha creato, al netto delle implicazioni positive e negative, nello sviluppo di nuove visioni, nuovi percorsi da perseguire in ambito psicologico, anche per quanto attiene all'esperienza del Large Group. Quello che inizialmente sembrava un limite, si è rivelato un'opportunità nell'osservazione delle dinamiche analitiche all'interno dei gruppi.

Come osserva Traveni:

«Il gruppo allargato è una realtà piuttosto complessa che va a toccare aree psichiche differenti e interrelate tra loro, ma in particolare risuonano le dinamiche inconscie proprie del tessuto sociale allargato, così come impattano sui mondi interni individuali» (De Michele, 2001, p. 37).

Per questo il Large Group può essere considerato come un microcosmo che riecheggia la dimensione allargata e che permette di guardare i fenomeni che attengono all'identità collettiva, ai movimenti intergruppi, all'inconscio sociale nella sua dimensione sia storica che contemporanea (De Michele, 2001).

Ispirate da questo suggerimento il nostro gruppo si stava disponendo all'evento delle GAL con una visione ampia e articolata della realtà, consapevole della complessità dell'esperienza.

Il ritmo che ha caratterizzato la matrice di Social Dreaming e di Reflection Dialogue è stato incalzante e veloce, in contrapposizione al tempo sospeso percepito nella prima giornata durante la lettura della relazione di Mojovic.

Il passaggio tra i quattro contenitori nella seconda giornata (Social Dreaming, Reflection Dialogue, Gruppi Mediani, Large Group) ha permesso ai partecipanti di attraversare diversi setting di gruppo, ciascuno con le proprie specifiche caratteristiche e modalità, così da permettere l'evoluzione di un processo elaborativo, di pensiero e di dialogo a partire dal materiale onirico e associativo emerso nelle due sessioni di Dreaming Matrix. I contenitori del gruppo hanno dato spazio di accoglienza a proto-emozioni e proiezioni traumatizzanti, nel tentativo di poterle trasformare da elementi beta in elementi alfa (Bion, 1962).

Durante le varie sessioni lo stile di conduzione, probabilmente anche in relazione al contenitore virtuale di nuova sperimentazione, è stato maggiormente contenitivo e ha offerto diverse modalità legate alla bonifica del conflitto e del dolore.

Alla luce del fatto che la maggior parte dei partecipanti si occupava di clinica a orientamento analitico o gruppoanalitico, ci è sembrato di cogliere che le condivisioni e le riflessioni (non solo quelle dei conduttori) fossero già orientate a un esito in qualche modo di elaborazione e integrazione dei

contenuti. Questo può essere collegato all'assenza di espressioni conflittuali esplicite, con maggiore enfasi su sentimenti di tristezza, disorientamento e perdita di speranza e dei riferimenti esterni.

D'altronde nei gruppi traumatizzati o altamente destrutturati emergono facilmente angosce di sopraffazione e di disintegrazione: di fronte a queste angosce primitive Bion ha individuato negli assunti di base alcuni patterns difensivi ricorrenti e inconsci. Il lavoro di Hopper (2003) con il suo quarto assunto di base di incoesione e massificazione descrive bene come di fronte al timore di frammentazione indotto dal trauma la dinamica inconscia di gruppo viri con facilità verso un meccanismo di massificazione/omologazione in cui i membri del gruppo si ritrovano omogenei e molto simili tra loro, il conflitto viene spostato all'esterno e le parti che possono far emergere differenze vengono negate oppure eliminate (Hopper, 2003).

Maggiore svelamento e contatto con le parti fragili è stata svolta invece nei Gruppi Mediani, che per la loro natura di maggior contenimento e risonanza con le dinamiche organizzative e istituzionali hanno consentito la parlabilità sia di elementi connessi con l'istituzione sia di trasformare una parte dei contenuti inconsci, presenti nei gruppi allargati.

Nei diversi dispositivi abbiamo osservato movimenti di fluttuazione tra angoscia e speranza, con l'alternanza di posizioni che mettono in mostra momenti di integrazione (funzionamento secondo modalità depressiva) a periodi di disintegrazione e frammentazione (modalità schizoparanoide).

Prima giornata: setting online e temi emersi

Durante la prima giornata ci ritroviamo collegati su una piattaforma digitale dove è visibile solo il gruppo di lavoro delle GAL. Essendo organizzata come una conferenza, i partecipanti possono ascoltare i contributi, al termine dei quali è possibile scrivere su una chat per essere autorizzati a prendere parola, si può poi intervenire senza essere visibili sullo schermo.

Questo assetto si delinea come un'esperienza nuova per il nostro gruppo, abituato a condividere volti e possibilità di intervento anche all'interno di conferenze di tipo frontale. Tutto ciò ha sollecitato in noi alcune riflessioni circa la mancata condivisione della propria identità, letta come un'assenza di riconoscimento reciproco, poiché si è solo voce senza un volto ponendo i partecipanti in una dinamica di subordinazione rispetto al gruppo organizzativo.

All'avvio prevale il caos: schermate video capovolte e microfoni attivati, si sentono cani abbaiare, voci indistinte, persone che si salutano e bambini in sottofondo. Si susseguono trenta minuti prima di cominciare i lavori. Questa attesa è stata vissuta da noi con tonalità affettive differenti: con accenti sulle

emozioni di rabbia e fastidio che risuonano probabilmente il disorientamento e la confusione, compresa la commistione tra spazi pubblici e privati, che la situazione traumatica attuale ci sta imponendo: sembra essere messa in scena la fatica di un riadattamento complicato che comprende faticose frustrazioni come la privazioni di contatti e le restrizioni nelle relazioni sociali, l'impossibilità di accedere a una presenza fisica, in luoghi abituali e ad abitudini consolidate. Tutto improvvisamente molto nuovo, un cambiamento che richiede adattamenti a grande velocità, con il carattere della necessità improvvisa e improrogabile.

Inoltre, c'è la sensazione che con un certo tempo e una certa quota di fatica ci sia la possibilità di mettersi in contatto, essere all'interno di uno spazio virtuale e di un tempo che *con-tiene* e che è *con-tenimento*: questo ci fa pensare al termine winnicottiano della *holding*, con la capacità della madre di fungere da contenitore per le angosce del bambino, ma anche a Bion con la sua funzione di rêverie materna, la cui funzione alfa è in grado di sintonizzarsi con le proto-emozioni del bambino restituendole metabolizzate e contribuendo così alla costruzione del suo stesso dispositivo per pensare i pensieri.

Partecipanti, conduttori, terapeuti sono tutti ugualmente immersi in una situazione di emergenza sociale che ci espone a stati proto-emozionali intensi e caotici, fluttuanti, onde beta in attesa di essere trasformati possibilmente in pensieri in dialogo; almeno questo è uno degli obiettivi di questo processo di lavoro composto di vari stimoli (relazioni) e differenti dispositivi di gruppo.

In effetti i conduttori si presentano e chiedono di spegnere i microfoni, dicono che c'è una chat sulla quale chi lo desidera potrà scrivere e che c'è un elenco dove ognuno può consultare i partecipanti dell'evento: danno un ordine, una forma al gruppo, con-tengono.

La dott.ssa Mojovic (2021) durante il suo contributo magistrale racconta alcuni ricordi personali sulla guerra del Kosovo e delle relative bombe italiane sganciate sulla sua città partite dalla base aerea Nato di Aviano. Al termine, qualcuno chiede di avere la parola condividendo una riflessione sulla prudenza, associata a quando nel trauma si intravede un raggio di luce e bisogna fare attenzione. Questa considerazione evidenzia un isomorfismo con la prudenza del gruppo organizzativo delle GAL composto per la prima volta dalle varie consociate COIRAG, in un assetto istituzionale che ha visto un recente cambio di Presidenza e che si sta impegnando in una revisione organizzativa interna importante. A questi elementi di cambiamento istituzionale si aggiunge lo spaesamento della nuova modalità online e l'ormai introiettata abitudine alla cautela, una prudenza a livello micro e macro-sociale che abbiamo ormai introiettato con il Covid.

Durante la lettura della relazione della Mojovic, il tempo sembra essersi fermato. La sensazione sembra simile a quella del tempo sospeso che ha

caratterizzato il lockdown dell'anno precedente. Marina Mojovic, attraverso la condivisione della sua esperienza, è riuscita a portarci al trauma bellico in un momento in cui tutti quanti siamo ancora immersi nel trauma pandemico.

Come mette in evidenza con il suo racconto, il trauma personale che ognuno si trova ad affrontare in un periodo di pandemia ne può richiamare altri divenendo così difficile poter distinguere tra quello attuale e quelli pregressi.

Nelle situazioni traumatiche (Roth, 2020) i traumi del passato salgono a galla, tutte le pene, le colpe e gli oggetti interni tornano a vivere e sono proiettati sul momento, in un cortocircuito emotivo in cui il passato ritorna presente, enfatizzando le nostre paure e il nostro senso di impotenza, smarrimento e rabbia. La stessa Mojovic, durante il suo intervento, sottolinea il fatto che per quanta esperienza si abbia, il trauma è sempre un tema delicato, da non sottovalutare nelle sue implicazioni destabilizzanti, e nella fattispecie questo argomento è stato affrontato nel vivo di una piena crisi collettiva.

In entrambe le giornate è stata presente una traduttrice che dall'inglese all'italiano ha tradotto i contributi. Durante la seconda giornata tradurrà solo per la Mojovic e durante il Social Dreaming è stato chiesto che i sogni possano essere tradotti direttamente da chi interviene, in alternativa ci sarà qualcuno dei partecipanti che potrà aiutare. Chissà in che modo la questione linguistica e la scelta di questa modalità di traduzione possa influire sulle dinamiche.

Seconda giornata – Come il trauma può emergere dai sogni

Durante la seconda giornata ci ritroviamo in un assetto più conosciuto, che permette di vedere tutti i partecipanti.

Nella matrice di Social Dreaming viene chiesto di mettere un drappo che oscuri la telecamera: questo permette di concentrarsi solo sul sogno e non sul sognatore. Una scelta che può far riflettere sul tema legato alle nostre identità: condivise, oscurate, fisicamente lontane perché in modalità online.

In questo assetto le modalità comunicative, che normalmente passano attraverso la presenza fisica, si traducono e trovano espressione in interferenze tecniche come ad esempio togliere l'audio o al contrario lasciare che i nostri rumori invadano lo spazio comune. La fatica a sintonizzarsi emotivamente all'interno del Large Group può manifestarsi attraverso questi tipi di comportamenti, oppure attraverso una presenza di distanza da parte dei partecipanti.

In risonanza alla discontinuità temporale che caratterizza le due giornate, i sogni si susseguono senza lasciare troppo tempo al pensiero, non ci sono pause tra un sogno e l'altro, non c'è tempo per fermarsi poiché significherebbe

ritrovarsi faccia a faccia con la sofferenza che ci accomuna. Nel Social Dreaming il sogno ha una valenza sociale:

«I sogni cioè sono sonde che scendono profondamente nel patrimonio inconscio della società. Mettere a fuoco i sogni e le associazioni che li riguardano significa scegliere un punto di osservazione che ci porterà ad evidenziare proprio i temi che esprimono i problemi più profondi del gruppo» (Cruciani, 2004, p. 12).

Per Bion gli elementi beta sono onde¹, parte di un flusso d'informazione infinita e inafferrabile. La trasformazione di piccole porzioni di queste onde in particelle (elementi alfa) consente ai singoli frammenti di realtà di venire alla luce del pensiero e di essere sperimentati. I sogni, come piccole eco di una dimensione infinita e inconoscibile (Bion, 1962) nella matrice di sogno sociale fanno parte di un processo collettivo che trascende il significato del singolo, ma riguarda e getta luce sui processi sociali e condivisi allargati (Lawrence, 2004). I sogni e le associazioni amplificano la dimensione emotiva presente nel campo grupale, permettendo di gettare uno sguardo sugli elementi inconsci in cui il gruppo è immerso e di cui è portavoce.

Nelle sessioni di Social Dreaming e di Reflection Dialogue è prevalsa la percezione che le associazioni scorressero veloci e ininterrotte come una materia liquida, un fiume in piena.

I sogni sono stati raccontati uno dopo l'altro, rendendo a tratti difficoltosa la traduzione dall'italiano all'inglese e viceversa. I temi emersi dalle matrici dei sogni hanno evidenziato tutto lo smarrimento, la confusione e la perdita di riferimenti che induce l'esperienza traumatica: non sembra esserci stato posto per il pensiero e lo spazio si è saturato in fretta. Probabilmente la difficoltà di fare associazioni sui sogni ha lasciato lo spazio all'urgenza di raccontarli e l'impossibilità di arrestare il fiume di parole è probabilmente legata al carico emotivo di fronte al trauma che ci accomuna.

Emerge l'angoscia che il contenitore non riesca ad arginare il senso di solitudine, la distruzione di ogni cosa, e tutto questo si esprime nei sogni attraverso la metafora dell'inadeguatezza dei mezzi di trasporto (una macchina senza freni, un camion senza guidatore, aerei nella nebbia). Poi, a un tratto, un sogno lascia intravedere una speranza, la luce della pista di un aeroporto, ed è vero che si tratta di un atterraggio di fortuna, ma c'è una pista e c'è una luce, e questo sembra esprimere la nascita di speranza e di nuove possibilità. Forse atterrano, alcuni pensieri dalla condensazione, elaborazione di gruppo del materiale volatile delle proto-emozioni.

Vengono citati sogni dove l'aspetto personale si mischia con quello professionale, emerge il bisogno di concentrarsi sul proprio dolore, più intimo,

¹ Si intende qui *onda* nel senso quantistico, di divisione della materia in onde e particelle.

vicino, familiare, ma anche la necessità di volgersi alla generazione più grande prendendosene cura, dopotutto è quella che ha sofferto di più durante la pandemia. Si manifesta la diffidenza attraverso il racconto di un sogno in cui viene citato il rifiuto di entrare in una stanza dove c'è una setta che si riunisce; si iniziano a vedere degli orfani anziani, come sono stati orfani gli anziani al tempo del lockdown, soli senza poter stare con i propri cari. È proprio in questo terreno di accoglienza, di integrazione tra gruppi che è possibile riconoscere l'esistenza di diverse generazioni. C'è una generazione che ha memoria, con alcuni anziani che ricordano ai giovani la speranza di poter superare le guerre. I sogni iniziano così a parlare di quiete, di contenitori che forniscono un buon nutrimento.

Affiora però la difficoltà di potersi comprendere con i soliti mezzi di comunicazione, poiché ora qualcosa è cambiato ed è necessario trovare un linguaggio diverso. Tutto questo sembra essere suggerito da un sogno in cui viene raccontato un esame che non può essere dato perché la docente non ricorda più l'italiano. La comunicazione tra le generazioni è un transito che forse richiede una traduzione e non può essere dato per scontato.

Pian piano nella matrice gruppale ritorna la speranza, che non è illusione, che non è credere che l'impossibile avverrà, ma è poter sospendere il giudizio e avere una giusta quota di irragionevolezza che si possa costruire qualcosa, anche in un terreno franoso, instabile, come poi è la vita.

In una dimensione collettiva l'inconscio si allarga divenendo inconscio collettivo, *una finestra sulla cittadinanza inconscia* (Armstrong, 2014), e questo permette di osservare i sogni come l'emergere di una stratificazione di pensiero che consente l'incontro tra menti, tra emozioni, che in una prima istanza sono atti "grezzi" e che, nella seconda matrice di Reflection Dialogue, provano a essere pensati, "alfabetizzati".

In un sogno, alcuni bambini e quindi le nuove generazioni svegliano le madri per giocare "a fare la guerra", e questo fa pensare alla possibilità di individuare uno spazio potenziale, di creatività, di gioco, un'area di sviluppo tra il bambino e l'oggetto quando finisce la fase di fusione con la madre (Winnicott, 1971): laddove c'è fiducia o attendibilità, vi è uno spazio potenziale che può diventare un'area infinita di separazione, che il bambino, l'adolescente e l'adulto, possono creativamente colmare prima con il gioco e poi con il godimento della vita culturale. E allora è possibile che nei sogni emergano ponti, che permettono un attraversamento, un passaggio transgenerazionale e l'assunzione di responsabilità su noi stessi.

Infine, in un sogno nasce il desiderio, ma anche la fatica di riuscire a tenere insieme gli aspetti catastrofici e quelli di potenziale risorsa, tollerando la paura e la trasformazione: lo spavento per l'esplosione dell'Etna e la possibilità di notare che c'è una pianura che può accogliere la lava.

Processi del Large Group

Nel Large Group le fasi iniziali sono spesso caratterizzate dal “blocco del pensiero”: la modalità riflessiva è offuscata e prevale una dimensione associativa di contagio emotivo. Il LG ha un’importante valenza esplorativa rispetto ai contenuti emergenti dall’inconscio sociale e, per approdare al dialogo, occorre generalmente che il processo si sviluppi in più sessioni.

Nel LG, probabilmente, per effetto del trauma sembra esserci poco spazio per le emozioni personali, di contro è possibile osservare la negazione del dolore attraverso continui tentativi di bonificare emozioni intense e intollerabili (Hopper, 2003). Questo fenomeno appare isomorfo a una discontinuità temporale, ossia un tempo veloce e incalzante che caratterizza l’andamento del Large Group, nonché della collettività e dei cambiamenti sociali, in contrapposizione al tempo lento e talvolta sospeso, necessario per creare pensiero, attraversare ed elaborare un trauma.

A tal proposito, ci siamo domandate in che modo possa aver influito la modalità online. Sono nate riflessioni circa le difficoltà nell’aver una percezione globale del Large Group, lo schermo consente infatti, una visione solo parziale dei partecipanti. Non c’è uno scambio visivo diretto, si perdono le sfumature della comunicazione non verbale e vi è un’assenza del corpo che in qualche modo impatta sulle dinamiche stesse. Il ritmo incalzante che ha caratterizzato la seconda giornata ha espresso la necessità difensiva di passare velocemente al futuro, portando in primo piano la difficoltà di attraversare e abitare il presente. Il gruppo ha mostrato fretta nell’elaborare il dolore rivelando la difficoltà nel sostarvi e di tollerarlo. Come si può trasformare un passato tragico, un presente doloroso in qualcosa di fruttifero?

È difficile coniugare la preoccupazione per se stessi con quella per il mondo, occorrerebbe prestare attenzione, fermarsi, non saturare e dare più spazio al silenzio.

Abbiamo osservato come il passaggio dal Large Group ai Gruppi Mediani abbia permesso di abitare questi ultimi, come luoghi più rassicuranti, in cui è stato possibile entrare maggiormente in contatto con i vissuti emotivi e creare uno spazio di pensiero, di condivisione e quindi di elaborazione.

Il dispositivo del gruppo allargato si è configurato come un luogo maggiormente dispersivo e frammentario, in cui sono emersi tentativi di bonifica e movimenti di negazione. In tal senso il LG permette di vedere con una certa chiarezza il dipanarsi di alcuni movimenti difensivi propri della mente collettiva e, in effetti, la negazione delle angosce a favore di un’uniforme bonifica è un meccanismo proprio dei gruppi traumatizzati (Hopper, 2003).

Favorire gli scambi tra ogni tipologia di gruppo attraverso il dialogo e poter agevolare il riconoscimento dell’interdipendenza è fondamentale:

bisognerebbe riuscire a sostare nell'incerto, consapevoli che l'equilibrio sociale non può essere un valore assoluto perché contiene in sé, già in partenza, la condizione di provvisorietà. È la tolleranza tra i fenomeni di regressione e progresso a permettere l'interiorizzazione di relazioni oggettuali integrate.

Durante l'ultima sessione di gruppo allargato, il clima che emerge tra i partecipanti sembra molto delicato, come se si avesse paura di far star male e si avesse la necessità di rendere tutto meno doloroso.

Il tema della memoria collettiva/storica/sociale si esprime in gruppo attraverso la citazione di alcune figure mitiche.

Caronte è il traghettatore dell'Ade, che può essere visto come un aiuto nell'attraversamento tra nuovi e vecchi paradigmi, della socialità, della quotidianità, della relazionalità. Lungo tutto il processo del gruppo allargato più volte sono stati nominati ponti e passaggi dal vecchio al nuovo, da una generazione all'altra, con la possibilità di tramandare le storie dagli anziani ai giovani. Questi passaggi definiscono una circolarità, che emerge anche dal nostro lavoro di rilettura e riflessione sui processi del gruppo allargato, compito che si pone in continuità con quello iniziato dalla Traveni (1989).

Chirone è citato per le sue qualità di guaritore ferito, che è poi peculiarità riconducibile al mondo "psi", dove la funzione psicoanalitica della mente può essere messa al servizio, una capacità relazionale di mettersi in contatto "con" l'altro.

Infine appare Prometeo, il titano amico dell'umanità e del progresso, colui che ruba il fuoco agli Dei per restituirlo agli uomini. In tal senso il fuoco può essere simbolicamente inteso come una luce che illumina, e che rende l'uomo consapevole – come ricorda qualcuno nel Large Group finale – la fatica è proprio quella di illuminare una nostra pandemica referenzialità che ci fa costruire rifugi psicosociali, dove è difficile vedere i nostri limiti, riconoscersi e riconoscere l'altro.

Large Group in tempi di Covid: la nostra lettura sociale

L'opportunità nel poter osservare un gruppo in epoca pandemica non sta soltanto nella differenza di setting, comunque interessante nei suoi sviluppi, ma per le dinamiche in sé.

Osservare un gruppo di oggi in tempo di Covid, non è come osservare un gruppo di ieri. Vi è una sorta di paradosso nelle dinamiche: da un lato c'è una forte accelerazione, un mutamento continuo in risonanza con i cambiamenti sociali molto repentini e che vedono nuove normative, l'andamento epidemiologico in continua trasformazione, chiusure, riaperture, vaccini, varianti. Proprio per questo, un gruppo osservato in mesi diversi offre tematiche

molto differenti, anche solo a distanza di pochi mesi, alla luce del fatto che la società stessa vive cambiamenti continui in maniera molto rapida. Dall'altro lato, al contrario, vi è una sorta d'immobilismo e di blocco circa la rielaborazione del trauma in sé. Emerge così in maniera isomorfica una dispercezione temporale a fronte di un evento traumatico. Sembra proprio di osservare una società, come emerge anche dall'osservazione dei gruppi, impegnata e coinvolta totalmente sul fare pratico, ma poco capace di pensare. Ci troviamo infatti in un momento storico in cui non c'è tempo per uno spazio di riflessione perché è necessario intervenire sulla diffusione del contagio.

Quando l'emergenza, come in epoca pandemica, minaccia la sopravvivenza, il pensiero viene meno, sostituito dal "cervello rettiliano" con i suoi movimenti repentini e automatici: in questo senso nel gruppo sembra prevalere il tema della fuga, attraverso un isolamento illusoriamente salvifico.

Fa riflettere il fenomeno sociale che si sta propagando in questo momento storico, dove è in atto una polarizzazione tra chi si vaccina e chi non vuole vaccinarsi, spesso il sociale allargato si riconfigura nella suddivisione in sottogruppi con valenze antagoniste. Contenitori capaci di elaborare le emozioni agite, ad es. di attacco e fuga e/o la creazione di capri espiatori sono tanto più indispensabili in momenti di traumatizzazione o di frammentazione sociale. In tal senso è possibile cogliere la distanza che si sta creando e le faide civili che si insinuano nell'attuale matrice storica, in cui dominano relazioni in un'ottica causalistica, faticando a entrare in una visione più complessa, dove può nascere la visione *dell'et-et, che apre al mondo delle differenze* (Fornero, 2020), alla possibilità che diverse visioni e diversi punti di vista possano coesistere come posizioni diversificate della mente.

A tal proposito è da rilevare che un gruppo sotto stress, tende per sua natura a destrutturarsi: il caos emergente attiva regressioni, paure primitive e aggressività rispetto a cui gli assunti di base funzionano come difese primitive (Kernberg, 2003). Nel contesto pandemico però, oltre all'aggressività che già normalmente si attiva in un gruppo traumatizzato, si aggiunge un'ulteriore quota legata alle limitazioni subite nelle relazioni e nelle libertà individuali e tutto ciò si incanala in faide tra sottogruppi. Un fenomeno osservabile comunemente nei LG così come nella dimensione sociale naturale.

Ci siamo chieste infine, quanto il trauma può spingere un individuo, un intero popolo e un'intera società in dei rifugi psico-sociali, dove il dolore può nascondersi creando dei buchi neri nella matrice, sostenendo la nascita di mondi alternativi dove la sofferenza psichica può rintanarsi. A questo punto il rifugio potrebbe rappresentare un sollievo dall'angoscia in cui la persona instaura un tipo particolare di relazione con la realtà, non accettandola pienamente e non ripudiandola completamente (Steiner, 1993).

Riprendendo il concetto di Traveni (de Michele, 2001), la memoria non si presenta come un fenomeno lineare, ma viceversa estremamente complesso e il gruppo può essere inteso come l'organizzatore della memoria nell'individuo, processo che nella modalità online si complessifica ulteriormente.

Infine pensiamo che il nostro lavoro abbia permesso, attraverso la mente gruppale, di creare una memoria; e quindi lo stare in Large Group online ha rappresentato un punto di raccordo tra l'inconscio individuale e quello sociale, facilitando l'integrazione dell'esperienza, che in tempi di pandemia tende alla frammentazione, risultando difficile da assimilare e da interiorizzare.

Griglia osservativa

Osservazione del set online

- Tutte le telecamere/microfoni sono accese, spenti, funzionanti?
- Ci sono problemi di connessione?
- I conduttori danno indicazioni circa le modalità di svolgimento?
- Appaiono i nomi di tutti sullo schermo? Appaiono altre diciture?

Fase iniziale

- Come si esprime il gruppo all'avvio? (analisi dei silenzi e altre comunicazioni)
- Quali forme e contenuti emergono? (immagini, sensazioni, emozioni, agiti, pensieri, narrazioni, sogni?)
- Quale registro temporale emerge? (presente, passato, futuro?)
- Il tempo è vago e indefinito oppure preciso, esteso o puntuale?
- Osservare la tendenza all'omologazione a categorie di appartenenza (generalizzazioni di tipo intellettualistico, moraleggiante e razionalizzante).
- Analisi del comportamento tra sottogruppi (storicità dei sottogruppi, rapporti gerarchici, appartenenze professionali, culturali).
- Emergono aspetti di potere? Come si manifestano?
- Emergono aspetti di appartenenza sociopolitica? Che valenza gli viene attribuita?
- Che tipo di clima emotivo si viene a creare?

Il sogno

- Che tipo di materiale onirico porta il gruppo?
- Di quali temi si fa portavoce il sogno?

Processi

- Aspetti della comunicazione (verbale, non verbale, lingua condivisa).
- Osservazione dello staff e delle scelte di conduzione.
- Lo stile di conduzione si modifica a seconda dell'andamento del gruppo? Se sì, come?
- Con quali tempi e modalità avviene l'oscillazione tra posizioni primitive e di consapevolezza?
- Quali sono i temi che emergono dall'intreccio tra la matrice gruppale e sociale?
- Come emerge il tema della memoria collettiva/storica/sociale? (trauma, miti)
- Quali difese e assunti di base si attivano?

Il conflitto e finalità LG

- In che modo si esplicano l'aggressività e le modalità di integrazione e/o elaborazione del conflitto?
- In che modo i conduttori gestiscono l'aggressività del gruppo?
- Emergono aspetti di isomorfismo? (gruppo-conduzione-comunità-società)
- Si è riusciti ad arrivare al dialogo tra le parti? Attraverso quale tipo di processo?

Riferimenti bibliografici

- AA.VV. (2016). Large Group in Italia. *Gruppi*, XVII, 2.
- Armstrong D. (2014). "L'autorità del Sogno". Lavoro presentato a *The Dreaming Consultant*: in memoria di W. Gordon Lawrence. Israele 11-12 dicembre 2014.
- Bion W.R. (1962). *Apprendere dall'esperienza*. Roma: Armando, 1972.
- Bion W.R. (1971). *Esperienze nei gruppi*. Roma: Armando, 2009.
- Corti A., Gianaria M., Manfredi M. e Mulasso A. (2016). Lavorare in Large Group attraverso il sogno. Teoria, metodo, ricerca esperienza. *Gruppi*, XVII, 2: 129-14. DOI: 10.3280/GRU2016-002011

- Corti A., Gianaria M., Manfredi M., Mulasso A. e Tapparo M.L. (2011). Tradimento o vita. Attraversamento delle dinamiche e dei conflitti nei gruppi allargati. *Rivista Italiana di Gruppoanalisi*, XXV, 1: 97-113.
- Cruciani P. (2004). Presentazione all'edizione italiana. In: Lawrence G., a cura di, *Esperienze nel Social Dreaming*. Roma: Borla.
- De Michele A. (2001). Sul Large Group. Intervista ad Anna Maria Traveni. *Rivista Italiana di Gruppoanalisi*, XV, 1: 15-31.
- Fornero S. (2020). Rimediare: la psicoanalisi, l'euristica e la psicoterapia. In: De Biase F., a cura di, *Rimediare. Ri-mediare. Saperi, tecnologie, culture, comunità, persone*. Milano: FrancoAngeli.
- Freud S. (1921). *Psicologia delle masse e analisi dell'Io*. OSF, 9. Torino: Bollati Boringhieri.
- Freud S. (1927). *L'avvenire di un'illusione*. OSF, 10. Torino: Bollati Boringhieri.
- Freud S. (1929). *Il disagio della civiltà*. OSF, 10. Torino: Bollati Boringhieri.
- Friedman R. (2016). A proposito della Matrice del Soldato, civili in guerra. *Gruppi*, XVII, 2: 26-35.
DOI: 10.3280/GRU2016-002003
- Hopper E. (2003). Traumatic Experience in the Unconscious Life of Group. The Fourth Basic Assumption: Incohesion: Aggregation/massification or (ba) I:A/M. *Int. Library of Group Analysis*, 23: 58-72.
- Kernberg O.F. (2003) Socially Sanctioned Violence: The Large Group as Society. In: Schneider S. and Weinberg H., Eds., *The Large Group Re-Visited*. London: Jessica Kingsley, 2003.
- Kreeger L., a cura di (1975). *Il Gruppo Allargato*. Roma: Armando, 1978.
- Le Bon G. (1895). *La psychologie des foules*. Paris: Édition Félix Alcan, 1905 (trad. it.: *Psicologia delle folle*. Milano: Longanesi, 1980).
- Mojovic M. (2015). The Matrix Disrupted. Challenges and Changes. *Group Analysis*, 48, 4: 540-556.
DOI: 10.1177/0533316415613484
- Mojovic M. (2021). "Trauma e rifugi psicosociali: affrontarli e trasformarli nei gruppi gruppoanalitici". Intervento dell'autrice nelle Group Analytcs Lectures del 2021. Evento GASI. Online, 19-20 febbraio.
- Pertegato E.G. e Pertegato G.O., a cura di (2009). *Trigant Burrow. Dalla psicoanalisi alla fondazione della gruppoanalisi*. Milano: IPOC ed.
- Roth M. (2020). Transference in the Time of Corona. *Int. Psychoanalytical Association*. Testo disponibile al sito: https://www.ipa.world/ipa/en/news/corona_papers.aspx (2022)
- Schneider S. e Weinberg H., a cura di (2003). *The Large Group Re-Visited*. London: Jessica Kingsley.
- Steiner J. (1993). *I rifugi della mente. Organizzazioni patologiche della personalità nei pazienti psicotici, nevrotici e borderline*. Torino: Bollati Boringhieri, 1996.
- Traveni A.M. e Benedetto N. (1989), "La Memoria come organizzatore del gruppo, il gruppo come organizzatore della memoria". IV Congresso Nazionale della Società Italiana di Psichiatria: *La Memoria, le Memorie. Dalla memoria cellulare alla memoria sociale*. Saint Vincent.

- Volkan V. (2006). Large Group: identità, processi di regressione e violenza di massa. *Gruppi*, VIII, 3: 13-30.
- Weinberg H. (2020). Online Group Psychotherapy: Challenge and Possibilities During Covid-19. A Practice Review. *Group Dynamics: Theory, Research and Practice*, 24, 3: 201-211.
DOI: 10.1037/gdn0000140
- Winnicott D.W. (1971). *Gioco e realtà*. Roma: Armando, 1974.

CONNESSIONI

L'inizio e (è) la fine del cerchio.
Note su “Esperienze nei gruppi come chiave
per comprendere l'‘ultimo’ Bion” di Giuseppe Civitarese

di Giorgio Cavicchioli*

[Ricevuto il 04/05/2022
Accettato il 12/01/2023]

Riassunto

L'autore, a partire dal testo di Giuseppe Civitarese “Esperienze nei gruppi come chiave per comprendere l'‘ultimo’ Bion”, propone una lettura dei temi trattati e un approfondimento di alcuni aspetti inerenti il rapporto tra gruppo e individuo, le ricadute sulla tecnica delle concezioni postbioniane, l'intersoggettività duale e gruppale nel lavoro analitico, l'utilizzo del modello del campo analitico nelle situazioni gruppalì. Il fondamento gruppale della soggettività viene considerato sia come base filosofica ed epistemologica del lavoro terapeutico, sia come presupposto necessario per un certo assetto tecnico del terapeuta che voglia orientare il proprio approccio in un senso intersoggettivo. Il tema del gruppo-a-due costituito dalla coppia terapeutica apre interrogativi e possibili prospettive che sfidano certe visioni del contesto analitico e della relazione terapeutica. Si evidenzia, inoltre, che il pensiero del Bion di *Esperienze nei gruppi*, come riletto da Civitarese, fornisce interessanti possibilità esplicative e interpretative potendolo applicare anche alla situazione terapeutica duale.

Parole chiave: Gruppo, Intersoggettività, Bion, Campo gruppale.

* Psicologo, psicoterapeuta psicoanalitico, direttore e docente Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Psicoanalitica – Istituto di Psicologia Psicoanalitica di Brescia, formatore e supervisore presso Servizi psicosociosanitari, socio Asvegra, COIRAG, Sitpa e Opifer (via Trieste, 4 – 46100 Mantova) cavicchioli.g@gmail.com

Gruppi/Groups (ISSN 1826-2589, ISSN 1972-4837), 2/2021
DOI: 10.3280/gruoa2-2021oa15817

CONNESSIONI

Abstract. *The beginning and (is) the end of the circle. Notes on “Experiences in groups as a key to ‘late’ Bion” by G. Civitarese*

Starting from the text by G. Civitarese “Experiences in Groups as a key to ‘late’ Bion”, the author proposes a reading of the topics covered and an in-depth analysis of some aspects concerning the relationship between group and individual, the on the technique of postbionian conceptions, dual and group intersubjectivity in analytic work, the use of the analytic field theory in group situations. The group foundation of subjectivity is considered both as a philosophical and epistemological basis of the therapeutic work, and as a necessary prerequisite for a certain technical attitude of the therapist who wants to orient his own approach in an intersubjective sense. The theme of the group-of-two constituted by the therapeutic couple opens questions and possible perspectives that challenge certain visions of the analytic context and of the therapeutic relationship. It should also be noted that Bion’s thought of *Experiences in Groups*, as reread by Civitarese, provides interesting explanatory and interpretative possibilities, being able to apply it also to the dual therapeutic situation.

Keywords: Group, Intersubjectivity, Bion, Group field.

Si potrebbe raccontare tutta la storia della psicoanalisi
nei termini della scoperta progressiva del fondo
intersoggettivo del soggetto e della creazione di strumenti
per includere la soggettività dell’analista in misura
sempre maggiore nel campo della cura.
Civitarese, 2021, p. 11

Il punto però è che dovremmo vedere queste due persone
non isolatamente ma come membri di un gruppo.
Ciò comporterebbe di leggere cosa succede tra di loro
alla luce della teoria dei gruppi.
Civitarese, 2021, p. 1

Siamo abituati a pensare al percorso di vita e di lavoro di un autore, Bion in questo caso, rappresentandolo, tendenzialmente, su una linea retta. C’è un inizio, uno sviluppo che ne consegue, per poi arrivare per step successivi a una fine. Adottiamo implicitamente una visione cronologica lineare dei fenomeni, compresi appunto quelli relativi allo sviluppo scientifico nell’opera di un autore. Ma questa rappresentazione lineare e cronologica, a dire il vero, vale un po’ per tutto: è una sorta di abitudine del pensiero occidentale. Per avere una prospettiva alternativa si potrebbe recuperare il *Kairos* greco, che permette la possibilità di rappresentarsi una

diversa concezione del tempo e dei fenomeni a esso connessi, diversa da quella basata sul più consueto *Cronos*.

Lo studio di Civitaresè “Esperienze nei gruppi come chiave per comprendere l’‘ultimo’ Bion”¹ stravolge questa visione cronologica lineare. Ci permette di entrare in una altra logica, non lineare. Certamente più complessa e sicuramente più interessante. Consente infatti una visione dove inizio e fine si ri-prendono, convergono; ritroviamo così la fine nell’inizio, la conclusione nell’apertura. In ambito geometrico, questa particolare condizione si trova, credo ben rappresentata, in una figura: quella del cerchio. Possiamo allora immaginare che attraverso questo studio, la linea retta con cui prima potevamo rappresentarci il percorso scientifico di Bion si fletta – ri-fletta, potremmo dire – si ricurvi, fino ad arrivare a una ricongiunzione del punto di fine con quello di inizio della retta stessa. Ecco che in questo modo vediamo costruirsi, sotto i nostri stessi occhi, un cerchio. In questa figura, la circolarità non consente più la determinazione univoca e oggettiva di un inizio e di una fine. Ogni punto del cerchio può essere visto come inizio dello stesso, così come può allo stesso modo essere visto come la sua fine. In realtà, pare non si possano determinare un inizio e una fine, se non attraverso un atto arbitrario, soggettivo, interpretativo da parte dell’osservatore.

Armando Bauleo, allievo di Enrique Pichon-Rivière e collega di José Bleger, sosteneva che nel lavoro di gruppo è solo alla fine del percorso che scopriamo appieno le motivazioni che hanno comportato l’inizio, l’attivazione del gruppo stesso. Un criterio teorico e tecnico che supporta, vien da dire, la circolarità e in un certo senso la ricorrenza tra inizio e fine.

La lettura dell’“ultimo” Bion che fa Civitaresè è come una sorta di *après coup*, una possibilità di significazione a posteriori del pensiero più iniziale dell’autore, quello appunto di *Esperienze nei gruppi*. Ma, come si evince dalla lettura del lavoro, il movimento di significazione, diciamo così, pare essere più che altro circolare: una serie di nozioni e punti di vista espressi in questa opera fornisce chiavi di lettura dei lavori bioniani più avanzati, ed è quindi come se nelle geniali intuizioni elaborate a partire dal lavoro grupppale fossero già presenti, in nuce, concettualizzazioni che si ritroveranno solo molto più avanti nell’opera di Bion. Contemporaneamente, le idee e le scoperte cronologicamente più avanzate illuminano di un senso più ampio e profondo le intuizioni innovative che appaiono a Bion dagli anni ’40 del secolo scorso, facendo le sue esperienze grupपालi. «Insomma, poco a poco mi sono convinto che per capire Bion è essenziale percorrere un sentiero circolare

¹ Faccio riferimento alla traduzione italiana, pubblicata come saggio in questo fascicolo, di: Civitaresè G. (2021). “Experiences in Groups as a key to ‘late’ Bion”. *The International Journal of Psychoanalysis*, 6: 1071-1096. Copyright © Giuseppe Civitaresè. DOI: 10.1080/00207578.2021.1927045

all'interno della sua opera», dice Civitarese nella pagina di apertura del suo studio (Civitarese, 2021, p. 1). L'immagine del sentiero circolare è particolare: si potrebbe pensare che percorrendolo ci si ritrovi al punto di partenza, che si giri a vuoto intorno a un centro. Evidentemente così non è. Risulta piuttosto un movimento che permette di ri-pensare, ri-flettere e costruire, così, nuovo significato. Un movimento trasformativo.

Un'altra figura, oltre a quella del cerchio, ci può venire in aiuto come metafora suggestiva nel rappresentarci i fenomeni in modo più complesso rispetto alla linearità o alla loro mera concretezza fattuale: l'anello di Moebius, la cui potenzialità metaforica mi è stata insegnata, molti anni fa da Bruno Vezzani². Piuttosto difficile da descrivere a parole, tale figura assomiglia a una sorta di 8 coricato, il simbolo spesso usato per rappresentare l'infinito; presenta però una superficie piatta bidimensionale, che si intreccia su di sé nel comporre la forma della figura stessa. Essa ha una doppia caratteristica: descrive un percorso continuo, come il cerchio, dove non è possibile individuare un (solo) inizio o una (sola) fine. Ma, oltre a ciò, proprio per la sua particolare geometria, la sua faccia interna diventa quella esterna e viceversa. Si descrive così una particolare condizione dove l'interno e l'esterno, il dentro e il fuori, sono continuamente compresenti e, di fatto, non si escludono vicendevolmente come accade in tutte le altre figure. Come dirà Bion proprio in *Esperienze nei gruppi* analizzando la figura del cubo che può essere percepito diversamente in funzione della prospettiva da cui lo si osserva, si tratta di punti di vista, di impostazione o assetto dell'osservazione, non di caratteristiche oggettive o intrinseche dell'oggetto. Lo dimostra bene, quando scrive della: «Necessità di usare una tecnica che permetta di cambiare continuamente punto di vista. Se possibile lo psichiatra deve vedere sia il diritto che il rovescio di ogni situazione» (Bion, 1961, p. 94). Descrive poi la nota figura cubica, aggiungendo che: «Analogamente in un gruppo l'insieme degli avvenimenti rimane lo stesso, ma il cambiamento di prospettiva può evidenziare fenomeni molto diversi» (*ivi*).

È attraverso il cambiamento di prospettiva, adottando le bioniane visione binoculare e prospettiva reversibile, che possiamo percepire ciò che non si vede da un primo punto di vista. In questo senso Civitarese, entrando nel cuore dell'opera di Bion, propone che: «Ciò che non si vede è appunto l'assunto di base ossia l'inconscio, ma anche che l'inconscio è un fenomeno intrinsecamente sociale o di gruppo» (Civitarese, 2021, p. 5). Trovo

² Maestro, amico e collega, Bruno Vezzani è stato docente alla Facoltà di Psicologia dell'Università di Padova. Ho avuto la fortuna di formarmi con lui e poi di collaborare presso la sua cattedra di Teorie e tecniche della dinamica di gruppo e in molti progetti di lavoro gruppale sul territorio. Devo a lui la mia passione per il gruppo e molto di ciò che conosco in questo ambito.

particolarmente interessante e innovativo il pensiero dell'autore, quando connette l'assunto di base con "O". Così facendo, accade che un descrittore o analizzatore nato nell'ambito dello studio dei gruppi, l'assunto di base, viene ritenuto parimenti valido anche nella situazione duale, a sostegno dell'idea, anch'essa innovativa e un po' rivoluzionaria, che la coppia analitica sia in sé un gruppo e, quindi, produca assunti di base in grado di rappresentare il suo stesso funzionamento inconscio nel qui-e-ora della seduta. Civitarese, enfatizzando la prospettiva di campo, è ancora più esplicito in questo: «In sostanza la teoria post-bioniana del campo realizza il suo radicale cambiamento di prospettiva teorizzando che la coppia analitica è già un gruppo» (Civitarese, 2021, p. 6). Considero questo come un punto chiave, un cardine dell'intera argomentazione che l'autore propone in questo studio e direi anche un punto di svolta nella teorizzazione psicoanalitica attuale. Una sorta di "anello mancante" tra *io/tu* e *noi*, come vedremo più avanti.

Questione di numeri?

Il gruppo, seguendo il pensiero dell'autore, non è questione di numeri ma, potremmo dire, di livelli o dimensioni della psiche. La dimensione gruppale della coppia analitica inizia a essere intellegibile quando consideriamo che: «Un gruppo è qualcosa di più che la somma dei suoi membri» (Bion, 1961, pp. 142-143), così dice Bion e riprende Civitarese. Allo stesso modo, allora, potremmo pensare, la gruppalità della coppia trascende la somma dei suoi membri ed è piuttosto connessa a quel "qualcosa di più" che apre al pensiero di una psiche plurale, trans-soggettiva. Su questo piano, altri autori propongono nozioni rappresentative; ricordiamo, solo a titolo esemplificativo, Ogden (1997), con il concetto di terzo analitico intersoggettivo, Pichon-Rivière (1979) con la nozione di vincolo, Foulkes (1975) e le nozioni di rete e di matrice; da un altro punto di vista, Corrao (1998), con l'idea di una Funzione Gamma intesa come Funzione Alfa del gruppo. Inevitabilmente, il pensiero arriva fino al Freud di *Psicologia delle masse e analisi dell'Io* (1921), dove egli introduce l'idea, pur senza poi svilupparla appieno, che la psicologia individuale sia "allo stesso tempo e fin dall'inizio" una psicologia sociale.

Mi piace ricordare come, anche dal punto di vista storico, sia stata proprio la necessità operativa degli analisti che hanno iniziato a occuparsi di gruppi ad averli indotti a cercare nuove visioni della soggettività, fondandola sempre più decisamente sulla intersoggettività o forse dovremmo dire sulla trans-soggettività. Enrique Pichon-Rivière (1971) nell'Argentina degli anni '40 ha iniziato a utilizzare il gruppo come dispositivo clinico nell'ospedale psichiatrico; in una sorta di "doppio cieco" storico, dall'altra parte dell'oceano Atlantico il

Bion (1961) di *Esperienze nei gruppi* stava sperimentando qualcosa di molto simile. Ricordiamo anche che Foulkes (1948, 1975), fondatore della scuola gruppoanalitica, che in quei primi pionieristici periodi della psicoanalisi grup-pale lavorava in un contesto vicinissimo a Bion, iniziava a pensare al gruppo come principale fattore terapeutico e al terapeuta come primo paziente del gruppo. A partire dalla sua originale nozione di rete come entità psicologica trans-personale, considera che il terapeuta faccia parte della rete grup-pale al pari dei pazienti. Questi grandi autori, seppur con linguaggi diversi tra loro, hanno sviluppato visioni della mente, della soggettività, della patologia, della clinica e della tecnica che vanno sempre più distanziandosi dalle origini epi-stemologiche positiviste, meccanicistiche e causalistiche, nonché dalla rappre-sentazione individuale della psiche.

Meglio che in qualunque altro contesto, in effetti, quando siamo in un gruppo possiamo osservare e incontrare i fenomeni di circolarità, comples-sità, pluralità e la molteplicità di dimensioni relazionali e intersoggettive della mente in un campo trans-soggettivo³. Non a caso, quindi, è proprio con *Esperienze nei gruppi*, secondo Civitarese (2021), che possiamo ritrovare una chiave di lettura dell'ultimo Bion: «(...) l'idea di psicoanalisi che tro-viamo nell'ultimo Bion non è altro che la trasposizione della sua teoria dei gruppi» (*ivi*, p. 1). È con il suo lavoro sulla gruppalità che riusciamo a spie-gare e comprendere meglio elementi teorici che appaiono nella fase finale dell'opera bioniana. Arriva infatti a dire (*ivi*, p. 3) che: «Esperienze nei gruppi è la memoria del futuro sia del primo sia del secondo Bion».

Come in un cerchio, o in un tempo non cronologico lineare ma circolare, l'inizio e la fine si toccano, si ricongiungono, si rincorrono e si compene-trano. Potremmo associare a questo proprio l'immagine che più velocemente viene in mente quando pensiamo al gruppo: il cerchio. La disposizione cir-colare peraltro è quella che viene inevitabilmente assunta dai componenti che si ritrovano in un setting grup-pale.

Nel procedere del suo studio, Civitarese (2021) connette gli assunti bio-niani ad alcune importanti conseguenze tecniche, operative. In questo pas-saggio, la teoria del campo analitico (Ferro e Civitarese, 2015; Ferro, 2007; Ferro e Basile, 2011; Civitarese, 2008) viene indicata come lo sviluppo più funzionale per approdare a una clinica che sia radicalmente orientata e coe-rente con i principi teorici dell'intersoggettività⁴. Dice infatti Civitarese:

³ Al riguardo è eloquente Claudio Neri, in una nota del 1998: «Per chi si occupa di psico-terapia di gruppo, fare riferimento alla nozione di campo è quasi spontaneo. Non è così per coloro che lavorano nel setting duale con adulti e con bambini» (Neri, 1998, p. 149).

⁴ Su questo aspetto Civitarese (2022) si è espresso chiaramente anche in: «Prefazione. Di che parliamo quando parliamo di intersoggettività?».

«È la teoria che interpreta nella maniera più radicale il paradigma corrente della psicoanalisi cosiddetta intersoggettiva» (2021, p. 2). E ciò comporta: «Ascoltare praticamente qualsiasi cosa venga detta (non importa da chi) come prodotto, a livello inconscio, dal *sistema* formato dai due distinti inconsci in contatto» (*ivi*).

È un'ottica teorica e clinica che si avvicina davvero molto all'atteggiamento di chi fa un lavoro di gruppo; un atteggiamento analitico che in effetti viene espresso in modo magistrale da Bion in *Esperienze nei gruppi*. Pare anche essere, questo, un possibile punto di innesto rispetto alla evoluzione in senso gruppale del modello del campo analitico. Importanti autori si sono espressi nei termini di un campo gruppale (Rugi e Gaburri, 1998; Pauletta d'Anna, 1990; Neri, 1996, 1998; Menarini e Pontalti, 1990⁵). Lo studio di Civitarese (2021) può essere un nuovo e potente impulso per una ripresa e un ampliamento di questa prospettiva. Oltre ad altri aspetti potenzialmente inerenti questa prospettiva di ricerca e applicazione⁶, trovo che gli originali elementi di tecnica sviluppati nella teoria del campo analitico potrebbero offrire interessanti spunti anche utilizzandoli nel setting multi-personale del gruppo terapeutico. Cito solo, senza poter qui approfondire il pensiero: la trasformazione in sogno, i personaggi (Ferro, 2009), il fatto scelto, la trasformazione in allucinosi (Civitarese, 2015). Una interessante ricerca clinico-applicativa attuabile in setting gruppali potrebbe vedere questi elementi di tecnica associati a quelli dello schema di riferimento più classicamente bio-niano per il lavoro con i gruppi, quali quelli di gruppo di base/gruppo di lavoro, assunti di base e trasformazioni.

Io-gruppo

Vorrei riprendere ora quel punto dello studio in cui Civitarese riflette sul rapporto tra io e gruppo, dove si legge:

«In sostanza, è come se Bion dicesse che, annesso dal suo cartesianesimo, Freud non ha ben chiara la natura intersoggettiva della stoffa dell'io. L'individuo non solo *si perde* ma anche *si trova* nel gruppo» (Civitarese, 2021, p. 8, corsivi nel testo).

⁵ Tra questi autori, Neri (1996) parla di campo gruppale come contenitore trans-personale e come stato mentale comune; in un lavoro successivo segnala che la nozione di campo gruppale può essere utile per differenziare la lettura di certi fenomeni dal modello transfert-contrasferimento e anche per: «mettere in evidenza le dimensioni ed i valori trans-generazionali» (Neri, 1998, p. 149). Menarini e Pontalti propongono l'idea di un campo clinico gruppale come «spazio di personazione di conflitti inconsci transpersonali» (1990, p. 157).

⁶ Ad esempio, tutta la questione del campo istituzionale (cfr. Bleger, 1966, 1967, 1968; Cavicchioli, 2017).

Questo *trovarsi* dell'io nel gruppo, soprattutto se considerato sul piano ontologico o metapsicologico, suona come un altro elemento fondamentale che, in effetti, ribalta alcune visioni psicoanalitiche individualiste precedenti. Oltre all'inevitabile associazione con il pensiero del Kaës di *Un singolare plurale* (2007) – che tra le altre cose associa il gruppo al sogno – trovo un parallelo e una conferma di questo punto di vista nell'opera, a mio avviso straordinaria, *Essere singolare plurale* del filosofo Jean-Luc Nancy (1996).

Egli scrive, in questo testo: «Un noi, anche non pronunciato, è la condizione di possibilità di ogni io» (Nancy, 1996, p. 91). Risuona, tra l'altro, il passo hegeliano citato da Civitarese: “Io è Noi, e Noi è Io”. Quindi la gruppalità del sé, l'intersoggettività, il *noi*, è precedente, preliminare o comunque intrinsecamente contemporanea alla soggettività, all'*io*. Ne è una *condizione di possibilità*, anche ove non sia pronunciato, cioè anche quando non sia manifestamente espresso o non sia considerato in termini consapevoli. Per questo possiamo parlare di una diade, un sistema paziente-terapeuta, un campo, un gruppo (anche di due), un terzo intersoggettivo o una matrice dinamica, riprendendo i termini con cui diversi autori definiscono lo spazio psichico intersoggettivo e gruppalità. Il “primato” del noi ci permette di pensare che là dove ci appare l'io, l'espressione che si manifesta al singolare, è in realtà sempre presente – anche se non pronunciato – il noi stesso: quella espressione, quel materiale manifestato nella forma singolare dell'io, è sostanzialmente e inevitabilmente anche un materiale della gruppalità della coppia analitica. Nel nostro caso sarà un materiale proveniente da quella condizione di *wenness* (di “noità”) che già da sempre è presente sulla scena analitica (Cavicchioli, 2016).

Di conseguenza, ascolteremo tutto ciò che emerge in seduta come possibile referente metaforico di una condizione inconscia, emotiva, presente nel campo, nel noi, in quel momento. È sempre presente un assunto di base incarnato dal e nel noi, che descrive la configurazione emotiva inconscia a cui i soggetti co-appartengono e che co-creano. Il noi è dato in quanto condizione attuale dell'io. Starà all'analista disporsi, assettarsi in modo tale da poterlo considerare. Come dicevamo, è una questione di ascolto, di assetto o di modello di ascolto. Risulta chiaro nelle parole di Civitarese:

«Tenere in mente l'equazione $O =$ assunto di base. La formula ci ricorda all'istante i postulati da cui discendono i dispositivi di tecnica della teoria del campo analitico: vedere la coppia come un gruppo, indagare l'“assunto di base” del gruppo-a-due, mirare ogni volta a restituire alla diade analitica un assetto da “gruppo di lavoro”» (Civitarese, 2021, p. 9).

Sfidare le consuetudini

Può certamente suonare come una sfida, forse anche una provocazione affermare di poter vedere la coppia come un gruppo e quindi poter pensare di leggere quanto vi accade attraverso gli assunti di base e la dinamica gruppo di base-gruppo di lavoro. Un punto di vista che pare andare ben oltre l'idea di due menti che si incontrano (Aron, 1996) e che apre interrogativi, sorprende, e certamente ingaggia possibili dibattiti, anche vivaci, nella comunità psicologica. Può non essere facile, certo non scontato, pensare che il gruppo non sia questione di numeri, essendo invece abituati a considerare la coppia come l'insieme di due e il gruppo come almeno di tre. Risulterebbe forse utile, in questo dibattito, ricordare che anche Pichon-Rivière (1971, 1979), con la nozione di *vinculo*, introduceva una visione dove la relazione – il vincolo – è costituito da una struttura bi-corporale e tripersonale, ovvero una struttura che è già in sé grupale, per la presenza costante e inevitabile del terzo. Una gruppalità quindi intrinsecamente presente nella situazione di coppia.

In effetti, anche vista dal lato del gruppo, questa prospettiva risulta essere una sfida: può un gruppo essere composto da due partecipanti? Come la mettiamo con la consuetudine e la convinzione di pensare che siamo in un gruppo se abbiamo davanti a noi almeno tre persone? Potrà essere stimolante aprire un confronto su questi interrogativi. Al momento a me viene in mente che usiamo indifferentemente il pronome *noi* sia quando ci riferiamo al nostro appartenere a una coppia (*noi due*) sia quando alludiamo all'essere in un contesto di tre o più persone (*noi gruppo*). Un punto che potrebbe contribuire alla riflessione può allora forse essere il passaggio da una dimensione dove Io e Tu sono entità separate/scisse a un'altra dove Io e Tu siano ricomprese nel Noi (Benetti e Cavicchioli, 2022; Cavicchioli, 2013, 2020, 2022), a prescindere dalla "numerosità" del noi.

Al di là della scissione io/tu

Venendo, infine, alla presenza e al posizionamento operativo dell'analista, la sua soggettività viene intesa come parte integrante dell'intersoggettività grupale nel campo, in ogni momento del processo terapeutico. È quindi un "luogo" del campo stesso che esprime una presenza – quella dell'analista – che non può mai prescindere dal funzionamento attuale del sistema intersoggettivo. Ciò che si esprime, che si manifesta, della soggettività dell'analista (*rêverie*, fantasie, enactment ma anche interpretazioni) può così essere

visto come un referente o un emergente⁷ dei flussi emozionali e dei processi inconsci presenti nel campo gruppale della seduta. Starà alle funzioni Alfa che si attivano nel campo intersoggettivo avviare e co-costruire processi di significazione di questi flussi emozionali, implementando la capacità trasformativa che consente alla mente (gruppale) di fronteggiare e gestire gli elementi Beta, i contenuti associati al disagio e alla sofferenza (Civitarese, 2011, 2012, 2014; Ferro, 2022).

A proposito di sintonizzare l'ascolto sulle frequenze intersoggettive e di considerare quindi tutto ciò che emerge come potenziale espressione del gruppo-a-due e perciò del campo, Ferro e Civitarese indicano che: «*Una comunicazione relativa alla vita concreta esterna, quando fatta dentro la stanza di analisi, assume un significato forte di comunicazione inconscia rispetto a quanto accade sul piano emotivo profondo nell'attualità della seduta*» (Ferro e Civitarese, 2018, p. 27, corsivo nel testo).

È evidente la proposta di un atteggiamento tecnico che considera tutto ciò che appare, che emerge nel setting come potenzialmente correlabile al qui-e-ora del gruppo paziente-analista, ovvero come possibile segnalazione metaforizzata di una presenza emozionale inconscia nel campo. Si tratta, quindi, dell'adozione di un vertice di ascolto, di un certo modo di ascoltare l'inconscio, un ascolto che ha come assunto la centralità del qui-e-ora e, conseguentemente, il posizionamento dell'apparato ricettivo su questa frequenza, quella dell'esperienza intersoggettiva attuale in corso co-creata da paziente e analista (Ferro, 1996). Potenzialmente, *tutto* ciò che succede, non solo le comunicazioni verbali del paziente o anche del terapeuta, può essere tradotto (interpretato) come segnalazione di un fenomeno di assunto di base in corso sul piano emotivo profondo, ovvero sul piano inconscio, co-generato nel momento attuale della gruppalità in seduta. Scrive Civitarese (2021, p. 14): «L'interpretazione mette in contatto l'assunto di base con il gruppo di lavoro. È un modo di prendere coscienza di ciò che sta accadendo qui e ora». Per

⁷ Faccio qui riferimento, senza poterlo approfondire in questa sede, al concetto di *emergente* introdotto da E. Pichon-Rivière (1971, 1979). In un passaggio significativo viene descritto come segue: «Possiamo affermare che ogni processo implicito si manifesta con l'apparizione di una *qualità nuova* in questo campo, che chiamiamo *emergente*, che ci riporta, come ricercatori, a un accaduto implicito, o detto in un'altra maniera, a un ordine di fatti sottostanti, sottoposto a un permanente processo di strutturazione e destrutturazione» (Pichon-Rivière, 1971, pp. 266-267, corsivi nel testo). Mi sembra importante notare che nella teorizzazione dell'autore argentino, questa nozione teorico-clinica viene utilizzata sia nel contesto del setting duale che in quello gruppale, poiché mira a rendere decodificabili o comunque pensabili ed esprimibili aspetti latenti, inconsci del vincolo, quindi dell'intersoggettività attiva nel qui-e-ora della seduta. Trovo anche un possibile interessante parallelo, che sarebbe tutto da approfondire, tra questa nozione di *emergente* e quella di *personaggio* nella teoria del campo analitico.

fare questo, indica ancora, risulterebbe necessario «(...) andare al di là della scissione *io/tu* per ricomporli nel *noi*» (*ivi*, p. 16, corsivi nel testo). Mi pare eloquente, rispetto all'intenzione e al messaggio dell'autore, che il pensiero immediatamente successivo, in corsivo nell'originale, sia: «*A mio avviso, questa è l'eredità più preziosa che lo studio di Bion dei gruppi ci lascia, e forse bisognerebbe dire tutto il suo pensiero*». Una decisa marcatura intersoggettiva e gruppale per la psicoanalisi.

Riferimenti bibliografici

- Aron L. (1996). *Menti che si incontrano*. Milano: Cortina, 2004.
- Benetti R.G. e Cavicchioli G. (2022). Dall'io-Tu al Noi: dal binomio transfert-controtransfert al qui-ed-ora del campo intersoggettivo. In: Benetti R.G., Cavicchioli G. e Scalvini T., a cura di, *Il legame che trasforma. Pensieri e strumenti per una psicoterapia psicoanalitica orientata all'intersoggettività*. Milano: FrancoAngeli.
- Benetti R.G., Cavicchioli G. e Scalvini T., a cura di (2022). *Il legame che trasforma. Pensieri e strumenti per una psicoterapia psicoanalitica orientata all'intersoggettività*. Milano: FrancoAngeli.
- Bion W.R. (1961). *Esperienze nei gruppi*. Roma: Armando, 1971.
- Bion W.R. (1962). *Apprendere dall'esperienza*. Roma: Armando, 1988.
- Bion W.R. (1965). *Trasformazioni. Il passaggio dall'apprendimento alla crescita*. Roma: Armando, 1983.
- Bion W.R. (1970). *Attenzione e interpretazione: una prospettiva scientifica sulla psicoanalisi e sui gruppi*. Roma: Armando, 1973.
- Bleger J. (1966). *Psicoigiene e psicologia istituzionale*. Loreto: Lauretana, 1989.
- Bleger J. (1967). *Simbiosi e ambiguità, studio psicoanalitico*. Loreto: Lauretana, 1992.
- Bleger J. (1968). *Psicologia della condotta*. Roma: Armando, 2018.
- Cavicchioli G., a cura di (2013). *Io-Tu-Noi. L'intersoggettività duale e gruppale in psicoanalisi*. Milano: Franco Angeli.
- Cavicchioli G. (2016). Interazione duale-interazione gruppale e modelli intersoggettivi. In: Cavicchioli G., Guerreschi P. e Scuri C., a cura di, *Ricerca l'intersoggettività*. Padova: Unipress.
- Cavicchioli G. (2017). Istituzione, supervisione e trasformazione delle angosce primarie nella relazione di cura. In: Bianchera L. e Cavicchioli G., a cura di, *Istituzioni, apprendimento e nuovi emergenti sociali. Trasformazioni necessarie*. Padova: Unipress.
- Cavicchioli G., a cura di (2020). *Diagnosi e intersoggettività*. Padova: Unipress.
- Cavicchioli G. (2022). Psicoterapia psicoanalitica e campi intersoggettivi. In: Benetti R.G., Cavicchioli G. e Scalvini T., a cura di, *Il legame che trasforma. Pensieri e strumenti per una psicoterapia psicoanalitica orientata all'intersoggettività*. Milano: FrancoAngeli.
- Civitaresse G. (2008). *L'intima stanza. Teoria e tecnica del campo analitico*. Roma: Borla.

- Civitarese G. (2011). *La violenza delle emozioni. Bion e la psicoanalisi postbioniana*. Milano: Raffaello Cortina.
- Civitarese G. (2012). *Il sogno necessario. Nuove teorie e tecniche dell'interpretazione in psicoanalisi*. Milano: FrancoAngeli.
- Civitarese G. (2014). *I sensi e l'inconscio*. Roma: Borla.
- Civitarese G. (2015). Transformations in Hallucinosi and the Receptivity of the Analyst. *Int. J. of Psychoanalysis*, 96, 4: 1091-1116.
DOI: 10.1111/1745-8315.12242
- Civitarese G. (2021). Experiences in Groups as a key to "late" Bion. *Int. J. of Psychoanalysis*, 102, 6: 1071-1096.
DOI: 10.1080/00207578.2021.1927045
- Civitarese G. (2022). Prefazione. Di che parliamo quando parliamo di intersoggettività? In: Benetti R.G., Cavicchioli G. e Scalvini T., a cura di, *Il legame che trasforma. Pensieri e strumenti per una psicoterapia psicoanalitica orientata all'intersoggettività*. Milano: FrancoAngeli.
- Corrao F. (1998). *Orme*. 2 voll. Milano: Raffaello Cortina.
- Ferro A. (1996). *Nella stanza d'analisi*. Milano: Raffaello Cortina.
- Ferro A. (2002). *Fattori di malattia, fattori di guarigione*. Milano: Raffaello Cortina.
- Ferro A. (2007). *Evitare le emozioni, vivere le emozioni*. Milano: Raffaello Cortina.
- Ferro A. (2009). Transformations in Dreaming and Characters in the Psychoanalytic Field. *Int. J. of Psychoanalysis*, 90, 2: 209-230.
DOI: 10.1111/j.1745-8315.2009.00131.x
- Ferro A. e Basile R., a cura di (2011). *Il campo analitico. Un concetto clinico*. Roma: Borla.
- Ferro A. e Civitarese G. (2015). *Il campo analitico e le sue trasformazioni*. Milano: Raffaello Cortina.
- Ferro A. e Civitarese G. (2018). *Un invito alla psicoanalisi*. Roma: Carocci.
- Foulkes S.H. (1948). *Analisi terapeutica di gruppo*. Torino: Boringhieri, 1967.
- Foulkes S.H. (1975). *La psicoterapia gruppoanalitica. Metodo e principi*. Roma: Astrolabio, 1976.
- Freud S. (1921). *Psicologia delle masse e analisi dell'Io*. OSF, 9. Torino: Bollati Boringhieri, 1975.
- Kaës R. (2007). *Un singolare plurale*. Roma: Borla.
- Menarini R. e Pontalti C. (1990). Patologia e campo gruppale. In: Pauletta d'Anna G.M., a cura di, *Modelli psicoanalitici del gruppo*. Milano: Guerrini.
- Nancy J.L. (1996). *Essere singolare plurale*. Torino: Einaudi, 2001.
- Neri C. (1996). *Gruppo*. Roma: Borla.
- Neri C. (1998). Eustokìa e Sincronicità. In: Rugi G. e Gaburri E., a cura di, *Il campo gruppale*. Roma: Borla.
- Ogden T.H. (1997). *Rêverie e interpretazione*. Roma: Astrolabio, 1999.
- Pauletta d'Anna G.M., a cura di (1990). *Modelli psicoanalitici del gruppo*. Milano: Guerrini.
- Pichon-Rivière E. (1971). *Il processo gruppale*. Loreto: Lauretana, 1985.
- Pichon-Rivière E. (1979). *Teoria del vincolo*. Buenos Aires: Nueva Vision.
- Rugi G. e Gaburri E., a cura di (1998). *Il campo gruppale*. Roma: Borla.

Riflessioni e invito a leggere il libro di Robi Friedman: *Gestire i conflitti. Dreamtelling, disturbi della relazione e matrice del soldato**

di Silvia Corbella**

[Ricevuto il 07/08/2022
Accettato il 30/09/2022]

Riassunto

Il libro di Roby Friedmann, di grande interesse e innovativo sotto molti aspetti, evidenzia la capacità dell'autore di apprendere in modo coraggioso dall'esperienza della propria vita. Ciò ha permesso all'autore di esprimere una grande creatività e autenticità nell'affrontare le problematiche trattate a cominciare dal *dreamtelling* evidenziandone le dinamiche relazionali. L'attenzione alle relazioni caratterizza tutto il testo, anche la relazione con il nemico. L'autore affronta e approfondisce il tema della patologia delle relazioni e ricorda che già Foulkes aveva ipotizzato che la patologia non fosse dell'individuo ma nelle relazioni, ipotesi confermata dal lavoro nel setting gruppal. La terza parte conclusiva, particolarmente creativa, riguarda *la matrice del soldato* che fa riferimento non solo all'esercito ma anche all'ambiente sociale fortemente militarizzato in cui questa è inserita e alla relazione che si instaura con un gruppo nemico. Dalla lettura si evince una costante tensione etica dove la matrice tripartita non solo è la pietra angolare della psicoanalisi, ma della vita di ogni essere umano in cui la matrice individuale, la matrice fondativa e quella dinamica si allontanano, si avvicinano e si sovrappongono aprendoci alla fiducia e alla speranza.

* Edizione italiana a cura di Furin A. e Formentin S., FrancoAngeli, Milano, 2021.

** Psicoanalista individuale (SPI) e di gruppo (Apg), socio fondatore Argo, socio onorario Asvegra. È co-direttrice di *Gruppo: Omogeneità e differenze*, è nella redazione di *Polaris, psicoanalisi e mondo contemporaneo* e nel Comitato scientifico internazionale della RPPG (Revue de Psychothérapie Psychanalytique de Groupe). Autrice di numerosi articoli su riviste nazionali e internazionali. Fra i suoi libri: *Storie e luoghi del gruppo*, Raffaello Cortina, 2003, e *Liberi legami*, Borla, 2014 (studio: viale Romagna, 58 – 20133 Milano); silviricor@gmail.com

Parole chiave: Dreamtelling, Patologia delle relazioni, Gruppi, Matrice del soldato, Modello sandwich, Matrice tripartita.

Abstract. *Reflections and invitation to read Robi Friedman's book: Dreamtelling, disturbi della relazione e matrice del soldato.*

Roby Friedmann's book, of great interest and innovative in many respects, highlights the author's ability to learn courageously from his own life experience. This allowed the author to express great creativity and authenticity in dealing with the issues dealt with, starting with dreamtelling and highlighting its relational dynamics. The focus on relationships characterises the entire text. The author tackles and deepens the theme of the pathology of relationships and recalls that Foulkes had already hypothesised that the pathology was not of the individual but in the relationships, a hypothesis confirmed by work in the group setting. The third concluding part, which is particularly creative, concerns the soldier's matrix, which refers not only to the army but also to the highly militarised social environment in which it is embedded and the relationship that is established with an enemy group. The reading reveals a constant ethical tension in which the tripartite matrix is not only the cornerstone of psychoanalysis, but of the life of every human being in which the individual matrix, the foundational matrix and the dynamic matrix recede, approach and overlap, opening us to trust and hope.

Keywords: Dreamtelling, Pathology of relationships, Groups, Soldier matrix, Sandwich model, Tripartite matrix.

Friedman in questo testo di grande interesse, a più livelli innovativo, ci mostra la capacità di sapere apprendere in modo libero e coraggioso dalla propria storia personale, dalle esperienze della vita. Molti sono gli aspetti teorici cui l'autore fa riferimento, ma il filo rosso che attraversa tutte le sue argomentazioni è la sua esperienza che «come una bussola emotiva lo ha influenzato più di ogni approccio teoretico» (p. 23) e questo ha stimolato e permesso una modalità creativa di guardare ai problemi che andrà a trattare, a cominciare dal *dreamtelling*.

Scrive:

«Il *dreamtelling* non è una "invenzione" – ma piuttosto un'applicazione dei miei istinti umani e sociali (...). Definisco *dreamtelling* l'intero processo di elaborazione di emozioni eccessivamente forti attraverso il "sognarle" prima, cercando in questo modo di "digerirle" internamente, poi lo svegliarsi, il ricordare il sogno e successivamente il trovare un partner con cui condividere e, si spera, discutere il sogno» (p. 32).

Così il sogno diventa relazionale, un momento di incontro e di scambio sia a livello personale, sia inserito in un contesto terapeutico, individuale o di gruppo, piccolo o grande che sia.

«Il *dreamtelling* può fecondare un intero gruppo, poiché spesso dà l'avvio a uno scambio elaborativo, dove la risonanza con il contenuto onirico latente e manifesto di un altro crea uno spazio in cui si tocca l'inconscio» (p. 26), «dove c'è un contenitore ci saranno sogni» (p. 32).

Ho trovato di grande interesse e condivisibile, grazie alla mia esperienza teorico-clinica individuale e di gruppo, l'affermazione relativa al fatto che non sempre una interpretazione profonda sia adeguata ai bisogni del sognatore: a volte il bisogno primario può essere quello di un contenimento e di ulteriori elaborazioni. In particolare nel lavoro di gruppo, a mio parere, l'interpretazione profonda da parte del conduttore potrebbe bloccare la catena associativa, e l'associare dei partecipanti al contenuto manifesto è di arricchimento per il sognatore e per il gruppo tutto. Il raccontare sogni oltre che per elaborare affetti intensi ed emozioni non elaborati può essere usato per creare e trasformare relazioni. Così grazie al *dreamtelling* i sogni possono essere considerati «la via regia per la psiche del sognatore attraverso le sue relazioni con gli altri» (p. 33). A cominciare dal sogno raccontato in famiglia che potrà, fra il resto, evidenziare eventuali difficoltà presenti nel gruppo di appartenenza e anche stabilire legami «con parti del Sé di chi li ascolta» (p. 52), divenendo un «evento interpersonale acquisito» (p. 57).

Quanto da me sintetizzato credo sia più che sufficiente a invogliare il lettore ad approfondire direttamente la teoria che ha portato l'autore a ipotizzare che i sogni assumano tre funzioni: informativa, formativa e trasformativa. Esempi clinici chiariscono e sostengono quanto ipotizzato permettendo di comprendere il valore di una elaborazione collettiva del sogno narrato. Di particolare interesse è il capitolo “L'uso del transpersonale nel *dreamtelling* e nei conflitti” in cui l'autore evidenzia come, grazie alla gruppoanalisi, che induce:

«una intensificata permeabilità tra i Sé dei partecipanti che imparano a riconoscere e a usare il transpersonale, venga facilitata la capacità di governare le relazioni in modo positivo, insieme a una maggior consapevolezza della propria vita» (p. 61).

Ciò permette, secondo Friedman, di affrontare e di comprendere quelle che l'autore considera essere fondamentali emozioni relazionali presenti in ogni situazione sociale, quali l'ansia del rifiuto e dell'esclusione, la ricerca del riconoscimento e dell'autorità. Emozioni relazionali che i social hanno a mio parere esasperato e che hanno bisogno di essere considerate e affrontate ora più che in passato.

L'autore sottolinea che i confini permeabili della mente consentono:

«armonie di interazioni e determinano il carattere transpersonale delle relazioni (...). I processi transpersonali sono contagiosi e includono introiezioni, proiezioni, e identificazioni proiettive» (p. 63).

La prospettiva *transpersonale* ci permette di ipotizzare che la funzione sognante di una persona può essere utilizzata da familiari, amici, membri di un gruppo per elaborare difficoltà ed emozioni e trasformare situazioni complesse. Attraverso interessanti narrazioni cliniche l'autore ci dimostra come i sogni raccontati «hanno un passato, danno voce al presente e creano un futuro» (p. 68).

Segue poi un paragrafo di profonda intensità emotiva alla cui lettura rimando: «Si può applicare la gruppoanalisi quando si incontra il nemico?» (p. 71).

Basti solo ricordare che Friedman scrive che i conduttori di gruppi formati da persone in situazioni di scontro fra di loro, devono per primi essere stati capaci di passare dall'odio alla possibilità di dialogo. Passaggio tutt'altro che semplice tanto che l'autore, con la sincerità che lo contraddistingue, scrive: «L'incontro con i palestinesi è diventato per me, dopo alcuni mesi, uno dei processi più dolorosi che abbia mai vissuto» (p. 72).

La seconda parte del libro, particolarmente innovativa da un punto di vista teorico-clinico, affronta il tema della patologia delle relazioni. Friedman sostiene che «il metodo gruppoanalitico suggerisce anche un cambiamento nella nostra comprensione delle relazioni patologiche» (p. 61) e ci racconta come la sua visione della patologia si sia formata in modo significativo grazie all'aver partecipato a due specifiche culture di gruppo: lo sport e l'esercito, e come questa partecipazione gli abbia evidenziato in che modo la patologia individuale sia originata da disturbi delle relazioni. Questo pensiero mi ha fatto tornare alla memoria Trigant Burrow, fondatore della terapia di gruppo che, ritenendo che fosse la società a fare ammalare, per primo aveva ipotizzato che una situazione sociale come il piccolo gruppo poteva essere il setting più adeguato per risolvere la patologia del singolo individuo, facendo per la prima volta riferimento alla potenzialità della psicoanalisi di operare sul sociale.

Friedman sostiene che l'attenzione "classica" alla psicopatologia individuale non sempre è adeguata a comprendere le sofferenze della persona e a indirizzarla al setting terapeutico più opportuno. Già Foulkes, primo erede di Burrow, aveva ipotizzato che «la localizzazione della patologia non fosse nell'individuo ma nelle relazioni» (Foulkes, 1964, p. 82). Di grande interesse e innovativo è l'approfondimento sulle diverse forme di patologia relazionale ben evidenziabili all'interno del lavoro di gruppo, che porta l'autore a

sostenere che la supervisione con un terapeuta di gruppo deve focalizzare l'attenzione del conduttore sulle relazioni e sul rapporto tra contenitore e contenuto che a suo parere può essere sano, regressivo, o distruttivo. I disturbi dell'individuo possono essere la risultante di una relazione deficitaria, rifiutante, oblativa o escludente. Rimando alla lettura di questo capitolo che apre a nuovi orizzonti dove l'originale contenuto teorico è ben sostenuto e chiarito dagli esempi clinici. Proprio questa nuova prospettiva di guardare alla patologia permette al terapeuta di consigliare al paziente il setting ottimale, avendo ben chiaro il valore specifico del lavoro di gruppo per i disturbi della relazione. Friedman sostiene che la maggior parte dei disturbi della relazione potrebbe non apparire nello spazio terapeutico individuale.

«I disturbi della relazione sono modelli disfunzionali multipersonali (...) Sono categorie di schemi emotivi e comportamentali reciproci, rilevabili nella società e nella terapia di gruppo» (p. 101).

Seguono esempi clinici di preziosa chiarezza rispetto allo specifico del setting gruppale. Secondo l'autore, grazie alla intersoggettività, possiamo attingere a un «nuovo paradigma psicologico in cui l'individuo è considerato per definizione una persona in relazione» (p. 102).

Più di una volta mi è capitato di proporre a qualche mio paziente il passaggio dal setting individuale a quello gruppale, proprio per le tematiche relazionali complesse che stavano emergendo nel percorso analitico. Le prime volte ho osservato “in diretta”, con un certo stupore, quanto il vissuto del paziente raccontatomi in ambito analitico individuale non corrispondesse a quanto emergeva nelle sue modalità di relazionarsi con i membri del gruppo. Stupefacente è stata la volta in cui una mia paziente, che in analisi mi raccontava che nella sua famiglia, particolarmente aggressiva, lei si sentiva un povero agnellino a rischio di essere sbranato dalle iene, alla prima seduta in gruppo si era posta in un modo estremamente e inaspettatamente aggressivo lasciando me e anche tutto il gruppo stupito. Non era mai capitato che una persona “nuova” si comportasse così.

Certo il contesto non era quello della sua famiglia, ma mi sono chiesta che errore sarebbe stato non proporle di passare alla terapia di gruppo, che le ha poi permesso di fare i conti con la propria rabbia ed esasperata aggressività che risultavano spesso essere fuori luogo, creandole problemi relazionali anche gravi sia a livello sentimentale che lavorativo.

Quindi condivido pienamente il pensiero di Friedman quando sostiene che il setting gruppale permette di osservare disturbi della relazione che nell'analisi individuale potrebbero non comparire e quindi non essere oggetto di analisi e di possibili trasformazioni.

La terza parte conclusiva, particolarmente creativa, riguarda *la matrice del soldato*.

Ancora una volta sono state le esperienze personali di Friedman a permettergli di elaborare il concetto di *matrice del soldato* che fa riferimento non solo all'esercito ma anche all'ambiente sociale fortemente militarizzato in cui questa è inserita e alla relazione che si instaura con un gruppo nemico. Questa ultima parte è così densa di idee innovative che non penso possano essere riassumibili, ma meritino una attenta lettura e rilettura. Voglio solo sottolineare come l'autore si discosti dal pensiero che vede le masse "sotto-poste a una massiccia propaganda" a rischio di subire una regressione, e propenda per pensare a un cambio di identità.

«Molto probabilmente, la pressione emotiva della folla sull'individuo, che nel setting gruppoanalitico si può vedere soprattutto nelle prime fasi del grande gruppo, spinge immediatamente l'individuo a rinunciare a parti della sua identità personale a favore di identificazioni e contro-identificazioni fondamentali con il grande gruppo» (p. 124).

Il riferimento alla sua esperienza personale di soldato permette all'autore un'analisi di grande intensità emotiva rispetto a svariati disturbi delle relazioni. A mio parere merita una particolare attenzione la descrizione dei cambiamenti che provoca il passaggio dalla matrice del soldato, alla matrice anti-soldato che permette di elaborare «i sentimenti di vergogna e colpa, fondamentalmente *ereditati* a livello intergenerazionale. È la generazione successiva che soffre per le generazioni precedenti» p. 130).

Prospettico e di profondo interesse è il capitolo intitolato: "Il modello sandwich per il conflitto internazionale. Utilizzare i grandi gruppi come spazio di sviluppo sociale".

A questo proposito non posso che riferire l'originale e importante esperienza dell'autore che scrive:

«Il modello sandwich è stato ideato per far fronte a situazioni conflittuali in comunità in difficoltà. Esso combina la relativa sicurezza dei piccoli gruppi con il carattere sociale dei grandi gruppi. Sfruttando le opportunità che possono offrire i grandi gruppi, come il setting che permette a 80-300 e anche più individui di incontrarsi faccia a faccia, con una conduzione adeguata si può stabilire tra i partecipanti un dialogo sociale unico nel suo genere. Un'esperienza verbale e soprattutto non verbale così potente espone i partecipanti alle opinioni degli altri e permette di esprimere il punto di vista di ciascuno. L'interazione in grande gruppo, inserito tra due sessioni di piccolo gruppo, può avere un potenziale speciale nel trasformare l'odio in coesistenza e nel fermare la violenza. La magia di vedersi e sentirsi insieme nello sviluppo di un dialogo sembra particolarmente importante dopo il fallimento dei social media nell'affrontare i conflitti» (p. 137).

Coinvolgente è la narrazione dell'esperienza dell'autore rispetto a quanto precedentemente sostenuto. È emozionante comprendere come questo metodo permetta di superare i pregiudizi deumanizzanti nei confronti del nemico. Il nemico torna ad appartenere alla tua stessa umanità e merita il rispetto cui ogni essere umano ha diritto.

Quanto scritto mi ha riportato alla mente il bel film di Christian Carion "Joyeux Noel" che, ispirandosi a fatti realmente accaduti durante la guerra di trincea nella Prima guerra mondiale, narra di una Vigilia di Natale in cui, sospesa la conflittualità, per un particolare concorso di cause, tedeschi, scozzesi e francesi, si incontrano in territorio neutro e, riuniti dall'ascolto di canti natalizi parlano fra di loro, si mostrano fotografie della famiglia. Non è uno scambio fra nemici, è uno scambio fra esseri umani che condividono lo stesso territorio, le stesse paure, lo stesso freddo, le stesse emozioni evocate dal Natale. Il giorno successivo l'uomo armato della trincea di fronte non è più un nemico, ma un essere umano, anche se veste una divisa di un altro colore (per citare De André). Non è più possibile rientrare nella "matrice del soldato" dopo l'incontro ravvicinato, non si può spararsi addosso. Troppe persone attendono a casa il ritorno dei combattenti.

Questo film mi ha spinto ad approfondire questi accadimenti, così ho letto che questi episodi di fraternizzazione fra nemici furono giudicati molto severamente dagli alti comandi e in alcuni casi puniti molto duramente.

Gli incontri in piccoli gruppi avevano umanizzato il nemico ma il grande gruppo non voleva che fosse abbandonata la matrice del soldato. La guerra doveva continuare e avere vincitori e vinti, morti e feriti. Il modello sandwich non era ancora stato scoperto e le alte sfere non volevano la pace.

Sarebbe invece molto importante riuscire a diffondere questo innovativo modello che mi ha stimolato ad approfondire il lavoro nel grande gruppo che ho solo sperimentato qualche volta come partecipanti ma mai come conduttrice.

Nel mio libro *Liberi legami* (2014) ho pensato che il piccolo gruppo analiticamente orientato potesse essere un modello per il sociale più allargato, ma il modello proposto da Friedman mi sembra più specifico e meglio articolato per quanto riguarda situazioni gravemente conflittuali.

Il libro termina con il capitolo "Oltre il rifiuto, la gloria e la matrice del soldato. Il cuore della mia gruppoanalisi".

L'autore attraverso esempi clinici sottolinea come:

«la sensazione di inclusione e sicurezza facilita la comunicazione affettiva. Collego il vissuto di essere inclusi alla gloria personale. L'esser-"ci" dà una sensazione gloriosa. L'inclusione nei gruppi e nella comunità è esperita come successo, soddisfazione e salute e deve essere affrontata nella terapia di gruppo» (p. 142).

Ho trovato molto interessante e per me nuova la definizione che l'autore dà al termine "gloria".

«Secondo il dizionario di Oxford, la definizione di gloria personale è salute, felicità, appagamento e ammirazione sociale, sentimenti che ci fanno sentire abbastanza potenti, specialmente nei suoi aspetti socialmente condivisi». E aggiunge: «La gloria può essere sulla stessa linea della speranza e della fede, tutte utili nel lavoro terapeutico» (p. 145).

Quest'ultima affermazioni mi ha rimandato immediatamente al libro di Claudio Neri *Il gruppo come cura* e agli strumenti specifici del piccolo gruppo analiticamente orientato che, grazie proprio alla inclusione della speranza e della fede intesa come fiducia nel setting e nel lavoro analitico, sono fondamentali per costituire "la buona socialità". Il passaggio dall'attenzione al mondo intrapsichico a quello delle relazioni è molto presente anche nel libro di Neri, in particolare quando scrive che se Bion sosteneva che: «Un sano sviluppo mentale sembra dipendere dalla verità come l'organismo vivente dipende dal cibo, se la verità manca la personalità si deteriora (Bion, 1965, p. 60)» (Neri, 2021, p. 110), Neri modifica l'affermazione bioniana come segue: «Un sano sviluppo mentale sembra dipendere da una buona socialità. La buona socialità è cibo per la mente e per il benessere dell'anima» (*ivi*). Abbiamo tutti bisogno e desiderio di buone relazioni, di riconoscimento e di affetto, e il lavoro di gruppo ce lo dimostra, come evidenziato dagli esempi clinici narrati da Friedman. L'autore rivisita anche il concetto di matrice e scrive:

«Una matrice è costituita dall'insieme delle relazioni e dalla cultura di un gruppo o di una società, è la rete comunicativa di una comunità. Anche se si ha una matrice, i clinici sono soliti parlare di "matrici" individuale, dinamica e fondativa, anziché di prospettive» (p. 144).

Viceversa la matrice che si instaura nel gruppo, a parere dell'autore, è una matrice prospettica capace di modificare i traumi passati e di elaborare le influenze sociali negative, di aprirsi a nuove prospettive di inclusione e di affrontare il timore dell'esclusione e del rifiuto. Scrive Friedman: «Il rifiuto è trauma, l'inclusione è gloria, estremi in un possibile dialogo» (p. 152) e come tutti i concetti gruppoanalitici, «il rifiuto e la gloria possono essere compresi solo in termini relazionali» (p. 154). L'autore sottolinea come nel piccolo gruppo l'interazione è caratterizzata dalla fiducia di non essere rifiutati; così, garantiti dalla sicurezza che non ci sarà un rifiuto, il *dreamtelling* diventa possibile e i sogni diventano *La via regia verso la*

mente, attraverso l'altro (Friedman, 2002). Le comunicazioni latenti del sogno, in particolare le richieste di contenimento e di influenzamento della relazione con l'altro, necessitano di un sentimento di inclusione sicura: questo è il «*dreaming-heart* (cuore-sognante) della (mia) gruppoanalisi» (p. 148). Secondo l'autore l'approccio gruppoanalitico al grande gruppo ha permesso di comprendere come nel gruppo il centro non sia l'individuo. L'individuo inteso come soggetto transpersonale permette di sostenere che «il centro è il gruppo di individui» (p. 149). E come Neri anche Friedman sottolinea come nel divenire dell'esperienza i conduttori aumentino la loro fiducia nei confronti di questo setting di cui hanno imparato ad apprezzare le capacità contenitive rispetto all'ansia, ai conflitti, e alle complesse patologie relazionali. Neri ci parla della “buona socialità” e Friedman riprende un analogo concetto quando fa riferimento alla “cura reciproca dei partecipanti”. Molto interessante è l'attenzione al decentramento dell'autorità terapeutica.

Friedman scrive:

«Il conduttore gruppoanalitico ha il complicato compito, da un lato, di essere un'autorità garantendo la tenuta dei confini, dall'altro, sviluppando l'autorità terapeutica dei partecipanti nel loro proprio spazio. Il conduttore “svezza” le tendenze di dipendenza dei membri (Foulkes, 1964, p. 40)» (p. 157).

spostando costantemente il processo da un approccio centrato sul leader, a uno centrato sul gruppo (Agazarian, 1994), che può includere la sua stessa emarginazione (p. 150). A questo proposito ricordo quanto ha scritto Carlo Zucca Alessandrelli relativamente ai gruppi, i cui partecipanti avevano problemi di dipendenza, nei due importanti articoli apparsi sui numeri 91 (2001) e 92 (2002) della rivista *Gli Argonauti* il cui titolo è: “GRF: gruppo per la ripresa delle funzioni”, alla cui lettura rimando. Desidero però sottolineare la continuità fra i due autori utilizzando le parole di Friedman che scriverò in corsivo e che ben si adattano ai concetti usati da Zucca Alessandrelli.

Nella presentazione della sua ricerca Zucca Alessandrelli scrive:

«Il Gruppo per la Ripresa delle Funzioni è un metodo da me studiato nell'ambito del lavoro del CART di Milano e del Centro Studi che dirigo. Riguarda tutti quei pazienti che si rivolgono alle istituzioni presentando problemi di dipendenza e di narcisismo». Pazienti quindi che abbisognano, secondo Zucca Alessandrelli, di «uno svezamento dalla dipendenza anche grazie a un decentramento dell'autorità terapeutica» (2001, p. 320).

La prima parte del lavoro pubblicata nel numero 91 riguarda il corredo dei concetti fondamentali da cui è partita la costruzione del modello, concetti che

hanno permesso di costruire situazioni terapeutiche adeguate e specifiche per le suddette patologie. La seconda parte, pubblicata nel numero 92 riguarda la tecnica del GRF e i suoi fondamenti teorico-clinici. In questo numero viene chiarito il concetto di “ripresa delle funzioni” stimolata dalla *cura reciproca dei pazienti fra di loro*, considerata anche nel suo significato affettivo, che potrà permettere uno *svezzamento dalla dipendenza*, intesa in senso lato.

Fulvio Tagliagambe scrive:

«Il GRF nasce dall’esperienza clinica del CART, ma i principi di fondo su cui si regola trascendono i confini del disagio legato al consumo di sostanze (...) L’obiettivo, per cui è stato pensato, è di rinforzare il Sé, di favorirne la ripresa dello sviluppo, ponendosi come agente di un rinnovato e più consapevole senso della possibilità. Una ripresa che è in tal modo sorretta da un nuovo senso di fiducia e di speranza, indispensabili per riattivare il percorso di sviluppo interrotto» (2016, p. 6).

Ancora i termini Fiducia e Speranza che ci hanno accompagnato nella lettura del libro di Robi Friedman che termina, come scrive Hopper «approdando a una posizione di impegno creativo, ponendo la teoria della matrice tripartita come pietra angolare della gruppoanalisi» (p. 20), ma anche a mio parere, pietra angolare della vita di ogni essere umano in cui la matrice individuale, la matrice fondativa e quella dinamica si allontanano, si avvicinano e si sovrappongono come è ben evidenziato dai grafici (pp. 150, 152, 153, 154) a cui rimando e in cui è condensata la complessità dell’esistenza di ognuno di noi. Come scrive Angelo Silvestri (p. 17) quanto sostenuto non può eludere una tensione etica e un impegno politico e, secondo me, oggi il concetto di Polis non può non estendersi a tutta l’umanità. È questo a mio parere “il cuore sociale” della gruppoanalisi di Robi Friedman che ci accompagna con fiducia e speranza in tutto il libro. Libro che dovrebbe essere letto non solo da colleghi ma anche da educatori e formatori e da chi è interessato a gestire i conflitti e a sognare insieme.

Riferimenti bibliografici

- Agazarian Y.M. (1994). *The Phases of Group Development and the Systems Centered Group*. In: Schermer V.L. and Pines M., eds., *Ring of Fire*. London: Routledge.
- Bion W.R. (1965). *Trasformazioni*. Roma: Armando, 2001.
- Corbella S. (2014). *Liberi legami*. Roma: Borla.
- Foulkes S.H. (1964). *Therapeutic Group Analysis*. London: Allen and Unwin. Reprinted 1984, London: Karnac (trad. it.: *Analisi terapeutica di gruppo*. Torino: Boringhieri, 1967).

- Friedman R. (2002). Dream-Telling as a Request for Containment in Group Therapy. The Royal Road Through the Other. In: Pines M., Neri C. e Friedman R., *Dreams in Group Psychotherapy*. London: Jessica Kingsley (trad. it.: Il racconto-di-un sogno come richiesta di contenimento nella terapia di gruppo: La via regia attraverso l'altro. In: Neri C., Pines M. e Friedman R., *I sogni nella psicoterapia di gruppo*. Roma: Borla, 2005).
- Friedman R. (2019). *Dreamtelling*, disturbi della relazione e matrice del soldato. Ed. italiana a cura di Furin A. e Formentin S., Milano: FrancoAngeli, 2021.
- Neri C. (2021). *Il gruppo come cura*. Milano: Raffaello Cortina.
- Tagliagambe F. (2016). Prefazione. In: Carraro I., *Insieme... a tempo limitato*. Padova: Cleup.
- Zucca Alessandrelli C. (2001). GRF: gruppo per la ripresa delle funzioni (parte prima). *Gli Argonauti*, XXIII, 91: 319-336.
- Zucca Alessandrelli C. (2002). GRF: gruppo per la ripresa delle funzioni (parte seconda), *Gli Argonauti*, XXIV, 92: 45-46.

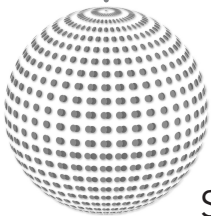


FrancoAngeli

a strong international commitment

Our rich catalogue of publications includes hundreds of English-language monographs, as well as many journals that are published, partially or in whole, in English.

The **FrancoAngeli**, **FrancoAngeli Journals** and **FrancoAngeli Series** websites now offer a completely dual language interface, in Italian and English.



Since 2006, we have been making our content available in digital format, as one of the first partners and contributors to the **Torrossa** platform for the distribution of digital content to Italian and foreign academic institutions. **Torrossa** is a pan-European platform which currently provides access to nearly 400,000 e-books and more than 1,000 e-journals in many languages from academic publishers in Italy and Spain, and, more recently, French, German, Swiss, Belgian, Dutch, and English publishers. It regularly serves more than 3,000 libraries worldwide.

Ensuring international visibility and discoverability for our authors is of crucial importance to us.

Copyright © FrancoAngeli

This work is released under Creative Commons Attribution - Non-Commercial - No Derivatives License. For terms and conditions of usage

FrancoAngeli

please see: <http://creativecommons.org>

Torrossa
Online Digital Library



Recensioni

CECCHETTI P. e COLOSIMO M.

VOCI DALL'ADOLESCENZA. GLI STUDENTI NAVIGANO

ALPES – ROMA – 2021 – PAGG. 164 – € 16

È stato pubblicato con l'editore Alpes a dicembre 2021 il libro *Voci dall'adolescenza Gli studenti navigano* è un testo che ci racconta l'esperienza portata avanti da un gruppo di psicologi, psicoanalisti e insegnanti, appartenenti al CD Apeiron-Sipsa, all'interno nel liceo romano Croce-Aleramo. Esperienza che per più di dieci anni ha visto interagire l'impegno e la professionalità di più figure. Il territorio è quello della periferia est di Roma e coinvolge in rete anche il consultorio di Pietralata, per quei ragazzi che vogliono approfondire la loro domanda, e il Dsm di Via Bardanzellu per i ragazzi maggiorenni che non possono più usufruire del consultorio. "Dare ascolto alle voci che vengono da dentro" è il titolo della prefazione di Franco Lorenzoni che mi piace citare perché mi sembra possa ben illustrare il percorso fatto all'interno della scuola sia con gli studenti, ma anche con i docenti e i genitori, portando a un quadro corale delle varie componenti che si affacciano nel quotidiano scolastico. Partendo dalla richiesta di un intervento fatto nelle classi su episodi di cyberbullismo, che ha portato a riflettere sulla realtà che non solo gli studenti ma anche noi tutti siamo travolti dalle cosiddette nuove tecnologie.

Questo ha permesso l'avvio di un percorso con vari livelli, attraverso strumenti metodologici quali l'osservazione diretta, gli acrostici e lo psicodramma. Le schede poste in appendice permettono al lettore un approfondimento delle varie metodologie.

Gruppi/Groups (ISSN 1826-2589, ISSNe 1972-4837), 2/2021
DOI: 10.3280/gruoa2-2021oa15819

RECENSIONI

Questi strumenti e metodi di lavoro consentono inoltre ai partecipanti “di sentirsi gruppo”, non è una cosa da poco nella scuola dove spesso il docente lamenta condizioni di solitudine. Una modalità di lavoro laboratoriale, quella che gli autori hanno attuato, che ha sicuramente consentito di fare gruppo e di condividere e mettere in comune esperienze offrendo a chi insegna alcuni strumenti per osservare in modo diverso i propri studenti, e se stessi, per poter ritessere e reinventare nuove forme di scambio e di comprensione reciproca.

In particolare, l’osservazione diretta ha sviluppato la consapevolezza del concetto che l’essenziale spesso è invisibile agli occhi e che è questo essenziale che dobbiamo sempre cercare di scoprire. Il gruppo dei docenti al lavoro produce la pensabilità e la possibilità di rivedere le teorie psico-pedagogiche a cui si fa riferimento, dando rilievo all’aspetto del lavorare in gruppo condividendo con altri docenti.

Attraverso l’esperienza fatta, dice uno degli autori, è potuto maturare nei docenti del Croce la consapevolezza della complessità dei fattori che producono per l’uno o l’altro studente il rendimento scolastico.

Differenti livelli di lettura si intrecciano in questo testo. Partendo dagli episodi di cyberbullismo, che hanno portato al ritiro dalla scuola del soggetto fragile, si approfondisce la relazione dell’adolescente con gli strumenti tecnologici e con il rimando all’immagine corporea e alla sua stessa immagine.

La lettura degli acrostici che percorre il libro ci propone l’ascolto delle voci che vengono da dentro. Lorenzoni parla dell’inciampo che in maniera semplice provoca tutto ciò. Si propone a ragazze e ragazzi di comporre acrostici, che costringono «a usare poche parole, pensate con fatica per “infilarle” nelle lettere iniziali» (p. VIII).

«Si sono così snidati pensieri difficili da pensare, perché frutto di immagini, sovrapposizioni, parole sottratte a canzoni, al lessico digitale» (p. 119), affermano insegnanti e psicologhe che hanno lavorato al progetto. A volte ragazze e ragazzi recuperavano la canzone alla quale avevano rubato le parole senza rendersene troppo conto, parole ormai digerite come proprie, e allora i compagni le cantavano insieme all’autore dell’acrostico.

Difficile rendere in questa presentazione del libro l’aspetto “corale” dei vari autori e di come questo esplori le molteplici intersezioni, sia che si esplori il rapporto dell’adolescente con internet sia che venga rimandato il rapporto con insegnante nella sua funzione di “colui che trasmette il sapere”. Molti gli autori citati da Bauman a Bion a Recalcati accompagnano il lettore in tutto il testo.

Di grande interesse ci sembra la riflessione sull’uso di un dispositivo terapeutico nell’ambito scolastico, dice Cecchetti:

«Lo psicodramma non come terapia, ma per accompagnare i passaggi interiori che avvengono nell’adolescente, per sensibilizzare i docenti all’ascolto di ciò che

l'adolescente dice senza esserne consapevole; per ricordare ai genitori il loro essere stati adolescenti, e a non sovrapporre la loro immagine del figlio ideale con quello in carne ed ossa. Molti altri motivi rendono lo psicodramma analitico una metodologia particolarmente duttile da usare nella scuola. Duttile con l'adolescente alla ricerca di verità, di dialogo, di identità, ma contemporaneamente abitante della propria esclusiva terra di solitudine, di virtualità, di depressività. Duttile con il docente sempre più in crisi nell'aver a che fare con un adolescente che frequenta la scuola, quando va bene, per socializzare e per obbligo, ma senza nessun interesse per la disciplina rappresentata dal docente, anche quando questo è appassionato alla trasmissione di un sapere nel quale crede e nel quale si è preparato. Duttile con i genitori, che ormai sono in gran numero separati, famiglie allargate, costretti a lavorare sempre di più, lasciando la cura dei figli ai nonni o a loro stessi» (p. 103).

Prendendo a prestito le parole di Cecchetti che ci offre la esperienza fatta sulle possibilità che offre:

«lo psicodramma in una istituzione così complessa come la scuola, per la pluralità dei soggetti, le simmetrie e le dissimmetrie, per la singolarità e la gruppaltà, la soggettività e la collettività, per la posizione in contemporanea di soggetti e oggetti, per tutte le sfumature giocate dall'autorità, tutte le sfumature della dipendenza e della contrapposizione. Ognuna di queste coppie meriterebbe un piccolo approfondimento, per poter minimamente entrare nelle dinamiche della scuola» (p. 111).

Ricchissimo è il rimando al rapporto con internet e con la comunicazione tramite i social di cui l'adolescente è esperto, nella sua qualità di nativo digitale, e a cui rimandiamo la lettura di questo prezioso libro.

*Anna Iannotta**

LANGER M.

MATERNITÀ E SESSO

LA MERIDIANA – MOLFETTA – 2022 – PAGG. 350 – € 35

Maternità e sesso è un testo uscito in Argentina nel 1951 ed è stato pubblicato per la prima volta in lingua italiana nel 1981; oggi viene presentato in una nuova edizione, accompagnato dall'intenzione di riportare la

* Psicologo, psicoterapeuta, psicodrammatista, didatta SIPsA, past president SIPsA. Responsabile della sezione Connessioni per la rivista *Gruppi* (via delle Cave, 79 – 00181 Roma); iannotta.anna@gmail.com

dimensione femminile al centro della ricerca psicoanalitica, a partire: «dalle radici di un sapere saldo, come quello espresso dall'autrice, per comprendere perché essere donne sia ancor oggi così difficile». Queste parole sono tratte dalla prefazione alla nuova edizione, a firma Aurelia Galletti e Paola Scalari, psicoterapeute e psicosocioanaliste, e mi sembra riassumano bene le motivazioni alla base della riproposizione del testo in Italia in questo momento storico. Un pensiero attuale, lo definiscono, frutto delle intuizioni di un'antesignana della ricerca sul sentire femminile.

Marie Langer è una grande psicoanalista argentina e di importante influenza anche in Europa.

La sua origine è viennese: nasce nel 1910 in una famiglia ebrea e in un paese che sta vivendo una sorta di transizione: dall'impero austroungarico all'avvio della Prima guerra mondiale. Langer intraprende studi di medicina, si specializza in psichiatria ed effettua un'analisi personale, per continuare poi con lo studio della psicoanalisi che la porta a entrare a far parte dell'Istituto di Psicoanalisi di Vienna.

Allo studio della psicoanalisi ha sempre affiancato la lettura di Marx e, attorno agli anni '30, inizia a interessarsi e a militare nel partito comunista. Sotto le pressioni fasciste, il partito diviene illegale e la militanza della Langer è alla base del suo allontanarsi dall'Istituto di Psicoanalisi che, non disposto a mettere in pericolo il pensiero e la pratica psicoanalitica a causa dell'impegno e dello schieramento politico dei suoi aderenti, sosteneva una neutralità per gli analisti fuori e dentro gli studi. Siamo nel 1936.

Con lo scoppio della guerra civile in Spagna, Langer si trasferisce come medico per assistere le brigate internazionali ma non può più successivamente rientrare in Austria a causa dell'interdizione del regime nazista. Costretta dunque a lasciare il Paese, inizia la sua vita da migrante, dirigendosi in America Latina.

Nel 1942 si stabilisce in Argentina e da subito entra in contatto con il gruppo degli psicoanalisti argentini o emigrati dall'Europa e insieme ad Angel Garma, Arnaldo Raskovsky, Enrique Pichon-Rivière, Celes Cárcamo e Guillermo Ferrari Hardoy fonda l'Associazione Psicoanalitica Argentina. Per i primi anni accantona la militanza politica per dedicarsi alla psicoanalisi e al femminismo e da lì nasce lo studio che sfocia nella sua opera più importante, *Maternità e Sesso*.

La sua storia è caratterizzata dalla costante ricerca attorno alle sue tre passioni – la psicoanalisi, la politica e il femminismo – con la coniugazione di psicoanalisi e lotta sociale, del mondo interno con la polis¹. Questa ricerca la

¹ Qui è riportato un cenno alla biografia dell'autrice. Per un approfondimento si rimanda a: Langer, 1981.

porta a entrare e uscire dalle istituzioni psicoanalitiche e a mettere in discussione più volte le sue appartenenze, il suo pensiero, tanto che l'immagine che si ha di lei attraverso i documenti e le scritture è quella di una donna in continua evoluzione, in cambiamento, non limitata da un pensiero istituito (che magari ha contribuito a istituire), ma piuttosto pronta a farlo vivere in connessione con gli avvenimenti sociali e politici che attraversano e cambiano le relazioni nel contesto.

Non è possibile in questa sede riportare la sua intera biografia, ma credo sia importante citare un'altra testimonianza del suo attivismo sociale e del suo muoversi costantemente nel tempo presente: negli ultimi anni della sua carriera e della sua vita, quando aveva oltre 70 anni, si è impegnata per appoggiare l'organizzazione del Sistema di Salute Mentale in Nicaragua, dopo il trionfo della Rivoluzione sandinista.

Si potrebbe perciò immaginare che Marie Langer sarebbe oggi presente nel dibattito psicoanalitico e politico attorno ai temi più attuali e magari anche controversi, come quello sulla parità della posizione della donna nella società.

Leggere *Maternità e Sesso* è stato un continuo transitare tra un pensiero psicoanalitico classico, vincolato alla tradizione e alle origini e un pensiero moderno e attuale. Per fare qualche esempio, l'omosessualità è narrata in alcuni passaggi come una perversione e considerata l'esito non positivo dello sviluppo psicosessuale e la maternità viene riferita come l'unica possibilità di realizzazione per la donna. Oggi non si parlerebbe più in questi termini né riguardo al tema dell'orientamento sessuale né in riferimento al senso della procreazione per la donna, e l'autrice stessa, nell'intervista rilasciata a Maria Elena Petrilli (che ha accompagnato anche la prima edizione italiana del testo), sostiene che non avrebbe formulato più con le stesse parole alcuni concetti, riferendosi in particolare a quello dove sostiene che: «Il piacere più grande per la donna deve necessariamente essere legato alla maternità» (p. 31). Si trattava di un'ideologizzazione, sostiene.

Riproporre oggi un testo storico come *Maternità e Sesso*, ha dunque il valore di offrire la profondità di una riflessione attorno al divenire e vivere come donna, tra la dimensione psicobiologica e la dimensione culturale. Leggendo il testo si comprende come esso vada contestualizzato nella società della metà del '900, precedente ai moti del '68 e alle successive rivendicazioni attorno al femminile e alla sessualità, ma si apprende facilmente, grazie al processo di sapiente semina dell'autrice, a trarre spunti per una riflessione sull'attualità, muovendosi attraverso il tempo e gli avvenimenti con capacità critica.

All'inizio del testo Langer esprime in maniera chiara il suo obiettivo: desidera occuparsi della sessualità della donna e dei disturbi delle funzioni legate

all'apparato riproduttivo (mestruazioni, concepimento, allattamento...) da un punto di vista psicopatologico, sottolineando come fosse diffuso fino ad allora quasi esclusivamente un approccio medico scientifico di tipo "organico". La convinzione dell'autrice è che la maggior parte dei disturbi della vita procreativa femminile provenga invece da conflitti nevrotici, per conoscere i quali è indispensabile avere presente la loro evoluzione storica, attraverso un confronto tra la società attuale e società dove le culture prevedono approcci diversi al corpo, alla sessualità, ai rapporti all'interno della famiglia e della società.

Dopo la narrazione dei cambiamenti storici della posizione della donna da un punto di vista sociale-culturale, la trattazione segue con una rivisitazione della teoria psicoanalitica riferita allo sviluppo psicosessuale femminile. Si comprende subito come Marie Langer proceda oltre rispetto al pensiero freudiano sulla sessualità e sulla donna, introducendo una visione che, senza entrare in contraddizione, ne offre profondità e ampiezza, portando la riflessione dentro a un campo più articolato e complesso.

Il pensiero freudiano sulla sessualità infantile, scrive Langer, riguarda inizialmente solo il sesso "standard", ossia quello maschile, mentre solo successivamente e in confronto con questo, Freud sviluppa un pensiero anche sull'evoluzione della sessualità femminile. Pioniere, in ogni caso, nell'interessarsi a questo tema, elabora concetti basilari per la riflessione psicoanalitica classica, come "invidia del pene", "maschio castrato", fino a giungere in *Analisi Terminabile e Interminabile* del 1937 al più complesso "rifiuto della femminilità" per descrivere un universo che considera ancora misterioso, come quello della sessualità della donna e dei disturbi a essa correlati.

Le autrici e gli autori di cui Langer parla successivamente hanno condotto la ricerca sul tema a partire dalle formulazioni freudiane, cercando di comprendere le differenze psicologiche dei sessi sulla base delle differenze anatomiche e funzionali. Principalmente l'autrice fa riferimento a Helene Deutsch e a Karen Horney della scuola viennese, e a Ernest Jones e Melanie Klein della scuola inglese.

La bellezza della ricostruzione teorica proposta da Langer è anche determinata dal fatto che lo sguardo psicoanalitico viene arricchito su ciascuna tematica con una riflessione antropologica, in particolare attraverso gli studi di Margaret Mead, i cui testi sulla sessualità femminile nelle diverse culture vengono riportati attorno a ciascuno degli argomenti trattati, sia con riferimento alla teoria, sia nella successiva esplorazione dei disturbi della sessualità femminile.

Il confronto con culture diverse è indispensabile e permette di comprendere, secondo Langer, in che termini siano fattori biologici a determinare le differenze tra i sessi e quanto invece incidano fattori culturali e sociali. La sua grande attenzione e consapevolezza, come dimostra nelle riflessioni

successive, è di parlare da vertici ideologici che non consentono un' esplorazione completa del campo, delimitandone i confini. Considera pertanto indispensabile l'approccio multidisciplinare, che ancora oggi ha bisogno di essere sempre più sviluppato. Attraverso questo dialogo con la teoria, la storia e le culture, l'autrice afferma la sua posizione:

«Non voglio negare l'inevitabilità dei conflitti e di grandi angosce durante la prima infanzia e le conseguenze che essi possono avere sulla vita successiva dell'individuo. Attribuire le cause di tutte le nostre angosce a fattori puramente culturali sarebbe una tentazione confortante, ma non corrisponderebbe a verità» (p. 79).

A suo parere c'è un'influenza dei fattori biologici sul campo psichico ma ciò non può giustificare l'erronea interpretazione secondo la quale la donna è biologicamente inferiore all'uomo e inadattabile a priori al proprio ruolo sessuale. Se così accade, dice Langer, siamo già di fronte a risultati di una perturbazione dello sviluppo.

Anche in questo caso si riconosce il suo muoversi da pioniera in territori oltre confine, oltre confini culturali e tenendo conto delle ideologie. La lettura di questi spunti, con un linguaggio così chiaro ed esplicito, permette di collegarsi con filoni di ricerca iscritti nel nostro tempo, come ad esempio quelli condotti dalle teorie che mettono in discussione la costruzione dicotomica dei generi, o come l'approccio transculturale alla clinica, oggi imprescindibile nella società globalizzata e multiculturale in cui viviamo.

Da una prima trattazione esclusivamente teorica, in cui si ripercorrono le fasi fondamentali del pensiero psicoanalitico attorno alla condizione di donna, *Maternità e Sesso* accompagna il lettore attraverso lo sviluppo psicosessuale della bambina e in tutte le fasi di vita della donna, coniugando diversi livelli di analisi in una struttura avvolgente e diretta allo stesso tempo. Ben in evidenza è la dimensione biologica corporea, intrecciata con il processo di sviluppo psicosessuale e le fantasie inconsce e precoci (il pensiero kleiniano è in primo piano da questo punto di vista), così come le dimensioni relazionali e culturali; nel quadro tracciato dall'autrice emergono anche il ruolo della famiglia e la struttura familiare tipica nei casi di disturbi legati alla sessualità e alla procreazione.

A ciascun capitolo è dedicato l'approfondimento di una categoria di disturbi, problematiche o difficoltà legate alla sfera sessuale e riproduttiva della donna: la mestruazione, il timore della deflorazione, la frigidity, la sterilità e i disturbi della fecondazione, difficoltà legate alla gravidanza e al parto, problemi legati all'allattamento e infine la fase del climaterio. Uno sguardo originale e molto ricco rispetto alle cause, alle diagnosi, alle prognosi dei disturbi legati alla sfera sessuale oppure alla maternità.

Di rilievo è anche l'utilizzo che l'autrice compie del materiale clinico, dove c'è la possibilità di seguire l'evoluzione della storia delle pazienti attraverso le diverse fasi dello sviluppo, mettendo in evidenza con profondità livelli di analisi che vanno dal vissuto fantasmatico inconscio alle evoluzioni di vita reale.

La descrizione clinica è compiuta secondo una concezione classica dell'interpretazione psicoanalitica, non emergono invece in maniera esplicita la relazione nel qui e ora della terapia così come la dimensione controtransferale, aspetti che forse nella narrazione moderna avrebbero offerto un ulteriore livello di analisi.

In appendice al testo, è riportato l'articolo di Marie Langer "La donna: le sue limitazioni e potenzialità", apparso in *Cuestionamos* nel 1973: una lettura tutt'altro che accessoria per la comprensione e l'apprezzamento del pensiero dell'autrice. In questo articolo, come si legge nell'intervista in apertura del testo, Langer assume un punto di vista marxista e femminista, per cercare di dimostrare come la psicologia della donna sia determinata non soltanto dalla sua situazione biologica, ma anche dal momento storico e dall'evoluzione dei rapporti di produzione, cercando di distinguere ciò che è biologicamente fino a ora immutabile da ciò che cambia in base al momento sociale.

È stata Langer a voler inserire questo articolo in appendice all'edizione italiana del 1981, come quasi a riportare in primo piano la riflessione sociale e l'invito a non dare per scontato che le categorie analitiche utilizzate nel testo siano esaustive. Ne emerge, inoltre, un richiamo alla responsabilità dell'educazione delle future generazioni di figlie e di madri nel cercare la propria strada di realizzazione originale e unica, dove maternità e godimento sessuale da una parte, lavoro soddisfacente o attività politica e sociale dall'altra, si possano conciliare.

Sostiene Langer:

«È difficile prendere la distanza necessaria per scoprire come l'ideologia imperante si infilti nella scienza e come, nella nostra, mescoliamo criteri biologici, psicologici e culturali per mantenere la famiglia» (p. 335).

Attraverso una rilettura del testo di Languia e Dumoulin (1972), traccia la storia della nascita della famiglia patriarcale e la conseguente "invisibilità" del ruolo della donna nella società, un destino che sia i marxisti che gli psicoanalisti fanno discendere dalla sua anatomia.

Ma mentre per i marxisti ciò avviene con la creazione degli strumenti di lavoro e la sovrapproduzione che porta alla definizione dei ruoli di forza-lavoro (uomo) e mantenimento e accudimento della prole (donna),

determinando la sua caratterizzazione caratteriale specifica, per gran parte degli psicoanalisti:

«Il suo genitale “invisibile” e la conseguente ignoranza delle sue capacità di procreazione e godimento provocano nella donna senso di inferiorità e conflitti fino a confinarla in casa. La famiglia e la funzione che ella svolge al suo interno sono la meta della sua evoluzione “normale”» (p. 331).

Dopo il viaggio di approfondimento sulla vita della donna compiuto lungo *Maternità e Sesso*, una conclusione sul tema della famiglia amplia ancora una volta l'osservazione: “Questo tipo di famiglia, questa istituzione, è sana?” si domanda Langer e invita la psicoanalisi a domandarselo, a stimolare la riflessione attorno a un'istituzione che è da osservare con uno sguardo più complesso, non unicamente incentrato sul ruolo della donna:

«Mettere in discussione il legame madre-figlio non implica soltanto un attacco alla famiglia attuale, fondamento della società divisa in classi, ma anche alla nostra proprietà privata più intima e assoluta, al legame forse più possessivo che esista, nel quale i figli appartengono ai genitori e ne apprendono un'identità basata sul possesso» (p. 337).

Quello espresso in questo articolo è uno sguardo critico e sorprendente che arricchisce alcune visioni espresse precedentemente, introducendo pensieri anche in questo caso di grande attualità.

All'evidenza del concetto di suddivisione in classi, si potrebbe oggi infatti affiancare anche il tema della suddivisione delle funzioni e dei generi, immersi in una realtà dove le identità e le famiglie assumono configurazioni molteplici e meno tradizionali di quelle su cui sono costruiti il pensiero teorico classico e la cultura dominante.

In conclusione, raccogliendo anche il suggerimento di Galletti e Scalari a considerare il pensiero di Marie Langer nella sua attualità con l'obiettivo di riportare la dimensione femminile al centro della ricerca psicoanalitica, mi sembra che il volume inviti ad assumere uno sguardo complesso, aiutando a comprendere come la maternità e la dimensione della sessualità nella donna, oltre che in una prospettiva individuale e intrapsichica, siano da considerare all'interno di una prospettiva politica e come tale di pertinenza di donne e di uomini; una prospettiva dove è necessario continuare l'impegno sociale, oltre che clinico, affinché la donna possa esprimere tutte le sue potenzialità, di cui la genitorialità è un aspetto.

Di nuovo, insieme a Langer, ci si trova nel tempo presente, in un cammino ancora in corso, con lo stimolo e il desiderio di continuare la ricerca:

«Sono tuttavia pienamente cosciente che la lotta politica quotidiana esige l'impegno in un lavoro da formica nelle condizioni esistenti con tutte le sue contraddizioni, cercando a livello ideologico di ampliare progressivamente in sé e negli altri il campo della coscienza possibile» (p. 339).

Cristina Toscano *

Riferimenti bibliografici

- Freud S. (1937). *Analisi terminabile e interminabile*. OSF, 11. Torino: Bollati Boringhieri.
- Langer M. (1973). *Mujer: sus limitaciones y sus potencialidades*. Publicado en *Cuestionamos 2. Psicoanálisis Institucional y Psicoanálisis sin Institución*. Buenos Aires: Granica Editor.
- Langer M. (1981). *Frammenti di un'autobiografia: la neutralità impossibile dello psicoanalista*. A cura di Petrilli M.E., Molfetta-Bari: La Meridiana, 2021.
- Larguia I. e Dumoulin J. (1972). *Hacia una ciencia de la liberacion de la mujer*. Cuba: Casa de las Americas.

SCALARI P.

MIGRARE NEL WEB. COMUNICAZIONE RELAZIONALE A DISTANZA NELLA CRONACA DI UN BIENNIO VISSUTO CON IL VIRUS
LA MERIDIANA – MOLFETTA – 2022 – PAGG. 228 – € 19

L'epoca della lontananza e un progetto per il futuro

Migrare nel web, della psicoterapeuta e psicosocioanalista Paola Scalari, racconta il transito verso l'utilizzo della rete, avvenuto progressivamente nel periodo della pandemia da Covid-19, da parte degli *operatori della relazione*, categoria assolutamente inclusiva che riunisce in un'unica definizione coloro che esercitano una professione di aiuto, dagli psicoterapeuti agli insegnanti.

Il libro si compone di due parti ("Era il 2020" e "L'esperienza condivisa") composte di capitoli densi ma leggeri, inframmezzate da una suggestiva rassegna di foto in bianco e nero, che ci riporta con le immagini ai momenti più

* Psicologa, psicoterapeuta individuale e di gruppo, docente coordinatrice di Gruppo Esperienziale presso la COIRAG di Milano, socia di Ariele Psicoterapia e di Ariele Associazione Italiana di Psicosocioanalisi (via Mario Donati, 8 – 20146 Milano); cristina.tosc@gmail.com

eloquenti del recente passato che abbiamo attraversato (*Flashback*). Il testo si colloca temporalmente di fatto nel 2020, a partire da quella drammatica data di marzo in cui tutto ebbe inizio, data fissata nella memoria da una commovente poesia di Mariangela Gualtieri, *Nove marzo duemilaventi*.

Ciò che colpisce leggendo i capitoli, è la tensione verso il futuro, la necessità di lasciare spazio alla creatività e alla condivisione, alla necessità di andare avanti (“Avanti tutta” recita il titolo di uno dei capitoli della prima parte), nonostante il virus/killer, le difficoltà, gli ostacoli. È un alternarsi di riferimenti teorici, riflessioni personali, che partono dalla esperienza lavorativa dell’autrice, inserti narrativi di vita quotidiana, personali, affettuosi, commoventi, che raccontano concretamente ciò che è accaduto, con un procedere a spirale che progressivamente, a ogni circonvoluzione, si arricchisce.

Il quadro che emerge è una descrizione a tutto tondo della emergenza sanitaria, il suo essere contemporaneamente un fenomeno sociale (come afferma anche Bernard-Henry Lévi, 2020), i suoi intrecci psicologici, politici, istituzionali.

Così Paola Scalari ci prende per mano e ci accompagna nella sua narrazione, indicando i sentieri, percorsi da lei stessa e da molti, nel bosco della pandemia,

«giardino dai sentieri che si biforcano, non sempre segnati, dove ciascuno può tracciare il proprio percorso decidendo di procedere a destra o a sinistra di un certo albero e così via, facendo una scelta ogni albero che si incontra» (Eco, 1995, p. 7).

Sullo sfondo, il virus killer diventa il fantasma sempre presente, che muove le emozioni, le scelte, le sperimentazioni, le fissazioni, le elucubrazioni.

I protagonisti del racconto sono gli *operatori della relazione*, il loro interrogarsi e cercare delle risposte di fronte alla pandemia (il *trauma*), che ha determinato il crollo della *immaginaria differenza di status* e ha portato esperti e apprendisti a trovarsi immersi nella stessa angoscia di morte, trasformando alcuni paradigmi professionali che prima sembravano intoccabili (non da ultimo l’ingresso nella vita domestica delle persone). La condizione per mantenere e condividere la relazione con chi ha bisogno di aiuto è stata la migrazione nel web. Lo scambio attraverso internet ha permesso che il distanziamento paradossalmente diventasse un modo per avvicinare operatori e utenti, allievi, pazienti, lontani ma ora in contatto, creativamente in grado di costruire contesti operativi di apprendimento, all’interno di una nuova cornice operativa.

Ma questo transito, oltre a essere risorsa, ha comportato il sostare in una dimensione lavorativa che contempla *l’incompiuto, il provvisorio, il rischio, l’incertezza*, stare in una sensazione di *sospensione del tempo*, che professionisti e istituzioni non sempre sono stati in grado di tollerare.

Concretamente l'educazione all'uso e l'utilizzo competente di internet (con alcune indicazioni di setting nel collegamento online, presenti nella seconda parte del testo), ci permettono di servirsi dello strumento gruppo, che, contemporaneamente, consente di riprendere e curare i legami da parte dell'operatore relazionale, e, nella condivisione, superare la dimensione autoreferenziale, individuale e narcisistica, che caratterizza l'attuale società dei consumi, ancor prima dell'esordio della pandemia.

La parola d'ordine del migrante digitale è dunque costruire insieme, afferma l'autrice.

La necessità di mutare come umani diventa condizione per sopravvivere alle mutazioni letali del virus.

Stiamo muovendo i primi passi in un altro mondo, suggerisce Paola Scarlari, e conclude con l'auspicio e la necessità che tutto questo possa diventare rapidamente oggetto di ricerca, perché la ricerca ci porta nel futuro.

*Marco Valentini**

Riferimenti bibliografici

- Eco U. (1995). *Sei passeggiate nei boschi narrativi*. Milano: Bompiani, 1995.
Gualtieri M. (2021). *Nove marzo duemilaventi*. Poesia, testo disponibile su:
https://www.youtube.com/watch?v=HJ_CN2DqzqE
Lévi B.H. (2020). *Il virus che rende folli*. Milano: La nave di Teseo.

* Psicologo, psicoterapeuta, psicosocioanalista, socio di Ariele Psicoterapia, responsabile UOS Consultori dell'AULSS 9 Scaligera di Verona – Distretto 1 e 2, referente UFDA (Unità Funzionali Distrettuali Adolescenti) per l'AULSS 9 in Regione Veneto (Palazzo della Sanità, via S. d'Acquisto 7 – 37122 Verona); valentinimarco0@gmail.com

LA COIRAG

La COIRAG nasce nel 1982 come Confederazione delle Organizzazioni Italiane per la Ricerca Analitica sui Gruppi. L'Associazione ha lo scopo di contribuire alla ricerca, alla formazione e alla promozione della pratica clinica e istituzionale nell'ambito delle psicoterapie a orientamento psicoanalitico e in particolare della Gruppoanalisi, dello Psicodramma Psicoanalitico, della Psicosocioanalisi.

Alla fine del 2019 è stata realizzata una profonda riforma dell'Associazione in senso federativo, avviando un processo che si concluderà nei prossimi anni. Ulteriori informazioni più dettagliate sono disponibili sul sito www.coirag.org. Attualmente è strutturata come segue:

Associazioni Federate

APG ACANTO APRAGI APRAGIP
ARIELE PS ASVEGRA IL CERCHIO
LAB. GRA. SIPsA

Assemblea COIRAG

PRESIDENZA

(Presidente: Silvana Koen, Vicepresidente: Nicoletta Livelli,
Segretario: Mimma Dina, Tesoriere: Federica Cavallaro)

SCUOLA DI PSICOTERAPIA

(Preside: Antonino Aprea)

COMMISSIONE SCIENTIFICA E PER LA RICERCA

(Responsabile Scientifico: Nadia Fina)

RIVISTA "Gruppi"

(Direttore: Angelo Silvestri)

COMMISSIONE COMUNICAZIONE

(Responsabile Comunicazione: Alessandra Arona)

CONSIGLIO ESECUTIVO

(Presidente, Vicepresidente, Segretario, Tesoriere,
Preside, Responsabile Scientifico, Responsabile Comunicazione e Direttore Rivista)

Copyright © FrancoAngeli

This work is released under Creative Commons Attribution - Non-Commercial –
No Derivatives License. For terms and conditions of usage
please see: <http://creativecommons.org>

FrancoAngeli/Riviste

tutte le modalità
per sceglierci in digitale



Più di 80 riviste consultabili
in formato digitale su **pc e tablet:**

1. in *abbonamento annuale* (come ebook)
2. come *fascicolo singolo*
3. come singoli *articoli* (acquistando un *download credit*)

Più tempestività, più comodità.

Per saperne di più: www.francoangeli.it

FrancoAngeli

Riviste

SERVIZI ONLINE PER ATENEI

Dal 2013 oltre 80 riviste FrancoAngeli sottoscrivibili per gli Atenei in versione online **con diritto d'accesso perpetuo al corrente e a tutti gli arretrati disponibili.**

Tramite un'unica licenza è possibile accedere:

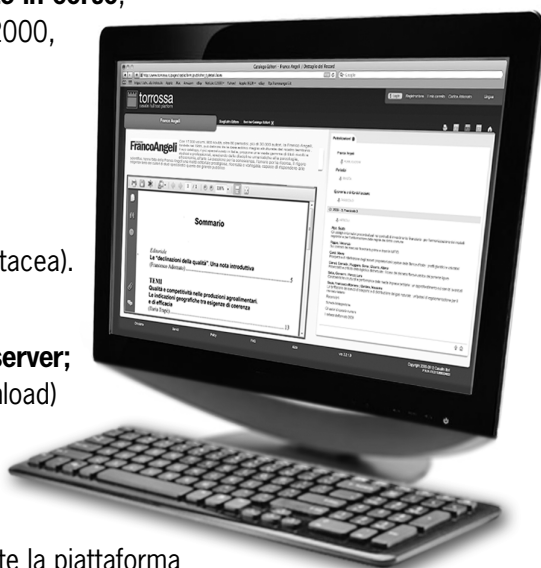
- alle versioni in formato digitale delle **annate in corso**;
- a tutte le annate arretrate (a partire dal 2000, se disponibili) in formato digitale;
- con **diritto d'accesso perpetuo**.

Le modalità di accesso consentono:

- la ricerca (per autore, per titolo, full-text);
- la visualizzazione del documento (corrispondente a quello dell'edizione cartacea).

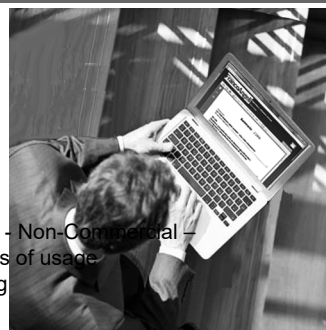
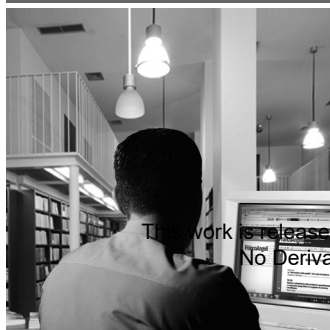
Come **facoltà opzionali** sono previsti:

- diritti di accesso da remoto tramite **proxy server**;
- diritti di effettuare **copia e incolla** (download) ad uso personale.



La fruizione di tutti i contenuti avviene tramite la piattaforma **Torrossa - Casalini Full Text Platform**

Per informazioni: riviste@francoangeli.it



Copyright © FrancoAngeli
This work is released under Creative Commons Attribution - Non-Commercial - No Derivatives License. For terms and conditions of usage please see <http://creativecommons.org>

Gruppi

**NELLA CLINICA,
NELLE ISTITUZIONI, NELLA SOCIETÀ**

Groups *IN CLINICAL PRACTICE,
IN INSTITUTIONS, WITHIN SOCIETY*

Una rivista che guarda all'intervento clinico, ma anche alla formazione, per psicologi, psicoterapeuti e operatori sociali, a partire dal gruppo come spazio psichico e dalle sue declinazioni cliniche, organizzative e istituzionali.

NEL PROSSIMO NUMERO: La formazione dello psicoterapeuta per una clinica grupppale

Volume 2



 **FrancoAngeli**
La passione per le conoscenze

FrancoAngeli s.r.l., V.le Monza, 106 - 20127 Milano
2 semestre 2021

Edizione fuori commercio
(R40.2021.2)

ISSN 1826-2589 , ISSN^e 1972-4837