

Vol. XXV N. 1 Gennaio-Giugno 2024

Gruppi

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

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

**I territori
della clinica contemporanea**



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

DIRETTORE: Carmen Tagliaferri

COMITATO SCIENTIFICO

Luciana Bianchera (Italia); Jale Cilasun (Regno Unito); Antonello Correale (Italia); Giacomo Di Marco (Italia); Franco Di Maria (Italia); Alberto Eiguier (Francia); Robi Friedman (Israele); Maurizio Gasseau (Italia); Giovanni Guerra (Italia); Otto Kernberg (USA); Eduard Klain (Croazia); Girolamo Lo Verso (Italia); Irma Morosini (Argentina); Franca Olivetti Manoukian (Italia); Corrado Pontalti (Italia); Paola Scalari (Italia); Francesco Scotti (Italia); Dorothe Türk (Germania)

COMITATO DI REDAZIONE

Segretaria di redazione: Virginia Guameri

Vicedirettrice: Alessandra Furin

Membri redazione: Anna Cordioli, Nicoletta Jacobone, Daniela Lo Tenero, Simona Negro, 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**

Publicato con licenza Creative Commons Attribuzione – Non commerciale – Non opere derivate 4.0 Internazionale (CC BY-NC-ND 4.0).

Sono riservati i diritti per Text and Data Mining (TDM), AI training e tutte le tecnologie simili.

L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore. 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 <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.it>.

I link attivi e gli eventuali QR code inseriti nel volume sono forniti dall'autore. L'editore non si assume alcuna responsabilità su link e QR code ivi contenuti che rimandano a siti non appartenenti a FrancoAngeli.

ISSNe 1972-4837

Amministrazione – Distribuzione: FrancoAngeli srl, viale Monza 106, 20127 Milano. Tel. +39.02.2837141, e-mail: riviste@francoangeli.it.

Autorizzazione del Tribunale di Milano n. 400 del 28/5/99 – Semestrale – Direttore responsabile: Stefano Angeli – Copyright © 2026 by FrancoAngeli s.r.l. – Milano. Stampa: Geca - Divisione Libri di Ciscra Spa, Via Belvedere 42, 20862 Arcore (MB).

I semestre 2024 – Finito di stampare nel mese di maggio 2026

SOMMARIO

Presentazione del numero

di Carmen Tagliaferri

pag. 7

TEMA

Note sulla comunità terapeutica come eterotopia

di Tommaso A. Polisenò

» 13

Nei territori interstiziali della cura: la gruppoanalisi nel

Terzo Settore tra clinica e trasformazione sociale

di F. Feldia Loperfido

» 31

La mente diffusa: adolescente e operatore in comunità

L'esperienza della Federazione Nazionale Comunità

a Orientamento Psicoanalitico (FeNaCoPsi)

con i gruppi inter-comunità online

di Michele Vargiu

» 48

I Servizi di Salute Mentale: dal desiderio al disincanto

di Fiore Bello e Lucia Tombolini

» 64

FRONTIERE

Storie da non credere: psiche,

racconti e informazioni problematiche

di Nicola Policicchio

» 81

Psicoterapia di gruppo per pazienti tossicodipendenti:

la lettura dell'episodio di gruppo

come strumento di mentalizzazione

di Nicoletta Balestra

» 97

*Attraversamenti e interazioni culturali
nei cambiamenti sociali*

di Stefania Picinotti pag. 115

Esperienze di Social Dreaming Matrix
di Domenico Agresta e Franca Fubini

» 121

*Riflessioni sull'impatto del passaggio online
degli incontri in un'Associazione*

di Luisella Pianarosa, Saura Fornero,
Cristiana Novero e Alice Mulasso » 129

DAL MONDO COIRAG

Abbiamo un'eredità ma non un testamento
L'etnopsichiatria, tessitura del legame e della molteplicità

di Gaia Petraglia » 143

The third thing.
Intervistare la formazione attraverso il gruppo
esperienziale tra psicodramma e gruppoanalisi

di Chiara Fregonese, Daniela Lo Tenero e Valentina Nannini » 158

Un viaggio onirico di gruppo in assetto di supervisione

di Barbara Bianchini e Alberto Grazioli » 179

**Giornate Franco Fasolo 2024: Qualcosa non è cambiato. La clinica
analitico-gruppale al setaccio dei fallimenti terapeutici**

*La dimensione sociale nella costruzione
della conoscenza: la scienza tra evidenza e valori*

di Raffaella Campaner » 205

Afferenze

Sotto lo stesso cielo – Ucraina

di Irene Alieksieieva, Nadia Benedetto,
Gabriella Bertino, Massimo Castaldo, Silvia Ferreri,
Mara Gallo, Ilaria Gerbo, Zhaklin Mala, Gabriella Rosone,
Manuela Serra, Alessandra Simonetto e Claudia Sola » 223

<i>Limen, la soglia dell'incontro. Esperienze di formazione per operatori dell'accoglienza con lo psicodramma analitico</i> di Francesca Alby, Silvia Canteri, Petros Katsaras e Giuseppe Preziosi	pag.	241
<i>Tra speranza e rassegnazione: un percorso di sostegno alle famiglie dei pazienti psichiatrici a vertice gruppoanalitico</i> di Simona Negro	»	258
<i>Intervento focale post-traumatico in un gruppo a elevata esposizione allo stress lavoro-correlato</i> di Stefania Artioli e Stefano Rambelli	»	276

DIALOGANDO

<i>Una manomissione comunitaria della parola. Intervista a Paolo Gomasasca e Francesco Stoppa</i> di Daniela Lo Tenero e Carmen Tagliaferri	»	293
--	---	-----

CONNESSIONI

<i>Federico Garcia Lorca: Gioco e teoria del duende. Alcune connessioni tra poesia e psicoanalisi</i> di Luciana Bianchera	»	317
<i>“La gioia interiore”: musica, parola e psiche tra le rovine di Roma</i> di Mariacarmela Zampogna	»	330

RECENSIONI

<i>Ripa di Meana G., Tempi di guerra. Un altro ascolto</i> (Giuseppe Preziosi)	»	335
<i>Barbieri C. e Valentini M., Il mondo in tasca. Uno sguardo psicosocioanalitico sull'incontro con l'adolescente</i> (Paola Scalari)	»	338

Borsetto G., *Tra connessione e individuazione.
Riflessioni psicoanalitiche sulla sindrome hikikomori:
l'adolescenza e il ritiro sociale*
(Francesco Rizzo)

pag. 345

Ambrosiano I. e Locati I. (a cura di), *Le psicoterapie
di gruppo online: Teorie, tecniche ed esperienze*
(Giovanni Di Stefano)

» 347

Presentazione del numero

di Carmen Tagliaferri

“*I territori della clinica contemporanea*” è un numero di *Gruppi* che nasce da una pluralità di domande sottese al pensiero e alla pratica clinica gruppalmente e analiticamente orientata in COIRAG.

In che modo la nostra disciplina incrocia, riesce a cogliere o, all'inverso, appare cieca dinanzi alle faglie del sociale, al punto in cui il sociale stesso si apre a destini diversi, in cui il conflitto mostra la condizione di possibilità di esiti differenti, determinando quelle condizioni soggettive che appaiono sotto forma di sofferenza, disagio, malessere e che ci spingono a interrogarle, leggerle, interpretarle, nella speranza di dare loro anche una risposta di cura?

L'incontro e lo scontro con gli emergenti sociali della contemporaneità impone il confronto non solo attorno alle possibili *sistematizzazioni e variazioni dei dispositivi di cura*, ma più radicalmente ci obbliga a riattraversare i termini e i costrutti che utilizziamo nel nostro lavoro quotidiano di ricercatori non aggrappati a sclerotizzate epistemologie, ma aperti a trasformazioni epistemiche.

Francois Jullien, sinologo e filosofo, propone il termine *de-coincidenza*, come postura allo stesso tempo etica ed epistemica che rompe l'adeguamento al sapere consolidato delle nostre rappresentazioni, alla forza delle convinzioni che si sono depositate nei processi storici che ci hanno costituito. Il suo testo è un invito a: «Disfare continuamente la coincidenza acquisita» (Jullien, 2019, p. 31) per interrogarci sul senso e la direzione del nostro operare e teorizzare senza fare della teoria di appartenenza un luogo fondativo o una cifra identitaria.

Del resto, se ci riferiamo alla radice greca della parola *Teoria*, troviamo anche la *Processione*, termine che rinvia alla serie di trasformazioni, piuttosto che alla costruzione di sistemi.

Gruppi/Groups (ISSNe 1972-4837), 1/2024
DOI: 10.3280/GRUOA1-2024OA22676

PRESENTAZIONE

Gli autori degli articoli inerenti il *Tema* di questo numero – Polisenò, Lo Perfido, Vargiu, Bello e Tombolini – pur addentrandosi in vari territori e con stili molto differenziati sono, di fatto, accomunati da una posizione epistemica che scaturisce da un'osservazione rispettosa e attenta delle variabili configurazioni dell'individuale, del familiare e del sociale.

Karl Kraus scriveva che: «Artista è soltanto chi sa fare della soluzione un enigma» (Kraus, 1995, p. 290). Questo aforisma ci sembra una buona indicazione per costruire, a partire dai modelli espliciti e spesso impliciti che orientano la nostra prassi, vie di senso, ed evidenziare inesplorate connessioni, come argomentato da Raffaella Campaner nell'intervento alle Giornate Scientifiche Franco Fasolo 2024: "Qualcosa *non* è cambiato. La clinica analitico-gruppale al setaccio dei fallimenti terapeutici". I modelli di riferimento non sono mai veri, ma utili così come i dati scientifici sono relazionali, cambiano, cambiando il contesto. L'intervento della professoressa Campaner si è tradotto nell'articolo che qui ospitiamo.

Proprio perché espressione di una comunità professionale in continua ricerca la Rivista, accanto a un tema in connessione con la linea scientifico-culturale COIRAG, ospita alcune sezioni caratterizzate da confini mobili.

Nella sezione *Frontiere* confluiscono i contributi dei soci delle AF che desiderano proporre articoli non strettamente inerenti il tema e/o scritti di professionisti appartenenti a campi del sapere altri, ma a noi contigui (filosofia, economia, giurisprudenza...). La definizione stessa di frontiera indica un luogo dal confine mutevole e instabile, continuamente modificabile. È muro ma anche soglia, transito, striscia di terra contigua che separa e connette. È proprio lungo i suoi margini, muovendosi *tra* teoria e cura psicoanalitica, *tra* la dimensione della clinica e quella della contemporaneità socio-culturale, che si sviluppano le riflessioni di Policicchio e di Balestra.

Dialogando e Connessioni sono altre due soglie di interconnessione. Nella prima confluisce un'intervista con Francesco Stoppa, psicoanalista, e Paolo Gomasca, filosofo, autori di un libro dove sviluppano un dialogo tra le loro diverse competenze. La posta in gioco è il tema cruciale ben condensato nel titolo *Salviamo la Cosa Pubblica. L'anima smarrita delle nostre istituzioni*. Nella seconda confluisce ciò che viene letto, visto, ascoltato nei tanti ambiti che ci incuriosiscono o interessano (libri, musica, poesia, arte ...).

Questo numero ospita gli scritti di Bianchera e di Zampogna, centrato, il primo, sulle interconnessioni tra poesia e psicoanalisi, il secondo sui legami tra musica, parola e psiche.

Chiude la sezione *Dal mondo COIRAG*, dove confluiscono gli eventi rappresentativi dell'elaborazione scientifica di COIRAG Associazione ETS e della Scuola. Pubblichiamo la relazione presentata da Petraglia al Seminario sull'Etnopsichiatria della sede di Roma attorno al lavoro clinico con famiglie

di immigrati e adolescenti di seconda generazione, uno scritto fin dal titolo fortemente evocativo: *Abbiamo un'eredità ma non un testamento*.

Attraverso il dispositivo “intervista” è costruito un articolo proveniente dalla Scuola, *Intervistare la formazione attraverso il gruppo esperienziale*. In apèrs coup le autrici Lo Tenero, docente, e Fregonese e Nannini, specializzate, riattraversano e riscrivono l'esperienza condivisa nella Scuola, sede di Roma, da una posizione di decostruzione dei ruoli e condivisione dell'oggetto-formazione. Infine, Alberto Grazioli e Barbara Bianchini condividono una riflessione sul ruolo formativo della supervisione al secondo biennio della sede di Milano e sull'utilizzo dei sogni all'interno della dinamica del gruppo di supervisione.

Afferenze, la sezione della *Polis COIRAG* che evidenzia progettualità e linee di ricerca in campo clinico, scientifico e culturale delle Associazioni Federate con i loro differenti registri epistemologici, linguistici e narrativi, ospita un articolo a più voci centrato sull'allestimento di un articolato dispositivo grupppale per occuparsi dell'emergenza dei profughi ucraini, un dispositivo pensato per offrire sostegno ai profughi stessi, alle famiglie accoglienti, agli operatori e ai mediatori.

Un altro articolo a più voci *Limen, la soglia dell'incontro*, narra di un'esperienza pilota: un ciclo di incontri di formazione esperienziale e interprofessionale rivolto a operatori e professionisti delle relazioni di aiuto impegnati nel lavoro con giovani migranti.

Di seguito, Negro ci conduce all'interno di un percorso di sostegno alle famiglie con pazienti psichiatriche a vertice gruppoanalitico; Artioli e Rambelli descrivono un intervento focale post-traumatico in un gruppo a elevata esposizione allo stress lavoro correlato. Qui gli autori analizzano le conseguenze di un cambiamento organizzativo e di una trasformazione di assetti istituzionali sui vissuti e le dinamiche presenti all'interno di un gruppo di operatori di un'azienda sanitaria.

Chiudono questo numero di *Gruppi* le Recensioni di due libri che trattano, con vertici diversi, il tema dell'ascolto e della cura degli adolescenti e la recensione dell'ultimo testo di G. Ripa di Meana sui contemporanei tempi di guerra.

La Redazione vi augura buona lettura!

Riferimenti bibliografici

Jullien F. (2019). *Il gioco dell'esistenza. De-coincidenza e libertà*. Milano: Feltrinelli.
Kraus K. (1995). *Aforismi in forma di diario*. Roma: Newton Compton.

Note sulla comunità terapeutica come eterotopia*

di Tommaso A. Polisenò**

[Ricevuto il 29/12/2024
Accettato il 05/03/2025]

Riassunto

L'autore sostiene che la comunità terapeutica possa essere letta come una *eterotopia* in senso foucaultiano, uno "spazio altro" in cui diventano visibili i principi impliciti della cura. L'articolo mostra come la comunità intrecci eterotopie di crisi ed eterotopie di deviazione, offrendo ai pazienti una scena simbolica in cui storie, affetti e relazioni possano essere rappresentati e trasformati. Attraverso riferimenti alla psicoanalisi contemporanea, al concetto di identità narrativa e a metafore artistiche (Rodin, Magritte, Pistoletto, Pontorno, Viola), l'autore mette in luce il ruolo del campo comunitario come matrice di rispecchiamento e dispositivo di ricostruzione del senso. Egli afferma che il gruppo di lavoro debba formarsi e autorappresentarsi come un'eterotopia viva, capace di contenere la complessità della psicosi e prevenire derive distopiche o retrotopiche. La comunità terapeutica emerge così come luogo dinamico in cui le storie individuali possono ritrovare voce, continuità e possibilità trasformatrice fondamentali per la cura.

Parole chiave: Comunità terapeutica, Eterotopia, Psicosi, Identità narrativa, Campo terapeutico, Rispecchiamento.

* Presentato in forma ridotta al Convegno: "Amore e timore della bellezza nella complessità dell'intervento in comunità terapeutica", 11 maggio 2024, Montefiascone (VT).

** Psichiatra, psicoterapeuta individuale e di gruppo, supervisore di comunità terapeutiche. Docente COIRAG, docente incaricato come supervisore presso la Scuola di Specializzazione in Psichiatria dell'Università Cattolica del S. Cuore di Roma. Consulente psichiatra presso la Struttura Territoriale Residenziale Psichiatrica "Villa Maria Pia" – Roma. Socio di Laboratorio di Gruppoanalisi (via Augusto Riboty, 3 – 00196 Roma); t.a.polis@gmail.com

Gruppi/Groups (ISSNe 1972-4837), 1/2024
DOI: 10.3280/GRUOA1-2024OA22677

TEMA

Abstract. *Notes on the Therapeutic Community as a Heterotopia*

The author argues that the therapeutic community can be understood as a *heterotopia* in the Foucauldian sense, an “other space” that makes the implicit principles of care visible. The article illustrates how the community connects crisis and deviation heterotopias, offering patients a symbolic stage where stories, affects and relationships can be represented and transformed. Drawing on contemporary psychoanalysis, the notion of narrative identity and various artistic metaphors (Rodin, Magritte, Pistoletto, Pontorno, Viola), the author highlights the community field as a matrix of mirroring processes and a device for reconstructing meaning. He maintains that the clinical team should train and perceive itself as a living heterotopia, capable of containing the complexity of psychosis and preventing dystopian or retrotopian drifts. The therapeutic community thus emerges as a dynamic space in which individual stories regain voice, coherence and the transformative potential essential to the therapeutic process.

Keywords: Therapeutic community, Heterotopia, Psychosis, Narrative identity, Therapeutic field, Mirroring.

È sempre più forte nella psichiatria attuale la spinta al riduzionismo ed è sempre più difficile raccogliere la sfida di arrestare questa deriva, recuperando lo spirito degli insegnamenti basagliani, della psichiatria di prossimità, dell'integrazione sociosanitaria, concordi nel costruire i percorsi di cura prendendo in carico la soggettività e la storia dei pazienti, operando attraverso l'équipe multidisciplinare integrata con gli altri servizi. Oggi si affermano processi culturali che sostengono in sostanza la medicalizzazione degli interventi e quindi la spersonalizzazione sia della psichiatria che della psicologia, ci si orienta verso l'erogazione di prestazioni, di protocolli di intervento, piuttosto che verso l'ascolto delle storie personali, la valorizzazione della soggettività e delle matrici simboliche familiari.

Tendenza drammatica, soprattutto quando qualcuno arriva a rievocare la soluzione custodialistica, facendo appello ora al compito di sollevare le famiglie dal carico del congiunto malato, ora alla necessità di difendersi dalla sua pericolosità, pressati dalla carenza sempre più evidente delle risposte territoriali di cura. Antiche paure vengono evocate per rinnegare conquiste scientifiche che negli anni passati hanno trasformato i servizi di salute mentale e oggi rilanciano pratiche innovative e “democratiche” (Barone, 2020) rivolte alla qualità di vita delle persone, attraverso la presa in carico non solo della sofferenza mentale, ma anche dei bisogni familiari e sociali, attraverso i servizi territoriali integrati, formulando progetti terapeutici personalizzati

(secondo le linee di indirizzo del Ministero della Salute¹), l'esperienza delle comunità terapeutiche democratiche (Kingsley, 2019), così come con le psicoterapie rese accessibili (D'Elia, 2020), la psicoanalisi multifamiliare (Garcia Badaracco, 2004), gli interventi secondo il metodo di Dialogo Aperto (Putman e Martindale, 2024) ecc.

Inevitabilmente, anche le comunità terapeutiche sono state toccate dai processi di medicalizzazione sostenuti da visioni strettamente organiciste della malattia mentale. Di fatto si è realizzata la progressiva scomparsa anche dalle cornici legislative dei concetti di comunità terapeutica e di convivenza, sostituiti da quello di Struttura Residenziale Psichiatrica², declinata secondo il diverso livello di assistenza e di conseguenza su protocolli riabilitativi e/o psicoeducativi. La messa in ombra della *comunità* come rete di relazioni terapeutiche rischia di impoverire quello che è, a mio avviso, uno dei principali dispositivi psicoterapeutici del trattamento delle psicosi. Per questo credo sia necessario mantenere viva l'attenzione ai contenuti e ai processi profondi di questo particolare dispositivo di cura, senz'altro molto complesso, continuandone lo studio. È necessario esplorare e valorizzare ulteriormente la matrice di significati che il lavoro comunitario permette e mette a disposizione della cura delle psicosi. Come una vera eterotopia di crisi, secondo Foucault, come vedremo più avanti, la comunità fornisce un teatro ai processi mentali (Petrella, 2011). In questo senso è un vero e proprio dispositivo per le trasformazioni. Mi riferisco ai processi di *umanizzazione* che vi avvengono e permettono di affrontare i processi di alienazione.

Mi soffermo solo su uno degli elementi (ovviamente il tema è vasto e lungamente esplorato) dei processi di umanizzazione in comunità: il recupero della capacità narrativa (Ferro, 2004), cioè della possibilità che i membri di una comunità possano essere i personaggi concreti di una *rappresentazione* mentale condivisa. Gli sviluppi della psicoanalisi contemporanea hanno trovato nel concetto di personaggio un utile strumento della cura. Da Bion (1983) in poi, il concetto di personaggio è inteso come il luogo della rappresentazione e trasformazione degli affetti e delle emozioni.

«Ogni personaggio che fa ingresso in seduta, ovvero nel campo, è inteso come narrante una dimensione emotiva che contribuisce a definire il clima del campo e le

¹ Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sul documento "Linee di indirizzo per la realizzazione dei progetti regionali volti al rafforzamento dei Dipartimenti di Salute Mentale regionali, ai sensi dell'intesa 4 agosto 2021 (Rep. Atti n. 153/CSR)".

² Ad esempio, nella Regione Lazio, come in quasi tutte le altre regioni, l'organizzazione dei servizi segue Decreto del Commissario ad Acta 14 maggio 2015, n. U00188. Ma, non è possibile ora analizzarlo.

sue continue trasformazioni (un campo aggressivo, dormiente, paranoicizzato ecc.) e riguarda la qualità dell'accoppiamento mentale tra A/P» (Collovà, 2015).

Ritengo che al pari del processo psicoanalitico sia possibile considerare in comunità il presentarsi concreto dei personaggi/attori come portatori di *derivati narrativi* che hanno la funzione di raccogliere ansie e angosce di vario genere e gravità, vissute su un piano sintomatologico, con la possibilità di trasformarle in narrazioni capaci di dare loro un contenimento. Il nostro inconscio, afferma Grotstein (2010), porta in sé una tendenza innata alla ricerca di narrazioni che convertano gli eventi in entrata, sia dal mondo interno che dal mondo esterno, in esperienze personali. In sostanza voglio riferirmi a una riconciliazione con l'istinto di narrare (Gottschall, 2018), dobbiamo pensare a una comunità di *portatori di storie*.

Forme dell'incontro trasformativo

Presso il Museo Laboratorio della Mente a Roma (ex Ospedale Psichiatrico Santa Maria della Pietà) è presente una installazione interattiva: "Portatori di Storie" di *Studio Azzurro*^{3,4}, un itinerario immersivo e narrativo sui percorsi di cura e promozione della salute mentale attraverso le memorie del manicomio, per una lettura dell'alterità, delle sue forme e dei suoi linguaggi, per combattere lo stigma e promuovere la salute mentale. Si tratta di un racconto corale in cui le voci dei pazienti si alternano e si intrecciano con quelle dei loro parenti e dei curanti, una comunità di cittadini racconta se stessa. Su uno schermo di una decina di metri sono proiettate le immagini di cinquanta protagonisti della psichiatria territoriale (pazienti, familiari, operatori, volontari), le figure si muovono lungo tutto lo schermo, quelle disponibili a parlare assumono colore, le altre passeggiano grigie sullo sfondo. Toccando un personaggio questo viene avanti per dire qualche parola chiave. Mantenendo la mano sulla sua figura lo si può accompagnare al termine dello schermo e da qui apparirà in una sala attigua per raccontare brevemente la sua storia. Se si toglie la mano dal personaggio, questi torna indietro, metafora del fatto che perdere il contatto con l'altro interrompe la comunicazione (AA., 2023). Tatto, contatto e tattica (Carloni, 1984), sembrano condensati in questa

³ <https://www.studioazzurro.com/category/opere/>

⁴ *Da vicino nessuno è normale*, parte del ciclo Portatori di storie, allestita presso la Biblioteca Cencelli nell'ex-ospedale psichiatrico di Santa Maria della Pietà a Roma. L'opera è stata pensata come nucleo del secondo piano del Museo Laboratorio della Mente.

installazione a indicare i modi dell'incontro con l'altro che permettono la narrazione e la cura.

Paul Ricoeur parla di *Identità narrativa*, in continua dialettica con l'identità personale. Ricordiamo l'opera più importante scritta dall'autore, ovvero i tre volumi di *Tempo e Racconto* (Ricoeur, 2016), dove, attraverso indagini fenomenologiche, storiografiche e letterarie, Ricoeur riconduce l'attività di costruzione della memoria (personale e collettiva) alla facoltà spirituale di "narrare storie". Noi siamo in quanto raccontiamo, solo in questa maniera riusciamo a ricondurre in unità la molteplicità delle esperienze vissute, dandogli ordine e facendone emergere un senso. Questa attività spirituale implica tre fasi distinte, chiamate da Ricoeur Mimesis I, II e III, ovvero *Figurazione* (rapporto spontaneo e immediato col mondo, esperito emotivamente), *Configurazione* (costruzione narrativa e organizzante) e *Rifigurazione* (ovvero ritorno al mondo dell'agire e del patire, forti però dell'esperienza precedente, e che permette di comprendere il mondo in maniera differente). Questa dialettica profonda anima la nostra conversazione con i pazienti, così quando loro stessi tentano di conversare con noi. In comunità le storie dei diversi attori si intrecciano nel tentativo di agire un progetto per il futuro. Ricoeur la definisce l'Etica della reciprocità (Ricoeur, 2011). Tale dialettica coglie la tensione del soggetto che oscilla perennemente tra la tendenza all'uscire fuori di sé aprendosi all'altro e il bisogno di una chiusura stabilizzante; un soggetto tensionale quindi, in costante conflitto tra due tendenze apparentemente contraddittorie, un soggetto che pur aprendosi all'altro vuole proclamarsi autosufficiente. Questa costante tensione e inquietudine, agli occhi di Ricoeur, non è semplicemente uno stato emotivo, quanto invece la struttura ontologica stessa dell'essere umano: il soggetto deve imparare, durante il cammino della propria vita, a riconoscersi quale soggetto finito e abituarsi alla costante tensione rispetto alle molteplici possibilità di diventare se stesso nel rapporto con l'altro.

Rappresentazioni narrative e costruzioni identitarie

La relazione con l'altro ha bisogno di essere rappresentata per essere indagata, costruita o ricostruita. La creatività artistica risponde a questo bisogno. *Je suis l'autre* (Macé, 2016), così scrive, sotto uno dei suoi ritratti, Gerard de Nerval. Questa formula, non meno inquietante di quella di Rimbaud: "Io sono un altro", è senza dubbio un efficace rimando al lavoro di tessitura e ritessitura dell'identità nel suo vacillare tra le conquiste evolutive e la follia. Attività "artistica" molto presente nel lavoro comunitario, che dovrebbe affrancarsi definitivamente dall'intrattenimento. Potremmo cogliere i sugge-

rimenti di Salomon Resnik (2012) e seguire le peripezie avventurose del suo pensiero e accogliere l'invito al “*con-versare*, ad aprirsi a una “estetica della vita quotidiana” per cui rocce e reperti archeologici, fenomeni atmosferici e tempeste emotive, capolavori artistici e *phantasieren* psicotico convergono, come potenziali interlocutori, nel tentativo di misurarsi con quello che Hölderlin (1955) chiamava *Abgrund der Menschen*, la dimensione abissale dell'umano.

«(...) L'ermeneutica di Resnik è un “sapere del possibile”, (...) una irresistibile propensione a porre domande, ma ha la saggezza di astenersi dal formulare risposte, muovendosi lungo quell'incerto confine tra sensorialità e pensiero, tra dicibile e indicibile, tra presenza e assenza che caratterizzano l'aspetto eternamente aurorale della *poiesis*» (Panza in Resnik, 2012, p. 3).

Ogni incontro in un luogo *terapeutico* è una introduzione all'arte della domanda, l'arte del rapporto con l'altro. Domande che permettono di aprirsi e mostrarsi, quindi di rivivere la propria storia, che possono guidare in mondi inesplorati per guardarli con occhi nuovi. Se siamo fortunati scorre una narrazione, limpida e coinvolgente, processo fondamentale per la raccolta e la ricostruzione storica. Quest'ultimo è uno dei compiti più delicati e necessari da attuare fin dall'ingresso in comunità, dove spesso si arriva privi di notizie storiche complete, in particolare proprio del romanzo familiare.

Potrei dire che per far sgorgare la narrazione è necessario metaforicamente *tenersi per mano*.

A proposito della sua scultura *La Cattedrale* così dice Rodin:

«Io ho sempre avuto un'intensa passione per la capacità espressiva delle mani umane. Ci sono volte in cui sembra non possano sopportare la fatalità, altre in cui pare vogliano afferrare lo spazio e plasmarlo come una palla di neve da scagliare in faccia al destino» (Mantero, 2004, p. 12).

Nella scultura sono rappresentate due mani destre, non in preghiera, due mani in conversazione. L'una di fronte all'altra, non una dominante e l'altra sottomessa, ma in posizione simmetrica intrecciano un dialogo. Questa conversazione tra mani può essere una rappresentazione della relazione di cura, un'arte del *tatto*. Due mani destre impegnate ad afferrare lo spazio della relazione e a plasmarlo. In ogni caso, come intuito da Rodin, qualcosa di grandioso, una cattedrale, una *sacra conversazione*.

La sacralità è insita nel processo del diventare se stessi nel rapporto con l'altro, conversando.

Il verbo *conversari* nell'etimologia latina significa appunto far strada insieme (Spinsanti, 2018). Si può conversare in uno spazio aperto o chiuso,

non importa, ma protetto dall'intenzione di conoscersi. L'immagine più celebre di una conversazione in uno spazio aperto è il dipinto di Magritte intitolato appunto *L'arte della conversazione*. Due personaggi, visti di spalle sono sospesi tra le nuvole e un paesaggio. Il tempo della conversazione è un tempo sospeso in uno spazio aperto, come a mio avviso il tempo vissuto in comunità terapeutica. Anche le sacre conversazioni rinascimentali sono ricche di ispirazioni, ma spesso appartengono a spazi chiusi. Rispetto ai polittici medievali, le sacre conversazioni del Rinascimento introducono una vistosa innovazione. Nei polittici medievali spesso i santi sono collocati in nicchie o riquadri posti geometricamente intorno alla figura centrale, ognuno occupa uno spazio proprio. Al contrario, nel Rinascimento, accade che, ad esempio, Piero della Francesca nella *Pala di Brera* (1472-74) colloca i conversanti – i santi e Federico da Montefeltro – sullo stesso piano, intorno a Maria. Le figure si interfacciano e interagiscono con le parole, che possiamo immaginare, e con i gesti, che invece vediamo. Da allora le sacre rappresentazioni saranno sempre in evidenza come dialoghi.

È necessario nutrire un certo timore⁵ nell'accostarsi alla *sacra conversazione* con la follia, bisogna entrare delicatamente nel mondo della psicosi, lì dove siamo estranei, dove il non-senso si costruisce lentamente nel segreto e acquisisce nel tempo la sua forza inquietante. Dove, al pari dell'evolversi storico della rappresentazione della sacra conversazione, si passa da spazi chiusi bidimensionali, a spazi aperti, a mondi tridimensionali.

La visita a questi mondi ci lascia sempre *gravidi* di pensieri, ci fa sia spettatori che partecipi allo stesso tempo. Come nel dipinto di Pontormo, altro esempio di sacra conversazione, *La Visitazione* (1528-30) dove insieme a Maria che saluta Elisabetta, entrambe in gravidanza, ci sono due altre donne che assistono. Possiamo notare che nel gioco di sdoppiamenti degli sguardi, possiamo identificarci sia in chi saluta sia in chi osserva. Allo stesso modo nell'incontro/dialogo con la psicosi, possiamo identificarci in chi ascolta, in chi parla e in chi commenta, attraverso la molteplicità degli sguardi. Maria ha appena ricevuto l'Annuncio e, quando saluta la cugina, il bimbo (che sarà Giovanni Battista) nel grembo di Elisabetta ha un sussulto, due nascite miracolose. Elisabetta in tarda età temeva di essere sterile. Il Pontormo sceglie di illustrare l'evento con quattro donne, cioè quattro possibili sguardi diversi o diverse coppie di sguardi possibili, una gruppalità. Nel 1995 Bill Viola, uno dei principali protagonisti della videoarte sulla scena internazionale, presenta

⁵ timóre s. m. dal lat. *timor -oris*, der. di *timere* “temere”. La condizione, lo stato d'animo di chi teme, di chi pensa possa verificarsi un evento dannoso, doloroso o comunque spiacevole, al quale vorrebbe sottrarsi.

alla Biennale di Venezia una installazione ispirata alla *Visitazione* del Pontormo, intitolata *The Greeting*.

Nel video due donne sono impegnate in una conversazione. Dopo qualche minuto, entra in scena una terza figura femminile che interrompe il dialogo. Quest'ultima si avvicina alla più giovane del gruppo, le sussurra qualcosa all'orecchio e infine si abbracciano. Il filmato, realizzato con una macchina da presa fissa e presentato in slow-motion (45 secondi rallentati fino a durare dieci minuti), finisce per dilatare il tempo dell'azione a dismisura o, per meglio dire, compie il miracolo di instillare il tempo in un medium eminentemente atemporale: la pittura. Così Viola cattura lo spirito del Pontormo e lo fa rivivere alla luce della contemporaneità, intensificando gesti, movimenti ed emozioni dei personaggi, i quali vengono spogliati della loro simbologia religiosa, ricontestualizzati in una nuova dimensione e resi perciò esemplari. Emozionante visione di un incontro che, sospeso in un'atmosfera senza tempo, diviene metafora universalmente poetica delle più semplici e genuine affezioni umane. Questa geniale rivisitazione di un'opera d'arte riesce a *rap-presentare* il tema del tempo, del suo svolgersi nell'incontro. Spesso con i nostri pazienti si realizza la stessa dimensione dilatata, direi analitica e gruppoanalitica, che precipita verso un eterno presente e costringe a fermarsi sui dettagli, e non volendo a creare un'arte del dettaglio⁶ per confrontarsi con l'esperienza abissale dell'umano.

Leggiamo con questo spirito le storie di Antonia, Diego, Guido, Anna... e di tutti gli altri che abbiamo incontrato e che incontreremo nel nostro lavoro di psichiatri o psicologi in comunità. Entriamo nei loro mondi, lasciamo che accada di trovarci inclusi nel loro scenario.

Lo scenario della comunità permette dunque conversazioni e riflessioni a carattere *teatrale*, i personaggi hanno bisogno di una scena su cui salire per recitare la propria storia, le proprie relazioni oggettuali e il proprio transfert.

⁶ «Seguire le peripezie avventurose del pensiero di Salomon Resnik nello scritto *L'arte del dettaglio* – come in genere nella sua opera – significa accogliere il suo invito alla comensalità o al conversare, ad aprirsi a una “estetica della vita quotidiana” per cui rocce e reperti archeologici, fenomeni atmosferici e tempeste emotive, capolavori artistici e *phantasieren* psicotico convergono, come potenziali interlocutori, nel tentativo di misurarsi con quello che Hölderlin chiamava *Abgrund der Menschen*, la dimensione abissale dell'umano. Rispetto alla ricerca del vero significato di un oggetto o di un prodotto, l'ermeneutica di Resnik è un “sapere del possibile”, un'interminabile ricerca del vero da parte di chi sa di non poter mai approdare alla verità. In tal modo la sua iconologia non ha alcuna presunzione classificatoria: mostra una irresistibile propensione a porre domande, ma ha la saggezza di astenersi dal formulare risposte, muovendosi lungo quell'incerto confine tra sensorialità e pensiero, tra dicibile e indicibile, tra presenza e assenza che caratterizzano l'aspetto eternamente aurorale della poiesis» (Panza in Resnik, 2012, p. 3).

I *quadri specchianti* di Michelangelo Pistoletto offrono, a mio avviso, una metafora suggestiva a questi processi dinamici in comunità. Possiamo immaginare di osservare i *personaggi* teatrali dello scenario comunitario muoversi come dentro uno specchio.

I quadri specchianti costituiscono il fondamento dell'opera di Pistoletto, sia della sua produzione e attività artistica, sia della riflessione teorica (Sottsass jr., 1964). È a partire dalla ricerca sul rapporto tra il soggetto e lo spazio circostante, tra figura e sfondo che Pistoletto arriva all'idea delle superfici specchianti^{7,8}.

Le caratteristiche essenziali, che l'artista stesso individua in essi, sono principalmente: la dimensione del tempo, non soltanto rappresentato, ma realmente presente; *l'inclusione nell'opera dello spettatore e dell'ambiente circostante*, che ne fa "l'autoritratto del mondo"; la congiunzione di coppie di opposte polarità (statico/dinamico, superficie/profondità, assoluto/relativo, ecc.), costituite e attivate dall'interazione tra l'immagine di natura fotografica e ciò che avviene nello spazio virtuale generato dalla superficie specchiante.

Storie e luoghi di vita nella clinica della cura: eterotopie in azione

Nel *leggere* le storie di ordinaria follia che si snodano giorno dopo giorno nell'incontro con i nostri pazienti in comunità, tra i vari personaggi che si presentano sulla scena comunitaria, si crea lo stesso effetto ricercato da Pistoletto: un rapporto di istantaneità tra il "lettore", il suo *riflesso* e la figura narrata, in un movimento triangolare sempre "presente", perché concentra in sé il passato e il futuro, così tanto da far dubitare della loro esistenza. Si scopre la dimensione circolare del tempo. Mentre "leggiamo" costruiamo "l'autoritratto del mondo", ci guardiamo allo specchio, entriamo nello

⁷ «Quando nel 1961, su un fondo nero, verniciato fino a diventare specchiante, ho cominciato a dipingere il mio viso, l'ho visto venirmi incontro, staccandosi nello spazio di un ambiente in cui tutto si muoveva, e ne sono rimasto scioccato. Mi sono anche accorto che non dovevo più guardarmi in un altro specchio, ma che potevo copiami guardandomi direttamente nella tela. Nel quadro successivo girai la figura di spalle, perché ancora gli occhi dipinti erano artificiali, mentre quelli del riflesso apparivano veri come quelli della figura che ora stava sulla superficie del quadro guardando nel quadro. Infatti essa, essendo adesso girata nella mia stessa direzione, possedeva i miei stessi occhi» (Pistoletto, 1979).

«L'uomo dipinto veniva avanti come vivo nello spazio vivo dell'ambiente, ma il vero protagonista era il rapporto di istantaneità che si creava tra lo spettatore, il suo riflesso e la figura dipinta, in un movimento sempre "presente" che concentrava in sé il passato e il futuro tanto da far dubitare della loro esistenza: era la dimensione del tempo» (Pistoletto, 1966/2007, p. 1).

⁸ <http://www.pistoletto.it> sul sito è presente una ricca bibliografia

specchio, siamo al di là dello specchio. Direbbe Salomon Resnik: catturati dall'altro, catturati nell'altro (1992), in un articolo in cui ci parla dell'accattivante estraneità dell'altro nel gioco del reciproco rispecchiamento.

L'esperienza aliena di questi pazienti, avvicinati nella loro verità, anche le più ingombranti, attraverso la convivenza comunitaria, si delinea nel suo senso pieno solo se non viene anestetizzata, ma seguita nella sua tensione evolutiva con tutte le incognite, i rischi, i disagi che tale accettazione comporta. Nel lavoro di équipe, il narratore fa da specchio a questi personaggi, mentre chi commenta fa da specchio al narratore. Non vi è nessun elogio della follia, nessuna retorica, ma la consapevolezza che nello *sviamento*, nell'“errare”, si mantiene comunque un filo logico, e che la costruzione psicopatologica è un nuovo modo “originale” di esistenza, come diceva già nel 1948 Giovanni Enrico Morselli, che si scopre attraverso la narrazione. L'incontro diviene la vera area della comunicazione, della *cura* o, per meglio dire, di un confronto tra vite e vissuti. Un affresco che mantiene tutti i suoi colori, anche aspri. Le storie non sono mai compiute, ma vengono evocate quali *cammini* o meglio *segmenti di cammini*.

Immaginiamo spesso i *cammini* in spazi aperti, quelli della vita quotidiana, qui invece dobbiamo considerare che si snodano in uno *spazio altro* (Vaccaro, 2011), appunto, come anticipavo all'inizio, quello delle *eterotopie*.

Il luogo, lo spazio dove avviene l'incontro, quindi, non è di secondaria importanza, in particolare per questi incontri. Lo spazio nel quale viviamo con i nostri pazienti, nel quale siamo convocati fuori da noi stessi come personaggi sulla scena, nel quale si svolge concretamente l'erosione della nostra vita, è uno spazio eterogeneo, definito dall'intreccio simbolico delle relazioni in un luogo di passaggio.

Possiamo tentare di descrivere l'insieme di relazioni che definiscono i luoghi di passaggio, le vie, i treni... il treno, ad esempio, è uno straordinario insieme di relazioni, poiché è un qualcosa dentro il quale si passa ma è anche qualcosa con il quale si può passare da un punto all'altro ed è al contempo un qualcosa che passa, secondo la prospettiva del punto in cui ci troviamo. Possiamo camminarci dentro, andare da una città all'altra, osservarlo passare in una stazione. Sono un fascio di relazioni quelle che permettono di descrivere quei luoghi di sosta provvisori che sono i caffè, i cinema, le spiagge. Allo stesso modo per il luogo del riposo, chiuso o semi-chiuso, e anche quelli che costituiscono la casa, la camera, il letto ecc.

Ma ci sono luoghi speciali che sono in relazione con tutti gli altri luoghi e sono, secondo Foucault, due grandi tipologie. Innanzitutto le utopie, che intrattengono con lo spazio reale della società un rapporto di analogia diretta o rovesciata, si tratta della società stessa perfezionata oppure del contrario della società stessa, ma in ogni caso si tratta di spazi essenzialmente irreali.

In secondo luogo, invece, esistono in ogni cultura dei luoghi reali, una sorta di contro-luoghi, specie di utopie realizzate, luoghi che si trovano al di fuori di ogni luogo ma al contempo sono legati a tutti i luoghi e li riflettono. Un esempio tra i tanti è il teatro che sembra contenerli tutti e, ho anticipato, a mio avviso la comunità terapeutica (anche la comunità ha bisogno di uno scenario e di una messa in scena). Questi luoghi, che sono assolutamente altro da tutti i luoghi che li riflettono e di cui parlano, vengono denominati da Foucault (2006) “*Eterotopie*”. Il discorso di Foucault si connette in modo inaspettato ai temi che abbiamo esplorato più sopra: la conversazione, la riflessione, il rispecchiamento, lo specchio, e in particolare quello della mente come teatro.

Ma Foucault ci aiuta a ritrovare anche quanto ci aveva suggerito Pistoletto. Tra utopie ed eterotopie, esiste un’esperienza mista, quella dello specchio. Lo specchio, dopo tutto – dice Foucault – è una utopia, poiché è *un luogo senza luogo*. Nello specchio mi vedo là dove non sono, in uno spazio irreali che si apre virtualmente dietro la superficie, io sono là dove non sono. Ma si tratta anche di un’eterotopia, nella misura in cui lo specchio esiste realmente, e cioè un luogo dove si sviluppa, nel luogo che occupo, una sorta di effetto di ritorno: è a partire dallo specchio che mi scopro assente nel posto in cui sono, poiché è là che mi vedo.

«Lo specchio funziona in questo senso come una eterotopia poiché rende questo posto che occupo, nel momento in cui mi guardo nel vetro, che è a sua volta assolutamente reale, connesso con tutto lo spazio che l’attornia ed è al contempo assolutamente irreali poiché è obbligato, per essere percepito, a passare attraverso quel punto virtuale che si trova là in fondo» (Foucault, 2006, p. 24).

Nello specchio/scenario della comunità mi vedo là dove non sono e nello sguardo degli altri riconosco e conosco spaventose simmetrie (Manica e Oldoini, 2018). Sono le “spaventose simmetrie” tra inconscio e conscio, tra realtà e sogno, tra stati primitivi e creativi della mente, tra linguaggio del reale e linguaggio della poesia.

Le eterotopie assumono delle forme assai variegata, ma possono essere divise in grandi linee di principio. Il primo riguarda prevalentemente le società cosiddette primitive (possiamo includervi le comunità terapeutiche): l’eterotopia di crisi. Significa che esistono luoghi privilegiati o sacri o interdetti, riservati agli individui che si trovano, in relazione alla società e all’ambiente umano in cui vivono, *in stato di crisi*. È il caso degli adolescenti, delle donne nel periodo mestruale, delle partorienti, dei vecchi ecc. Nella nostra società, queste eterotopie di crisi continuano a scomparire (se ci soffermiamo un attimo, è facile rintracciare nelle storie raccontate dai nostri pazienti

l'assenza di importanti passaggi rituali in eterotopie di crisi), anche se è possibile scorgerne qualche residuo. Ad esempio, il collegio, almeno nella forma che lo ha caratterizzato nel XIX secolo, o il servizio militare per i ragazzi, hanno giocato un ruolo simile, le prime manifestazioni della sessualità virile dovevano avvenire decisamente fuori dalla famiglia. Per le ragazze esisteva fino alla metà del XX secolo una tradizione: “il viaggio di nozze”; era un tema ancestrale:

«La deflorazione della giovane non poteva avere luogo da “nessuna parte” e in quel momento, il treno, l'hotel del viaggio di nozze, rappresentavano questo luogo che non era da nessuna parte, questa eterotopia senza riferimenti geografici» (Foucault, 1992, p. 15).

Queste eterotopie di crisi oggi scompaiono e sono sostituite da eterotopie che Foucault chiama di *deviazione*: quelle nelle quali vengono collocati gli individui dal comportamento deviante rispetto alla media delle norme imposte. Si tratta delle case di riposo, delle cliniche psichiatriche e, perché no, delle comunità terapeutiche intese come “residenze”, delle REMS (Residenze per l'Esecuzione delle Misure di Sicurezza), delle prigioni e anche dei ricoveri per anziani, in una società come la nostra che considera l'essere improduttivi una deviazione.

Il secondo principio è che una società nel corso della sua storia può assegnare un compito diverso alla stessa eterotopia. È il caso dei cimiteri, luogo altro nei confronti di tutti gli altri spazi culturali ma solidale con l'insieme di tutti i luoghi della città, una “città altra”. Dal XIX secolo si inizia a spostare il cimitero all'esterno delle città, dalle chiese o nelle loro vicinanze dove partecipavano al significato dei riti, alla città dei morti, a significare l'ossessione della morte come malattia e al fantasma del contagio della morte alla città dei vivi.

Il terzo principio è quello di giustapporre in un unico luogo reale, diversi spazi, diversi luoghi che sono tra loro incompatibili. È così che il teatro realizza nel riquadro della scena una serie di luoghi estranei gli uni agli altri, oppure il cinema che in una sala su uno schermo a due dimensioni proietta uno spazio a tre dimensioni. Oppure il giardino, la più antica eterotopia, a partire dai persiani il cui giardino doveva riunire all'interno del proprio rettangolo quattro sezioni che rappresentavano le quattro parti del mondo, spazio sacro, microcosmo vegetale con al centro una fontana e lo zampillo, ombelico del mondo. Così il giardino labirinto, il giardino tappeto degli orientali, il nostro giardino zoologico ecc.

Il quarto principio connette le eterotopie al tema del tempo, cioè delle vere *eterocronie*, che si muovono in rottura con il tempo tradizionale.

Appartiene al cimitero in particolare questo tipo di eterocronia dove il tempo interrotto convive con il tempo eterno. Ci sono poi le eterotopie del tempo che si accumula all'infinito, come ad esempio i musei, le biblioteche, dove il tempo non smette mai di accumularsi, mentre fino al XVII secolo erano espressione di una scelta individuale, oggi sono una caratteristica della cultura occidentale. Altre eterotopie del tempo sono connesse invece all'effimero, al passeggero, non vogliono eternizzare ma sono "croniche" come ad esempio le fiere, oppure i villaggi vacanze.

Il quinto principio che caratterizza le eterotopie è la costante presenza di un sistema di apertura e di chiusura che allo stesso tempo le isola e le rende accessibili. L'accesso a un luogo eterotopico avviene o perché costretti (come per le caserme, la prigione ecc.) oppure occorre sottomettersi a riti e a purificazioni. Non è possibile entrarci se non si possiede un certo permesso e se non si è compiuto un certo numero di gesti.

L'ultimo elemento inerisce al fatto che esse sviluppano con lo spazio restante una funzione. Questa si dispiega tra due poli estremi. Esse hanno il compito di creare uno spazio illusorio che indica come ancor più illusorio ogni spazio reale: tutti quei luoghi all'interno dei quali la vita umana è relegata. Un esempio per tutti è quello della nave. La nave è un frammento galleggiante di spazio, un luogo senza luogo, che vive per se stesso, che si autodesigna e che è abbandonato, nello stesso tempo, all'infinito del mare e che, di porto in porto di costa in costa, si spinge fino alle colonie per cercare ciò che vi nascondono di più prezioso. La nave è stata nella nostra civiltà non solo il più grande strumento di sviluppo economico ma anche il più grande serbatoio di immaginazione. «La nave è l'eterotopia per eccellenza. Nelle civiltà senza navi, i sogni si inaridiscono, lo spionaggio sostituisce l'avventura e la polizia i corsari» (Foucault, 1992, pp. 12-13).

Quindi che dire della nave dei folli?

«Da un lato non bisogna contestare la sua efficacia pratica: affidare il folle ai marinai significa evitare certamente che si aggiri senza meta sotto le mura della città, assicurarsi che andrà lontano, renderlo prigioniero della sua stessa partenza. Ma a tutto questo l'acqua aggiunge la massa oscura dei suoi valori particolari; essa porta via, ma fa ancora di più: essa purifica; e inoltre la navigazione abbandona l'uomo all'incertezza della sorte; là ognuno è affidato al suo destino, ogni imbarco è potenzialmente l'ultimo. È per l'altro mondo che parte il folle a bordo della sua folle navicella; è dall'altro mondo che arriva quando sbarca (...).

L'acqua e la navigazione hanno davvero questo significato. Prigioniero della nave da cui non si evade, il folle viene affidato al fiume dalle mille braccia, al mare dalle mille strade, a questa grande incertezza (...). E non si conosce il paese al quale approderà, come, quando mette piede a terra, non si sa da quale paese venga. Egli

non ha verità né patria se non in questa distesa infeconda fra le due terre (...)» (Foucault, 1981, pp. 20-21).

Conclusioni

Ringrazio il lettore per la pazienza avuta fin qui nel seguire il discorso di Michel Foucault. Ma avevo uno scopo, quello di dimostrare che la comunità terapeutica è come una nave o come un teatro e molto altro. Che la comunità è una eterotopia e come tale ne contiene e mostra tutti i principi di funzionamento. È una eterotopia che contiene tutte le altre. È l'eterotopia dentro la quale possono essere costruite, raccolte e interpretate le storie dei pazienti. I sei principi illustrati permettono una lettura del funzionamento implicito di una comunità terapeutica e allo stesso tempo svelano qual è la griglia obbligatoria di lettura delle storie che vi incontriamo. Gli incontri con i nostri pazienti avvengono in questo sistema rituale profondamente simbolico che in qualche modo pretende di riparare i sentimenti di appartenenza senza che i pazienti appartengano per davvero a quella comunità, pretende una nuova *civitas* che li restituisca di nuovo alla *civitas*. Un sistema simbolico che permette la convivenza del razionale con l'irrazionale, un sistema in continua tensione dialettica. Tutte le storie dei nostri pazienti parlano della lacerazione del tessuto simbolico che può mortificare fin dalla nascita, parlano dei danni del vivere in *distopie* o in *retrotopie* (Bauman, 2017), quindi parlano del desiderio di ritrovare un luogo nuovamente abitabile dal significato, una antica eterotopia di crisi.

Ma dobbiamo ancora aggiungere una riflessione. La distopia e la retrotopia, attraverso gli agiti dei pazienti, pressano dall'esterno e dall'interno la fragile architettura dell'eterotopia di crisi della comunità, a volte prendono il sopravvento. La distopia indica una utopia al negativo, se l'utopia vuol descrivere un mondo perfetto e ideale, la distopia (e può essere questo il destino di una comunità) ne mette in scena uno indesiderabile e spaventoso. Nei romanzi o nei film distopici, ad esempio, la vicenda viene ambientata in una società in cui non vorremmo mai vivere. Ma proprio questo scenario potrebbe rendere la storia ancora più avvincente, conferirle tensione, predire un futuro inammissibile per aiutarci a riflettere sul presente. Dietro la distopia, quasi sempre, si cela la denuncia di certi aspetti della realtà contemporanea di cui i nostri pazienti di fatto sono la *dramatis personae*, romanzi viventi. Ricordiamo *1984*, di George Orwell, *Arancia Meccanica*, di Anthony Burgess, *Non lasciarmi*, di Kazuo Ishiguro, *Fahrenheit 451*, di Ray Bradbury, *Il Mondo Nuovo*, di Aldous Huxley, *Sottomissione*, di Michel Houellebecq, *Divergent*, di Veronica Roth, *La ragazza meccanica*, di Paolo Bacigalupi,

Hunger games, di Suzanne Collins, *La strada*, di Cormac McCarthy. Questo lungo e non esaustivo elenco è un invito alla lettura in parallelo delle storie di ordinaria follia che abitano le comunità, come la storia della stessa comunità, come attraverso romanzi visionari, storie che a tratti sembrano rendere efficacemente l'immagine della comunità come vera distopia. Ma i nostri pazienti sono contemporaneamente anche sulla scena della retrotopia, la recitano, la incarnano. Possiamo definirla come la nostalgia per un passato del tutto immaginato (o che ci fanno immaginare), per sfuggire alla realtà che fa paura perché non la si può "interpretare". Ciò rende impossibile progettare un futuro desiderabile, che non sia un illusorio ritorno a un passato idealizzato, mai esistito. Baumann rileva giustamente:

«Abbiamo invertito la rotta e navighiamo a ritroso. Il futuro è finito alla gogna e il passato è stato spostato tra i crediti, rivalutato, a torto o a ragione, come spazio in cui le speranze non sono ancora screditate. Sono gli anni della retrotopia (...). La via del futuro somiglia stranamente a un percorso di corruzione e degenerazione. Il cammino a ritroso, verso il passato, potrebbe trasformarsi in un itinerario di purificazione dai danni che il futuro ha prodotto ogni qual volta si è fatto presente» (Bauman, 2017, p. XVII).

Parole che ben rappresentano alcune vicende interiori nonché concrete dei nostri pazienti. La stessa comunità può realizzare una distopia quando frantuma la narrazione in informazioni (statistiche, monitoraggi di procedure ecc.) oppure in una retrotopia quando i cambiamenti organizzativi prefigurano un futuro privato del senso.

«La comunità narrativa è una comunità i cui partecipanti restano in ascolto. Noi, però, perdiamo a vista d'occhio la pazienza necessaria per restare in ascolto, cioè la pazienza necessaria per raccontare» (Han Byung-chul, p. 9).

Queste affermazioni del filosofo Han Byung-chul mi sembra che aiutino molto a mantenere la direzione di un lavoro che mantenga viva la matrice terapeutica del dispositivo comunitario.

In conclusione, la comunità terapeutica lavora, a mio avviso, sulla linea di continuità delle eterotopie di crisi con le eterotopie di deviazione. Tutte le vite dei nostri pazienti si incagliano tra gli scogli della crisi e della deviazione, e le scopriamo di questa cifra quando appaiono riflessi nella comunità/gruppo come dentro uno specchio.

Il gruppo di lavoro della comunità terapeutica dovrebbe essere rigorosamente formato a strutturarsi e viverci in quanto *eterotopia*, implicita forza simbolica e potente griglia di lettura delle storie dei pazienti che ospita. Griglia che le rende più visibili e narrabili, ne permette la cura, permette di

governare l'intenso *agire comunicativo* che chiunque abbia lavorato in comunità conosce bene. Il gruppo di lavoro dovrebbe autorappresentarsi come strumento di ricostruzione simbolica e come campo terapeutico.

Di sicuro, avere in mente questo particolare *organismo* che è la comunità come eterotopia, può aiutare a scoprire i significati nascosti sotto la superficie delle storie individuali, a prenderne coscienza e permettere a diversi personaggi sulla scena di tornare nella *storia*.

In questa chiave, nel dispositivo teatrale della comunità terapeutica, trovano un senso diverso dall'intrattenimento, riunioni, laboratori ecc., che possono arrivare a svolgere la stessa funzione del coro nel teatro greco, cioè di un gruppo omogeneo di personaggi, che agisce collettivamente sulla scena insieme agli attori. Nel teatro greco, i membri del coro, detti coreuti, camminano o danzano all'unisono, commentano con canti ciò che avviene sulla scena e talvolta intervengono direttamente nell'azione.

In un'altra chiave, meno scontata, le aree vitali dei *laboratori*, possono essere il luogo musicale dove si creano gli *accordi* dello scenario teatrale comunitario. Qui le storie possono diventare come narrazioni in musica che cercano e trovano la loro armonia nei lavori del gruppo assembleare.

Senza altro si tratta di una visione ideale, romantica, ma credo che bisognerebbe avere oggi il coraggio di invertire di centottanta gradi la rotta da una visione assistenziale, riabilitativa, custodialistica che altrimenti in poco tempo riuscirà ad azzerare la capacità terapeutica delle comunità.

Ogni ascolto è una interpretazione musicale. Nel luogo comunitario si può sviluppare un ascolto clinico allo stesso modo dell'interpretazione letteraria o musicale che tiene viva la ricerca simbolica.

Credo si possa sostenere che ciò che si produce nel momento di ogni singolo incontro in comunità sia solo l'epifenomeno del costituirsi di un insieme di mondi, una moltitudine di personaggi e di storie attendono nell'ombra di presentarsi, attendono che qualcuno dia loro voce. L'installazione *Portatori di storie*, di cui parlavo all'inizio, coglie questo significato profondo.

I nostri pensieri, il lavoro riflessivo con la messa in comune delle nostre vite, possono aprire a queste dimensioni, così ricche di infinite narrazioni possibili, che ci costringono a ricordare che nell'incontro clinico sempre facciamo l'esperienza delle cose che non possiamo dire, perché non le sappiamo dire, e per questo *il luogo comune* è un sano rifugio per il *senso comune* (Nebbiosi e Petrini, 2019).

Luciano Berio (1906) nelle sue straordinarie lezioni americane, ricorda la frase con cui Wittgenstein conclude il suo *Tractatus logico-philosophicus*: «Su ciò, di cui non si può parlare, si deve tacere». Di essa suggeriva una parafrasi: *la verità di cui non si riesce a parlare bisogna cantarla, bisogna*

dirla in musica (Petrella, 2011; 2018). Quando la matrice grupale comunitaria è viva, parola e “canto” si intrecciano nel lavoro clinico.

Riferimenti bibliografici

- A.A. (2023). *Studio Azzurro. Portatori di Storia. Portatori di Storie*. Sesto San Giovanni: Mimesis.
- Bacigalupi P. (2009). *La ragazza meccanica*. Trad. it.: Gardella M., Terni: Multiplayer Ed., 2014.
- Barone R. (2020). *Benessere mentale di comunità. Teorie e pratiche dialogiche e democratiche*. Milano: FrancoAngeli.
- Bauman Z. (2017). *Retrotopia*. trad. it.: Cupellaro M., Bari-Roma: Laterza.
- Berio L. (1906). *Un ricordo al futuro. Lezioni americane*. Torino: Einaudi.
- Bion W. (1983). *Apprendere dall'esperienza*. Roma: Armando.
- Bradbury R. (1951). *Fahrenheit 451*. Trad. it.: Lippi G., Milano: Oscar Mondadori.
- Burgess A. (1962). *Arancia Meccanica*. A cura di: Biswell A., trad. it.: Rossari M., Torino: Einaudi, 2022.
- Byung-Chul Han (2024). *La crisi della narrazione: Informazione, politica e vita quotidiana*. Torino: Einaudi.
- Carloni G. (1984). Tatto, contatto e tattica. *Rivista di Psicoanalisi*, 30, 2: 191-205.
- Collins S. (2008). *Hunger games*. Trad. it.: Paracchini F. e Brogli S., Milano: Mondadori, 2023.
- Collovà M. (2015). *Il concetto di personaggio in psicoanalisi*. Testo disponibile al sito: <https://www.spiweb.it/la-ricerca/ricerca/personaggio-in-psicoanalisi> (consultato il 30/01/2025).
- D'Elia L. (2020). *La funzione sociale dello psicoterapeuta*. Roma: Alpes.
- Ferro A. (2004). “Psicoanalisi e narrazione: un modello della mente e della cura”. Relazione tenuta il 14 maggio 2004 presso il Centro Psicoanalitico di Firenze.
- Foucault M. (1981). *Storia della follia nell'età classica*. Milano: BUR.
- Foucault M. (1992). *Eterotopia*. Milano: Mimesis.
- Foucault M. (2006). *Utopie. Eterotopie*. Napoli: Edizioni Cronopio.
- Garcia Badaracco J.E. (2004). *Psicoanalisi multifamiliare. Gli altri in noi e la scoperta di noi stessi*. Torino: Bollati Boringhieri.
- Gottschall J. (2018). *L'istinto di narrare. Come le storie ci hanno reso umani*. Torino: Bollati Boringhieri.
- Grotstein J. (2010). *Un raggio d'intensa oscurità*. Milano: Raffaello Cortina.
- Hölderlin F. (1995). *Poesie*. Torino: Einaudi.
- Houellebecq M. (2015). *Sottomissione*. Milano: La Nave di Teseo, 2024.
- Huxley A. (1932). *Il mondo nuovo. Ritorno al mondo nuovo*. A cura di: Maurini A., trad. it.: Gigli L. e Bianciardi L., Milano: Oscar Mondadori, 2021.
- Ishiguro K. (2016). *Non lasciarmi*. Trad. it.: Novarese P., Torino: Einaudi.
- Kingsley N. (2019). *Liberare le persone dalla prigione del disturbo di personalità. La comunità terapeutica democratica dell'Henderson Hospital*. Londra. Torino: Ananke.

- Macé G. (2016). *Je suis l'autre*. Paris: Gallimard.
- Manica M. e Oldoini M.G. (2018). *Fearful Symmetry. Spaventose simmetrie. Psicoanalisi e stati primitivi/creativi della mente*. Torino: Celid.
- Mantero R. (2004). Le mani di Rodin. In: Pluchinotta A., a cura di. *Essenzialmente la mano. Forme mani-polate, impronte dello spirito* (pp. 12-XX). Venezia: Catalogo di Mostra.
- McCarthy C. (2006). *La strada*. Trad. it.: Testa M., Torino: Einaudi, 2018.
- Nebbiosi G. e Petrini R. (2019). The Theoretical and Clinical Significance of the Concept of “Common Sense” in Bion’s Work. In: *W.R. Bion Between Past and Future. Edited By Parthenope Bion Talamo, Franco Borgogno, Silvio A. Merciai*. London: Routledge.
- Orwell G. (1949). 1984. Londond: Secker & Warburg (ed. Kindle books).
- Panza R. (2012). Introduzione. In: Resnik S. (2012). *L’arte del dettaglio. Sulle rocce di Capri. Van Gogh, Pan ed Egon Schiele*. Napoli: La Conchiglia, 2012.
- Petrella F. (2011). *La mente come teatro. Psicoanalisi, mito e rappresentazione*. Torino: Centro Scientifico Editore.
- Petrella F. (2018). *L’ascolto e l’ostacolo. Psicoanalisi e musica*. Milano: Jaca Book.
- Pistoletto M. (1966/2007). Oggetti in meno. In: *Catalogo della mostra “Michelangelo Pistoletto”* (Galleria La Bertesca, Genova, 1966). Testo ripubblicato in pdf sul sito ufficiale di Michelangelo Pistoletto: <https://www.pistoletto.it> (consultato il 30/01/2025).
- Pistoletto M. (1979). “Il rinascimento dell’arte”. Manoscritto inedito.
- Putman N. e Martindale B., a cura di (2024). *Dialogo aperto per la psicosi*. Roma: Fioriti Editore.
- Resnik S. (1992). Catturati dall’altro/nell’altro. *Interazioni*, 0: 71-77.
- Resnik S. (2012). *L’arte del dettaglio. Sulle rocce di Capri. Van Gogh, Pan ed Egon Schiele*. Capri: La Conchiglia.
- Ricoeur P. (2011). *Sé come un altro*. Milano: Jaca Book.
- Ricoeur P. (2016). *Tempo e Racconto*. Voll. 1, 2, 3. Reprint 2016. Milano: Jaca Book.
- Rodin A. (1984). *Art: Conversations with Paul Gsell*. Berkeley: University of California Press.
- Roth V. (2011). *Divergent*. Trad. it.: Verde R., Novara: De Agostini, 2018.
- Sottsass E. jr. (1964). Pop e non pop, a proposito di Michelangelo Pistoletto. *Domus*, 414. Riprodotto in Firenze, 1984.
- Spinsanti S. (2018). *La medicina salvata dalla conversazione*. Roma: Il Pensiero Scientifico Editore.
- Vaccaro S. (2011). *Michel Foucault, Spazi Altri. I luoghi delle Eterotopie*. Sesto San Giovanni: Mimesis.

Nei territori interstiziali della cura: la gruppoanalisi nel Terzo Settore tra clinica e trasformazione sociale

di F. Feldia Loperfido*

[Ricevuto il 26/10/2025
Accettato il 09/02/2026]

Riassunto

In un'epoca in cui la cura si estende oltre i confini della clinica tradizionale, la gruppoanalisi è chiamata a misurarsi con i dispositivi del Terzo Settore: spazi mobili e interstiziali in cui si intrecciano bisogni psicologici, sociali e politici. A partire da un'esperienza decennale con una Cooperativa di Comunità, si analizzano le funzioni del gruppoanalista nel ricoprire diversi ruoli organizzativi e in relazione ai concetti di set(ting), dinamiche inconsce, matrice, campo controtransferale, ripensati in chiave sociale. Il contributo esplora come i concetti gruppoanalitici di set(ting), matrice e campo controtransferale possano essere riletti entro la cornice clinico-sociale del Terzo Settore. Ne emerge la figura di un gruppoanalista impegnato in ruoli organizzativi differenti, chiamato a sostenere la funzione simbolica del gruppo nei contesti comunitari. Il lavoro propone, infine, alcune coordinate teorico-cliniche per una gruppoanalisi capace di operare nei territori complessi del lavoro sociale.

Parole chiave: Gruppoanalisi, Terzo Settore, Legame sociale, Cura di comunità, Trasformazione sociale, Trasformazione professionale.

* Psicologa, psicoterapeuta, gruppoanalista. Vicepresidente de Il Cerchio Associazione Italiana di Gruppoanalisi. Lavora presso il Lilac Centro DCA, via G. Devitofrancesco, 2i/12 – 70124 Bari (studio privato: via Cesare Battisti, 45D – 70011 Alberobello BA); feldia-lop@gmail.com

Gruppi/Groups (ISSNe 1972-4837), 1/2024
DOI: 10.3280/GRUOA1-2024OA22678

TEMA

Abstract. *In the interstitial territories of care: group analysis in the Third Sector between clinical practice and social change*

As the demand for care increasingly unfolds beyond the conventional clinical setting, group analysis is challenged to encounter the heterogeneous practices of the Third Sector – fluid and interstitial spaces where psychic, social, and political dimensions intertwine. Drawing on a decade-long experience with a Community Cooperative, the paper analyzes the group analyst’s roles in various organizational roles and in relation to the concepts of setting, unconscious dynamics, matrix, and countertransference field, reconsidered from a social perspective. This paper explores how the group analytic concepts of setting, matrix, and countertransference field can be reinterpreted within the clinical-social framework of the Third Sector. The emerging figure is a group analyst engaged in diverse organizational roles, called upon to support the group’s symbolic function in community contexts. Finally, the paper proposes some theoretical-clinical guidelines for a group analysis capable of operating in the complex realms of social work.

Keywords: Group analysis, Third Sector, Social bond, Community care, Social transformation, Professional transformation.

Introduzione: oltre i confini della clinica

Il tema scelto dalla redazione di *Gruppi* “I territori della clinica contemporanea” invita a esplorare i confini della pratica analitica e i suoi sconfinamenti verso contesti non tradizionalmente clinici. La call porta a interrogarci su come la clinica oggi si declini non solo nello spazio della psicoterapia individuale e gruppale in senso stretto, ma anche in contesti sociali, comunitari, politici. In questa prospettiva, la gruppoanalisi può essere particolarmente sollecitata: il gruppo, infatti, dispositivo principe del nostro lavoro, è anche forma di legame sociale (Kaës, 1993) e, come tale, si presta a diventare strumento di cura in contesti plurali. Partendo, inoltre, dal presupposto che: «ciò che è all’interno è all’esterno, il sociale non è esterno ma pure profondamente interno e penetra l’essere più interno della personalità individuale» (Foulkes, 1964, p. 280) e che «la comunità è l’unità primaria ultima da considerare» nei nostri interventi (Foulkes, 1964, p. 292), in questo contributo, si presenterà una riflessione sulle possibili funzioni della prospettiva gruppoanalitica nell’ambito del Terzo Settore. In altre parole, in dialogo, in particolare, con la tradizione di gruppoanalisi foulksiana (Foulkes, 1975), di gruppoanalisi soggettuale (Lo Verso e Di Blasi, 2011; Lo Verso, 2025) e di psicoterapia di comunità (Barone, 2020; Barone e Bellia, 2019), si presenterà come il Terzo Settore possa rappresentare un bacino di intervento di elezione

per approdare al sociale, alla comunità come oggetto di lavoro clinico. In questo scenario, cooperative, associazioni, reti territoriali e progetti sociali possono fare da interfaccia tra il singolo e la comunità più ampia e costituire contesti di cura, nei quali le dinamiche gruppali assumono un ruolo centrale. In questo contributo, si propone una riflessione su tali questioni a partire da un'esperienza decennale condotta all'interno di un Ente del Terzo Settore. L'obiettivo non è tanto quello di offrire un modello generalizzabile, quanto di interrogare, a partire da una pratica situata, le possibili funzioni della prospettiva gruppoanalitica nei contesti comunitari. In questa prospettiva, le considerazioni teoriche verranno intrecciate con alcune vignette tratte dal lavoro sul campo.

Verso una lettura gruppoanalitica del Terzo Settore

Se si opera nel Terzo Settore, ci si muove in un'area di intervento percepita come "legittima" o non del tutto degna per uno psicoterapeuta? E il Terzo Settore è la risposta vera alla necessità di occupazione o un contenitore più o meno affollato per passare tra lavori e lavoretti "parapsy" nell'attesa che esca un concorso per lavorare in ASL o si metta su il proprio studio professionale? Già nel 2000, Frattura metteva in guardia sulle ambiguità del Terzo Settore, tra il rischio di mistificazioni sulla capacità di salvare da un welfare poco efficace e la effettiva possibilità che esso rappresentasse lo strumento e il contenitore per nuove modalità di organizzazione dei singoli e delle comunità. Dopo 26 anni, molti vissuti di coloro che operano in questo campo non appaiono così differenti dall'epoca e, spesso, incertezza, sconforto e senso di svalutazione attraversano chi, nella speranza di sbarcare il lunario, si barcamena tra cooperative, associazioni, bandi e progetti. Al tempo stesso, le caratteristiche che oggi compongono il Terzo Settore¹ sono particolarmente dense e significative, e riportano una serie di sfumature organizzative, giuridiche, economiche, simboliche, etiche e sociali che necessitano di un attento studio. In che termini, dunque, è possibile avviare una riflessione a sfondo gruppoanalitico che, da un lato, individui in questo settore un territorio della clinica contemporanea e che consenta, dall'altro, di fornire le lenti epistemologiche e metodologiche per muoversi efficacemente in questo ambito? A tal proposito, può essere utile fare riferimento al concetto di *polis* tanto caro a chi si occupa di gruppi e particolarmente ripreso dall'approccio clinico di polisanalisi (Di Maria e Lavanco, 1991; Lo Verso,

¹ Per un approfondimento sulle caratteristiche del Terzo Settore, si rimanda alla Legge Delega 6 giugno 2016, n. 106, al D.L. 3 luglio 2017, n. 117 e successivi aggiornamenti.

1994, 2025; Napolitani, 1998; Pergola, 2020). Fin dalle sue origini greche, la polis rappresenta uno spazio simbolico e relazionale in cui gli individui si riconoscono come membri di una comunità, condividendo leggi, linguaggi e valori comuni. Oggi, la polis diviene metafora del gruppo come spazio psichico condiviso, dove l'individuo si costruisce nel rapporto con l'altro e trova contenimento, riconoscimento e significato. Essa può essere anche spazio di espressione di quel livello politico-ambientale transpersonale che riguarda il particolare rapporto tra il soggetto e il contesto in cui vive (Di Maria e Lavanco, 1991). D'altro canto, come proposto da Kaës (1993), ogni collettività funziona da apparato psichico gruppale, producendo e sostenendo una rete di legami, alleanze inconsce e rappresentazioni condivise che ne fondano l'identità. In questa chiave, la polis può essere intesa come matrice di appartenenza e di senso, un luogo dove si realizza il passaggio dall'Io al Noi e viceversa e dove la soggettività trova espressione all'interno di un orizzonte comunitario. Ma, al tempo stesso, può essere anche espressione di quello scenario socio-relazionale che, secondo D'Elia (2025), è oggi caratterizzato da spinte individualistiche, competitive più che cooperative, performative, di angoscia generativa, riduzione dell'impegno relazionale ecc. È anche per questo, dunque, che è necessario ipotizzare: «nuovi curanti per nuovi luoghi della cura» (Pergola, 2025, p. 222), al fine di favorire una clinica del sociale che si muova su più livelli. In tal senso, il fine gruppoanalitico può essere quello di favorire l'arricchimento di beni relazionali (Bruni, 2006; Nussbaum, 1986), ovvero nell'idea che:

«tutte quelle relazioni che in un determinato contesto sociale consentono a due o più persone di “ri-conoscersi” come soggettività autonome in interdipendenza possono fare emergere beni relazionali» (Giorgi e Lo Verso, 2011, p. 246)

favorendo il reciproco benessere soggettivo, forme di scambi economici sostenibili, capacità di ottimizzare le risorse.

Trasponendo questa cornice concettuale al lavoro nel Terzo Settore, appare evidente come le dinamiche polis-gruppali si possano ritrovare nei contesti di cura, cooperazione, solidarietà come anche di conflitto, angoscia, frustrazione che possono caratterizzare questo ambito. Le organizzazioni del Terzo Settore – cooperative, associazioni, fondazioni – si configurano, infatti, come micro-polis contemporanee, luoghi in cui auspicabilmente si rigenera il legame sociale attraverso l'azione collettiva e si sostengono esperienze di riconoscimento reciproco. E se ogni dispositivo terapeutico è una forma di legame sociale, un'offerta di appartenenza (Kaës, 1993), va anche detto che, spesso, nel Terzo Settore i dispositivi non nascono primariamente da un'intenzione terapeutica, ma da bisogni educativo-sociali, inclusivi,

politici, che possono avere dei risvolti clinici. Al tempo stesso, essi si rivelano sempre più luoghi in cui la sofferenza psichica affiora e chiede ascolto. I gruppi che si formano in questi contesti, quindi, sono gruppi “interstiziali”: non gruppi di psicoterapia in senso stretto, né semplici aggregazioni funzionali, ma spazi di co-appartenenza in cui la dimensione affettiva, simbolica e inconscia si intreccia con obiettivi progettuali e comunitari.

In un’epoca segnata dalla crisi della polis – intesa come disgregazione dei legami, individualismo e perdita del senso di appartenenza – il Terzo Settore, dunque, rappresenta un possibile spazio di ricomposizione simbolica e relazionale, dove la gruppoanalisi può contribuire a far emergere nuove forme di pensiero condiviso e di partecipazione responsabile.

In questo scenario, quindi, alcuni interrogativi emergono e guidano una possibile riflessione:

- Cosa possiamo intendere oggi per cura nei contesti del Terzo Settore?
- Se e come cambia la funzione del gruppoanalista che opera nel Terzo Settore?
- Come pensare a concetti come set(ting), matrice, campo cotransferale (Giannone e Lo Verso, 2011) in scenari multipli in cui l’intervento princeps non è quello terapeutico in senso stretto, ma un prendersi cura dell’altro che passa, per esempio, per attività educative, costruzioni di partenariati strategici, reperimento di fondi, coinvolgimento dei territori ecc.?
- Quale ruolo può assumere il gruppoanalista in contesti in cui convivono più gruppi, più funzioni e più livelli istituzionali?

Il Terzo Settore come dispositivo di cura collettiva

Il campo del Terzo Settore è particolarmente attraversato da ambivalenze: tensioni tra dono e potere, cooperazione e competizione, idealità e burocrazia. Abitarlo richiede una postura clinica capace di tollerare l’incertezza e di leggere gli aspetti inconsci dei dispositivi organizzativi. Oltre l’intento normativo, infatti, il Terzo Settore può essere letto come una configurazione gruppale e psichica della collettività contemporanea: un tentativo, spesso precario e creativo, di dare forma simbolica alla cura del legame sociale. In altre parole, parlare in termini gruppoanalitici di cura del Terzo Settore significa considerare molteplici direzioni possibili della cura stessa: dell’individuo (ad esempio, dei beneficiari di attività come degli operatori che vi lavorano) attraverso i gruppi nelle loro più svariate forme e funzioni (ad esempio, il gruppo di operatori con cui l’utente realizza le attività, il gruppo di lavoro composto dai colleghi, i gruppi di management, i gruppi di enti in

partenariato, i gruppi istituzionali in campo ecc.); dei gruppi nelle loro dinamiche e funzioni; della collettività più ampia. I percorsi della cura sono, così, multidirezionali e ricorsivi, nella misura in cui dall'individuo, passando per gruppi di diverse forme e dimensioni, ci si può prendere cura della collettività e, viceversa, le comunità di appartenenza possono prendersi cura dei singoli attraverso gruppi intermedi.

Il Terzo Settore si offre, quindi, come campo clinico allargato, dove la funzione analitica può assumere un valore politico e trasformativo che si esprime anche nella capacità di facilitare processi di cooperazione, di progettazione condivisa, di connessione tra attori sociali diversi mantenendo una cura del legame sociale attenta alle dinamiche inconsce, ai fenomeni transferali ecc. Se, infatti, si considera che ogni dispositivo gruppoanalitico nasce dall'intreccio tra spazio, tempo e regole che rendono possibile la parola, la rappresentazione e il legame, allora anche il Terzo Settore, in senso simbolico, può essere un dispositivo: esso produce e richiede la costruzione di spazi di incontro, regole di convivenza, forme di parola collettiva che danno voce a soggetti e gruppi talvolta lasciati ai margini della società. A tal proposito, si può considerare, ad esempio, come nel linguaggio del Codice del Terzo Settore (CTS) si parli di "attività di interesse generale". Traducendo questa espressione nel linguaggio della gruppoanalisi, potremmo, forse, parlare di "attività di legame generale", volte a sostenere quelle funzioni psichiche che mirano a trasformare la frammentazione in appartenenza, l'isolamento in interdipendenza, la disuguaglianza in riconoscimento. In tal senso, la cura nel Terzo Settore è una cura dei legami: non solo dell'individuo, ma dei sistemi relazionali, delle comunità, delle istituzioni.

Al fine di esplicitare in maniera più esaustiva queste considerazioni generali e i concetti più specifici che saranno di seguito trattati, si farà riferimento a Città Altra², una Cooperativa di Comunità che opera in un piccolo paese del Sud Italia e che rappresenta un'esperienza di pratica analitica nel Terzo Settore.

In generale, le cooperative di comunità rappresentano una forma di impresa in cui cittadini, enti pubblici e soggetti privati si uniscono per prendersi cura del territorio e generare benessere collettivo. Nella loro essenza, esse nascono come risposta alla frammentazione sociale e alla perdita di senso comunitario, cercando di riattivare legami e processi di appartenenza

² Nomi di persone, progetti e contesti organizzativi – incluso Città Altra – sono pseudonimi o sono stati intenzionalmente modificati, così da impedirne l'identificazione, senza alterare il significato clinico delle dinamiche descritte.

attraverso la cooperazione³. Una lente gruppoanalitica consente di coglierne la natura intersoggettiva e simbolica, dove le funzioni e la cura del legame – contenimento, differenziazione e appartenenza – operano costantemente per mantenere viva la coesione del sistema.

Città Altra costituisce un caso paradigmatico di questo intreccio tra dimensione economico-sociale e campo grupppale. Fondata nel 2014 a partire da una ricerca partecipata sui bisogni della popolazione locale in cui essa opera, la cooperativa ha attraversato dieci anni di trasformazioni, formalizzando, nell'estate del 2025, il passaggio da generico privato sociale a Ente del Terzo Settore. Al fine di fornire una panoramica generale dello sviluppo di questo contesto cooperativo, la seguente immagine riporta le fasi di vita sino a oggi vissute da Città Altra.

Fig. 1 – Città Altra: oltre dieci anni di vita tra ricerca e intervento.



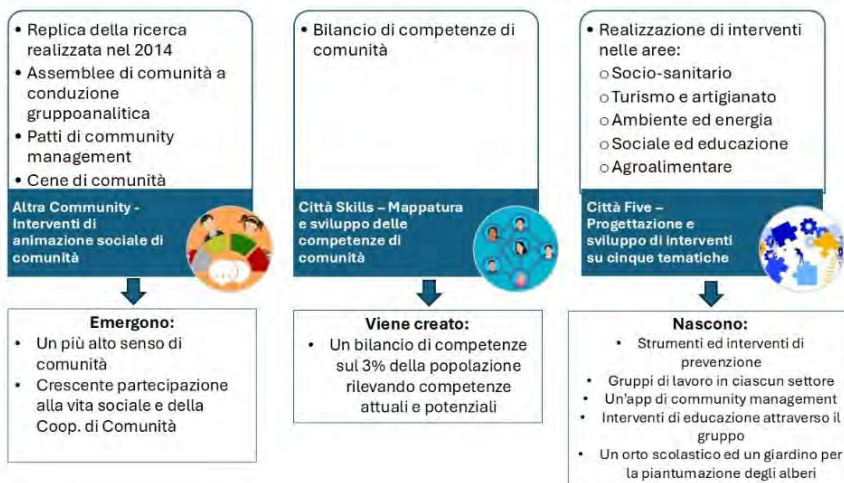
La vita di questa Cooperativa di Comunità è stata sino a oggi definita attraverso processi di ricerca azione (Greenwood e Levin, 2007) che hanno consentito di definire e ridefinire ricorsivamente gli interventi di Città Altra. In questo scenario, il lavoro della gruppoanalista si è integrato con quello di altri professionisti all'interno di un team multidisciplinare composto anche da psicologi sociali e dell'organizzazione, esperti in campo educativo e di animazione sociale, statistici, pedagogisti ecc. In generale, si è sviluppato nel

³ Per un approfondimento sul modello delle cooperative di comunità si possono consultare, tra gli altri, Legacoop (<https://www.legacoop.coop>) e Confcooperative (<https://www.confcooperative.it>), che ne descrivono la dimensione giuridica e sociale.

corso del tempo esprimendosi attraverso diverse funzioni organizzative (di ricerca, progettazione, coordinamento ecc.) e proponendo costantemente una postura gruppoanalitica volta ad accompagnare e pensare i passaggi evolutivi dell'organizzazione, mantenere viva la riflessività collettiva e promuovere una cultura della convivenza fondata sulla parola, sulla cooperazione e sulla cura dei legami. Tuttavia, tale funzione non si realizza automaticamente. I contesti del Terzo Settore possono anche produrre frammentazione, conflitti di potere, burn-out degli operatori e una riduzione tecnicistica delle pratiche di cura, soprattutto quando la logica del bando e della rendicontazione prevale su quella della riflessione clinica.

In particolare, nel corso dei prossimi paragrafi, si descriverà come questo vertice è stato espresso all'interno del progetto "Up". Come specificato nella Fig.1, questo ha rappresentato un intervento per sostenere la partecipazione delle persone alla vita sociale, ma anche per irrobustire la risposta ai bisogni percepiti e innalzare il senso di comunità nelle persone (McMillan, 1996). È stato realizzato dal 2022 al 2024 e, per Città Altra, rappresenta uno degli interventi più in linea con la propria vision e mission. Nella Fig. 2, si riportano le principali caratteristiche che hanno connotato "Up".

Fig. 2 – "Up": dai bisogni allo sviluppo del territorio.



L'immagine rappresenta in forma sintetica la composizione di un progetto piuttosto imponente e che è stato strutturato attraverso una continua alternanza tra attività operative, di management e riflessive individuali, in coppia (es. coppie di esperti in attività specifiche), in piccolo gruppo (es. il gruppo di ricercatori che hanno curato l'indagine o di membri della cooperativa e di altri enti

coinvolti ecc.) o in gruppi più ampi (es. le assemblee di comunità che hanno coinvolto circa 50 persone per volta). Di seguito, si riporteranno gli aspetti particolarmente rappresentativi di “Up” facendo riferimento all’approccio di gruppoanalisi soggettuale (Giannone e Lo Verso, 2011) che tiene conto di: setting, inteso come l’impianto teorico, la teoria della tecnica, il terapeuta con le sue caratteristiche personali, il training ecc.; set, inteso come insieme degli aspetti strutturali dell’intervento (spazi, tempi, assetto di lavoro, numero degli utenti ecc.); set(ting), visto come spazio della costruzione terapeutica. Nell’attraversamento di questi aspetti, si riportano anche vignette cliniche costruite a partire da note sul campo (Emerson e Shaw, 2011) redatte dall’autrice durante le attività progettuali tra il 2022 e il 2024. Tali materiali sono stati successivamente riletti e sintetizzati attraverso un’analisi qualitativa tematica (Denzin e Lincoln, 2018), con l’obiettivo di individuare configurazioni ricorrenti del campo grupppale e istituzionale.

Approcci classici per nuovi territori della cura

Setting

Alla luce di quanto premesso, in questo caso, il setting è rappresentato dalla formazione gruppoanalitica dell’esperta, integrata con una formazione di analisi istituzionale (Correale, 1991; Kaës, 2009) e un approccio di psicoterapia di comunità (Barone, 2020; Barone e Biella, 2019). Tali elementi si intrecciano con le motivazioni personali a sostenere la crescita della cooperazione di comunità, quale strumento possibile per attivare processi democratici, di valorizzazione delle persone e di incremento del benessere soggettivo e di comunità. La combinazione di questi aspetti ha orientato lo sguardo verso:

- la centralità della soggettività nel legame grupppale;
- la lettura delle dinamiche collettive come espressioni di conflitti identitari e istituzionali;
- l’attenzione alle risonanze transferali e controtransferali del campo;
- i mandati, le alleanze implicite e i conflitti tra attori del territorio;
- la partecipazione, la responsabilità condivisa e la funzione simbolica del gruppo nel contesto sociale.

Questa postura non è stata priva di ambivalenze. In alcune fasi del progetto, la spinta personale verso la promozione della cooperazione rischiava di sovrapporsi alla funzione analitica, rendendo più difficile tollerare le resistenze e i tempi lenti della comunità. Il lavoro sul setting ha comportato anche il riconoscimento di tali movimenti interni e la loro elaborazione in supervisione.

Negli interventi ascrivibili al Terzo Settore, l'insieme degli aspetti strutturali che definiscono il set è tendenzialmente mobile, frammentato, variabile: vi sono, ad esempio, attività itineranti, gruppi misti (utenti, operatori, partner), durata spesso vincolata dai finanziamenti. Come affermano Di Maria e Formica (2009), infatti: «nel lavoro clinico-sociale si è sempre in mare aperto, non ci sono approdi, in quanto si è confrontati con la vita stessa, che semplicemente diviene e non va da nessuna parte» (Di Maria e Formica, 2009, p. 199). La sfida diventa, quindi, quella di garantire una funzione contenitiva interna, che dà coerenza al campo attraverso la continuità della presenza e dell'ascolto, ovvero con la tenuta di una cornice sufficiente per contenere ansie e aspettative, pur nella fluidità inevitabile (Barone, 2020; Lo Verso e Di Blasi, 2011; Pergola, 2020). Nel caso di "Up", per esempio, emblematica, è stata la dinamica emersa rispetto al settore "Comunicazione" del progetto. Nelle prime fasi di "Up", infatti, la comunicazione pubblica risultava discontinua. L'esperto di comunicazione cambiava frequentemente e le uscite sui social o sui canali istituzionali arrivavano in ritardo o non arrivavano affatto. Nelle riunioni di management, la gruppoanalista sottolineava la necessità di mantenere una cadenza stabile delle comunicazioni. Tipicamente qualcuno riportava commenti del tipo: "Sì, ma dobbiamo prima capire che dire", "Il progetto sta ancora cambiando" o "Qui cambiamo sempre tutto prima ancora di iniziare". A partire da questi scarti, la gruppoanalista iniziò a lavorare sulla costruzione di una continuità simbolica: un calendario stabile degli incontri, la definizione di patti di comunità con le associazioni, la cura della ritualità delle assemblee. In alcune di queste, venne chiesto ai partecipanti di parlare dei luoghi del paese: cosa rappresentavano, quali ricordi vi abitavano, quali ferite. Il lavoro sul set si configurò, così, come costruzione progressiva di un contenitore condiviso, in un campo inizialmente frammentato e discontinuo.

Verso il set(ting): il contratto formale come territorio di alleanze implicite

Nel gruppo terapeutico, il contratto, benché possa essere connotato anche da aspetti impliciti e inconsci che possono emergere nel corso della terapia, è tendenzialmente chiaro: si lavora per la trasformazione psichica, con regole condivise. Nei progetti sociali, invece, il contratto è facilmente plurimo, spesso conflittuale: ogni attore che entra in campo in una progettualità di qualche tipo ha attese e obiettivi propri (istituzionali, politici, economici ecc.). Il gruppoanalista deve quindi negoziare costantemente alleanze –

esplicite e inconse – tra soggetti diversi, riconoscendo che il dispositivo stesso è un campo di forze in cui si intrecciano investimenti narcisistici, ansie istituzionali e spinte comunitarie (Kaës, 2009). A tal proposito, è utile tenere a mente l'importanza sottolineata da Foulkes (1964) di ascoltare il livello latente delle comunicazioni. Nei contesti del Terzo Settore questo è essenziale: dietro il linguaggio amministrativo dei bandi o quello progettuale dei partenariati emergono paure, conflitti di potere, bisogni di riconoscimento, fantasie istituzionali. Il gruppoanalista ascolta ciò che *non viene detto*: il tono, le pause, le omissioni, le scissioni tra linguaggio tecnico e vissuti affettivi. Il suo compito è restituire senso a questo livello sotterraneo, non per svelarlo, ma per renderlo pensabile (Kraus, 1995). La funzione analitica consiste nel dare voce a questo livello latente senza smascherarlo brutalmente, ma rendendolo pensabile e negoziabile. Ne è un esempio una riunione di partenariato tra il management di Up e uno dei livelli istituzionali coinvolti nel sostegno del progetto. Al tempo, il gruppo si trovava ripetutamente a fare i conti con richieste reciproche di ridefinizione degli adempimenti formali. Nel campo emergevano voci del tipo: “Le regole cambiano continuamente”, accompagnate da un orientamento pragmatico (ad esempio con espressioni tipiche come: “L'importante è arrivare alla fine del progetto”) volto più a garantire la prosecuzione delle attività che a elaborare collettivamente il senso di tali trasformazioni.

Formalmente, i contratti erano chiari: il partenariato pubblico-privato, i patti di comunità con le associazioni del territorio, gli accordi con gli enti finanziatori. Sul piano informale, però, il campo era attraversato da diffidenze e alleanze mutevoli. La cooperazione si reggeva su un equilibrio delicato fatto di mediazioni continue utili a procedere con le attività e la gestione del finanziamento. In alcuni incontri interni, tali tensioni si traducevano in silenzi prolungati, battute ironiche o scambi polemici tra partner, segnali di un campo istituzionale attraversato da rivalità e timori di esclusione.

Il lavoro della gruppoanalista, dunque, si è collocato proprio in questo scarto tra contratto esplicito e patti impliciti, sostenendo spazi di parola in cui le tensioni potessero essere riconosciute senza trasformarsi in rotture operative.

Matrice gruppale

Il concetto di matrice (Foulkes, 1964; Napolitani, 1992; Neri, 1995) è particolarmente utile: essa è l'insieme dei significati condivisi che sorreggono la comunicazione. Nei progetti comunitari la matrice è composita, talvolta fragile. Nella sua polifonia, oltre che gruppi in relazione tra di loro che

si compongono e ricompongono (si pensi, ad esempio, ai partenariati per diversi interventi progettuali), entrano in campo linguaggi burocratici, pedagogici, psicologici, politici ecc., talvolta anche in conflitto reciproco. La funzione analitica consiste nel favorire una sorta di matrice di traduzione, una lingua comune che permetta la cooperazione tra differenze. Fungendo da interprete del campo istituzionale (Correale, 1991), l'operatore a orientamento gruppoanalitico propone una cucitura tra la matrice di base (nel Terzo Settore, ad esempio, i valori fondativi di solidarietà, mutualità ecc.), la matrice dinamica (ad esempio, caratterizzata dalle trasformazioni quotidiane del lavoro sociale come conflitti, alleanze ecc.), la matrice gruppale (che emerge, ad esempio, nei dispositivi operativi come équipe, laboratori, reti territoriali dove si gioca la costruzione identitaria dell'ETS) e la matrice personale (Neri, 1995; Lo Verso e Di Blasi, 2011), cioè il modo in cui ciascun soggetto vive, interiorizza e rappresenta la matrice del gruppo. Nello specifico di "Up", ad esempio, nel corso degli anni, il lavoro sul territorio è passato dai focus group iniziali a gruppi clinico-sociali a conduzione gruppoanalitica (Giorgi e Lo Verso, 2011). In uno dei gruppi finali, emerse con forza una tensione tra il sogno di una comunità coesa e la paura dei costi del vivere insieme. Nel campo prendevano forma voci del tipo: "Sarebbe bello fare tutto insieme", affiancate da posizioni che interrogavano la sostenibilità concreta del legame, attraverso formulazioni come "Chi paga?" o "Cosa ci guadagniamo?". La discussione tendeva così a spostarsi su temi più ampi di nutrimento e tenuta comunitaria, attorno a interrogativi quali "Di cosa vive una comunità?" o "Come si attraversano gli eventi che rischiano di frammentarla?". In questi passaggi, la matrice gruppale appariva come spazio in cui il sogno comunitario, la minaccia che questa idealizzazione venisse infranta e la paura della perdita dell'intimità potevano coesistere senza annullarsi. Attraverso un lavoro di esplorazione dei vissuti, è stato possibile costruire una matrice di traduzione in cui le diverse letture della realtà potessero coesistere, favorendo il passaggio da una posizione difensiva a una maggiore pensabilità del legame comunitario. È così che l'incontro si è chiuso con il riferimento simbolico, da parte di alcuni partecipanti, alle panchine "del dialogo" installate lungo il paese durante il progetto: "Quando due persone si siedono lì, il tempo mio con il tempo tuo diventa tempo in più".

Campo controtransferale

Nei contesti del Terzo Settore, i processi transferali e controtransferali assumono una configurazione diffusa e policentrica, investendo l'intero campo istituzionale e comunitario. In tale prospettiva, il transfert non riguarda solo la

relazione duale o grupale, ma si distribuisce attraverso una rete di ruoli, funzioni e livelli istituzionali interconnessi: un vero e proprio campo transferale collettivo (Foulkes, 1964; Kaës, 1993). Il gruppoanalista può essere percepito come terapeuta, facilitatore, supervisore o coordinatore, divenendo bersaglio di proiezioni e aspettative divergenti. Questi movimenti rivelano le tensioni profonde tra bisogni di cura, potere e appartenenza che attraversano le organizzazioni sociali e le loro dinamiche inconse (Correale, 1991).

All'interno di tale scenario, il controtransfert non può più essere inteso come fenomeno individuale, ma come parte di un campo controtransferale, dove le risonanze emotive e simboliche del gruppoanalista si intrecciano con quelle del contesto istituzionale e dei suoi attori oltre che con la dimensione culturale che caratterizza quel gruppo (Giannone e Lo Verso, 2011; Kaës, 2009). L'esperienza del gruppoanalista si colloca così in un movimento di continua reciprocità: egli è, al tempo stesso, interprete e parte del campo, soggetto attraversato da affetti collettivi che necessitano di essere pensati e trasformati.

In tale ottica, transfert e controtransfert non sono più ostacoli tecnici, ma strumenti conoscitivi essenziali per leggere la polis psichica contemporanea e comprendere come i legami sociali si costruiscono, si difendono o si disgregano. L'approccio analitico-grupale offre così una chiave interdisciplinare per esplorare la dimensione inconscia delle istituzioni e favorire pratiche di cura fondate sulla riflessività e sulla responsabilità collettiva. Nel caso di "Up", per esempio, per diversi mesi, il progetto rimase sospeso in una fase di presentazione permanente, incagliato in un tempo del rimandare e in un'attesa salvifica di poter affidare a "Up" la soluzione a molti bisogni del paese. Diversi livelli istituzionali (anche interni a Città Altra) sollecitavano continue riformulazioni degli obiettivi e dei materiali illustrativi, contribuendo a mantenere il lavoro in una temporalità sospesa. Nel gruppo dei partner emergevano voci del tipo: "Quando si potrà iniziare davvero?", che segnalavano una difficoltà collettiva a transitare dalla progettualità all'azione. L'insistenza sulla necessità di chiarire ulteriormente veniva letta come espressione di un bisogno di controllo e di resistenza al cambiamento, che tuttavia rischiava di bloccare l'avvio operativo.

Parallelamente, prendevano forma ipotesi progettuali eterogenee, talvolta molto distanti tra loro, che spaziavano dalla gestione di beni comuni alla costruzione di dispositivi innovativi di welfare locale. Ogni volta, però, un cambio di referente istituzionale o una nuova richiesta o voglia di riprogettazione bloccava il processo. Nel campo emotivo emergevano vissuti alterni: momenti di entusiasmo per la possibilità di trasformare la comunità e momenti di frustrazione per l'impossibilità di concretizzare. La cooperativa veniva investita o si autoinvestiva, a tratti, di una funzione salvifica, mentre le

continue riformulazioni producevano una sensazione di incompiutezza e reciproca incomprensione.

La gruppoanalista lavorò su queste oscillazioni. In una fase iniziale, tuttavia, l'esperta stessa si trovò coinvolta nell'attesa istituzionale, contribuendo inconsapevolmente alla produzione di nuove ipotesi progettuali senza che quelle esistenti fossero portate a compimento. Solo successivamente, rileggendo in supervisione tale dinamica, fu possibile riconoscere la partecipazione controtransferale a un clima di onnipotenza progettuale e trasformarla in un intervento più contenitivo. Si restituì, così, al gruppo l'idea che il continuo "ricominciare" potesse essere letto come espressione di una difficoltà collettiva a tollerare il passaggio dal progetto ideale alla responsabilità concreta. In questo modo, oscillando tra partecipazione e distanza, l'esperta ha elaborato i propri vissuti di onnipotenza, frustrazione e fatica, senso di determinazione e di realizzazione, rabbia e sconforto, trasformandoli in strumenti di comprensione del campo istituzionale.

Funzione analitica e responsabilità simbolica

Nel contesto complesso del Terzo Settore, la funzione del gruppoanalista non consiste più nell'interpretazione classica, ma nel mantenere viva la capacità simbolica del pensare insieme. Egli sostiene la riflessività dei gruppi e delle istituzioni, trasformando emozioni e conflitti in strumenti di conoscenza e coesione. In tal senso, con funzione riflessiva si intende la capacità del gruppo e dell'operatore di rendere pensabili gli stati mentali individuali e collettivi all'interno del campo istituzionale (Correale, 1991; Kaës, 1993), assumendo una responsabilità simbolica verso il legame sociale e il mandato istituzionale (Napolitani, 1997; Barone e Bellia, 2019).

Nei contesti comunitari, la funzione interpretativa, dunque, si espande: non mira a svelare, ma a connettere vissuti individuali e dinamiche collettive, restituendo senso a ciò che rischia di restare scisso. L'interpretazione può assumere forme narrative, gestuali o riflessive, promuovendo connessioni simboliche tra soggetto e contesto. Parallelamente, la funzione contenitiva si manifesta nella capacità di accogliere e trasformare ansie primitive, garantendo la tenuta emotiva del campo e permettendo che emozioni distruttive diventino materia di elaborazione condivisa. Egli agisce come soggetto in posizione terza, capace di tenere insieme, se necessario, ruoli e linguaggi diversi, mantenendo aperto il dialogo tra funzioni e garantendo che la cura del legame rimanga al centro. In questa prospettiva, il gruppoanalista si configura come artigiano della convivenza, lavoratore simbolico che trasforma la complessità sociale in occasione di pensiero e appartenenza condivisa. Tale

posizione comporta, tuttavia, costi psichici rilevanti: esposizione a richieste contraddittorie, difficoltà nel mantenere confini di ruolo, senso di inefficacia di fronte ai tempi istituzionali e precarietà delle condizioni lavorative. Nella fase conclusiva del progetto, ad esempio, il confronto con alcuni scarti tra obiettivi attesi e risultati raggiunti attivò inizialmente vissuti di criticità. La rilettura condivisa dei dati e dei processi consentì tuttavia di riconoscere una costante: la latenza tra coinvolgimento emotivo e assunzione di responsabilità formale. La funzione analitica ha operato qui come funzione simbolizzante, trasformando lo scarto tra aspettative istituzionali e tempi della comunità in un elemento di conoscenza. In questo modo, il progetto ha potuto assumere una responsabilità simbolica, restituendo alla comunità non soluzioni immediate, ma uno spazio stabile di interrogazione sul proprio ruolo nel cambiamento.

Conclusioni

Il caso di Città Altra è stato scelto per questo contributo per narrare la possibilità di costruire una cultura gruppoanalitica anche nei contesti in cui questa è poco conosciuta e attraverso ruoli organizzativi in cui un orientamento gruppoanalitico consente di adottare un paradigma complesso della convivenza che unisce dimensioni cliniche, istituzionali e politiche. In tali contesti, il gruppoanalista opera come mediatore simbolico tra differenti livelli e ruoli nel campo sociale, facilitando processi di pensiero collettivo e di elaborazione dei legami. Come a dire che, pur modificandosi il ruolo organizzativo, conserva la propria funzione gruppoanalitica. Questa, al tempo stesso, non si esaurisce nella cura in senso stretto, ma si estende alla comprensione delle dinamiche psichiche che attraversano i dispositivi comunitari, contribuendo a generare coesione e senso laddove prevalgono frammentazione, competizione o logiche tecnocratiche. Il Terzo Settore si presenta, in questa prospettiva, come un laboratorio di civiltà e un dispositivo di cura collettiva in cui la soggettività incontra la polis.

In questo quadro, la posizione del gruppoanalista si configura come una “terza posizione”. Egli non agisce come terapeuta in senso tradizionale, ma come facilitatore di processi e co-costruttore di dispositivi collettivi, capace di mantenere uno sguardo analitico pur partecipando attivamente alla costruzione del campo. Questa postura intermedia implica un continuo esercizio di riflessione etica e professionale: l’analista non si pone ai margini dell’istituzione, ma la abita, fungendo da ponte tra linguaggi e saperi differenti — psichico, politico, organizzativo e simbolico. Tale prospettiva consente di preservare un orientamento analitico anche dentro i processi decisionali e operativi, evitando

sia l'attivismo onnipotente sia la riduzione tecnicistica del lavoro psicosociale. In questa logica, la supervisione e la formazione continua rappresentano dispositivi fondamentali per riarticolare il gruppo interno del professionista e mantenere viva la coerenza simbolica del suo agire.

Tuttavia, questa prospettiva apre interrogativi che richiedono ulteriori esplorazioni. Qual è, per esempio, l'unità di analisi e di intervento più pertinente: il gruppo, la rete, l'istituzione o la polis stessa? Dove si colloca il confine tra intervento clinico, politico e sociale? Occorre inoltre riflettere sui costi psichici, etici e istituzionali di un tale posizionamento: quanto costa in termini economici e non, al professionista e alle organizzazioni, mantenere una postura riflessiva e analitica in contesti regolati da criteri di efficienza e produttività? Si tratta di un ideale da affermare o di una responsabilità collettiva da praticare?

Per rispondere a tali quesiti e rendere sostenibile e sistematica la funzione gruppoanalitica nei contesti del Terzo Settore, appare oggi necessaria una teoria sistematica del lavoro analitico nei contesti sociali e istituzionali che integri, ad esempio, anche i contributi di altri saperi analitici e non (oltre la gruppoanalisi e gli approcci analitici sui gruppi) relativamente ai gruppi, alle organizzazioni e ai contesti sociali più ampi. Solo un approccio interdisciplinare, infatti, potrà contribuire a fondare una vera epistemologia della convivenza, capace di restituire profondità simbolica, pratiche operative e responsabilità etica alla cura del legame sociale. In ciò risiede, forse, la sfida più urgente: mantenere viva, anche nei territori del Terzo Settore, la possibilità di pensare e trasformare la polis come spazio psichico condiviso.

Riferimenti bibliografici

- Barone R. (2020). *Gruppoanalisi e sostegno all'abitare*. Milano: FrancoAngeli.
- Barone R. e Bellia V. (2019). *Psicoterapia di comunità*. Milano: FrancoAngeli.
- Bruni L. (2006). *Reciprocità*. Milano: Mondadori.
- Correale A. (1991). *Il campo istituzionale*. Roma: Borla.
- D'Elia L. (2025). Dalla gruppoanalisi alla psicoterapia sociale, il passo è breve? In: Lo Verso G., a cura di. *La clinica gruppoanalitica oggi, in Italia*. Milano: FrancoAngeli.
- Denzin N.K. e Lincoln Y.S., Eds. (2018). *The SAGE Handbook of Qualitative Research* (5th ed.). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Di Maria F. e Formica I. (2009). Oltre la stanza d'analisi: il lavoro educativo di strada. In: Di Maria F. e Formica I. a cura di. *Fondamenti di gruppoanalisi*. Bologna: Il Mulino.
- Di Maria F. e Lavanco G. (1991). Organizzazione interna-organizzazione esterna: Il modello interpretativo gruppoanalitico. *Rivista di psicologia sociale*, 16, 38: 1-3.

- Emerson R.M., Fretz R.I. e Shaw L.L. (2011). *Writing Ethnographic Fieldnotes*. (2nd ed.). Chicago: University of Chicago Press.
- Foulkes S.H. (1964). *Analisi terapeutica di gruppo*. Torino: Bollati Boringhieri, 1978.
- Foulkes S.H. (1975). *Group Analytic Psychotherapy: Method and Principles*. London: Gordon & Breach.
- Frattura L. (2000). Verso una nuova generazione di pratiche di governo locale per uno sviluppo equo e socialmente sostenibile. L'ennesima utopia? In: Barone R., a cura di. *Il volo dell'airone. Lavoro, casa, gruppi, impresa sociale, patti territoriali, pratiche innovative di salute mentale: il progetto Horizon "Airone"*. Milano: FrancoAngeli.
- Giannone F. e Lo Verso G. (2011). Epistemologia, psicologia clinica e complessità. In: Lo Verso G. e Di Blasi M., a cura di. *Gruppoanalisi soggettuale*. Milano: Raffaello Cortina.
- Giorgi A. e Lo Verso G. (2011). Gruppoanalisi soggettuale e beni relazionali. In: Lo Verso G. e Di Blasi M., a cura di. *Gruppoanalisi soggettuale*. Milano: Raffaello Cortina.
- Greenwood D.J. e Levin M. (2007). *Introduction to Action Research: Social Research for Social Change*. (2nd ed.). Thousand Oaks CA: Sage.
- Kaës R. (1993). *Il gruppo e il soggetto del gruppo*. Roma: Borla.
- Kaës R. (2009). *Legami e istituzioni*. Milano: Raffaello Cortina.
- Kraus K. (1995). *Detti e contraddetti*. Milano: Adelphi.
- Lo Verso G. (1994). *Polisanalisi: La psicoterapia come analisi della polis*. Milano: FrancoAngeli.
- Lo Verso G. (2025). *La clinica gruppoanalitica oggi, in Italia*. Milano: FrancoAngeli.
- Lo Verso G. e Di Blasi M. (2011). *Gruppoanalisi soggettuale e campo istituzionale*. Milano: Raffaello Cortina.
- McMillan D.W. (1996). Sense of Community. *J. of Community Psychology*, 24, 4: 315-325.
DOI: 10.1002/(SICI)1520-6629(199610)24:4<3C315::AID-JCOP2%3E3.0.CO;2-T
- Napolitani D. (1987). *Individualità e gruppaltà: teorie psicoanalitiche e prospettive di gruppo*. Torino: Bollati Boringhieri.
- Napolitani D. (1992). *Eros e polis: Scritti di psicoanalisi e di filosofia*. Torino: Bollati Boringhieri.
- Napolitani D. (1998). *Psiche e polis: Scritti di psicologia clinica e sociale*. Torino: Bollati Boringhieri.
- Neri C. (1995). *Gruppo. Strumento di lavoro psicoanalitico*. Roma: Borla.
- Nussbaum M.C. (1986). *The Fragility of Goodness: Luck and Ethics in Greek Tragedy and Philosophy*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Pergola F. (2020). *PolisAnalisi. Una clinica per il sociale*. Milano: FrancoAngeli.
- Pergola F. (2025). La polisanalisi: una gruppoanalisi come rifondazione di una psichiatria sociale. In: Lo Verso G., *La clinica gruppoanalitica oggi, in Italia*. Milano: FrancoAngeli.

La mente diffusa: adolescente e operatore in comunità

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

con i gruppi inter-comunità online

di Michele Vargiu*

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

Riassunto

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

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

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

TEMA

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

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

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

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

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

Introduzione. La mente diffusa come funzione curante dell'istituzione

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Dinamiche online, perdite della presenza e configurazioni del campo transpersonale

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

In questo modo, emergono tre principali livelli di analisi:

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

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

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

Ogni caso viene affrontato attraverso due incontri:

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

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

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

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

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

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

Modello operativo dell'intervisione e della supervisione

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

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

Nella stanza di Chirone: il caso di A.

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

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

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

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

Il caso al gruppo di intervizione

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

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

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

Dalla mente diffusa del gruppo alla relazione educativa

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

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

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

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

Riflessioni sulla mente diffusa come dispositivo curante

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

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

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

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

Questioni etiche e sociali

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Prospettive critiche e sviluppo metodologico

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

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

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

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

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

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

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

Riferimenti bibliografici

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

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

I Servizi di Salute Mentale: dal desiderio al disincanto

di Fiore Bello* e Lucia Tombolini**

[Ricevuto il 26/11/2025
Accettato il 07/01/2026]

Riassunto

In questo lavoro gli autori propongono una riflessione su alcuni aspetti storici e sociali che hanno caratterizzato la riforma psichiatrica in Italia e la nascita dei servizi di salute mentale territoriali. Un punto centrale è rappresentato dal legame tra la società in evoluzione, gli operatori mossi dal desiderio del cambiamento e i pazienti psichiatrici che dovevano uscire dalle mura del manicomio per conquistare un ruolo nella società. Attualmente quella continuità appare interrotta e forse diventa necessario, considerando la radicale evoluzione del vivere sociale, rilanciare la bellezza e la porosità dei luoghi di cura e la disponibilità al nuovo nell'atteggiamento degli operatori. Il potenziamento del gruppo di lavoro, l'apertura a nuove forme di cura e di desiderio potranno ridare speranza e rilanciare la centralità della salute mentale e del benessere dei cittadini.

Parole chiave: Desiderio, Salute mentale, Relazioni, Gruppo di lavoro.

* Psicologo clinico, specialista in Psicologia della salute, psicoterapeuta e gruppoanalista. Responsabile UOS Riabilitazione Psicosociale ASL ROMA 2. È autore di pubblicazioni sulle attività cliniche nei servizi di salute mentale (via dei Marsi, 58 – 00185 Roma); fiorebello2@gmail.com

** Psichiatra e psicoterapeuta, ha lavorato per molti anni nei servizi di salute mentale pubblici. Attualmente esercita la professione privata. È autrice di pubblicazioni sull'attaccamento e sui sistemi motivazionali secondo il modello del cognitivismo evoluzionista (piazza Tuscolo, 5 – 00183 Roma); luciatombolini@alice.it

Gruppi/Groups (ISSNe 1972-4837), 1/2024
DOI: 10.3280/GRUOA1-2024OA22680

TEMA

Abstract. *Mental Health Services: from desire to disillusionment*

This work reflects on some of the social moments that characterized psychiatric reform in Italy and the birth of local mental health services. It emphasizes the continuity between a society committed to change, motivated professionals, and psychiatric patients who needed to break out of the confines of the asylum to gain a role in society. Currently, that thread has loosened, and perhaps it is necessary, considering the radical evolution of social life, to revive the beauty and porosity of places of care and the desire of operators. Strengthening the working group and opening up to new forms of care and desire can restore hope and revive the centrality of mental health and the well-being of citizens.

Keywords: Desire, Mental health, Relationships, Working Group.

L'etimologia della parola desiderio rimanda allo sguardo rivolto verso le stelle la cui lontananza ci spinge a cercare ciò che non abbiamo. È necessario però essere consapevoli e indirizzare con attenzione i desideri che cerchiamo di realizzare, perché il modo in cui li orientiamo non ha effetto solo sulla nostra vita personale, ma: «(...) influenza anche il nostro ambiente, la società nella quale viviamo e, ai nostri giorni, l'intero pianeta» (Lenoir, 2024, pp. 207-208). L'essere umano desiderante è quindi in grado di influenzare ciò che lo circonda: per Freud «(...) la psicologia individuale è anche, fin dall'inizio, psicologia sociale» (Freud, 1921, p. 261), per Lacan (1974) l'inconscio è il sociale e per Foulkes (1992) la mente è un fenomeno trans-personale e trans-generazionale influenzato dalle relazioni familiari e sociali.

Gli anni del desiderio

Il desiderio non si incarna solo nell'individuo, ma confluisce in forme gruppalì e sociali che nella storia hanno reso possibili innumerevoli cambiamenti. In sostegno al tema di questo lavoro citiamo come esempio le trasformazioni nel clima sociale, culturale e politico italiano all'inizio degli anni Sessanta. Sono gli anni delle lotte condotte dai movimenti operai e studenteschi che per la prima volta includono nei loro obiettivi anche i temi del benessere fisico e psicologico dell'individuo (Bartolomei e Lombardo, 1977).

Espressione di una mentalità ormai sensibile al problema della salute mentale e dell'emarginazione della diversità, la legge n. 833 del 23 dicembre 1978 istituisce l'assistenza sanitaria pubblica nazionale proprio ispirandosi ai principi di globalità e universalità del diritto alla tutela della salute, includendo anche la legge che sanciva la chiusura dei manicomi, la legge n. 180

del 13 maggio 1978 o legge Basaglia. Come ben noto, grazie a quest'ultima l'Italia è stata il primo Paese al mondo ad abolire i manicomi e a stabilire che tutte le persone con disturbi mentali hanno uguale diritto di cittadinanza, un diritto che per secoli la psichiatria aveva negato. Questa legge rifiutava la gradualità del cambiamento, come all'epoca stava succedendo con l'umanizzazione dei manicomi in Gran Bretagna, per riformare *radicalmente* il tema dei rapporti tra:

«(...) l'istituzione psichiatrica, i processi di gerarchizzazione medico paziente, l'esclusione del malato mentale e il sistema di potere complessivo» (Iannotti, 2005)

proponendo la creazione di strutture territoriali di cura e unendo la dimensione medica con quella sociale¹.

A un giornalista che chiedeva dove sarebbero stati collocati i malati mentali, Basaglia (1981) rispose: “*da nessuna parte*”, intendendo sottolineare che la questione centrale non era più il *dove*, ma piuttosto il *come* queste persone dovevano essere curate e integrate nella società. Nascono così le comunità terapeutiche, i centri diurni, gli appartamenti² per i pazienti più autonomi, i percorsi di inserimento lavorativo assistito e le prime cooperative sociali integrate. Indispensabile motore di un cambiamento socioculturale, l'impegno degli operatori della salute mentale (psichiatri, psicologi, assistenti sociali, infermieri, educatori professionali e terapisti della riabilitazione psichiatrica), si è fin dall'inizio ispirato a una vasta letteratura specia-

¹ La nascita dei movimenti antimanicomiali e antistituzionali va sottolineata soprattutto in contesto anglosassone e soprattutto in Inghilterra con una critica al sistema e alle condizioni manicomiali e con una direzione dell'intervento di tipo comunitario: la *comunità terapeutica*, la riduzione dei rapporti gerarchici tra psichiatra e paziente, la riduzione dell'isolamento del paziente e *umanizzazione* delle sue condizioni di degenza. «(...) Quello che è successo nel passaggio fra questo tipo di impostazione e la situazione italiana, è stato un forte processo di politicizzazione: il riconoscimento dei legami tra l'istituzione psichiatrica, i processi di gerarchizzazione medico-paziente, l'esclusione del malato mentale e il sistema di potere complessivo» (Iannotti, 2005, p. 98).

² Su questa tematica si è sviluppato negli ultimi vent'anni un vero e proprio movimento internazionale che pone la casa al centro del percorso di *Recovery* dell'utente (<https://housingfirsteurope.eu/>). Per quanto riguarda la salute mentale: «Dai contributi provenienti dalla Lombardia, dal Veneto, dalla Puglia, e da Trieste, Modena, Grosseto, emerge un quadro fortemente indicativo di un “coraggioso” spostamento dell'asse dell'intervento che muove da una residenzialità presidiata, *building-based*, ancorata al luogo, vincolata al provider, a modelli di intervento finalizzati a una più autentica inclusione sociale, in cui l'utente ha un ruolo attivo e responsabile. È uno spostamento, una pressione, che tenta di sfondare la linea invisibile delle trincee della segregazione e dell'esclusione che inavvertitamente ogni volta si riproducono, riproponendo e riattualizzando ogni volta una rinnovata necessità di de-istituzionalizzazione» (Maone, 2016).

listica (citiamo solo come esempio Wilfred Bion, Maxwell Jones, Harry Stuck Sullivan e tra gli autori italiani Gaetano Benedetti, Antonino Ferro, Antonello Correale³) e basato sullo studio dei fattori di cambiamento del disagio psichico nelle nuove strutture alternative al manicomio.

Tra queste le Comunità Terapeutiche, luoghi caratterizzati da un ambiente teso a favorire la cooperazione nella vita quotidiana, dal mangiare insieme, alla condivisione degli spazi di svago comuni, al partecipare alla terapia di gruppo, ci hanno insegnato che il luogo privilegiato dell'intervento è il *gruppo*, volto alla costruzione di sentimenti di fiducia, e di un senso di amicizia e di appartenenza. Attraverso l'influenza positiva reciproca, la crescita, l'evoluzione e la cooperazione nel gruppo, la Comunità Terapeutica diventa l'ambiente curante in cui l'operatore è il punto di riferimento costante e il paziente non è più relegato in una stanza, ma è *atteso* in tutti gli spazi della struttura (Marà, 2003).

A partire dagli anni Novanta viene introdotto il concetto di *evidence-based medicine* (Guyatt *et al.*, 1995; Drake *et al.*, 2001; Carozza, 2023) che acquista un particolare rilievo nel lavoro per l'integrazione degli interventi psicosociali (Bellack e Mueser, 1993). Nonostante il potenziamento della connessione tra servizio pubblico e strutture private accreditate, persiste la disomogeneità territoriale e la scarsità dei servizi di emergenza; inoltre, lo stigma è ancora talmente radicato da influenzare negativamente l'accesso alle cure e la continuità terapeutica.

In quegli anni, nelle diverse tipologie di strutture territoriali, sia ambulatoriali sia residenziali, tra gli interventi condotti dalle équipe di riabilitazione psicosociale *evidence-based*, oltre alla farmacoterapia collaborativa, cominciano ad acquistare un ruolo importante modelli clinici come la Psicoeducazione familiare (Mcfarlane *et al.*, 2003), la Illness Management and Recovery (Gingerich e Mueser, 2011), il Social Skills Training (Lieberman *et al.*, 1998; Bellack *et al.*, 2003; Nicolò e Bernabei, 2022) e il Social Cognitive Skills Training (Granholm, 2021). Queste diverse modalità terapeutiche vedono il coinvolgimento anche dei familiari e la possibilità che il paziente possa partecipare a gruppi specifici centrati su obiettivi definiti e condotti da diverse figure professionali.

Con i pazienti affetti da psicosi i nuovi interventi terapeutici si focalizzano anche sulla *cognizione sociale* (Arcuri e Zogmaister, 2007; Frith, 2008; Fiske e Taylor, 2009; Tomasello, 2018; Eddy, 2019; Baron-Cohen, 2021)

«(...) basandosi sul presupposto che funzionamento emotivo, capacità di inferire gli stati mentali degli altri, empatia, pragmatica e conoscenze sociali sono abilità

³ Per approfondimenti ulteriori confronta Bello e Tombolini, 2018.

essenziali per vivere insieme armoniosamente in relazione con gli altri» (Bertoux, 2022, p. 1).

Le pratiche cliniche volte al miglioramento della cognizione sociale sono pertanto incentrate sul riconoscimento delle emozioni, sulla comprensione dei ruoli e dei contesti interpersonali, sulla capacità di attribuire all'altro stati mentali non necessariamente uguali ai propri e sul riconoscimento del proprio stile di attribuzione di significato a quanto ci accade. È evidente che il tentativo di contenere e reprimere i comportamenti, tipico della psichiatria manicomiale, si trasforma in quello di capire sé e gli altri, nel rispetto della propria individualità e con l'obiettivo di ampliare le aree della comprensione emotiva e interpersonale.

Da più di venti anni un altro paradigma molto apprezzato in psichiatria è quello della *Recovery* (Anthony, 1993; Deegan, 1996; Maone e D'Avanzo, 2015; Carrozza, 2025) che prevede la partecipazione attiva dell'utente nel lavoro sulla consapevolezza di malattia e sugli obiettivi da raggiungere che possono migliorare i diversi aspetti della sua vita (lavoro, cura di sé, relazioni, l'uso di sostanze). Secondo Anthony la *Recovery*:

«(...) is a way of living a satisfying, hopeful, and contributing life even with limitations caused by illness. Recovery involves the development of new meaning and purpose in one's life as one grows beyond the catastrophic effects of mental illness»⁴ (Anthony, 1993, p. 527).

Accanto a questo approccio si pone il Gruppo di Psicoanalisi Multifamiliare che si ispira al pensiero di Jorge Badaracco (2004). Questo autore, fondendo i principi del lavoro con i gruppi con quelli della terapia familiare, si è posto l'obiettivo di mettere insieme persone con disturbi psichiatrici e le loro famiglie per costruire una visione nuova della malattia e della cura.

«La novità consisteva nel poter lavorare sull'articolazione tra una famiglia e l'altra, facendo scaturire la ricchezza delle somiglianze, delle differenze e delle contraddizioni per generare nuove organizzazioni, al tempo stesso individuali e familiari» (Badaracco, 2004, pp. 28-39).

Le caratteristiche del Gruppo Multifamiliare vanno ricercate anche nel concetto di *Large Group* o gruppo allargato.

⁴ È un modo di vivere una vita soddisfacente, piena di speranza e utile anche con le limitazioni causate dalla malattia. La *Recovery* comporta lo sviluppo di un nuovo significato e scopo nella propria vita man mano che si superano gli effetti catastrofici della malattia mentale (traduzione in italiano degli autori).

«Fin dalla sua nascita, il gruppo allargato è prevalentemente impiegato nei contesti formativi e organizzativi (ad esempio, i *T-Group* e la *Conferenza di Leicester* dell'Istituto Tavistock di Londra), allo scopo di rendere possibile il cambiamento e l'apprendimento del singolo nella dimensione relazionale allargata» (Bello *et al.*, 2018, p. 109).

Nella conduzione del gruppo allargato, noi ci ispiriamo alla tradizione gruppoanalitica britannica (Kreeger, 1975) e ai suoi successivi sviluppi (Group Analytic Society International-GASI, <https://groupanalytic-society.co.uk/events-history-archives/>). Questo approccio permette di riunire numerose persone, tra cui molti operatori, con l'obiettivo di sviluppare una funzione mentale gruppale che possa contenere il dolore e costruire nel processo dialettico un nuovo significato della sofferenza mentale e del vivere sociale.

«A differenza del gruppo piccolo, in cui si ricorre al pensiero come a una forma di difesa dalle emozioni, in quello allargato si impara, invece, a pensare e a gestire l'eccessiva emotività (Von Platen, 1995). Il gruppo, inoltre, sviluppa esso stesso un proprio apparato di pensiero, che diventa un efficace *reticolo di contenimento* (De Maré, 1978)» (Bello *et al.*, 2018, p. 109).

L'assenza del desiderio

Nel corso degli anni e nel susseguirsi degli avvenimenti in Italia e nel mondo, oltre ai cambiamenti nel clima politico, il diffondersi di *internet* ha introdotto una nuova forma di comunicazione e di socializzazione, producendo una mutazione inedita dei legami sociali. Ai nostri giorni l'ultimo anello di questa configurazione del vivere sociale è rappresentato dall'Intelligenza Artificiale che permette di comprendere anche le esigenze, le preoccupazioni e i desideri degli utenti e può interpretare i segnali impliciti nelle interazioni *online*, dalle reazioni e i commenti alle condivisioni e ai *mi piace*. Gli adolescenti, i cosiddetti nativi digitali, navigano la rete per ore senza timone e senza controllo, diventando preda dei propri e altrui sentimenti, come vediamo nel fenomeno degli *Hikikomori* (su questo tema si segnala la commovente intervista alla madre di un ragazzo, apparsa a firma di Walter Veltroni sul *Corriere della Sera* del 7 dicembre 2025).

È talmente forte il bisogno adolescenziale di appartenenza, di riconoscimento e di approvazione che un mancato *like* o un insulto contenuto in un *post* possono contribuire a provocare crisi emotive e un profondo ritiro sociale fino ai drammatici casi di suicidio. Il gruppo di ricerca Mutamenti sociali, valutazione e metodi (MUSA, <https://www.irpps.cnr.it/musa-muta->

menti-sociali-valutazioni-e-metodi/) dell'Istituto di ricerche sulla popolazione e le politiche sociali del Consiglio nazionale delle ricerche di Roma (Cnr-Irpps) ha indagato il meccanismo dello sviluppo dei pensieri suicidari in adolescenza. Lo studio è stato condotto tra il 2021 e il 2022 su un campione rappresentativo di 4.288 adolescenti italiani frequentanti le scuole superiori. I risultati dimostrano l'esistenza di un'associazione diretta tra stato psicologico negativo e ideazione suicidaria, ma chiariscono che gli aspetti psicologici sono associati alle caratteristiche sociodemografiche e hanno origine nella sfera sociale. Il dato più indicativo e per niente confortante è quello che il 44,9% degli adolescenti italiani ha sperimentato almeno una volta il pensiero suicida (Tintori *et al.*, 2023). L'esperienza della pandemia da Covid-19 ha prodotto ferite nei tessuti sociali che ancora non si sono cicatrizzate con un incremento vertiginoso di sintomi di ansia e depressione (OMS, Piano d'azione globale per la salute mentale 2013-2030).

È anche vero però che i collegamenti *online*, fino a qualche anno fa impensabili, ci hanno permesso e ci permettono di raggiungere i nostri pazienti un po' dovunque e di essere in connessione con colleghi che vivono nell'altra parte del mondo. Ad esempio, nel centro diurno romano dove lavora uno dei due autori (B.F.) è in funzione un laboratorio di informatica *office* ibrido condotto da un tecnico e da uno psicologo al quale partecipano tre utenti fortemente ritirati socialmente che riescono a collegarsi da casa e tre utenti presenti in sede. Questo gruppo, che potremmo definire a *mediazione terapeutica*,⁵ non solo incoraggia le persone isolate a uscire dimostrando loro che all'esterno si possono trovare persone disponibili all'ascolto ma, allo stesso tempo, offre agli operatori una maggiore motivazione a coinvolgersi nella relazione con il paziente utilizzando mezzi nuovi le cui potenzialità non sono ancora del tutto esplorate.

Noi condividiamo il punto di vista che la società attuale sia sostanzialmente caratterizzata da un eccesso di godimento, da un'apatia del desiderio e dalla distanza da un contatto intimo dagli altri esseri umani con il rischio che la relazione con l'altro si svuoti completamente.

«Il desiderio stesso non attinge più la sua forza dal mistero che circonda l'esistenza, ma è stimolato artificialmente, fino al punto di esserne soggiogato, dalle continue sollecitazioni provenienti dal mercato» (Stoppa, 2021, p. 155).

⁵ «I gruppi a mediazione terapeutica (GMT) sono principalmente rivolti a persone chiuse in rigidità ideative e relazionali, in cui lo scambio con l'altro è fonte di angoscia e le emozioni hanno perso parola e modulazione. Essi non hanno come scopo l'apprendimento di tecniche o il semplice adattamento alla vita sociale, bensì quello di favorire la mobilitazione di processi psichici mediante l'impiego congiunto di produzioni immaginative, motricità e parola.» (Petalito, 2018, p. 154).

I servizi di salute mentale sono preparati per questa emergenza psicologica e sociale? Bastano solo gli psicologi a curare questa piaga o serve anche una nuova e forte presa di coscienza critica collettiva?

Se prima abbiamo descritto i cambiamenti ideologici e sociali messi in atto da sistemi che *desideravano* nuove forme di intervento sulla salute mentale, attualmente il tema si è trasferito su un piano essenzialmente tecnico, legato in parte agli obiettivi di efficienza delle aziende sanitarie. La contrazione delle risorse⁶, l'aumento della domanda, la comparsa di nuove forme di sofferenza psichica hanno portato a una progressiva riduzione dell'offerta di salute mentale, soprattutto della psicoterapia, tanto che con l'introduzione del Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA, Ministero della Salute, 2014), i servizi di salute mentale sono costretti a occuparsi solo delle patologie gravi (disturbi schizofrenici, disturbi dell'umore e gravi disturbi di personalità). In questo modo si rischia di medicalizzare ancora di più la domanda di salute mentale e di escludere dalle prestazioni una larga fetta della popolazione, soprattutto quella giovanile. Secondo l'AIFA⁷, nel 2021 il consumo di antidepressivi ha rappresentato il 3,4% del consumo totale di farmaci in Italia. Dal 2014 al 2021 il consumo di antipsicotici è aumentato di oltre il 20%. Inoltre, è molto preoccupante l'uso di psicofarmaci a scopo "ricreativo" tra gli adolescenti che li ordinano online, li sottraggono in casa, o se li procurano in giro per utilizzarli nelle serate con gli amici.

Durante la pandemia da Covid-19, la prevalenza di ansia e depressione è cresciuta del 25% su scala globale, aggravando un quadro già complesso. Emergono nuovi segnali di disagio, soprattutto tra i più giovani: oltre l'11% degli adolescenti mostra comportamenti problematici legati all'uso dei *social media*, mentre tra le ragazze una quindicenne su quattro riferisce di sentirsi sola *la maggior parte del tempo o sempre*. Anche tra gli anziani, uno su quattro sopra i 60 anni dichiara di vivere nella solitudine (*Quotidiano sanità*, 17 giugno 2025).

Chi lavora nei servizi pubblici non può fare a meno di notare anche la caduta motivazionale degli operatori, la cui professionalità è sistematica-

⁶ Confrontando i dati riportati nel Rapporto Salute Mentale del Ministero della Salute del 2015 e del 2023 si evince chiaramente che la percentuale degli assistiti aumenta mentre diminuisce quella degli operatori, soprattutto quella degli psicologi, infermieri e assistenti sociali.

Anno 2015: su un totale di 777.035 assistiti, risultano 29.260 operatori di cui: Medici: 16,9%; Psicologi: 7,6%; Infermieri: 45,8%; OTA/OSS: 10,6%; Educatori professionali e tecnici della riabilitazione psichiatrica: 6,5%. Assistenti sociali: 4,4%.

Anno 2023: su un totale di 854.040 assistiti, risultano 29.114 operatori di cui: Medici: 17,2%; Psicologi: 6,9%; Infermieri: 41,8%; OTA/OSS: 11,6%; Educatori professionali e tecnici della riabilitazione psichiatrica: 8,6%; Assistenti sociali: 4,1%.

⁷ <https://www.aifa.gov.it/-/1-uso-dei-farmaci-in-italia-rapporto-osmed-2021>

mente passata al setaccio di una vera e propria ossessione contabile e di una gestione protocollare delle cure. Riteniamo che il desiderio debba ritornare a essere l'agente privilegiato di questo cambiamento attraverso il gruppo di lavoro inteso come *l'apparato psichico e l'anima dell'istituzione. Scavare l'insoddisfazione* (Fachinelli, 1974, p. 15) – l'insoddisfazione che per Freud accomuna i tre mestieri impossibili: curare, educare e governare – è un esercizio a cui non possiamo assolutamente sottrarci. Far maturare insieme, in équipe, le nostre domande accresce la professionalità di tutti, spinge a interrogare criticamente i presupposti teorici, clinici, etici delle pratiche di cura, senza dare più nulla per scontato. In altre parole, è necessario lavorare lungo le linee di tensione esistenti, muovendosi: «(...) a un livello tale da riuscire a mantenere e sostenere il conflitto costante» (Basaglia, 1981, p. 290). Ed è proprio partendo dalla vivacità del dibattito interno al gruppo dei curanti che diviene dunque praticabile l'ipotesi di un'istituzione non statica ma in perenne evoluzione, più simile a un'unità di crisi o a un cantiere aperto piuttosto che a un dispensario di risposte preconfezionate. Un buon gruppo di lavoro deve infatti anche saper utilizzare quella che Bion (1970) chiama *capacità negativa*, cioè la capacità di tollerare il dubbio, di accogliere la verità emotiva del momento, di vivere con l'incertezza senza la fretta di arrivare alle conclusioni o di trovare spiegazioni a tutti i costi. Bisogna quindi:

«(...) pensarsi in una continua ricerca, intesa come ricerca-azione, su una pluralità di piani: la ricerca verso l'oggetto di trattazione e di lavoro, la nostra implicazione con questo e, non meno importante, l'osservazione costante di quanto le pratiche professionali che svolgiamo modifichino profondamente il nostro assetto identitario, allargando e sostenendo la capacità di pensiero, di gestione dell'affettività e la capacità di sostare nell'incertezza.» (Bianchera e Cavicchioli, 2022, p. 121).

Nei cosiddetti casi complessi il gruppo di operatori che affronta le dinamiche psichiche ha come compito prioritario quello di individuare e comprendere le scissioni e le negazioni, e deve anche essere consapevole delle possibili collusioni:

«(...) tra l'immensità dei bisogni dei pazienti, i desideri delle famiglie per soluzioni assistenziali ideali e le fantasie oscillanti tra impotenza e onnipotenza dei terapeuti che possono emergere indipendentemente dalla gravità o dalla tipologia del disturbo» (Boccaro *et al.*, 2014, p. 54).

Proprio perché il paziente grave presenta un mondo interno frammentato che necessita di integrazione:

«(...) l'équipe svolge un ruolo fondamentale perché è speculare al paziente frammentato, essendo composta da figure differenti, per *background*, professionalità, scuole di pensiero. Essa deve poter promuovere effetti di integrazione autentica, ponendosi come un gruppo non solo coordinato ma coeso» (Patalano, 2016, pp. 59-60).

Da quanto abbiamo descritto emergono in primo piano l'importanza, l'impegno e il coinvolgimento personale e umano che caratterizzano il ruolo degli operatori e dei gruppi di lavoro. Pertanto, riteniamo sia opportuno, riallacciandoci al tema del *desiderio*, proporre alcuni tra i fattori che possano tenerlo vivo nella sua funzione di indispensabile motore evolutivo. Uno tra questi è la formazione in gruppo nell'ambito dell'Educazione Continua in Medicina, che, se svolta all'interno dei servizi di salute mentale, può trasformarsi da mero compito istituzionale in una vera e propria esperienza di apprendimento e cambiamento svolta e realizzata in una dimensione interdisciplinare.

In opposizione alla routine e all'abitudine, nutrire la curiosità e l'apprendimento anche nel contesto lavorativo sono elementi curativi e trasformativi. Un concetto che ci sembra particolarmente affascinante è quello del *paradigma inquieto*:

«(...) un'attitudine agli interrogativi e alla ricerca, nella tolleranza del dubbio, dell'accoglienza del pensiero diverso, nella decostruzione di ripetizioni di modelli lasciando così lo spazio alle intuizioni e all'affettività che si intrecciano con il pensiero» (Bianchera e Cavicchioli, 2022, pp. 117-120).

In questa visione di un'inquietudine desiderante e trasformativa, gioca un ruolo importante anche la supervisione, il cui obiettivo non è solo la comprensione di un caso clinico, ma anche di migliorare la qualità dei servizi alla persona (Perini, 2018) e di curare la relazione che cura (Cavicchioli, 2007 pp.1-2).

Conclusioni

I servizi della salute mentale devono ritornare a essere vivi, percorribili, flessibili, porosi e creativi, per contrapporsi all'immutabilità e alla rigidità che caratterizza il disagio psicotico, nonché alla morte psichica sperimentata dai pazienti, e per aprirsi alle fasce giovanili che risultano ancora riluttanti ad accedervi⁸. Molto spesso, nei disturbi gravi il desiderio si annienta e

⁸ Dal rapporto Salute Mentale del Ministero della Salute risulta che «Gli utenti psichiatrici assistiti dai servizi specialistici nel corso del 2023 ammontano a 854.040. Gli utenti sono di

l'angoscia di frammentazione può trasformarsi in una dimensione idealizzata, irrealistica e delirante, che incorre quasi sempre nella riprovazione sociale e nel suo completo annullamento tramite l'intervento medico e farmacologico. Comprendere le dinamiche del desiderio è fondamentale per la psicoterapia, in quanto il desiderio stesso può essere un motore di cambiamento e guarigione. Il terapeuta deve essere in grado di accogliere e contenere le emozioni intense, di decodificare i messaggi distorti e di aiutare l'altro a dare un senso alle proprie esperienze, favorendo la costruzione di un'identità più stabile e una maggiore capacità di relazione.

I Centri di Salute Mentale possono essere luoghi in cui le relazioni tornano a essere possibili in contrapposizione all'isolamento in cui spesso li troviamo ripiegati. Devono essere belli e decorosi anche dal punto di vista architettonico, perché troppo spesso sono entrati in contatto con gli aspetti più negativi della realtà. Eppure, è proprio nei momenti più bui e avvilenti, quando i miti di un tempo appaiono offuscati e sembra di non poter far altro che assistere impotenti all'umiliazione di ogni spinta vitale, che possiamo chiedere al desiderio di non lasciarsi più guidare dalle costellazioni celesti, ma di aiutarci nel nostro cammino anche nelle notti senza stelle (Stoppa, 2021).

Riferimenti bibliografici

- AIFA (2021). <https://www.aifa.gov.it/-/l-uso-dei-farmaci-in-italia-rapporto-osmed-2021>.
- Anthony W.A. (1993). Recovery from Mental Illness: The Guiding Vision of the Mental Health Service System in the 1990s. *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 16: 11-23.
DOI: 10.1037/h0095655
- Arcuri L. e Zogmaister C. (2007). *Metodi di ricerca nella cognizione sociale*. Bologna: Il Mulino.
- Badaracco J.E.G. (2004). *Psicoanalisi multifamiliare*. Torino: Boringhieri.
- Baron-Cohen S. (2021). *I geni della creatività*. Milano: Raffaello Cortina.
- Bartolomei G. e Lombardo G.P. (1977). *Nuova psichiatria. Storia e metodo*. Roma: Carecas.

nesso femminile nel 54,5% dei casi, mentre la composizione per età riflette l'invecchiamento della popolazione generale, con un'ampia percentuale di pazienti al di sopra dei 45 anni (67,3%). In entrambi i sessi risultano meno numerosi i pazienti al di sotto dei 25 anni e al di sopra dei 75 mentre la più alta concentrazione si ha nelle classi 45-54 anni e 55-64 anni (45% circa in entrambi i sessi); le femmine presentano, rispetto ai maschi, una percentuale più elevata nella classe > 75 anni (6,7% nei maschi e 10,5% nelle femmine)».

- Basaglia F. (1981). La “Comunità Terapeutica” come base di un servizio psichiatrico. In: *Scritti*. Vol. I. Torino: Einaudi.
- Bellack A.S. e Mueser K.T. (1993). Psychosocial Treatment for Schizophrenia. *Schizophrenia Bulletin*, 19, 2: 317-336.
DOI: 10.1093/schbul/19.2.317
- Bellack A.S., Mueser K., Gingerich S. e Agresta J. (2003). *Social Skill Training per il trattamento della schizofrenia*. Torino: Centro Scientifico Editore.
- Bello F., Tombolini L. e Corso G. (2018). *Large Group e Psicoanalisi Multifamiliare*. In: Bello F. e Tombolini L., a cura di. *Essere in gruppo*. Milano: FrancoAngeli.
- Benedetti G. (1980). *Alienazione e personazione nella psicoterapia della malattia mentale*. Torino: Einaudi.
- Bertoux M. (2022). Cognizione sociale. *EMC-Neurologia*, 22/4: 1-10.
DOI: 10.1016/S1634-7072(22)47091-7
- Bianchera L. e Cavicchioli G. (2024). Fare formazione oggi: lo schema di riferimento operativo tra gruppo, transculturalità e istituzione. *Gruppi*, XXIII, 1: 113-128.
DOI: 10.3280/gruoa1-2022oa17967
- Bion W.R. (1970). *Attention and interpretation*. London: Tavistock (trad. it.: *Attenzione e interpretazione*. Roma: Armando, 1973).
- Boccaro P., Castigliola F. e Rossetti M. (2014). La cura nei servizi. In: Neri C., Patalano R. e Salemme P., a cura di. *Fare gruppo nelle istituzioni*. Milano: FrancoAngeli.
- Carozza P. (2025). La Recovery: perché ne parliamo da 30 anni ma non riusciamo a realizzarla? *Nuova rassegna di studi psichiatrici*. Vol. 30, aprile 2025.
- Carozza P. e DAISMP Ferrara (2023). L’approccio EB e i trattamenti psicosociali EB nella psichiatria di comunità: benefici, limiti e possibilità. *Nuova rassegna di studi psichiatrici*. Vol. 26, luglio 2023.
- Cavicchioli G. (2007). La supervisione nei servizi alla persona. Curare la relazione che cura. *Narrare i gruppi. Prospettive cliniche e sociali*. Anno II, vol. I, marzo 2007.
- Correale A. (1991). *Il campo istituzionale*. Roma: Borla.
- Deegan P. (1996). Recovery as a Journey of the Heart. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 19, 3: 91-97.
DOI: 10.1037/h0101301
- De Maré P.B. (1978). La strategia dei gruppi allargati. In: Kreeger L. a cura di. *Il gruppo allargato*. Roma: Armando.
- Drake R.E., Goldman H.H., Leff H.S., Lehman A.F., Dixon L., Mueser K.T. e Torrey W.C. (2001). Implementing Evidence Based Practices in Routine Mental Health Service Settings. *Psychiatr Serv.*, 52, 2: 170- 82.
DOI: 10.1176/appi.ps.52.2.179
- Eddy C.M. (2019). What do you Have in Mind? Measures to Assess Mental State Reasoning in Neuropsychiatric Populations. *Frontiers in Psychiatry*, 10, 425.
DOI: 10.3389/fpsy.2019.00425
- Fachinelli E. (1974). *Il bambino dalle uova d’oro*. Milano: Feltrinelli.

- Fiske S.T. e Taylor S. (2009). *Cognizione sociale*. Milano: Apogeo Education-Maggioli Editore.
- Foulkes S.H. (1992). *Introduzione alla psicoterapia gruppoanalitica*. Roma: Ed. Universitarie Romane.
- Freud S. (1921). *Psicologia delle masse e analisi dell'Io*. OSF, 9. Torino: Bollati Boringhieri.
- Frith C.D. (2008). Social Cognition. *Philos Trans. R. Soc. Lond. B. Biol. Sci.*, 363, 1499: 2033-2039.
DOI: 10.1098/rstb.2008.0005
- Gingerich S. e Mueser K.T. (2011). *Illness Management and Recovery*. New Hampshire: Hazelden.
- Granhölm E.L., McQuaid J.R. e Holden J.L. (2021). *Social Skills Training cognitivo comportamentale per la schizofrenia*. Roma: Giovanni Fioriti.
- Guyatt G.H., Sackett D.L., Sinclair J.S., Hayward R., Cook D.J. e Cook R.J. (1995). Users' Guides to the Medical Literature. IX. A Method for Grading Health Care Recommendations. Evidence-Based Medicine Working Group. *JAMA*, 1995 Dec. 13, 274, 22: 1800-4.
DOI: 10.1001/jama.274.22.1800
- Housing first*. Testo disponibile al sito: <https://housingfirsteurope.eu/>
- Iannotti L. (2005). Intervista sul movimento antipsichiatrico in Italia. *Zapruder*, 06/103, 2005.
- Jones M. (1970). *Ideologia e pratica della psichiatria sociale*. Milano: Eras.
- Kaës R. (1991). *Realtà psichica e sofferenza nelle istituzioni*. In: Kaës R., Bleger J., Enriquez E., Fornari F., Fustier P., Roussillon R. e Vidal J.P. *L'istituzione e le istituzioni*. Roma: Borla.
- Kreeger L. Ed. (1975). *The Large Group*. London: Constable (trad. it.: *Il gruppo allargato*. Roma: Armando, 1978).
- Lacan J. (1974). L'aggressività in psicoanalisi. In: *Scritti*. Vol. I. Torino: Einaudi.
- Lenoir F. (2024). *Il desiderio. Vivere di illuminazioni*. Milano: Baldini e Castoldi.
- Liberman R.P., Wallace C.J., Blackwell G., Kopelowicz A., Vaccaro J.V. and Jim Mintz (1998). Skills Training Versus Psychosocial Occupational Therapy for Persons with Persistent Schizophrenia. *Am. J. Psychiatry*, 155, 8: 1087-91.
DOI: 10.1176/ajp.155.8.1087
- Maone A. (2016). L'indipendenza abitativa come esito in salute mentale. *Nuova rassegna di studi psichiatrici*. Vol. 13, 2016.
- Maone A. e D'Avanzo B. (2015). *Recovery. Nuovi paradigmi per la salute mentale*. Milano: Raffaello Cortina.
- Marà M. (2003). *Terapia di comunità per psicotici*. Milano: FrancoAngeli.
- McFarlane W.R., Dixon L., Lukens E. and Lucksted A. (2003). Family Psychoeducation and Schizophrenia: a Review of the Literature. *J. of Marital and Family Therapy*, 29, 2: 223-245.
DOI: 10.1111/j.1752-0606.2003.tb01202.x
- MUSA, Consiglio Nazionale delle Ricerche-Istituto di ricerche sulla popolazione e le politiche sociali. Testo disponibile al sito: <https://www.irpps.cnr.it/musa-mutamenti-sociali-valutazioni-e-metodi/>

- Ministero Salute. Rapporto Salute Mentale 2023. Testo disponibile al sito: <https://www.salute.gov.it/new/it/pubblicazione/rapporto-salute-mentale-analisi-dei-dati-del-sistema-informativo-la-salute-mentale-8/>
- Ministero della Salute. Definizione dei percorsi di cura da attivare nei dipartimenti di salute mentale per i disturbi schizofrenici, i disturbi dell'umore e i disturbi gravi di personalità 2014. Testo disponibile al sito: https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2461_allegato.pdf
- Neri, C., Patalano R. e Salemme P. (2014). *Fare gruppo nelle istituzioni*. Milano: FrancoAngeli.
- Nicolò G. e Bernabei L. (2022). *Social Skills Training*. Milano: Ed. Ermes.
- OMS, Piano d'azione globale per la salute mentale 2013-2030. Testo disponibile al sito: <https://www.who.int/publications/m/item/mental-health-action-plan-2013-2030-flyer-what-member-states-can-do#:~:text=The%20Comprehensive%20Mental%20Health%20Action%20Plan%202013-2030%20builds,to%20achieve%20universal%20coverage%20for%20mental%20health%20services>
- Patalano R. (2014). Équipe, supervisione e prevenzione del burnout nei servizi. In: Neri C., Patalano R. e Salemme P. a cura di. *Fare gruppo nelle istituzioni*. Milano: FrancoAngeli.
- Perini M. (2018). Dalla cura del paziente alla cura del contenitore: sulla supervisione clinico-istituzionale. In: Bello F. e Tombolini L., a cura di. *Essere in gruppo*. Milano: FrancoAngeli.
- Petalito M.G. (2018). *Cartografie. Esperienze istituzionali di Gruppi a Mediazione Terapeutica*. In: Bello F. e Tombolini L. a cura di. *Essere in gruppo*. Milano: FrancoAngeli.
- Quotidiano Sanità. Testo disponibile al sito <https://www.quotidianosanita.it/lettere-al-direttore/liste-d-attesa-pi-trasparenza-pi-prestazioni-ma-con-quali-risorse/>
- Stoppa F. (2021). *Le età del desiderio. Adolescenza e vecchiaia nella società dell'eterna giovinezza*. Milano: Feltrinelli.
- Sullivan H.S. (1961). *Teoria interpersonale della psichiatria*. Milano: Feltrinelli.
- Tintori A., Pompili M., Ciancimino G., Corsetti G. e Cerbara L. (2023). The Developmental Process of Suicidal Ideation among Adolescents: Social and Psychological Impact from a Nation-wide Survey. *Scientific Reports*, 2023, 13, 1: 20984.
DOI: 10.1038/s41598-023-48201-6
- Tomasello M. (2018). *Le origini culturali della cognizione umana*. Bologna: Il Mulino.
- Veltroni W. (2025). Il disagio e la speranza. *Corriere della Sera*, 7 dicembre 2025. Testo disponibile al sito: https://www.corriere.it/cronache/25_dicembre_07/mamma-hikikomori-intervista-3e899735-ac59-46b4-b937-554e3b92dxlk.shtml
- Von Platen Ricciardi A. (1995). Le premesse della Gruppoanalisi. In: Zanasi M. e Ciani N., a cura di, *Manuale di Gruppoanalisi*. Milano: FrancoAngeli.

Storie da non credere: psiche, racconti e informazioni problematiche

di Nicola Policicchio*

[Ricevuto il 19/01/2026
Accettato il 14/02/2026]

Riassunto

L'autore indaga alcuni fattori che possono contribuire alla diffusione delle notizie false all'interno del mondo contemporaneo. Dopo aver inquadrato a grandi linee il contesto di crisi globale (con le angosce conseguenti) e delineato i tratti fondamentali del fenomeno informativo, prova a ricostruirne le tracce antropologiche legate all'uso delle storie nell'esperienza umana. L'autore riflette sull'uso delle narrative nel veicolare sistemi di valore e di come esse predispongano a una ricezione meno critica dei contenuti. L'autore affronta il rapporto delle informazioni false e della tecnologia nell'impatto sulla loro creazione intensità e modi di diffusione. Viene esposto dall'autore il problema di giudizio di verità sia dal punto di vista filosofico che psicologico. L'autore riflette anche sugli utilizzi che le informazioni false possono avere e propone alcuni scenari in cui il lavoro di gruppo possa costituire una base di lavoro per predisporre un diverso approccio a questi temi.

Parole chiave: Fake news, Post modernità, Disinformazione, Complessità, Verità, Società.

* Psicologo, psicoterapeuta, socio IAGP. Lavora come libero professionista occupandosi di clinica, supervisioni, ricerca e formazione. Collabora con diverse realtà del Terzo Settore impiegate in vari ambiti di intervento. Ha esperienza in contesti di emergenza ed è interessato a modelli di intervento per la riduzione dell'impatto negativo dei determinanti sociali della salute e la costruzione critica dei processi di pace e inclusione (piazza De Marini, 3/60 – 16123 Genova); nicola.policicchio@gmail.com

Gruppi/Groups (ISSNe 1972-4837), 1/2024
DOI: 10.3280/GRUOA1-2024OA22681

FRONTIERE

Abstract. *Unbelievable stories: psyche, tales, and problematic information*

The author investigates some factors that may contribute to the spread of fake news in the contemporary world. After outlining the context of global crisis (with the resulting anxieties) and describing the fundamental features of the information phenomenon, he attempts to reconstruct its anthropological traces linked to the use of stories in human experience. The author reflects on the use of narratives in conveying value systems and how they predispose people to a less critical reception of content. The author addresses the relationship between false information and technology in terms of their impact on the intensity and methods of dissemination. The author discusses the problem of judging truth from both a philosophical and psychological point of view. The author also reflects on the uses that false information can have and proposes some scenarios in which group work can form a basis for developing a different approach to these issues.

Keywords: Fake news, Post-modernity, Misinformation, Complexity, Truth Society.

Nel mondo occidentale attuale, dotato di potenti strumenti digitali, estremamente interconnesso e avente a disposizione un accesso al sapere impensabile fino a pochi anni fa, può sembrare illogico che il problema della diffusione di informazioni false sia così rilevante. Il fenomeno ha dimensioni ritenute preoccupanti¹ anche per le sue potenziali ricadute sulle società e i sistemi democratici. Non si tratta di una novità nella storia umana, ma alcune caratteristiche strutturali si trovano a interagire con una serie di elementi concomitanti derivanti dal quadro contemporaneo, producendo, nell'insieme, effetti particolarmente considerevoli.

Il quadro

La decodifica di un messaggio non può prescindere dal contesto in cui esso viene scambiato, derivando da esso la cornice di elementi interpretativi e semantici oltre che le aree di riferimento storico, culturale e sociale in cui tale messaggio si vada a collocare e interagire.

Nel periodo storico presente, sono molti i fattori che espongono le popolazioni mondiali a rischio e preoccupazione in una situazione in cambiamento rispetto agli anni precedenti².

¹ World Economic Forum (2025).

² Nel Global Risks Report viene sottolineata la grande preoccupazione per il tema della misinformazione/malinformazione oltre che in generale per i rischi tecnologici tra cui l'intelligenza

È questo lo sfondo globale in cui vengono colte e scambiate le notizie, il cui flusso è aumentato enormemente, mettendo in difficoltà le modalità passate di gestire e valutare le informazioni: diversi elementi possono influenzare i processi di verifica e decodifica dei dati esponendo i soggetti ad assumere e diffondere “informazioni problematiche”.

Quest’ultimo concetto contiene al proprio interno una varietà di livelli e sfumature: se, in superficie, sembra possibile una definizione tautologica in cui una notizia falsa è semplicemente un’informazione non vera³, nella concretezza, non solo non è sempre facile distinguere le une dalle altre, ma anche quelle vere possono essere utilizzate in maniera fuorviante.

L’atto comunicativo ha come scopo fondamentale l’influenza dell’altrui pensiero, sentire o comportamento (v. Gottschall, 2022).

Tenendo conto, quindi, dell’intento (che può essere malevolo quando voglia danneggiare il ricevente o benigno) e della contezza (consapevole o inconsapevole), si possono creare delle polarità da considerare per distinguere, all’interno dell’insieme più ampio, diverse categorie di notizie che risultino non corrispondenti alla verità.

Ciascuna di esse è significativa rispetto a delle componenti specifiche, che si possono osservare (isolate o combinate) all’interno dei flussi:

- **misinformazione:** un’informazione che sia falsa;
- **disinformazione:** un’informazione che sia falsa, deliberata e organizzata;
- **malinformazione:** un’informazione vera, ma trasmessa intenzionalmente per causare danni o rappresentare una minaccia immediata per persone o organizzazioni;
- **fake news:** informazione falsa prodotta e/o distribuita tramite l’utilizzo di tecnologie (principalmente informatiche) (v. Roozenbeek e van der Linden, 2024).

Risulta evidente come queste definizioni non esauriscano le problematichità del tema, come, ad esempio, informazioni fuorvianti, ma in parte vere, oppure informazioni vere ma ambigue, tenendo conto che, in generale,

artificiale e le biotecnologie. Sono oggetto di attenzione le situazioni di conflitto come Ucraina, Medio Oriente, Sudan e la difficoltà da parte delle istituzioni multilaterali nel trovare soluzioni o fornire mediazione. A livello sociale, vengono indicati elementi quali la polarizzazione delle posizioni e le disuguaglianze. Se, da una parte, si assiste a un miglioramento degli ultimi anni del piano economico, le crescenti tensioni politiche e commerciali portano ombre di preoccupazione anche su questa area. Temi come quello ambientale e del super-invecchiamento si pongono come ulteriori sfide su un arco temporale più ampio. Viene inoltre sottolineata attraverso una visione retrospettiva il cambiamento prospettico e di situazioni avvenuto negli ultimi due decenni (v. World Economic Forum, 2025).

³ Per semplicità assumiamo la definizione di vero come di qualcosa corrispondente all’effettiva realtà delle cose e, per contrasto, falso ciò che non presenti tale corrispondenza.

l'effetto e la rilevanza della comunicazione dipende anche dal punto di vista e dal posizionamento del ricevente.

Radici biologiche e antropologiche

Lo scambio di informazioni e la loro deformazione funzionale a specifici scopi non è un'esclusiva caratteristica dell'essere umano.

Il "mentire" è un'azione comune anche nel mondo vegetale e animale, dove diverse specie utilizzano modalità per travisare il loro aspetto con scopi adattivi in funzione della sopravvivenza (sia in relazioni competitive che simbiotiche o cooperative), nella regolamentazione delle relazioni (ad es. nelle fasi conflittuali o di corteggiamento) o nei comportamenti alimentari come il mimetismo o l'assunzione di apparenze funzionali allo scoraggiamento della predazione in alcuni casi, alla predazione stessa in altri.

Gli atti comunicativi costituiscono, quindi, uno strumento generale di interazione tra esseri viventi non necessariamente connesso alla trasmissione di informazioni veritiere, ma maggiormente correlato al raggiungimento di finalità, sostanzialmente mediante l'indirizzamento di un altro ente in una direzione auspicata dall'emittente.

Nel campo della storia umana, lo sviluppo e la complessificazione delle capacità di interscambio ha costituito uno dei pilastri fondamentali del successo evolutivo della nostra specie portandola a superare i deficit biologici cui è sottoposta rispetto ad altri organismi viventi. Uno dei passaggi più significativi di tali processi sarebbe stata la capacità di inventare storie, cioè una connessione di informazioni reali e inventate interconnesse e orientate attraverso la condivisione di simboli e valori al coinvolgimento di un numero di individui più ampio di quanto permettessero i semplici istinti biologici e i legami familiari o di clan osservabili in altri primati e specie viventi (Harari, 2015).

La costruzione di storie avviene, infatti, non solo attraverso il resoconto dei dati e dei fatti, ma attraverso un loro collegamento e una loro organizzazione interpretativa che ponga in relazione cause e conseguenze, offra motivazioni, spiegazioni o illumini prospettive futuribili, sovente attivando contemporaneamente emozioni e affetti.

Questo campo, maggiormente strutturato e interconnesso, ha in sé il potenziale di ospitare diversi livelli comunicativi, facendo interagire elementi cognitivi con reazioni emotive e somatiche, creando una risposta di grande interesse nei recettori e amplificando gli spazi di creazione e diffusione di messaggi astratti o simbolici.

Nel mondo presente la tecnologia offre mezzi multimediali sempre più sofisticati, offrendo esperienze sensorialmente più complete, verosimili e immersive e potenzialmente coinvolgenti per i soggetti inclusi in questi tipi di contenitore e di comunicazione.

In questo sviluppo ideativo e argomentativo, l'interscambio attraverso le narrazioni ha accentuato la propria potenzialità di guida e orientamento rispetto a quella di puro riferimento informativo, permettendo agli emittenti di avvalersi di questo strumento per influenzare un numero crescente di soggetti.

Durante l'ascolto di un racconto, (come ad esempio nella lettura, nell'assistere a uno spettacolo teatrale o guardare un film o una serie televisiva), attenuiamo solitamente il nostro senso critico, in modo da poter "essere coinvolti" dal racconto e poterci immedesimare non solo in storie da noi non vissute, ma anche in mondi di fantasia (realistica o no), in una sorta di "trasporto narrativo".

Dal punto di vista antropologico, siamo una specie che sembra molto propensa a comunicare attraverso i racconti, e anche grazie al grande appassionarsi che producono, tende a credere a delle buone storie piuttosto che a delle argomentazioni puramente razionali (Gottschall, 2022).

Attraverso le narrazioni condivise, si sono consolidati i sistemi di valori e le mappe di significato che permettono agli individui di orientarsi nella realtà, influenzando e modificando in maniera sensibile anche la percezione, l'esperienza stessa dei vissuti e, in maniera più globale, le identità soggettive e collettive.

Le teorie di Volkan sul "trauma scelto" o sulla "gloria scelta" sono un esempio di come le narrative anche quando evocate dopo diversi anni (talvolta secoli), abbiano un enorme forza nel creare sentimenti collettivi, influenzare le identità sociali e spingere ad atti estremamente costosi dal punto di vista personale (a volte con esiti tragici, come la storia insegna)⁴.

Nel corso delle vicende umane, le narrazioni hanno costituito una delle parti fondamentali della storia della gestione del potere nella sopracitata creazione di identità, nella generazione o nel mantenimento del consenso, anche attraverso elementi come i miti fondativi, i sistemi scolastico-formativi (v. ad es. Peled-Elhanan, 2012) o la divulgazione della propaganda⁵.

⁴ Facendo riferimento a fatti vicini al nostro tempo si pensi al ruolo delle storie e delle narrazioni in eventi come le guerre nel Kosovo in cui si è rievocata la battaglia di Kosovo Polje di 600 anni prima, il genocidio in Ruanda in cui le persone del gruppo etnico tutsi venivano definiti "scarafaggi", la guerra in Iraq nel 2003, o le opposte narrazioni nei conflitti tra Russia e Ucraina o Israele e Palestina (v. anche Volkan, 2020).

⁵ «La macchina propagandistica di un leader distruttivo e trasformatore può essere vista seguire cinque fasi in questo processo:

Si pensi anche alle religioni e al loro fondamentale rapporto con le narrazioni per la creazione e la diffusione del proprio sistema di valori e il loro rapporto con il controllo sociale.

L'arte è un altro campo che, particolarmente, è stato in grado di raccogliere storie e significati (siano essi veri o falsi) e veicolarli in maniera potente e accattivante, sapendo influenzare una molteplicità di individui, con una forza che ha spesso superato i limiti dello spazio e del tempo in cui tali comunicazioni sono state prodotte continuando a essere importanti e d'impatto in maniera più universale.

Le informazioni e le storie risultano quindi uno degli strumenti più efficaci di intervento sulla realtà sociale e, attraverso questa, sul mondo esterno: «Chi controlla il passato controlla il futuro, e chi controlla il presente controlla il passato» (Orwell, 1949, p. 39)⁶.

Sulla verità e la post-verità

Nella realtà, provare a distinguere tra realtà e finzione lascia spazi più sfumati e ambigui anche rispetto a fenomeni di errore, auto/etero inganno e fraintendimenti che possono essere sia volontari che involontari⁷.

Il dato grezzo è spesso poco significativo quando estrapolato dal contesto e dalla rete di interazioni e relazioni in cui è inserito. Questo fenomeno è amplificato in un mondo in cui la complessità è cresciuta e le conoscenze in diversi campi hanno superato, in maniera sostanziale, la possibilità di verifica empirica da parte dei singoli soggetti⁸.

- riattivare un trauma scelto;
- rafforzare un senso condiviso di vittimismo all'interno del grande gruppo;
- aumentare il senso di appartenenza tornando a una gloria scelta;
- svalutare e disumanizzare l'Altro;
- creare un senso di diritto alla vendetta.

Attraverso queste cinque fasi, si crea un'atmosfera in cui i membri del grande gruppo si sentono autorizzati a umiliare o addirittura distruggere l'Altro attuale e a purificare l'identità del loro grande gruppo» (Volkan, 2020, p. 84).

⁶ Uno degli slogan del Partito del mondo di 1984 (Orwell, 1949).

⁷ Ad es. non distinguere tra livelli realistici e altri come quelli satirici, metaforici, simbolici ecc.

⁸ Si pensi, ad esempio, ai dibattiti e agli scontri emersi rispetto al Covid-19, durante la pandemia si sono prese posizioni differenti e, a volte, opposte e inconciliabili, ma nella stragrande maggioranza dei casi le persone coinvolte non avevano alcun modo di accedere a una conoscenza diretta dell'evento (dalla parte microscopica, a quella biologica, epidemica, sociale, economica ecc), basando quindi le proprie opinioni su fonti differenti che portavano narrazioni (come insieme di elementi interpretativi) diverse sul fenomeno.

La conoscenza della realtà, oltre che da una serie di competenze di base innate o apprese⁹, rimane, di conseguenza, mediata da un sistema di fiducia, in cui le nostre credenze derivano dal credere o meno a una certa fonte, rispetto a una serie di accadimenti che possono essere inseriti in schemi interpretativi anche contraddittori e che non si prestano a modalità semplici di confutazione.

Il problema epistemologico rispetto all'inconoscibilità della verità assoluta insieme alla fisiologica riduzione della rappresentazione dei fenomeni necessaria per la creazione di modelli esplicativi¹⁰ espone, quindi, alla molteplicità delle analisi soggettive, ciascuna delle quali con i propri schemi cognitivi e sistemi culturali di riferimento.

Inoltre, la distorsione dell'informazione può essere intenzionale, rispondendo, ad esempio, a scopi politici, ideologici, economici oltre che di interesse personale o di gruppo¹¹.

Le cose accadute (quelle che i latini chiamavano *res gestae*), rimangono nella maggior parte dei casi ignote, ma proviamo a conoscerle retrospettivamente generando dei panorami di senso, delle narrazioni, delle storie.

Tutto questo avviene in un ambiente in cui i soggetti sono inseriti in una situazione dinamica di modificazione reciproca: siamo condizionati dai processi e insieme, in una certa misura, li influenziamo. «La complessità è una parola problema e non una parola soluzione» (Morin, 2014, p. 8).

Tale questione è resa più evidente dalla cosiddetta “post modernità”, ovvero dalla crisi dei valori riferiti alla modernità del pensiero occidentale (v. Blackburn, 2016), con una posizione critica che ha messo in luce i limiti del sistema precedente, ma ha anche esposto a una profonda e generalizzata discesa della fiducia nelle agenzie e le istituzioni che si erano fondate in quel sistema di riferimento. Ne è derivata, tra le altre conseguenze, una delegittimazione delle fonti tradizionali di conoscenza, aprendo in prima istanza a una molteplicità di voci, ma in contemporanea aumentando il rischio di confusione e di autoriferimento (v. Blackburn, 2016).

⁹ Si pensi, all'interno delle diverse società, ai tassi di analfabetismo totale o funzionale.

¹⁰ La stessa loro formazione, nella scelta degli elementi significativi rispetto a quelli trascurati, crea, di per sé, chiavi di lettura degli accadimenti.

¹¹ Oltre alle modalità più tradizionali, questo tipo di attività trova nel mondo online un ambiente peculiare di sviluppo, con spazi nuovi di interesse come la monetizzazione derivante dal volume di traffico generato (spesso in connessione con elementi pubblicitari), la raccolta di dati personali e la profilazione, ma anche elementi più chiaramente dannosi quali software malevoli, truffe, o aspetti legati ad attività di spionaggio governativo e non. Inoltre, la rete offre una grande facilità di accesso mediante identità fittizie sia con intenti bonari che più consapevolmente male intenzionati.

Ad esempio, nel giornalismo “liquido”¹², potenzialmente, ciascuno è in grado di poter produrre dei contenuti e farli circolare globalmente, offrendo una maggiore libertà dalla censura, ma fornendo meno garanzie di attendibilità e responsabilità.

Uno degli elementi caratterizzanti questo tipo di evoluzione è ciò che definiamo “post verità” un tipo di informazione in cui l’appello alle emozioni tende a prevalere sui fatti e sulle argomentazioni logiche¹³.

L’uso della tecnologia e, in particolare, la libertà di accesso a internet e l’intelligenza artificiale generativa, hanno permesso la produzione a basso costo¹⁴ di contenuti che possono dare verosimiglianza anche a fatti completamente inventati e la qualità degli artefatti (i cosiddetti *deepfake*) ha raggiunto livelli di accuratezza che rendono sempre più arduo il loro riconoscimento.

L’insieme di elementi come il trasporto narrativo, la propensione contemporanea alla post verità e lo sviluppo tecnologico costituiscono un ambiente estremamente favorevole al moltiplicarsi e al diffondersi di notizie e racconti non rispondenti alla realtà.

Echo chambers, storie, valori e politica

Il corrente flusso di informazioni non tende a diffondersi nella società presente in una maniera omogenea, ma conformarsi attorno a delle *echo chambers*¹⁵ ottenute, in maniera principale, attraverso algoritmi che, mediante l’analisi delle nostre interazioni precedenti in rete, smistano i materiali circolanti mostrando con maggiore frequenza contenuti ritenuti interessanti (quindi coerenti con le nostre preferenze precedentemente emerse) e riducendo l’offerta di quelli più distanti dai precedenti. In questo modo, si accentua la convinzione dell’esattezza delle proprie posizioni, ostacolando la critica e la possibilità dialettica derivante dal confronto con punti di vista differenti. Questo tipo di organizzazione rinforza le credenze e le convinzioni

¹² Sul concetto di “liquidità” come incertezza e precarietà v. ad es. Bauman, 2012.

¹³ [https://www.treccani.it/vocabolario/post-verita_res-65be68bc-89ea-11e8a7cb-0271042e8d9_\(Neologismi\)/](https://www.treccani.it/vocabolario/post-verita_res-65be68bc-89ea-11e8a7cb-0271042e8d9_(Neologismi)/) consultato in data 15 gennaio 2026

¹⁴ Basti confrontare con i costi della stampa, della creazione di un emittente radiofonica/televisiva e della produzione di contenuti per questi media.

¹⁵ «*Echo-chamber* loc. s.le f. (pl. inv. o -s) Nella società contemporanea dei mezzi di comunicazione di massa, caratterizzata da forte interattività, situazione in cui informazioni, idee o credenze più o meno veritiere vengono amplificate da una ripetitiva trasmissione e ritrasmissione all’interno di un ambito omogeneo e chiuso, in cui visioni e interpretazioni divergenti finiscono per non trovare più considerazione» [https://www.treccani.it/vocabolario/echo-chamber_\(Neologismi\)/](https://www.treccani.it/vocabolario/echo-chamber_(Neologismi)/) consultato in data 14 gennaio 2026.

banalizzate, ostacolando la creazione di rappresentazioni complesse, inoltre, la progressiva omologazione derivata, porta a un impoverimento del pensiero, rende più difficile accettare l'alterità e favorisce processi di polarizzazione delle società.

L'utilizzo di contenuti persuasivi, ad alto tasso emozionale, è un elemento strategico nel plasmare le microculture interne a queste camere. Tale modalità promuove la loro viralità, potenziando l'effetto di divulgazione e generando una maggior quantità di traffico dati con i relativi benefici economici derivati, inoltre, la ripetizione di un'informazione costituisce, di per sé, un fattore che ne facilita l'accettazione da parte dei fruitori (Vellani *et al.*, 2023).

Le modalità attinenti alla post verità, nel loro mettere in secondo piano le parti fattuali e logiche, sono particolarmente adatte alla produzione di informazioni non veritiere e, grazie alla loro natura fortemente emozionale, estremamente efficaci nel promuovere la propria diffusione attraverso visione e ripubblicazione da parte dell'utenza.

Questa organizzazione a camere omogenee pone degli ostacoli al contrasto a eventuali notizie false che vengano veicolate all'interno delle bolle informative sfavorendo i cambiamenti di opinione e rinforzando le convinzioni preesistenti¹⁶.

Le storie false utilizzano di sovente la struttura classica delle storie popolari, sottolineando l'eterno contrasto tra il bene e il male e in cui vengano illustrati ed esemplificati una serie di valori all'interno della particolare visione di moralità, che permea le matrici culturali fin dalle prime fasi di vita¹⁷.

Questa dinamica tra bene e male prevede la presenza quindi dei "cattivi", "nemici", "mostri" che spesso vengono raffigurati in maniera semplificata e, nel caso si trattasse di altri soggetti o gruppi sociali, spesso deumanizzati.

¹⁶ «*Filter Bubble* loc. s.le f. L'ambiente virtuale, autoreferenziale e poco permeabile alla novità, nel quale ciascun utente tende a ritrovarsi in internet per via delle proprie selezioni preferenziali, che vengono costantemente filtrate, orientate e riproposte dall'azione degli algoritmi; bolla di filtraggio» [https://www.treccani.it/vocabolario/filter-bubble_res-b92bdbdc-89c2-11e8-a7cb-00271042e8d9_\(Neologismi\)/](https://www.treccani.it/vocabolario/filter-bubble_res-b92bdbdc-89c2-11e8-a7cb-00271042e8d9_(Neologismi)/) consultato in data 14 gennaio 2026.

¹⁷ In un riferimento a un episodio personale dell'autore: «Come nella situazione di gioco fantasticata da Annabel, che quell'estate la rimise in scena più volte con amiche differenti, la guerra non finisce mai. La guerra tra i buoni e i cattivi deve essere combattuta nelle storie dell'umanità fino alla fine dei tempi. La storia di Annabel non riguardava soltanto la sopravvivenza. C'erano dei valori primari, anche se non espressi, che ne animavano la trama: l'amore delle famiglie, il bisogno di cooperare e la necessità umana di trovare rifugio nella comunità. Per far sì che tutto questo accada, l'avidità e la ferocia delle tigri dovevano essere sventate. Era difficile per mia figlia, piccola com'era, immaginare che le tigri potessero divorare i suoi genitori con la stessa naturalezza con cui lei avrebbe potuto mangiare un acino d'uva. Nella sua immaginazione, le tigri erano archetipi dei cattivi, erano mostri che predavano gli esseri non per una necessità biologica, ma perché erano "cattivi"» (Gottschall, 2022, pp. 135-136).

La logica del “noi contro di loro” viene spesso utilizzata per compattare e omologare i gruppi sociali al proprio interno, come elemento di legittimazione di leader forti che si pongano quali baluardi di difesa contro il male, come giustificazione alla presa di decisioni impopolari e per spingere le persone a compiere atti che normalmente non avrebbero commesso.

Tra le altre conseguenze di queste rappresentazioni, quando diventino diffuse a livello sociale, possiamo ricordare l’ingiustizia epistemica, che può assumere due forme: l’ingiustizia testimoniale si verifica quando l’appartenenza a una determinata comunità impedisce di essere creduti, o la violenza ermeneutica, quando l’interiorizzazione di questi schemi reprime la possibilità di percepire il danno che si sta soffrendo (Giusti e Piras, 2020). Tali deformazioni epistemiche impediscono l’emersione o la stessa percezione di contenuti fattuali e delle relative narrazioni restringendo il campo delle possibilità conoscitive.

Come prima anticipato, nel campo sociale e nelle relazioni politiche tra i gruppi, è molto forte e dinamico il rapporto tra conoscenza e potere, dove la questione della verità analizzata nella sua componente politica (contrapposta a quelle fattuali o filosofiche in cui è possibile arrivare con ragionevole approssimazione ad asserzioni che siano al di là dell’opinione, disputa, accordo o consenso), si declina spesso rispetto ai suoi effetti sul reale piuttosto che sulla sua essenza¹⁸.

Un esempio estremo di questo modo di intendere lo si trova nel campo bellico, in cui l’*information warfare* (o guerra informatica) e il *cognitive warfare*¹⁹ sono diventati elementi di rilievo e oggetti di ricerca all’interno del panorama della cosiddetta “guerra ibrida” che sviluppa strategia a breve, medio e lungo termine.

¹⁸ In una riflessione a partire dai lavori di Arendt, viene ripercorsa la differenza tra le dimensioni di scienza e filosofia in cui le verità fattuali e razionali che possono portare, con ragionevole approssimazione a un punto al di là delle discussioni e non negoziabile e quella politica caratterizzata dalla presenza di opinioni, dove si voglia dare connotazione di univocità a questa ultima parte si metterebbero in crisi i presupposti democratici per scivolare verso l’autoritarismo. La difficoltà odierna si declina invece sul piano in cui la presenza delle notizie false mette in dubbio l’accettazione di realtà fattuali (v. Giusti e Piras, 2020).

¹⁹ All’interno di uno scenario di “guerra ibrida” (cioè combattuta attraverso mezzi convenzionali e non convenzionali, in maniera dichiarata, o attraverso azioni di danneggiamento o destabilizzazione cui possa essere difficile attribuire la responsabilità) il *cognitive warfare* può essere inteso come le operazioni che vogliono influenzare le aree del comportamento o dello spazio mentale per ottenere vantaggi rispetto all’avversario. Uno dei possibili strumenti rispetto a questi obiettivi è l’uso della disinformazione/malinformazione (v. Stato Maggiore della Difesa, 2023).

Come funziona

La connessione tra notizie false e narrazioni risulterebbe essere estremamente capace di potenziare l'efficacia delle storie nel trasmettere sistemi di valori e modelli di rappresentazione insieme alle informazioni. Questo passaggio contribuisce a creare identità e senso di appartenenza nei recettori, che si trovano, di conseguenza, maggiormente propensi al credere a racconti simili (che siano, quindi, coerenti con il sistema di riferimento scelto) in una sorta di spirale ascendente.

Dal punto di vista psicologico, le storie forniscono dei contenitori che permettono una serie di scambi con il mondo intrapsichico a partire da fenomeni di proiezione e introiezione, con una sorta di attenuazione delle funzioni introspettive e, a volte, la capacità di creare spaesamento²⁰.

La propensione delle narrazioni a creare e consolidare identità e appartenenze, attiva fenomeni emozionali e di legame che tendono a potenziare la fiducia e l'attaccamento all'interno del gruppo favorendo atteggiamenti opposti verso l'esterno e generando, quindi, anche una sorta di "cortina affettiva" rispetto alle informazioni, idee e storie contrastanti. Se, da una parte, ciò costituisce una tutela da una ferita narcisistica potenzialmente intollerabile, questo effetto si associa anche a quello descritto da Festinger come dissonanza cognitiva e ai relativi modi di ridurre la tensione generata dal sostenere due o più idee o pensieri in contrasto tra loro²¹.

L'insieme di queste forze dinamiche contribuirebbe a creare una forte divisione affettiva tra il gruppo interno, depositario degli "oggetti" buoni, e quello esterno contenitore delle parti "maligne", concorrendo sia alla coesione gruppale che alla tollerabilità individuale, ma caricando la divisione tra i gruppi di elementi psichici emotivi consci e inconsci esacerbandone l'incomunicabilità.

Le difese psichiche nei modelli psicodinamici tendono a proteggere l'individuo da questi carichi psicologici, ma a prezzo di una riduzione o distorsione della realtà, in una maniera più attenuata nei processi secondari e progressivamente più invasiva nelle forme più primitive. L'apparato psichico

²⁰ Ovviamente in questo tipo di area svolgono un ruolo estremamente importante i bias cognitivi, sociali e tecnologici. Ciascuno di essi può contribuire a aumentare il rumore come quantità di informazioni non vere. Gli errori di giudizio contribuiscono infatti a creare delle valutazioni errate, quindi, aumentano il numero delle notizie false prodotte, divulgate o non riconosciute. Per una breve rassegna di potenziali errori di ragionamento (v. McRaney, 2011).

²¹ La relazione di dissonanza è uno stato di tensione motivante che tende a generare tre tipi di comportamenti volti a ridurre la dissonanza: modificare una delle cognizioni, diminuire l'importanza percepita delle cognizioni dissonanti e/o aggiungere ulteriori cognizioni (giustificative), (v. Colman, 2015, traduzione dell'autore).

stesso tende a creare “storie false” o a impedirci di cogliere dettagli significativi, allo scopo di autotutela. In una certa forma, misura e limiti, l’autoinganno è funzionale alla sopravvivenza e al benessere degli individui.

Una delle più ampie manifestazioni di questo fenomeno è l’“ipotesi del mondo giusto”²², che cerca di dare senso alle sofferenze e un’apparenza di controllo al reale che potrebbe essere vissuto come eccessivamente terrificante e imprevedibile se percepito nella propria natura caotica: per tutelare l’equilibrio dei soggetti pensanti, tende a provocare una colpevolizzazione delle vittime di eventi negativi creando quindi una falsa narrativa.

Proseguendo la panoramica, la crisi dei valori tradizionali ha comportato una parallela sofferenza dei piani istituzionali su di essi fondati, in questo modo, oltre alla perdita di elementi funzionali al corretto muoversi del corpo sociale, si sono indeboliti quei presupposti simbolici che facevano dell’istituzione un contenitore collettivo delle parti psicotiche individuali (v. Correale, 1991).

In un tempo contemporaneo in cui le crisi, le guerre, le emergenze geopolitiche e ambientali si pongono come minacce globali, l’angoscia derivante direttamente da questi elementi di pericolo, unita alla perdita di solidità dei precedenti contenitori pubblici e sociali espone i singoli a quote di sofferenza psichica potenzialmente elevata favorendo un ricorso generalizzato a processi primari di allontanamento psichico dal piano consapevole di realtà. Il ricorso a narrative rassicuranti, ancorché non accurate o false, risponderebbe a un bisogno di contenimento di questi elementi psichici intollerabili, permettendo, nell’immediato, un maggior spazio di vivibilità. Un elemento similmente volto all’auto-rassicurazione è legato al disinteresse e all’allontanamento cognitivo e/o affettivo di queste tematiche.

Quando rimangono eccessivi elementi di egocentrismo cognitivo²³, oltre a ridurre il campo di osservazione limitandolo a quello strettamente attiguo al Sé, si tende a prendere la propria interpretazione dei fatti e della realtà come quella vera, invece di considerarla una delle tante possibili spiegazioni che possono connettere dati e fatti (spesso percepibili in maniera ambigua) secondo specifiche mappe di significato e valore.

²² Ipotesi del mondo giusto n. La convinzione diffusa, ma errata che il mondo sia essenzialmente giusto quindi che i buoni siano ricompensati e i cattivi puniti. Una conseguenza di questa convinzione è che si presume che le persone che subiscono disgrazie meritino il loro destino: una persona coinvolta in un incidente stradale deve aver guidato in modo imprudente, una vittima di un furto con scasso non deve aver preso le precauzioni adeguate, una donna che è stata violentata deve aver agito in modo provocatorio e aver sedotto il suo aggressore, e così via, e spesso anche le vittime incolpano se stesse (v. Colman, 2015, traduzione dell’autore).

²³ Tipico, per Piaget, dello stadio preoperatorio del pensiero in età infantile.

L'effetto di questi processi di rappresentazione determina il modo in cui il soggetto, percepisce, si muove e dà un senso alla realtà, con storie e narrative che differiscono in maniera considerevole tra una posizione e l'altra, quindi, con giudizi di verità similmente divergenti²⁴. Pur vivendo la stessa realtà fattuale si possono esperire universi narrativi divergenti e anche anti-tetici, che si organizzano, come sopra menzionato, per aggregazioni omogenee internamente e distanti reciprocamente (*echo chambers*) e subiscono gli effetti derivanti dalle bolle informative, la censura (governativa o determinata dai proprietari delle piattaforme di comunicazione in mano ai privati) o l'azione di utenti (reali o virtuali) che intervengono in maniera fuorviante, provocatoria, fuori tema (i cosiddetti *troll*).

Nel valutare l'impatto nella formazione delle misconcezioni pubbliche (nei loro discorsi, rappresentazioni, narrative) è difficile isolare il ruolo dell'informazione problematica rispetto a altre determinanti sociali profonde politiche, culturali o religiose, tuttavia, è evidente come essa sia un fattore capace di rendere meno accurati i giudizi e, conseguentemente, a portare a decisioni e comportamenti inadeguati o sbagliati.

Le dinamiche specifiche attivate nei large groups tendono ad acuire gli effetti di questi fenomeni, anche mediante il ri-attraversamento, spesso associato a correnti emozionali estremamente intense, dei temi quali le identità condivise, le appartenenze, i miti, le narrazioni tramite i fenomeni dell'inconscio sociale, maggiormente esposto alle correnti primarie del pensiero e a modalità specifiche di difesa sia negli aspetti proiettivi o identificativi (si pensi ad esempio ai fenomeni di capro espiatorio), che mediante gli assunti di base, ai cui tre bioniani (attacco e fuga, dipendenza, accoppiamento), si aggiunge il quarto teorizzato da Hopper (Incoesione: Aggregazione/Massificazione) che si collega a processi sociali potenzialmente traumatici e alla paura di annichilimento.

Le storie e le narrazioni dei gruppi vengono quindi a modellarsi secondo queste correnti, con consistenti parti inconscie, veicolando messaggi potenzialmente coerenti con le verità interne, ma non del tutto ancorati ai fatti del mondo esterno.

²⁴ Un'elegante esemplificazione di questi processi viene rappresentata dall'assioma sulla comunicazione di Watzlawick sulla punteggiatura. Mostra come la semplice scelta di un punto di inizio o di cesura di una comunicazione ne determina l'interpretazione essendo influenzato dalla prospettiva di chi la punteggia.

Possibili sviluppi e conclusioni

Rispetto a forze così potenzialmente dannose per i singoli e le comunità, diventa utile una riflessione che possa aiutare ad arginare questi fenomeni, mitigandone gli effetti sul corpo sociale attraverso una serie di interventi stratificati e interconnessi²⁵.

Volendo concentrare la nostra riflessione soprattutto sul piano legato ai movimenti psicologici interni correlati alle storie e al loro ruolo nel favorire la produzione/diffusione di notizie false, un primo aspetto riguarda la presa di coscienza e il potenziale contenimento e/o bonifica delle grandi angosce sociali del periodo contemporaneo. La creazione di spazi di incontro e di pensiero adeguati, potrebbe offrire la possibilità di elaborare soggettivamente o collettivamente queste istanze dolorose, provando a depotenziare i meccanismi distorsivi attivati a scopo preventivo e promuovendo, in tal modo, un uso meno disturbato e indebolito delle risorse conoscitive e cognitive presenti.

La contemporanea presenza in tali spazi di setting “sicuri” tali da facilitare la libera espressione sia di pensiero che emotiva, promuovendo, allo stesso tempo, modalità di manifestazione di contenuti inconsci, potrebbe costituire la base per un ampliamento dello “spazio per pensare i pensieri”, tollerare il contatto con la complessità e l’alterità e, in tal modo, aprire il piano a matrici mentali e di relazione più ampie e inclusive.

Degli interventi che sappiano coniugare la conoscenza e la divulgazione di aspetti cognitivi (bias e fallacie logiche), epistemologici (problematizzando il problema della conoscenza), metodologici (offrendo modi e riferimenti da utilizzare nel lavoro di valutazione), ma anche gli aspetti emotivi, affettivi, narcisistici e difensivi attivati in questo tipo di scambio, potrebbero rendere i partecipanti più efficaci nell’analisi personale dei contenuti, limitandone gli ostacoli elaborativi.

Quando dovessero essere posti in essere in maniera congrua, questi passaggi sembrano avere la potenzialità di rispondere in maniera multilivello all’altrettanto complesso flusso della disinformazione e permettere l’emersione di idee, immagini e racconti alternativi capaci di confrontarsi con tale corrente in un piano dialettico.

Sarà anche fondamentale ripensare a una matrice di relazioni sociali che possa restituire vincoli di fiducia reciproca, data l’impossibilità individuale a governare la massa delle conoscenze necessarie alla comprensione.

²⁵ Gli interventi più ordinari di contrasto alla disinformazione che possono essere messi in campo coprono le aree normative, tecnologiche, formative e informative (v. Roozenbeek e van der Linden, 2024).

L'elaborazione del lutto della situazione precedente e l'attraversamento delle ansie contemporanee saranno probabilmente necessari per il ripensamento delle istituzioni o di altri dispositivi che possano assolvere alle medesime funzioni per la mente soggettiva e collettiva quali la funzione di contenitore di pensiero e di regolatore/garante dei flussi informativi.

La posta in gioco non sembra limitarsi al campo dell'informazione, ma coinvolge quello degli assetti e relazioni su cui potremo contare collettivamente per affrontare le sfide del mondo contemporaneo.

La potenzialità è quella, almeno in parte, di riparare il tessuto sociale e rinforzarne le matrici, sapendo elaborare quelle potenzialmente irrigidite in posizione difensiva²⁶. A partire da questi gruppi, si potranno generare pensieri e sogni utili per un cambiamento della società attuale provando a correggerne alcuni disequilibri e ingiustizie. La possibilità di far crescere e divulgare i valori alla base di questo ripensamento sarà probabilmente affidata a storie che sapranno incarnarne i valori e le indicazioni.

Una profonda rilettura dei processi e degli strumenti e delle modalità di comunicazione sembra necessaria per trovare modi differenti di utilizzare la struttura odierna o contribuire al suo sviluppo attraverso innovazioni o trasformazioni della stessa, promuovendone un uso consapevole, responsabile e riducendo i rischi di manipolazione.

I gruppi sembrano potenzialmente capaci di portare quelle caratteristiche di gestione della complessità, capacità contenitive, elaborative e istanze generative necessarie per rispondere alle sfide del mondo presente. Gli insiemi umani non sono dispositivi esenti da rischi: nei propri assetti più regrediti e inconsapevoli, possono costituire anche un poderoso fattore di omologazione e far trascendere ai singoli i propri limiti e diventando strumento cardine in alcune delle pagine peggiori della storia dell'umanità.

La cura dei gruppi e delle storie prodotte e raccontate al loro interno può costituire un piano attraverso cui contrastare l'informazione problematica, in primo luogo, e provare ad alleviare gli stati di sofferenza presenti globalmente nel tempo contemporaneo, successivamente.

Riferimenti bibliografici

- Bauman Z. (2012). *Modernità liquida*. Roma: Laterza.
Blackburn S. (2016). *Oxford Dictionary of Philosophy*. Oxford: OUP.
Colman A.M. (2015). *A Dictionary of Psychology*. Oxford: OUP.
Correale A. (1991). *Il campo istituzionale*. Roma: Borla.

²⁶ Ad es. la "Matrice del soldato" (Friedmann, 2019).

- Friedmann R. (2019). *Dreamtelling, Relations, and Large Groups: New Developments in Group Analysis*. London: Routledge.
- Giusti S. e Piras E., Eds. (2020). *Democracy and Fake News: Information Manipulation and Post-Truth Politics*. London: Routledge.
- Gottschall J. (2022). *Il lato oscuro delle storie: Come lo storytelling cementa le società e talvolta le distrugge*. Torino: Bollati Boringhieri.
- Harari Y.N., (2015). *Sapiens: A Brief History of Humankind*. London: Vintage.
- McRaney D. (2011). *You are not so Smart: Why you have Too Many Friends on Facebook, Why your Memory is Mostly Fiction, and 46 Other Ways you're De-luding Yourself*. London: Avery.
- Morin E. (2014). *Introduction à la pensée complexe*. Paris: Points (edizione Kindle books).
- Orwell G. (1949). *1984*. London: Secker & Warburg (edizione Kindle books).
- Peled-Elhanan N. (2012). *Palestine in Israeli School Books: Ideology and Propaganda in Education*. London: I.B. Tauris.
- Roozenbeek J. e van der Linden S. (2024). *The Psychology of Misinformation*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Stato Maggiore della Difesa (2023). *Cognitive Warfare. La competizione nella dimensione cognitiva*. https://www.difesa.it/assets/allegati/31787/4.cognitive_warfare_-_la_competizione_nella_dimensione_cognitiva._ed.2023.pdf (consultato in data 14 gennaio 2026).
- Vellani V., Zheng S., Ercelik D. e Sharot T. (2023). The Illusory Truth Effect Leads to the Spread of Misinformation. *Cognition*, 236, 105421.
DOI: 10.1016/j.cognition.2023.105421
- Volkan V.D. (2020). *Large-Group Psychology: Racism, Societal Divisions, Narcissistic Leaders and Who We Are We Now*. London: Karnac Books (edizione Kindle books).
- World Economic Forum (2025). *The Global Risks Report 2025. 20th Edition*. https://reports.weforum.org/docs/WEF_Global_Risks_Report_2025.pdf (consultato in data 14 gennaio 2026).

Psicoterapia di gruppo per pazienti tossicodipendenti: la lettura dell'episodio di gruppo come strumento di mentalizzazione

di Nicoletta Balestra*

[Ricevuto il 04/09/2025
Accettato il 30/10/2025]

Riassunto

Questo articolo esplora alcuni aspetti inerenti il rapporto tra mentalizzazione e capacità narrativa in un gruppo terapeutico, omogeneo, aperto, per tossicodipendenti inseriti in una comunità terapeutico-riabilitativa. L'assenza di mentalizzazione e di capacità riflessiva può essere testimoniata anche dalla qualità della narrazione di gruppo e da contenuti che segnalano la presenza di un pensiero arcaico. Presenterò alcuni aspetti relativi alla conduzione di gruppo con lo scopo di evidenziare come essa sia volta allo sviluppo della mentalizzazione introducendo come metodologia il racconto dell'episodio di gruppo

Parole chiave: Gruppo terapeutico, Mentalizzazione, Capacità narrativa, Tossicodipendenza.

* Psicologa clinica e di comunità, psicoterapeuta individuale e di gruppo, diplomata presso la Scuola di specializzazione COIRAG di Milano; libera professionista, si occupa di clinica per adolescenti e adulti; lavora nell'ambito del disturbo da uso di sostanze e coesistenza di patologia psichiatrica e disturbi di personalità collaborando con setting pubblici e del privato sociale; ha svolto per diversi anni attività di prevenzione primaria e secondaria in contesti di marginalità socioeducativa. Supervisore e consulente al ruolo per organizzazioni sociosanitarie; con scuole, comune e consultori elabora progetti di sostegno psicologico e supporto alla genitorialità (via Tonani, 3 – 43124 Parma); nicoletta.balestra@libero.it

Gruppi/Groups (ISSNe 1972-4837), 1/2024
DOI: 10.3280/GRUOA1-2024OA22682

FRONTIERE

Abstract. *Group psychotherapy for drug addicts: the group episode's reading how mentalization means*

This article explores some elements concerning the relationship between mentalization and narrative ability in a therapeutic open homogeneous group for drug addicts in a therapeutic community for rehabilitation. Lack of mentalization and reflective capacity can be witnessed also from the quality of group narration and from contents that signal the presence of an archaic thought. I will explore some elements about group leading to show how the aim is the development of mentalization, introducing as a methodology “the group event story”.

Keywords: Therapeutic group, Mentalization, Narrative ability, Drug addiction.

Contesto di riferimento

Il contesto di riferimento è quello di una comunità residenziale terapeutico riabilitativa del nord Italia, per tossicodipendenti seguiti dai ser-DP del territorio; in essa ho lavorato nel ruolo di psicoterapeuta della struttura. Otto era il numero di posti letto e il gruppo terapeutico di cui tratterò, dall'aprile 2023 all'aprile 2025, in media è stato composto da cinque membri. Il mio modello teorico di riferimento è quello psicodinamico; la terapia di gruppo è stata usata, fin dall'inizio della cura delle dipendenze, come forma principale di trattamento in svariati setting istituzionali e ambulatoriali. La letteratura gruppoanalitica riporta il valore terapeutico del gruppo sotto vari aspetti; per citarne solo alcuni, dalla capacità di dare coesione a un'identità frammentata dei pazienti, promuovendo il raggiungimento di una maggiore consapevolezza del sé, a quella di favorire il rispecchiamento tra i membri, aiutando a stabilire una connessione tra pari; negli ultimi decenni c'è una letteratura che attribuisce valore al gruppo come promotore di processi inerenti la capacità di mentalizzare, capacità necessaria per affrontare un lavoro su di sé (Fonagy *et al.*, 2008) sia esso di natura supportiva o esplorativo-espressivo. Nel presente articolo il lettore tenendo come base il modello psicoanalitico rileverà dunque l'integrazione con lavori recenti di clinici come Fonagy sulla mentalizzazione e di Schore con una formulazione interpersonale di alcuni concetti a partire dal suo lavoro neuropsicoanalitico sullo sviluppo psicopatologico, in particolare sul trauma relazionale precoce. Alcuni autori (Liotti, 2014; Mucci, 2020; Shore, 2003) evidenziano come certe manifestazioni psicopatologiche, incluso l'abuso di sostanze, ci parlino di traumatizzazioni cumulative da mano umana fin dai primi anni di vita, avvenute all'interno di una dinamica interpersonale in cui il soggetto ha subito direttamente e/o assistito a violenza psicologica, fisica, sessuale e/o grave forma di trascuratezza fisica

ed emotiva, da persone per lui fondamentali nel processo di crescita, come i caregivers (il PDM-2-Lingiardi e McWilliams, 2017 parla di *Complex PTSD*, non ancora classificato nel DSM-5). In aggiunta molti soggetti nei primi due anni di vita possono aver subito un trauma relazionale precoce (Shore, 2003) a causa di una mancanza di sintonizzazione tra caregiver/bambino dovuta principalmente alle difficoltà del caregiver stesso a stare in relazione col piccolo. L'intersoggettività tra un sé e un altro da sé in chi subisce tali traumi risulterà fortemente compromessa, innescando un'importante vulnerabilità anche nei sistemi funzionali del sistema nervoso; la madre non sarebbe riuscita a compiere la funzione regolatoria dei sistemi che permettono il raggiungimento di un sufficiente equilibrio di *arousal* nell'infante, non essendo stata psicobiologicamente sintonizzata; inoltre un secondo caregiver di supporto è stato spesso assente oppure, se presente, agente egli stesso di eventi dannosi per l'infante; in tali casi si getterebbero le basi verso una disregolazione importante di molte funzioni psichiche, sorta all'interno di una relazione di attaccamento disfunzionale. Shore coniugando teoria dell'attaccamento e recenti sviluppi delle neuroscienze ha affrontato tali tematiche in modo molto dettagliato nell'ultimo ventennio; sensazioni corporee maladaptive invadono i soggetti con tali traumatizzazioni e alimentano quella "diffusione" dell'identità corporea oltre che psichica di cui ci ha parlato anche Kernberg; difficile diventa verbalizzare il dolore psichico essendo nato all'interno di una relazione col caregiver che non ha pensato alla mente del piccolo, non si è immedesimato in lui, nei suoi bisogni e, aggiungerei, non ha nemmeno sognato il suo piccolo (indico con ciò il pensare e immaginare con desiderio di vita il bambino prima della sua venuta al mondo). Il trauma relazionale dello sviluppo è così precoce che le memorie traumatiche non possono ancora venire codificate nell'ippocampo restando registrate nel sistema limbico in una sorta di memoria implicita, di base presso l'amigdala. La capacità di mentalizzare verrebbe inevitabilmente compromessa, mancando la primaria sintonizzazione caregiver-infante (il bambino non è "tenuto a mente"); il piccolo non ha potuto accedere agli aspetti che portano poi a poter sviluppare una personale capacità di ascoltare i propri stati interni, accogliere e riconoscere personali bisogni, emozioni, desideri, credenze. Il *network* cerebrale impegnato in esperienze di integrazione sé-altro e che, se si strutturasse adeguatamente, sembrerebbe favorire l'attività di mentalizzazione dell'esperienza, risulterà compromesso; con queste premesse, aspetti come empatia, comportamenti prosociali e responsabilità morale non si svilupperanno pienamente; anche il proprio corpo diventa sovente una dimora tormentata in cui risiede il proprio sé, non autentico, fragilissimo, diffuso. L'elaborazione e il controllo degli affetti rimane l'area di maggiore difficoltà; il non verbale diventa un'espressione sub-simbolica, concreta, l'unica

reale per comunicare e attraversare le esperienze di vita, non essendo presente, come direbbe Bion (1962) un apparato per pensare. Daniel Stern (2018) include nell'area dell'esperienza "non formulata" molte manifestazioni psicopatologiche; possiamo considerare anche le esperienze sostitutive come l'abuso di sostanze, autolesionismo, certe forme di disturbi alimentari, tra gli esempi di azioni per calmierare un malessere che non trova parole e modalità diverse per emergere.

Mentalizzazione e costruzione del setting gruppale

Il concetto contemporaneo di memoria implicita (che si colloca in una sorta di inconscio non rimosso) ci dice di come le prime memorie traumatiche vengano iscritte nel corpo non essendoci ancora una mente pensante; la messa in parole dei propri traumi diventa quindi qualcosa di molto difficile proprio perché "a parole" non sembra possano essere recuperabili. Quello che si può allora tentare di fare è offrire una esperienza di condivisione a partire dal trovarsi con altri corpi e menti in un luogo e tempo stabiliti dove venga offerto un contenitore in cui certe immagini, fantasie, bisogni possano venire riconosciuti, modulati e restituiti. Mentalizziamo quando siamo consapevoli degli stati mentali consci e inconsci (pensieri, cognizioni, affetti, emozioni, motivazioni) in noi stessi e negli altri; ciò presuppone che si consideri una qualità mentale di certi fenomeni come i comportamenti e le azioni verbali e non, proprie e altrui, così che essi possano venire percepiti immaginativamente e sia possibile attribuire significati, nella consapevolezza che questi stati mentali siano delle rappresentazioni non uniche della realtà, avvicicabile secondo molti possibili punti di vista. Deficit nella mentalizzazione si riscontrano in soggetti con DUS e aumentare o stimolare la capacità di mentalizzare può diventare un obiettivo del trattamento; Fonagy (2006) dice che assegnare alla terapia tale scopo potrebbe apparire una cosa modesta: ma pur non risolvendo i problemi né le sofferenze, l'aumentata mentalizzazione potrebbe rinforzare la capacità di tollerare la disregolazione emotiva, la gestione delle emozioni, il discontrollo degli impulsi, la tendenza agli agiti. Già Winnicott (1971) individuando il ruolo centrale del rispecchiamento materno nello sviluppo del sé prefigurò il contributo della teoria dell'attaccamento alla comprensione dello sviluppo della mentalizzazione, che è da intendersi come un fattore comune in diversi orientamenti teorici, incluso quello psicodinamico. Nelle storie dei membri del gruppo di cui scrivo, è mancato un attaccamento sicuro al caregiver; essendo stato insicuro o disorganizzato anche le narrazioni sono spesso frammentate, cariche di elementi non elaborati, a tratti suggestive ma superficiali, come "recitate"; a

volte i contenuti si fanno sintetici, parzialmente coerenti, così poco particolareggiati da apparire quasi rinunciari. Chi invece racconta con eloquio abbondante, pare quasi “prostituire” la sua storia rivolgendosi all’interlocutore in modo quasi indifferenziato come se l’affetto legato all’evento fosse non presente perché dissociato; sembrerebbe venire meno una capacità narrativa coerente e modulata: gli aspetti traumatici della propria storia non sono a volte nemmeno riconosciuti, pertanto non possono essere narrati o se lo si fa, le difese primitive mantengono comunque l’affetto alienato (ad es. una persona può raccontare di aver subito violenza sessuale nell’infanzia senza che emergano la paura, il terrore, la disperazione che ha provato): d’altra parte gli elementi che sono incisi nella memoria implicita (l’inconscio non verbale di cui parla Mucci, (2020) non possono essere ricordati perché iscritti in un substrato biologico; a volte nei racconti si rintraccia un alone semantico (inerente ad es. la vita “di strada” o situazioni “da galeotto”) dove una qualche valenza affettiva pare legata solo alle scelte di vita in cui l’agito legato alle sostanze ha preso il sopravvento; il soggetto arriva a definire così la propria identità (di tossico, alcolista ecc.) in modo tendenzialmente effimero. Il contesto ideale per mentalizzare è quando ci si trova in un ambiente sufficientemente sicuro, in uno stato mentale abbastanza calmo per recepire stimoli esterni e interni con adeguata e non eccessiva attivazione psicofisica; inoltre, il sentire qualcun altro lì con noi in una dimensione di ascolto mentalizzante, aggiungerei, è fondamentale in casi in cui la capacità propria di mentalizzazione è gravemente compromessa. In psicoterapia si deve predisporre una cornice spazio-temporale ben definita in cui le interazioni nel presente possano svilupparsi; il setting del gruppo terapeutico deve essere percepito come luogo sicuro per i membri. Nella comunità di cui sto parlando, io sono stata sia la terapeuta di gruppo che individuale: ci sono svantaggi e vantaggi in ciò; per Khantzian (1990) l’aspetto positivo è che lo psicoterapeuta dovrebbe essere in grado di cogliere bisogni, ricettività, evoluzione dei membri considerando le varie angolazioni che può cogliere dal lavoro con due strumenti diversi (gruppo e colloquio individuale). Ogni membro è stato preparato all’ingresso in gruppo con un colloquio individuale iniziale; ai nuovi arrivati, soprattutto se esprimevano resistenze verso il partecipare al gruppo e il prendere parola, veniva esplicitato che in gruppo vi è la possibilità di prendersi del tempo per vedere come ci si sente e non vi è l’obbligo di parlare, soprattutto di cose sentite come molto personali. Il setting prevedeva di incontrarsi per un’ora e mezzo ogni settimana, lo stesso giorno e ora; questo incontro è stato un punto stabile nell’organizzazione comunitaria; non solo la psicoterapeuta conduttrice ma anche gli operatori in questo tipo di contesti devono averlo in mente: questo è fondamentale perché gli ospiti possano sentire la tenuta del setting gruppale. Il gruppo iniziava alle 16,30 e terminava alle

18,00 del giorno prefissato; alle 16,00 gli ospiti facevano la merenda. Il fatto che l'operatore di turno preparasse il caffè alle 16,00 richiamando i membri, implicitamente evidenziava a mio parere il fatto che il gruppo fosse pensato e voluto dalla comunità come istituzione: questo ha già a mio parere un importante significato terapeutico perché vi è un pensiero dell'équipe che sostiene le azioni poste in essere. Anche il preservare lo spazio del gruppo (la responsabile di struttura e gli educatori non accettavano ad es., nel limite del possibile, appuntamenti voluti dai servizi per gli utenti nel giorno e orario dell'attività del gruppo) è fondamentale. Le regole di base esplicitate erano: esclusione di violenza fisica e verbale, richiesta di puntualità, impegno a non allontanarsi per fumare per non interrompere la costruzione di significati condivisi. I contenuti di un gruppo terapeutico sono tutelati dalla *privacy* ma essendo il contesto istituzionale, esplicitavo che in alcuni casi (in relazione soprattutto a violazioni inerenti regole di base) avrei potuto portare alcuni aspetti all'équipe. Il compito dichiarato e più volte ripreso è stato quello di comprendere più chiaramente se stessi e gli altri lavorando sul senso di sé e sull'alterità. Circa la conduzione, rifacendomi a quanto propone Khantzian (1990), ho utilizzato una tecnica attiva, con interventi brevi favorendo la partecipazione tra i presenti, restando sul *qui e ora* di quel che accadeva. Possibile l'utilizzo di domande come: Può spiegare cosa intende per...? Può fare qualche esempio? Gli altri hanno capito cosa intenda M.? Secondo voi come sta oggi M. che dice a voi questa cosa? Perché guarda S. mentre parla di M., che è qua presente con noi? Mi pare che il suo silenzio meriti di essere considerato ecc., così da stimolare lentamente la possibilità di mentalizzare. Comunicavo che argomenti che ritenevo potessero allontanare dal compito li avrei segnalati (le storie di droga in particolare possono essere frequenti, storie in cui la droga non è nominata perché inserita in una ricerca di significati possibili ma usata quasi per rimettere in atto a parole vissuti che paiono agire il desiderio di sostanza). "Il mio ruolo è quello di facilitatore della comunicazione tra di voi – dichiaravo – e tenuta delle regole di base". Frequenti sono le criticità con questi pazienti, per l'estrema povertà nelle relazioni di gruppo, la formazione del capro espiatorio, la presenza di una certa aggressività verbale e fisica soggiacente, la presenza di persone con tratti narcisistici importanti (incluso forme di narcisismo maligno) e antisociali. In gruppo ho avuto nel tempo anche pazienti con aspetti strutturali di funzionamento basati sulla dissociazione, o con un funzionamento psicotico (calmierato nella sintomatologia da terapia farmacologica); il gruppo aperto in una comunità di questo tipo dovrebbe considerare tali aspetti e lavorare per obiettivi minimi.

Inserimento di una narrazione condivisa attraverso il racconto dell'episodio di gruppo

Il lavoro che lo psicoterapeuta di gruppo deve fare è quello di provare a tenere viva nella propria mente la mente del gruppo in quel momento. Deve anche tenere viva la storia del gruppo, così che passato, presente e futuro siano contemplati; esponendosi al gruppo (attraverso gli interventi che fa, il suo c. non verbale, postura ecc.) dà anche la testimonianza della sua presenza fisica e psichica. Bion (1972) quando inserisce il concetto di rêverie ci dice di come la madre restituisca all'infante che piange (ed è così piccolo che sembra non conoscere ancora le parole e il significato del suo dolore) un significato al suo dolore ma in modo calmierato arrivando, tramite ripetute esperienze di questo tipo, a offrire un apparato mentale al suo bambino: così dovrebbe provare a fare il terapeuta. Il gruppo dovrebbe sentire che la reazione del terapeuta è qualcosa che il gruppo sente appartenere a lui stesso; ciò lo farebbe sentire riconosciuto e contenuto. Bion pone in luce come sia la madre che per prima deve permettere che le cose (stimoli sensoriali, dolori, eccitamenti ecc.) avvertite dal piccolo si trasformino in significati; arrivando al bambino più e più volte nel corso del tempo, potranno essere tenuti dentro come esperienza. Dunque, i segnali del piccolo captati dalla madre, vanno "digeriti" dalla stessa, cioè trasformati e poi rimandati in modo che egli possa accettarli; poi anche da solo costruirà dei significati, ma prima ci deve essere un caregiver in grado di farlo per lui. Le parole di chi diventato adulto non ha avuto questa esperienza che significato hanno dunque? Esse sono come "blocchi di cemento", usate solo per agire gli affetti, colpendo, sfogando propri stati interni che pur se espressi, di fatto restano non significati. Ciò che è rimasto inanimato, non significato nei primi anni di vita, rimane tale e non essendo accessibile al pensiero non può davvero essere narrato. A partire dal lavoro di Bowlby (1969) si è accettato che ogni forma di psicoterapia pare ingaggi sempre il sistema di attaccamento e generi un'esperienza che possa attivare alcune funzioni psichiche rimaste ferme e sofferenti. Nel mantenere una tecnica di gruppo secondo una prospettiva gruppoanalitica ma anche facendo riferimento alla letteratura più recente che ho sopra menzionato, considerando gli aspetti così concreti e primitivi incontrati con l'utenza, ho pensato di introdurre come metodologia una restituzione al gruppo stesso in forma scritta (sotto forma di racconto breve) del lavoro che il gruppo andava facendo di volta in volta; preparato lo scritto dopo un incontro, lo leggevo all'inizio di ogni nuova seduta di gruppo. La narrativa proposta nell'episodio ha da essere coerente con i vissuti del gruppo; l'importante lavoro di collegamento dei vari interventi di quell'ora e mezza, sovente frammentari e scollegati, va fatto dal terapeuta nella stesura, come operasse una sorta di cuci-

tura: il racconto deve avere una logica narrativa, una sorta di trama di cose accadute la settimana precedente che vengono appunto trasferite in una narrazione. L'apertura con la lettura dell'episodio è una testimonianza del fatto che il terapeuta tiene "in mente" il gruppo; inoltre vuole essere anche un collegamento tra passato (il gruppo della volta scorsa) e presente e la lettura/restituzione dovrebbe favorire un certo rispecchiamento; si deve prestare attenzione affinché la lettura non venga sentita come intrusiva, o troppo fortemente allineata su aspetti molto dolorosi eventualmente emersi, che vanno sì riportati ma in forma emotivamente più contenuta, digerita; sappiamo che una parola è scelta male anche quando sembra ben rappresentare il dramma dell'altro, ma l'altro non ha la mente ancora pronta per riceverlo e farlo proprio. L'episodio narrato e letto al gruppo stesso ha da essere semplice, breve, chiaro negli enunciati e nel lessico. Dopo la lettura può accadere che il gruppo passi ad altre cose; talvolta invece un membro fa un commento, chiede maggiori dettagli e si mantiene una continuità. Qualche volta sono stati fatti commenti su di me come: "Ma lei si ricorda tutto quello che è stato detto?" oppure "Ma lei che fa la cucitrice doveva anche dire che..." che paiono testimoniare che il mio tentativo di tenere a mente il gruppo pare sia stato percepito, almeno nel "concreto". Riporto come esempio uno dei racconti di episodio che ho scritto e, la volta successiva, letto al gruppo:

"Un gruppo si ritrova e parla di una coniglia che cura bene il suo piccolo; arriva qualcuno, un gigante, che le fa paura. Un po' la coniglia va indietro ma poi cerca di attaccare il gigante per proteggere il suo piccolo. È una buona madre, dice l'uomo-gigante, perché protegge il suo piccolo. Una buona madre cura e difende i piccoli. C'è chi ricorda il suo cane che era sempre con lui e quando doveva fare i suoi bisogni si fermava e cercava di appoggiarsi alle gambe del padrone guardandolo senza fargli pipì addosso, aspettando. Il padrone capiva di cosa avesse bisogno perché ci si intendeva senza parole. Come fa un genitore? Fare il genitore, dice il gruppo, è il mestiere più difficile del mondo. In gruppo oggi succedono cose; un po' si ride, ci si commuove, ci si addormenta, c'è qualche sbadiglio. Anche quando dalle storie di animali si passa alla droga pare non ci si intenda e qualcuno non vuole parlare di droga ma parla dei malefici del diavolo, che fa paura ed entra in testa. Ricorda di quando era in carcere e qualcuno con lui si comportava come se avesse dentro il diavolo: si può sconfiggerlo facendoselo amico, giocando a carte con lui".

Il racconto mette insieme gli interventi dei membri del gruppo: un membro parlava dei conigli che sono allevati presso la comunità e di una coniglia; si nota come una parte primitiva venga portata attraverso elementi legati al mondo degli animali. La madre (caregiver) ha da essere protettiva verso la prole: nelle storie dei presenti vi sono caregiver non protettivi, trascuranti, violenti, comunque non sintonizzati col figlio. Lo sguardo dell'uomo fa pensare a come la diade madre-bambino non abbia avuto un buon contenitore terzo (i padri erano assenti e/o violenti), oltre a non essere stata la madre stessa un adeguato contenitore per il figlio; l'uomo fa paura da una

parte e la coniglia-madre si sente minacciata, ma d'altra parte l'uomo sembrerebbe anche rappresentare una parte del gruppo che si interroga sulla genitorialità (è una buona madre, dice l'uomo-gigante). La sintonizzazione preverbale sembrerebbe essere richiamata dalla storia del padrone e del cane. Non sembra essere possibile però avvicinare il tema della genitorialità senza il rischio di soffrire: il gruppo parrebbe preferire l'atto del preservare l'immagine del genitore col detto popolare di "fare il genitore è il mestiere più difficile del mondo" mantenendo dunque aspetti scissi legati alla relazione con i propri genitori. Ecco la droga e la dipendenza con elementi di azioni sostitutive (il "farsi") per sorreggersi psichicamente di fronte all'angoscia terrificante da cui difendersi. Ma questo non è un elemento di cui il gruppo pare essere consapevole, infatti parlerà un po' di storie di droga. Il diavolo può essere visto come la madre-cattiva e diabolica che viene incorporata; parti-oggetti cattivi sono messi dentro e poi proiettati per poi essere temuti ma anche tenuti a bada secondo modalità di identificazione proiettiva (ti controllo attraverso il gioco, che non ha significato simbolico in questo caso); ci sono elementi persecutori che rappresentano una grande minaccia (impersonata dal diavolo) che devono essere eliminati magicamente (farsi amico il nemico); il diavolo è il nemico esterno reale: se l'elemento cattivo è esterno (non l'interno che è stato messo dentro) io non sono folle, è quello che c'è fuori a essere folle. Come scrive Winnicott:

«(...) non è raro che la sensibilità alla persecuzione, al sospetto ed alla diffidenza sia presente dalle primissime fasi quando la madre fallisce (forse senza colpa) nel primo tentativo di instaurare un rapporto e nei suoi primi sforzi di presentare il mondo al bambino» (Winnicott, 1945, p. 161).

Possiamo ipotizzare che in questo gruppo l'emergente abbia a che vedere con sentimenti e idee inconscie contenute nella psiche, difficilmente raggiungibili in modo consapevole da parte del gruppo.

Per la stesura ho proceduto col "cucire" alcuni interventi che avrebbero potuto risultare scollegati, da come sono stati posti. Certe parti del racconto sono state sollecitate talvolta da miei interventi *in itinere*, quali: "Cosa si intende per coniglia buona?". La lettura di solito tiene il gruppo mentalmente ingaggiato stando sul qui e ora; prevede brevi pause, momenti in cui si rivolge lo sguardo su un membro e poi sull'altro in modo circolare. Marcando certe parole, si possono accentuare alcune sillabe. Il terapeuta deve in sostanza restare sulla possibilità che si crei una sorta di attivazione iniziale di gruppo, a volte anche solo basata sul ritmo e sul suono delle parole tra loro collegate, che appaiono in qualche modo famigliari, riconoscibili. Lo scopo con la lettura de "l'episodio di gruppo" è quello di favorire il nascere o il consolidarsi di una qualche forma di pre-mentalizzazione, a partire da quelli che sono i vari aspetti del mentalizzare secondo Fonagy (2006) che riguardano i contenuti degli stati mentali, i livelli di rappresentazione (da quelli più narrativi a quelli più intuitivi e impliciti), l'oggetto (sé-altri), la cornice

temporale e lo scopo (dal presente agli aspetti più autobiografici). Circa i contenuti il racconto si propone di recuperare qualcosa al margine tra implicito ed esplicito; come gli incubi possono parlarci di possibili ripetizioni e a volte tentativi della nostra mente di rielaborazione di materiale traumatico (anche di memorie implicite) non possiamo escludere che il contenuto che emerge dal gruppo (come nel report sopra riportato) riguardi un tentativo di mettere in scena qualcosa di proto-mentale. Inoltre, durante la lettura, si attiva la capacità attentiva del gruppo (oltre alla memoria associata a percezioni della volta precedente e alla curiosità) attraverso la quale si entra nello spazio e tempo settimanali stabiliti dal setting; è una sorta di stimolo, la lettura, perché si passi a un'attenzione congiunta in cui il testo letto possa rappresentare il terzo elemento presente e che fa parte del dispositivo generale (oltre al sé e al gruppo). Centrale sarà quello che accadrà nel qui e ora, collocandosi però il gruppo in un continuum tra un prima, uno stato presente e un dopo: pertanto anche la cornice temporale (una delle sfaccettature della mentalizzazione) viene sollecitata. Ad esempio, è accaduto talvolta che un membro dicesse frasi come: "Ma è successo l'altra volta?... Non mi ricordavo", "Ma siamo ancora stati a parlare di questo?". Un altro precursore di mentalizzazione può essere il fatto che il gruppo possa fare una sorta di verifica tra quello che viene ricordato da uno o più membri e quello che il terapeuta riporta leggendo. Il confronto a volte è stato esplicitato da qualcuno dei presenti che mi ha chiesto subito dopo la lettura, di rileggere un passaggio intervenendo poi con frasi come: "Chi aveva parlato di questo?", oppure facendo precisazioni: "Quando ho detto questo volevo dirvi che..." iniziando a orientare se stesso verso gli altri, introducendo la possibilità di approfondire e spiegare meglio un punto di vista, che sembrerebbe a questo punto essere stato sentito come proprio, differente quindi da altri punti di vista. Il terapeuta, inoltre, nello stendere l'episodio di gruppo fa un tentativo di collegare stati mentali differenti verso un'integrazione se pur semplice degli stessi (pensieri, emozioni, sensazioni ecc.) ed è tale collegamento che va ad arginare aspetti di possibili disregolazioni avvenute nel gruppo; ricordiamo che una delle cause della disregolazione affettiva è la mancanza di livelli anche i più semplici, di integrazione di stati mentali. Anche situazioni di pseudomentalizzazione di gruppo, soprattutto quando a opera di meccanismi scissionali vi sono elementi letti con estrema polarizzazione, potranno essere riportati nell'episodio ma con la possibilità di collegarli (ad es. con espressioni come: "Sembrava molto inaffidabile il tale, diceva il gruppo, ma del resto c'era un'altra parte del gruppo che diceva che era coerente con i suoi problemi il fatto che il tale facesse certe cose da inaffidabile") senza attivare necessariamente confrontazioni bensì aprire alla possibilità di poter verbalizzare sia un pensiero che l'altro.

Il racconto dentro l'episodio di gruppo: la storia nella storia

Talvolta, quando gli argomenti erano particolarmente poveri, la frammentazione troppo marcata e/o si attraversavano momenti di impasse (mi riferisco in particolare a momenti di forte regressione con rottura della continuità degli stati mentali nel qui e ora), ho chiesto al gruppo se volesse raccontare una storia; raramente esso ha rifiutato. Il terapeuta lo decide per intuizione, che, come suggerisce Shore, dovrebbe essere al centro dell'esperienza clinica basandosi su ciò che il terapeuta pensa che il paziente (in questo caso il soggetto-gruppo) stia agendo col corpo e con la mente. Il terapeuta dovrebbe evitare che si vada oltre la finestra di tolleranza ma aiutare il gruppo perché si aumenti la tolleranza in condizioni di stress del gruppo. C'era chi rifiutandosi di partecipare poteva essere pronto a svalutare, dicendo frasi come: "Ma qua si raccontano storielle? Che gruppo è?" per poi, magari la volta successiva, superando la resistenza iniziale al coinvolgimento, accettare. Si inizia chiedendo chi voglia partire: si introduce una frase e il membro successivo per posizione occupata nel cerchio aggiunge una parte (di solito una frase) e così via. Gli enunciati vengono costruiti attraverso più turni di parola. Può essere impostata una sequenza procedendo in senso orario o antiorario nella circolarità dei membri. Qualche volta ho partecipato anch'io, quando fin dalla proposta circolavano, a mio parere, elementi piuttosto primitivi: ciò perché il gruppo sovente introduce elementi anche molto distruttivi dove il protagonista muore quasi subito, subisce violenza o fa subire violenza; il terapeuta può inserire quando viene il suo turno, elementi per calmierare questo e mantenere viva la speranza di qualcosa che sopravviva. Ogni tanto qualcuno (che aveva già trascorso diverse settimane in struttura e sentito almeno tre o quattro storie) ha fatto proprio questo strumento e ha chiesto lui stesso, prendendo l'iniziativa, se si volesse raccontare una storia, come se avesse assorbito una sorta di modello operativo interattivo di gruppo. Questo può farci ipotizzare che una qualche appropriazione possa essere avvenuta circa la possibilità di narrare, facendosi in questo caso i pazienti stessi promotori nel gruppo della creazione di un contesto ludico; anche la sequenza in sé è importante e il tipo di interazione che si sviluppa. Si può osservare quanto accade in una circolarità che può essere ripetuta tre/quattro volte: i tempi di ciascuno non sempre vengono rispettati, c'è chi vuole prendere parola quando non è il suo turno o anticiparlo, chi commenta quanto viene a costruirsi, chi fa interventi scollegati; qualche membro cambia posizione fisica o usa forme di comunicazione non verbale marcate. Riporto una storia che ho letto la volta successiva a una sessione di gruppo particolarmente critica avvicinandosi il doloroso periodo delle festività natalizie.

In un gruppo c'è chi ha mal di denti: è arrabbiato con gli operatori e gli altri non lo hanno aiutato: "Lecchini!" dice. Chi sta in silenzio e chi invece dice che preferisce parlare direttamente in ufficio agli operatori dei problemi, non davanti a tutti. C'è chi dice che qua pare non ci sia un gruppo, ognuno pensa per sé. C'è chi prende a pugni piccoli "per gioco" il vicino che dice: "Fai male!". La conduttrice dice al gruppo: arriva il Natale, l'ultimo dell'anno, forse non fanno solo male i denti e i pugni. È un periodo che "fa male". C'è chi ride di ciò: "Quando gli operatori dormono, l'ultimo dell'anno, facciamo festa ragazzi!". Nel gruppo c'è chi ha in mano un arancio, ci gioca, lo lancia: un altro lo prende e poi lo fa cadere per terra. La cucitrice-psicologa dice: "Raccontiamo una storia?". Il gruppo accetta tranne chi ha il mal di denti. Si parla di un ragazzo che ha un arancio. Il ragazzo è il padre del piccolo arancio-figlio: il loro rapporto è difficile. L'arancio figlio è buono anche se a volte suo padre pensa sia cattivo, si chiama signor Buono ed è in pericolo. Fa delle cose e può morire: va a una festa di notte, dove ci si sballa, gente fulminata e rischia la sua vita. Muore? Qualcuno racconta che morirà ma c'è chi dice che forse muore il suo doppio, perché ha un doppio. L'arancio vive e incontra cose morte, pezzi di cose, sederi, pezzi vivi e una grande bocca che inghiottirà padre e figlio. La grande bocca sputerà fuori i due che sopravviveranno.

Nel racconto c'è sia la parte che viene prima della proposta di raccontare una storia sia la storia stessa; dall'inizio del racconto e proseguendo, si può ipotizzare che il gruppo si sia immerso in una sorta di contagio emotivo identificandosi con il protagonista signor Buono, che sembra parlare del soggetto gruppo, nel quale è assente una capacità di elaborazione simbolica e di regolazione affettiva che viene invece agita fin dall'inizio (con i pugni, il muovere il frutto ecc...). La storia parla di una relazione difficile tra padre e figlio e di un'affettività che prende forme molto primitive. Emerge la presenza di un'importante componente di aggressività orale fuori e dentro la storia (il mal di denti lamentato da un'ospite ripreso dalla grande bocca che divora tutto, per poi sputare fuori) con elementi che fanno pensare a oggetti parziali orali, anali, sadici a tratti, persecutori. Lo sputare fuori ci parla di come gli elementi non vengano digeriti, metabolizzati e si passi anche alla fine da un dentro a un fuori di elementi (padre e figlio) concreti. Aspetti introiettati pare siano richiamati dall'incontro del protagonista con pezzi/parti non coese in una unità; il rischio è che il figlio (piccolo arancio cattivo/buono) possa con un'aggressività auto-diretta (chi ha iniziato la storia ha un rapporto molto difficile con i genitori che presentano un funzionamento a tratti psicotico) uccidersi. Il tema del sopravvivere lo inserisco io formulando un'idea di "via d'uscita vitale" contro i tentativi del gruppo di far morire il protagonista. Ho sentito di dover tenere questa parte pur operando una modificazione in cui dalla conduzione ho fatto un intervento come parte io stessa immersa nel racconto. Ho pensato che fosse importante tenere una parte vitale in una situazione estremamente difficile dove una certa spietatezza legata ad attacchi istintuali pareva emergere su più piani (contenuto della storia, fantasie di procurarsi sostanze, una sorta di eccitazione del gruppo a livello anche di comportamento non verbale); il protagonista, del resto, incontra pezzi di cose, non ha incontri con persone intere. Anche lui non è "uno" essendo buono e cattivo e fuori controllo. Siamo

di fronte alla presenza di affetti inconsciamente forti, opprimenti, terribili che rievocano relazioni oggettuali traumatiche.

Nel caso il gruppo costruisca una storia, come nella situazione sopra citata, ci si avvale dunque del *turn taking*, che richiede una capacità di mentalizzazione implicita, soprattutto se la costruzione della storia si verifica in forma concitata; il gruppo quando qualcuno non rispetta il *turn taking* (spesso si verificava), si può attivare. Ad es. il membro che è stato interrotto potrà fare un commento verbale: “Allora parla te, ma io ci stavo ancora pensando a cosa dire” o mandare un segnale non verbale (sbuffare) che può stimolare nell’altro (chi non ha rispettato il turno) o in altri una sorta di attivazione con possibile intervento volto, anche se non sempre, a recuperare il soggetto “saltato”. Secondo Fonagy molta parte della mentalizzazione prende la forma di “racconto di storie” valorizzando con questo il fatto che si parte da un aspetto esplicito, quello narrativo, perché si creino elementi inerenti a una qualche possibilità di mentalizzare. Anche l’immaginazione e la creatività vengono sollecitate in una situazione in cui sono richieste capacità che implicano la lettura di segnali del tipo: «Fermati, ascolta, parla, senti» (Panksepp, 2012).

Circa i contenuti della storia, essi possono di fatto richiamare stati mentali che intuitivamente appartengono ai pazienti; vi sono in questi racconti molti echi delle loro vicende autobiografiche (ad es. il pensare di non essere voluto dal proprio padre che attiva emozioni sopite dallo “sballo”, il bisogno di essere amato dal genitore, il desiderio di poter ricongiungersi, la speranza di salvarsi... richiama il rapporto difficile dei pazienti con i propri genitori) e in molti casi non possiamo escludere la presenza di tracce di memorie implicite sedimentate nei primi due anni di vita che si palesano con comportamenti nel qui e ora della sessione di gruppo che paiono richiamare la presenza di affetti instabili. Ho già sopra accennato all’importanza dell’attenzione volontaria da parte dei membri; essa potrà stimolare la necessità di adottare prospettive differenti anche in come si sceglie di “far andare avanti” la storia, anche quando non si possiedono in modo sviluppato mentalità psicologica, intelligenza emotiva ed empatia.

Rispetto alla dimensione interpersonale gruppo-terapeuta, come premessa dobbiamo considerare l’importanza dell’alleanza terapeutica (uno degli elementi centrali nelle varie forme di terapia); aggiungo poi che quando parlo di interpersonale mi riferisco agli studi di Schore in particolare, che oltre alla terapia individuale e di coppia testimonia con le sue ricerche come le neuroscienze affettive e la neurobiologia interpersonale possano essere incorporate nella psicoterapia di gruppo. Dunque, l’attenzione del terapeuta è prima di tutto su ciò che i pazienti comunicano al di là delle parole e su come

le comunicazioni emotive e le transazioni più o meno regolate si giochino tra i partecipanti al gruppo; la storia nell'essere costruita con una trama richiede una qualche primitiva sintonizzazione psicofisica tra i membri. Se vi è una qualche forma di risonanza che circola, si possono coordinare e stimolare stati affettivi positivi della mente legati a curiosità ed esplorazione. In una situazione di gruppo comunque piena di incertezze e di vulnerabilità il terapeuta partecipando in fase di racconto della storia potrà esprimere una certa creatività in una comunicazione interpersonale emisfero destro-emisfero destro (secondo Scho-re) che se percepita dal gruppo potrebbe contribuire a rafforzare un'atmosfera di sicurezza in cui poter svolgere il compito-racconto della storia; le difese del gruppo possono a volte un po' "disimpegnarsi" mentre si costruisce la trama.

Circa la lettura (la settimana successiva) partirei dall'evidenziare come l'attivazione dell'attenzione congiunta possa venire sollecitata anche nel momento in cui è il terapeuta stesso a offrire un oggetto (la lettura dell'episodio) al gruppo. Come lo offre è un altro aspetto importante; se teniamo conto dei riferimenti sopra riportati e in particolare ipotizzando la presenza di soggetti con trauma relazionale precoce (Shore, 2003) ecco che l'espressione usata nel parlare, la postura, lo sguardo del terapeuta sono di estrema importanza. È la partecipazione attiva a livello emotivo del terapeuta (Shore parla di sintonizzazione e allineamento degli emisferi destri dei partecipanti riferendosi in particolare a sguardo-voce-espressioni facciali del terapeuta) che permetterebbe la possibilità di avere uno spazio (quello di gruppo) in cui parti dolorosissime e non riconosciute, talvolta dissociate, possono essere, anche se spesso solo intuitivamente, contattate. La storia mentre si sviluppa, ci porta un pezzo di verità emotiva del gruppo in quel momento preciso, in cui si contemplano corpi-menti-cervello. Il terapeuta è lì con una disponibilità emotiva ad accogliere l'indicibile avvenuto nel passato ma che si ripresenta nel presente; se una parte del gruppo viene improvvisamente attivata con forte disregolazione, il terapeuta potrebbe sentire una situazione di allarme e anch'egli in parte "disregolarsi" regredendo col gruppo e mentre si racconta la storia, co-creando un sistema di comunicazione su aspetti affettivi in parte inconsci; egli deve nel mentre anche provare a far leva sulla possibilità di attivare una qualche funzione regolatrice e di mutua sintonizzazione prima di tutto sua interna, che esprimerà al gruppo, da come regola il suo sguardo verso il gruppo, da come gestisce il suo corpo in relazione ai comportamenti non verbali degli ospiti, agli agiti (l'uscita di un membro sbattendo la porta, l'appisolarsi di un altro, l'alzarsi improvviso per parlare di un terzo...), alle manifestazioni verbali che paiono esse stesse degli agiti (es. quando emergono azioni e termini aggressivi); nella comunicazione avrà la possibilità, la volta dopo, di restituire la vicenda col racconto, in forma pienamente

“regolata”. Di fatto è un impegno attivo che non può essere una mera presenza intellettuale del professionista; il terapeuta in questa dimensione interpersonale, entrando nella costruzione della storia da un contributo e mentre lo dà testimonia anche il tentativo di operare una qualche sintonizzazione empatica verso il soggetto gruppo: in definitiva con la lettura dell’episodio si può pensare a un incipit di sottile sintonizzazione verso gli stati affettivi del gruppo che possono incontrare una forma di “regolazione” attraverso la scelta delle parole del terapeuta per narrare l’episodio del gruppo. Soprattutto nelle sessioni in cui ci sono stati momenti di ipo- e/o iperattivazione (a volte i passaggi sono stati velocissimi e non sempre prevedibili), è importante come ho accennato sopra, fornire una restituzione la volta successiva, tramite l’episodio, che contenga in sé, dallo stile narrativo, dalla scelta delle parole e dalle modalità di lettura una sorta di contenimento emotivo di un’esperienza che è stata reale per il gruppo (e per il terapeuta) e che potrà riconnettersi emotivamente a quanto accaduto la volta precedente senza venirne travolto. Si tratta di offrire un’esperienza regolatoria che ha luogo ai margini, come sostiene Schore, attraverso il passaggio nella “finestra di disregolazione” accettabile per il gruppo stesso e per il terapeuta che hanno dato vita a un campo intersoggettivo co-costruito. Ci si orienta verso un’esperienza emotiva correttiva che in qualche modo potrebbe sollecitare una qualche forma di cambiamento dell’emisfero destro in un contesto dove ciò che conta è sentirsi al sicuro all’interno di un ambiente dove si cerca di tenere viva una sorta di “impalcatura regolatoria” sufficientemente stabile nel tempo.

Riferimenti bibliografici

- Allen J.G., Fonagy P. e Bateman A.W. (2006). *La mentalizzazione nella pratica clinica*. Milano: Raffaello Cortina, 2009.
- Bion W.R. (1962). A Theory of Thinking. *Int. J. of Psychoanalysis*, 43: 4-5. Reprinted in: Bion W.R. (1967). *Second Thoughts. Selected Papers on Psychoanalysis*. London: Karnac Books.
- Bion W.R. (1972). *Apprendere dall’esperienza*. Roma: Armando, 2001.
- Bowlby J. (1969). Attaccamento e perdita. Vol. 2, *Attaccamento alla madre*. Torino: Bollati Boringhieri, 1988.
- Clarkin J.F., Yeomans F.E. e Kernberg O.F. (1999). *Psicoterapia della personalità borderline*. Milano: Raffaello Cortina, 2000.
- Khantzian E.J., Halliday K.S. e McAuliffe W.E. (1990). *La dipendenza e il sé vulnerabile. La terapia dinamica di gruppo modificata per dipendenti da sostanze*. Padova: Piccin Editore, 1997.
- Lingiardi V. e McWilliams N., a cura di (2017). *Manuale diagnostico psicodinamico*. II ed. (PDM-2). Milano: Raffaello Cortina, 2018.

- Liotti G. (2014). Disorganized Attachment in the Pathogenesis and the Psychotherapy of Borderline Personality Disorder. In: Danquah A.N. e Berry K., Eds. *Attachment Theory in Adult Mental Health. A Guide to Clinical Practice*. New York: Routledge.
- Mucci C. (2020). *Corpi borderline. Regolazione affettiva e clinica dei disturbi di personalità*. Milano: Raffaello Cortina.
- Panksepp J. e Biven E. (2012). A Meditation on the Affective Neuroscientific View of Human and Animalian Mind-Brains. In: Fotopoulou A., Pfaff D. e Conway M.A., Eds. *From the Couch To the Lab. Trends in Psychodynamic Neuroscience*. New York: Oxford University Press.
- Schore A.N. (2003). *La regolazione degli affetti e la riparazione del sé*. Roma: Astrolabio, 2008.
- Schore A.N. (2019). *Right Brain Psychotherapy*. New York: W.W. Norton & Co.
- Stern D.B. (2018). *The Infinity of the Unsaid. Unformulated Experience, Language and the Nonverbal*. New York-London: Routledge.
- Winnicott D.W. (1945). Primitive Emotional Development. In: *Through Paediatrics to Psycho-analysis* (trad. it.: L'intelletto e il suo rapporto con lo psiche-soma. In: *Dalla pediatria alla psicoanalisi*. Firenze: Martinelli, 1981).
- Winnicott D.W. (1971). *Gioco e realtà*. Roma: Armando, 2005.

Attraversamenti e interazioni culturali nei cambiamenti sociali

di Stefania Picinotti*

[Ricevuto il 22/10/2025
Accettato il 09/04/2026]

Riassunto

Il presente contributo recensisce l'opera collettiva pubblicata in occasione del 50° anniversario della International Association for Group Psychotherapy and Group Processes (IAGP) e presentata in apertura al Congresso di Sapporo "Groups and Global Crisis". Il volume esplora il valore epistemologico della gruppalità e della diversità culturale, ponendosi come un ponte tra approcci terapeutici tradizionali e modelli contemporanei. Attraverso l'analisi di casi di studio internazionali, il testo affronta temi cruciali quali l'inconscio sociale, il trauma transculturale, le migrazioni e l'impatto delle crisi globali (guerre, pandemie) sulle dinamiche di gruppo. Gli autori sottolineano come l'incontro tra culture diverse, pur generando tensioni e "perdite nella traduzione", rappresenti una risorsa fondamentale per promuovere la resilienza, la creatività e l'innovazione nei processi clinici, organizzativi e sociali.

Parole chiave: Psicoterapia di gruppo, Diversità culturale, Inconscio sociale, Crisi globale, Transculturalità, Resilienza.

* Psicoanalista, psicoterapeuta, psicodrammatista. Ex presidente e attuale didatta SIPSA. Membro associato IAGP. Docente COIRAG nelle sedi di Roma e Milano e presso Sapienza Università di Roma, Scuola di Specializzazione in Psicologia del ciclo di vita. Supervisore degli educatori e psicoterapeuta dei minori presso Casa-famiglia FMDA di Roma. Libera professionista, svolge attività psicoanalitica privatamente (via Fidenza, 15 – 00182 Roma); picinotti.stefania@gmail.com

Gruppi/Groups (ISSNe 1972-4837), 1/2024
DOI: 10.3280/GRUOA1-2024OA22683

CONGRESSO IAGP

Abstract. *Cross-cultural interactions and social change*

This article reviews a collected volume published to commemorate the 50th anniversary of the International Association for Group Psychotherapy and Group Processes (IAGP), which was presented during the opening of the “Groups and Global Crisis” Congress in Sapporo. The book explores the epistemological and human value of group work and cultural diversity, serving as a bridge between traditional therapeutic approaches and contemporary models. Through the analysis of international case studies, the text addresses critical themes such as the social unconscious, transcultural trauma, migration, and the impact of global crises (wars, pandemics) on group dynamics. The reviewers highlight how the encounter between different cultures – while potentially generating tension and “loss in translation” – remains a vital resource for fostering resilience, creativity, and innovation within clinical, organizational, and social processes.

Keywords: Group psychotherapy, Cultural diversity, Social unconscious, Global crisis, Transculturalism, Resilience.

Il testo che mi accingo a recensire è stato editato nel 50° anno dalla fondazione di IAGP (International Association for Group Psychotherapy and Group Processes) e in apertura del Congresso “Groups and Global Crisis Challenges for People, Organizations and Societies” che si è svolto in Giappone, a Sapporo, dal 20 al 23 agosto di quest’anno¹.

Il libro, propedeutico ai temi contestualmente trattati nelle giornate di lavoro, è un’opera collettiva, un tributo al ricco patrimonio culturale e scientifico di IAGP, una comunità mondiale di professionisti che promuove lo scambio di esperienze e pratiche terapeutiche attraverso differenti approcci teorici al lavoro di gruppo.

L’ambito congressuale in cui è stato presentato il libro mette in figura e in azione lo scambio di queste pratiche ed è articolato nella prospettiva di attivare processi di cambiamento per le persone, le organizzazioni, le società nel tempo storico di una crisi globale.

Ho partecipato al Congresso in loco, portando un mio modesto contributo in un Simposio dedicato all’Inconscio Sociale. Essere presente in un contesto così articolato e ricco di stimoli è stata un’esperienza di straordinaria risonanza sia a livello professionale, sia a livello personale che mi ha portato a commentare questo volume con l’obiettivo di far conoscere, più da vicino, questo evento internazionale e i temi a esso connessi.

¹ IAGP – AA.VV., *Cultural Diversity, Groups & Social Challenges*. Cristina Martinez Taboada & Marcia Honig Editors, 2025.

Il testo, come dicevo, è stato presentato nella giornata di apertura come strumento pregressuale, come incipit per ricordare, a tutti noi presenti e ai partecipanti online, il valore epistemologico e umano della gruppabilità e della diversità culturale.

I capitoli esplorano i modelli contemporanei della terapia di gruppo, nella teoria e nella pratica, creando un ponte tra gli approcci tradizionali e l'attualità nei vari contesti culturali, con la funzione di espandere la comprensione dei processi di gruppo. Introducendo strategie e pratiche innovative, gli autori hanno messo in rilievo in che modo la diversità culturale prende forma attraverso approcci terapeutici praticati da professionisti della salute mentale nei diversi continenti.

Prima di entrare nel merito della struttura e dei contenuti del testo, vorrei approfondire il significato e il valore che questa produzione collettiva ha avuto nel creare, nel "qui e ora" del Congresso, un clima di condivisione e una apertura ad accogliere sia gli apporti degli autori, sia la complessità di quanto è stato messo in campo dal Comitato Scientifico del Congresso.

La presentazione del libro ha contribuito, infatti, a predisporre ogni partecipante a entrare, a vario titolo, in un contenitore ampio e vario e, per certi versi, anche inconsciamente dissonante. Ognuno arrivava dal suo Paese di origine portandosi dietro il bagaglio delle proprie culture di riferimento ben interiorizzate come tradizioni, lingue, credenze, modi di vita e formazioni professionali.

Quindi, se da un lato si poteva percepire una ricchezza, dato l'ambiente socioculturale internazionale, predisposto per favorire prospettive più ampie in termini di creatività e innovazione, dall'altro lato si sperimentava la percezione di conflitti inconsci dovuti all'incomprensione e ai pregiudizi che inevitabilmente nascono nel confronto tra culture sociali e professionali con dei valori di riferimento diversi.

Per fare un esempio che va in questa direzione, è stato attivato, nella giornata di apertura, un gruppo di parola denominato *Lost in translation*, interconnesso al testo e abitato da molti dei presenti, inclusa la sottoscritta. In questa esperienza di pluralità di voci, attraversando la perdita, nello scambio/traduzione di parole straniere ed estranianti, qualcosa dell'ordine del pensiero incarnato ha preso forma.

A partire da questo primo incontro, la portata dei contenuti del testo, si è così giocata e diffusa nel confronto con l'esperienza psicodinamica vissuta dai partecipanti al Congresso nell'aderire alle varie sezioni in cui era strutturato.

Complessivamente, ne è risultato un indubbio arricchimento dell'ambiente sociale, che ha favorito la creatività, la visione di prospettive più ampie e la produzione di idee innovative. Tuttavia, ha sottoposto i presenti anche a

nuove sfide date da incomprensioni, pregiudizi e conflitti derivanti da valori e visioni diverse.

I gruppi, come ben sappiamo anche in COIRAG, sono alla base dell'esistenza collettiva e danno forma alle interazioni interpersonali, alle identità condivise e ai legami psicosociali.

In un mondo sempre più interconnesso, è essenziale promuovere il dialogo e il rispetto tra gruppi culturali. Tale scambio spesso implica una miscela e una trasformazione di elementi, a volte in modi che creano tensione piuttosto che armonia.

Queste dinamiche influenzano sia la coesione sociale che il conflitto, poiché le diverse visioni di base possono dare origine a pregiudizi inconsci e a sfide sociali.

Il volume sottolinea l'importanza di affrontare i complessi fattori che modellano lo sviluppo cognitivo e sociale allo scopo di garantire l'efficacia degli interventi di gruppo sia terapeutici, sia educativi.

Promuovere l'empatia, la comunicazione aperta e la sensibilità culturale richiede l'accettazione della diversità conscia e inconscia come potenziale punto di forza. Pertanto, il confronto con le sfide interculturali e culturali nei processi di gruppo facilita una comprensione più profonda delle loro dinamiche come chiave per trovare un insieme concordato di coesistenza sociale pacifica.

Il testo interroga le possibilità di costruire ponti tra le culture, partendo dalla condizione di una parola divisa primariamente dall'uso di lingue diverse, dalle complessità delle identità culturali, dalle migrazioni, dai traumi e dal cambiamento sociale in atto.

I casi di studio, proposti dagli autori, ci portano a riflettere sui processi di gruppo, attraverso le loro intuizioni, in una prospettiva unica e originale, costituiscono un articolato scambio di esperienze, funzionali a stimolare trasformazioni che vadano oltre i confini culturali.

Coloro che lavorano con i gruppi, come ben sappiamo, sono posizionati nell'intersezione tra esperienza personale ed esperienza collettiva, sono in una posizione chiave per promuovere la resilienza e il dialogo in contesti diversi. Per questi motivi, la pubblicazione funge da strumento essenziale per i professionisti della salute mentale, gli studiosi e tutti coloro che sono impegnati nel dialogo interculturale.

Il testo è strutturato in due parti: la prima, più ampia, si occupa delle dinamiche intragruppali, la seconda delle dinamiche intergruppali. Gli autori, provenienti da tutti i luoghi del mondo, partendo dai principi fondamentali di inclusione e diversità, forniscono molti esempi di connessione tra cultura e pratica terapeutica.

Nello specifico, a partire dai sogni condivisi nella terapia di gruppo, vengono descritte le dinamiche inconse in tempo di guerra e come si sono trattati i gruppi di sopravvissuti al trauma, i gruppi di rifugiati e le comunità in crisi. Si è dimostrato come sia indispensabile l'uso di un assetto psichico che tenga conto della complessità nel trattare i gruppi che affrontano disagi transculturali.

Viene tratteggiato il confronto con le sfide e le innovazioni portate dalla pandemia, dal multiculturalismo, dalla custodia del patrimonio culturale, dall'interazione tra creatività, migrazione e identità culturale in contesti terapeutici, e molte altre applicazioni della psicoterapia di gruppo come, ad esempio la creazione artistica nei gruppi di arte-terapia. Sono anche riportati interventi di gruppo nelle scuole e nei luoghi di lavoro, pratiche che promuovono la resilienza, la collaborazione e la crescita personale.

Il contenuto del testo risulta quindi in parte inatteso, in parte didattico poiché integra metodologie contemporanee: nei vari capitoli viene dimostrato come i processi di gruppo possano essere adattati, con tagli differenti, per affrontare le sfide in vari campi, offrendo strumenti e strategie per promuovere la creatività e la trasformazione in diversi ambienti.

Il libro risulta, quindi, come già esplicitato, essere una risorsa importante per terapeuti, studiosi, consulenti e professionisti, poiché fornisce anche delle evidenze e una comprensione più profonda di come il contesto culturale modelli sia i processi terapeutici, sia i risultati.

Da sottolineare, infine, l'importanza di un approccio scientifico culturalmente esperto e documentato sulle pratiche di gruppo in linea con la mission di IAGP.

In conclusione, il libro invita i lettori a esplorare l'impatto delle pratiche transculturali sul benessere individuale e collettivo, adottando un approccio più inclusivo e olistico alla salute mentale e sociale.



IAGP
International Association
for Group Psychotherapy
and Group Processes

Cultural Diversity, Groups & Social Challenges



Cristina Martinez-Taboada
& Márcia Honig

Editors

Esperienze di Social Dreaming Matrix

di Domenico Agresta* e Franca Fubini**

[Ricevuto il 30/10/2025
Accettato il 06/01/2026]

Riassunto

Nel presente lavoro sono riportate le due esperienze di Social Dreaming Matrix nel contesto del Congresso della IAGP a Sapporo. In particolare, la sessione pre-conferenza dove si illustrava e si lavorava sul metodo e sulla conduzione; mentre nella sessione successiva la combinazione del sociodramma moreniano con la SDM intesa come metodologia costitutiva della matrice di base del sociodramma. Un doppio action method tra immaginario e drammatizzazione a partire dalla visione sociale del sogno come inconscio collettivo. Il lavoro sul sogno determina quindi un doppio mito fondativo del campo mentale del Collettivo in azione. La SDM ha avuto spazio anche all'interno di una convince più accademica nel simposio a tema e tra storia e teoria del metodo.

Parole chiave: Sogni, Collettivo, Sociodramma, Antropopoesi, Matrice, Icona.

* Presidente del CSPP (Centro Studi di Psicologia e Psicosomatica Clinica). Tesoriere del Social Dreaming international Network (SDiN). Chair Commissione Scientifica GASi (Group Analytic Society International); (via Ostuni, 38 – 65121 Pescara); mimmoag@hotmail.com

** Chair of Social Dreaming international Network (SDiN). Socia International Society for the Psychoanalytic Study of Organizations (ISPSO). Socia Organization Promoting Understanding of Society (OPUS UK); (Pian di Bugnano, 52 – 58038 Seggiano Grosseto); franca.fubini@gmail.com

Gruppi/Groups (ISSNe 1972-4837), 1/2024
DOI: 10.3280/GRUOA1-2024OA22684

CONGRESSO IAGP

Abstract. *Social Dreaming Matrix Experiences*

This paper reports on two experiences of Social Dreaming Matrix in the context of the IAGP Congress in Sapporo. In particular, the pre-conference session, which illustrated and worked on the method and its implementation, and the subsequent session, which combined Morenian sociodrama with SDM as a methodology constituting the basic matrix of sociodrama. A double action method between imagination and dramatisation, starting from the social vision of dreams as the collective unconscious. The work on dreams therefore determines a double founding myth of the mental field of the Collective in action. The SDM also had a place within a more academic context in the symposium on the theme and history and theory of the method.

Keywords: Dreams, Collective, Sociodramma, Anthropopoiesis, Matrix, Icon.

Una matrice di social dreaming è una pratica di gruppo per esplorare temi condivisi ed esperienze inconscie collettive attraverso l'uso del sogno per mezzo delle libere associazioni, piuttosto che concentrarsi sull'interpretazione individuale dei sogni. Ideata da Gordon Lawrence, la matrice non è una sessione terapeutica, ma un'opportunità strutturata per promuovere la connessione, la creatività e la coesione sociale, rivelando intuizioni su problematiche a livello comunitario e offrendo uno spazio per una riflessione collettiva anche di natura socioantropologica e non solo istituzionale. I partecipanti siedono in una disposizione non tradizionale, come quella a fiocco di neve, per mantenere l'attenzione collettiva sul materiale onirico, non sul sognatore.

Quest'anno la metodologia della Social Dreaming Matrix ha trovato un significativo spazio e una rilevante presenza nel Congresso della IAGP svoltosi a Sapporo in Giappone.

In effetti, gli organizzatori hanno voluto dare un senso di continuità e di ulteriore approfondimento dopo il simposio e le sessioni di SDM svoltesi durante il congresso IAGP di Pescara. Allo stesso tempo, a Sapporo, si è avuta la possibilità di poter utilizzare il metodo in tre diverse modalità specifiche che hanno stimolato curiosità e una buona partecipazione, soprattutto tra i colleghi nipponici molto attenti al tema dei sogni e del lavoro sull'immaginario.

In quanto parte significativa per la loro cultura e per la connessione con alcuni aspetti antropologici come il tema degli antenati, dei luoghi e dei legami affettivi rappresentati simbolicamente dai personaggi dei sogni, tutti in un universo complesso dove il sogno prende forma addirittura come presenza "concreta" nei sognatori, la SDM ha stimolato il dialogo e anche l'incontro

tra culture. Le sessioni hanno facilitato anche alcune riflessioni su eventi storici sia connessi alla Seconda guerra mondiale sia su temi *interni* e propriamente connessi alla storia del Giappone favorendo un ponte transculturale verso l'*esterno* e quindi rendendo motivati gli occidentali ad ascoltare e osservare i colleghi giapponesi dal loro punto di vista. Una multidimensionalità di contenuti e di aspetti trasformativi soprattutto nel rivedere la connessione tra esistenza e presenza nella storia attraverso i legami di natura transgenerazionale e storica.

In breve, ci piacerebbe innanzitutto segnalare le specifiche applicazioni della SDM al Congresso sottolineando, ancora una volta, la natura creativa e di ricerca com-presenti in questo metodo.

Gli organizzatori hanno voluto offrire diverse esperienze pratiche e teoriche durante l'intero Congresso sulla SDM.

Durante il pregresso ci sono state due sessioni della SDM. La prima è stata una sessione di breve presentazione del metodo (teoria-conduzione e setting) con due matrici e un dream reflection dialogue; i partecipanti hanno potuto sperimentare dal vivo il metodo.

Il Collettivo ha lavorato focalizzandosi su alcune riflessioni sulla conduzione per poi dialogare proprio attraverso l'utilizzo dei temi emersi per approfondire alcune domande teoriche e pratiche.

In effetti, il sogno ha preso spazio al di là del metodo in quanto nella cultura giapponese esso ha una originale natura e identità riferita soprattutto al concetto di antenati oppure al rapporto con la natura così da diventare un elemento da incorporare o attraverso il quale dialogare "coscientemente".

I partecipanti infatti erano colleghi con esperienze precedenti, altri erano molto incuriositi dai sogni in generale e altri avevano letto alcuni articoli e lavori. Qui il lavoro si è configurato proprio sulla riflessione dei temi della matrice e del come la conduzione o il setting possano più o meno influenzare o riflettere la matrice stessa. Nello specifico, nel dream reflection group il gruppo ha approfondito quanto il contesto sia poi rappresentabile e visibile nella matrice come variabile dipendente e quindi profondamente connessa al cosiddetto luogo antropologico. Di conseguenza anche una ipotesi di responsabilità dello host nell'essere pronto proprio a ospitare questa dinamica e caratteristica come costante sorpresa e curiosità.

È stato interessante notare come alcuni dei temi onirici emersi nella matrice siano poi stati pensati e riscontrati nei Large Groups al termine delle giornate del Congresso. Spesso, infatti, la SDM riesce a sintonizzarsi su livelli in divenire proprio grazie alla possibilità di rappresentare e lavorare associativamente.

I temi della guerra, dell'invasione o alcune riflessioni sul potere a partire da fatti storici come l'invasione del Giappone in Cina erano infatti presenti, in termini di matrice, in entrambi i momenti ovvero LG e SDM.

A proposito di questa caratteristica è bene sottolineare la specifica correlazione tra SDM e LG come visione binoculare e complessa della matrice sociale e dei riferimenti dell'inconscio sociale da intendere qui come processo dinamico costituente la matrice stessa riferita appunto al luogo antropologico come rapporto dinamico di figura-sfondo. L'ipotesi riguarda infatti l'osservazione tendente all'infinito-ignoto nella SDM a ciò che per mezzo della dinamica e natura dello LG diviene noto e perciò anche in chiusura della giornata così come la SDM è all'inizio della giornata congressuale. Questa configurazione spazio-temporale permette di espandere e localizzare il pensiero all'interno dello scenario di riferimento dove i vari partecipanti sono immersi e interagiscono. SDM e LG sono perciò campi mentali che si possono sovrapporre nei potenziali contenuti pur mantenendo una forma ben distinta nel procedere verso la scoperta di nuovi pensieri e tematiche inconse. In termini di complessità e utilizzati in questo modo possono rappresentare una Gestalt socio-antropologica.

Il materiale delle matrici è qui riportato in sintesi.

La matrice è stata co-condotta da Domenico Agresta e Konstantinos Liliou.

1. SOGNO

Mi sono ritrovato alla stazione di Piccadilly Circus e quando ho trovato la mia fermata mi sono ritrovato alla stazione di Ginza a Tokyo. Ero collegato con le stazioni della metropolitana.

ASS

Sto pensando al febbraio 2020, quando ero a Londra poco prima della pandemia. Sapevo che in Italia c'era già qualcosa e ora sto pensando all'Italia.

2. ASS

Sto pensando a Mosca e all'Ucraina, considerando che la mia famiglia proviene da entrambi i luoghi.

2. SOGNO

Ero uno studente e ho incontrato il mio professore quando mi trovavo vicino alla biblioteca dell'università. Ho usato l'ascensore e mi sono reso conto che la biblioteca era al sesto piano e non al quinto. In realtà l'edificio aveva solo cinque piani. Quindi l'ascensore aveva superato l'edificio.

3. SOGNO

Ero nella mia città. A un certo punto c'è stato un forte rumore e subito dopo uno tsunami. Siamo riusciti a scappare nel mio ufficio e abbiamo preso l'ascensore. L'ascensore ha superato l'edificio ed è rimasto sospeso nel cielo. Abbiamo visto delle persone festeggiare in un parcheggio sulla sinistra, quindi, abbiamo capito che il pericolo era passato.

3. ASS

Ieri ero a Tokyo. Stavo pensando a quanto fosse folle la metropolitana quando mi sono reso conto che la metropolitana di Londra è folle, non quella di Tokyo.

4. SOGNO

Sogno spesso di prendere un treno e molte volte non riesco a trovare il binario giusto. Chiedo aiuto alle persone. Altre volte, mi rendo conto di aver dimenticato le mie valigie.

5. SOGNO

Ero nel Bronx. Sono andato all'autobus che prendevo con mia madre per andare a scuola. Mia madre non era con me. Ho perso l'autobus. Mi sono chiesto chi potesse arrivare/andare a scuola da solo.

6. SOGNO

Stavo andando a una conferenza con altre persone. Ho incontrato un uomo anziano, serio, che sembrava intelligente e capace di sapere molte cose. Il mio compito era scrivere un testo, un lavoro scientifico. Sapevo di aver fatto un buon lavoro, ma non era quello che mi dicevano il gruppo e quell'uomo. Quindi ho cercato di capire come farmi ascoltare e dimostrare che avevo fatto un buon lavoro. Il gruppo non ha reagito.

4. ASS

Ricordo l'odore dello tsunami. Anche una persona mi ha detto che non lo dimenticherà mai.

5. ASS

Mentre ero in viaggio verso il Giappone, stavo ascoltando un podcast sul terremoto in Irpinia.

6. ASS

Stavo pensando al profumo del latte di mucca quando ero bambino. Viviamo in una fattoria e mia madre mungeva le mucche e io sentivo l'odore del latte.

7. ASS

Non ho mai fatto sogni a colori.

8. ASS

In Giappone sapevamo che c'erano molti avvistamenti di fantasmi. Qui in Giappone abbiamo una tradizione molto radicata legata ai fantasmi. Sono collegati ai nostri antenati. Si tratta di separazione e connessioni.

9. ASS

Lavoro in un ospedale, sono uno psichiatra. Dopo il terremoto, una persona ha detto che non poteva più vivere e rimanere qui, sulla costa.

10. ASS

Lo stesso è successo con il terremoto di Kyoto.

11. ASS

Prima di venire alla conferenza ho visitato Hiroshima con la mia famiglia.

7. SOGNO

Non crediamo nei fantasmi, ma crediamo nell'oscurità. *Però* mia sorella mi ha raccontato un sogno che ha fatto da bambina. A casa nostra abbiamo una sala per le feste che non usiamo mai, se non per le feste.

Lei ha visto un fantasma alle 5 del mattino e questo vecchio aveva degli stivali. Ha visto solo gli stivali. Questo fantasma le ha detto: "Questa è la mia stanza e il mio letto", vattene.

12. ASS

Sto pensando a Hiroshima, ma i giapponesi hanno invaso la Cina e non solo. Quindi anche noi abbiamo invaso. Siamo gli invasori. Mi dispiace tanto. Ora sto pensando a questo.

13. ASS

Ho un'idea diversa dell'invasione dei giapponesi. In Italia abbiamo avuto questa "invasione" dei cartoni animati giapponesi e siamo cresciuti con loro. Avevamo classifiche musicali speciali e abbiamo anche vissuto un periodo di profondo legame con questo tipo di cultura giapponese. Quindi è una sensazione diversa.

8. SOGNO

Sognavo che le libellule venissero a casa mia. La tradizione vuole che le libellule siano i nostri antenati. Quindi le stavo aspettando. Ho avuto l'opportunità di incontrare i miei antenati.

9. SOGNO

Sogno spesso di perdere la mia famiglia. E nel mio sogno il rischio era dovuto al crollo degli edifici intorno a noi. Era un pericolo. Con alcune piccole variazioni, faccio sempre lo stesso sogno di perdere la mia famiglia.

Nel pomeriggio, in collaborazione con il Tele'Drama Institute di Daniela Simmons, la SDM è stata utilizzata in una formula combinata e innovativa chiamata "Dreaming The Stage". Questa modalità è una esperienza immersiva ed esperienziale tra SDM e action method creata da Domenico Agresta e Daniela Simmons all'interno dei programmi formativi e di ricerca dei metodi analitici presso il Tele'Dramma Institute a Dallas. La matrice e il dream reflection dialogue con il sociodramma moreniano sono usati insieme e combinati per poter osservare e sviluppare temi sociali e offrire ai partecipanti la possibilità di rappresentare nell'azione i temi emersi riflettendo sui ruoli e sui conflitti/risoluzioni per mezzo della drammatizzazione.

Poiché il sogno è un mito fondatore, la matrice diventa un'esperienza in cui le persone possono creare e sperimentare la possibilità di agire e co-costruire nello iper-tema della matrice.

L'ipotesi è che la matrice diventi uno speciale "acchiappa sogni" grazie al lavoro sui sogni e ai nuovi pensieri generati dalla matrice stessa. Il luogo e il processo sono il campo in cui i sogni possono essere agiti e scoperti da un punto di vista diverso.

Anche in questo caso il tema d'attualità sulla guerra e sulla complessità dei rapporti tra culture è stato alla base del lavoro svolto in gruppo, proprio all'interno del sociodramma. La prevalenza della scena rappresentata era incentrata sul ruolo/personaggi che hanno potere (politici o multinazionali oppure Signori della guerra) con quello dei bambini – intesi come futuro più o meno possibile – e anche il rapporto con la natura e la Terra, intesa come luogo antropologico e fondativo.

Alla base di questa ipotesi metodologica possiamo considerare due concetti chiave: il sogno come semioforo (Agresta, 2015) e il modello antropo-poietico del sogno (Agresta, 2015).

Il primo di riferisce alla funzione del sogno come portatore di significato. Un semioforo è un oggetto visibile che rimanda a significati invisibili, concettualizzato in ambito di studi culturali e museologia, in particolare dal teorico Krzysztof Pomian. I semiofori non sono oggetti di utilità pratica

immediata, ma acquisiscono il loro valore nel momento in cui rappresentano concetti astratti o visioni del mondo, spesso legati all'ambito storico, artistico o religioso. Esempi possono includere manufatti religiosi, opere d'arte o reperti storici.

Secondo il nostro punto di vista il sogno ha la stessa caratteristica e funzione all'interno di una Matrice soprattutto quando in questo rapporto con il contesto la dimensione storico culturale sembra essere prevalente nei temi e nelle associazioni.

L'ultimo spazio della SDM è stato il simposio pomeridiano dove tre speakers (Franca Fubini, Judit Szekacsj-Weisz e Francesca Giuseppina Bascialla) hanno presentato alcune specificità del metodo e anche riflessioni teoriche della SDM e delle sue applicazioni.

All'interno di questo spazio è stato particolarmente interessante il dialogo culturale e di introduzione alla SDM per mezzo di una vera e propria introduzione al significato del sogno nella cultura giapponese.

Franca Fubini ha aperto il Symposium presentando i punti essenziali della metodologia, la sua storia e il contesto socioculturale in cui è nata, i fondamenti teorici e le applicazioni in diversi campi.

Molto interessante e vivace lo scambio di pensieri alla fine delle presentazioni, dove sono emerse domande stimolanti e il tempo purtroppo è stato poco per poterle sviscerare.

Riferimenti bibliografici

Agresta D. (2015). The Anthropopoietic Question of the Mind: Considerations on Dreams, Rites, and History within the Unconscious. The Mława Battle in the Social Dreaming Matrix. In: Agresta D., Leszek Z. e Grzywacz M., Eds., *The Battle of Mława 1939 in the Collective Memory*. Serbia: Mława Edition.

Riflessioni sull'impatto del passaggio online degli incontri in un'Associazione*

di Luisella Pianarosa**, Saura Fornero***, Cristiana Novero****
e Alice Mulasso*****

[Ricevuto il 13/01/2026
Accettato il 13/01/2026]

Riassunto

L'introduzione, durante la pandemia, degli incontri online ha influenzato anche la dimensione istituzionale e associativa: come molte altre associazioni, infatti,

* Intervento effettuato online all'interno del workshop "Sfide Online, 5 anni dopo la pandemia" condotto da Jorge Burmeister e Wilma Scategni, nell'ambito del Congresso Internazionale IAGP che si è svolto a Sapporo, Giappone, ad agosto 2025.

** Psicologa, psicoterapeuta, gruppoanalista. Practitioner EMDR e Flash Technique, formatrice in Mindfulness Clinica. Neurotrainer Advanced Neurofeedback Dinamico non lineare. Socia Apragi (via B. Panizza, 9 – 10137 Torino); luisella.pianarosa@gmail.com

*** Psicologa, psicoterapeuta, gruppoanalista, Practitioner EMDR e Flash Technique, Neurotrainer Advanced Dynamical Neurofeedback® NeurOptimal®, formata in Mindfulness Clinica, socia fondatrice Associazione e Centro Clinico di Psicologia e Psicoterapia Nexus, socia Apragi, socia fondatrice Associazione RiD-Rimediare in Dialogo (piazza Garibaldi, 15 – 10063 Pinerolo TO); saura.fornero@gmail.com

**** Psicologa, psicoterapeuta, gruppoanalista, formazione EMDR. Socia e membro del Direttivo Apragi, socia fondatrice Arcipelago ETS Centro di gruppoanalisi applicata, membro del Direttivo COIRAG ETS, specialista ambulatoriale referente attività psicologiche cliniche ROT Nord Ovest, presso il Dipartimento di Salute Mentale ASL Città di Torino (via Genovesi, 7 – 10128 Torino); cristiananovero@libero.it

***** Psicologa, psicoterapeuta, gruppoanalista. Svolge attività clinica individuale e di gruppo nel privato e nel privato sociale. Socia fondatrice di Arcipelago Centro di Gruppo Analisi a Torino. Host certificata di social dreaming. Co-convenor nel workshop di Cittadinanza Riflessiva in Italia, Chieri (Torino). Già presidente Apragi. Full member della Group Analytic Society International (GASI) di Londra, socio individuale IAGP, socia SDIN (vicolo Mozzo Annunziata, 1/B – 10023 Chieri TO); alice.mulasso@cloud.com

Gruppi/Groups (ISSNe 1972-4837), 1/2024
DOI: 10.3280/GRUOA1-2024OA22685

CONGRESSO IAGP

abbiamo sperimentato riunioni scientifiche e organizzative online. Tali spazi, in quel periodo, hanno accolto preoccupazioni e talvolta eventi personali. Abbiamo quindi vissuto sia il piacere sia la fatica del ritorno in presenza, con il carico connesso di confronto con i nostri limiti umani (movimenti nello spazio, tempo richiesto, stanchezza). Dopo un primo periodo abbiamo iniziato a notare anche i limiti della modalità online: la qualità intermittente del coinvolgimento, la possibilità implicita di distanziamento emotivo, ecc. La ricerca psicologica evidenzia inoltre come l'esperienza online risulti meno efficace sul piano cognitivo e il sistema percettivo, di emozioni e pensiero, sia attivato in modo diverso rispetto all'ambiente in presenza. D'altra parte, la familiarità con la comunicazione online ci ha fatto conoscere oltre la nostra area territoriale, modificando appartenenze, identità associativa e legami. Sappiamo, infine, che la dotazione tecnica non è sufficiente a dare senso all'incontro, e questo porta a interrogarci su come mantenere legami e appartenenza e promuovere una partecipazione autentica.

Parole chiave: Incontri online, Pandemia, Dinamiche istituzionali, Ambiente incarnato e disincarnato, Appartenenza, Partecipazione autentica.

Abstract. *Reflections on the impact of the online passage of meetings in an association*

The introduction, during the pandemic, of online meetings has also influenced the institutional and associative dimension: like many other associations, in fact, we have experimented with online scientific and organizational meetings. Such spaces, during that period, welcomed concerns and sometimes personal events. We have therefore experienced both the pleasure and the fatigue of returning to presence, with the related load of confronting our human limits (movements in space, time involved, fatigue). After an initial period, we also began to notice the limits of the online mode: the intermittent quality of involvement, the implicit possibility of emotional distancing etc. Psychological research also shows that the online experience is less effective on a cognitive level and the perceptual system, of emotions and thought, is activated differently than in the in-person environment. On the other hand, familiarity with online communication has made us known beyond our territorial area, changing memberships, associative identity and ties. Finally, we know that the technical equipment is not sufficient to give meaning to the meeting, and this leads us to question ourselves on how to maintain bonds and belonging and promote authentic participation.

Keywords: Online meeting, Pandemic, Institutional dynamics, Real and virtual Environment, Associative belonging, Authentic participation.

L'introduzione durante la pandemia della possibilità di incontro online ha avuto una profonda influenza sulle modalità di lavoro con i pazienti, al fine

di mantenere la connessione con i pazienti stessi e garantire interventi di cura in un momento, peraltro, particolarmente difficile e traumatico. Il Covid-19 e il conseguente *lockdown* hanno costretto di fatto a superare le perplessità che precedentemente limitavano l'utilizzo di questo nuovo strumento di comunicazione, di cui si sottolineavano le criticità piuttosto che le potenzialità (Ambrosiano e Locati, 2023), e hanno stimolato la necessità di inoltrarsi in un "nuovo territorio" (Friedman, 2023).

In questo lavoro intendiamo portare la riflessione, che per lo più finora si è focalizzata sulle implicazioni per i *setting* della psicoterapia, individuale e di gruppo, alla dimensione istituzionale e associativa. Come molte altre realtà associative e organizzazioni, infatti, in pandemia, abbiamo sperimentato incontri scientifici e organizzativi online, proponendoci di preservare una modalità riflessiva e di pensiero attraverso l'unico mezzo che garantisse sicurezza nell'incontro rispetto all'emergenza sanitaria, ed evitando che l'isolamento obbligato potesse logorare i legami associativi e la nostra matrice di appartenenza e comunicazione. È stato un modo per sostenerci emotivamente e cognitivamente e nutrire la matrice dinamica, culturale e affettiva della nostra associazione.

Sono stati spazi prima impensati, e poco pensabili, che durante la pandemia hanno accolto fatiche e preoccupazioni, a volte anche eventi personali, accompagnandoci nella condivisione delle diverse fasi, con le emozioni e anche le modalità difensive che si avvicendavano.

Ci sembra che in quell'occasione il contenitore online abbia permesso di prendersi cura dei legami personali e, talvolta in maniera implicita, altre volte con una finalità maggiormente esplicitata, dei legami associativi. Abbiamo d'altra parte notato che a volte gli incontri di carattere scientifico e organizzativo sembravano accogliere correlati emotivi contrastanti: da un lato il desiderio di incontrarsi e pensare insieme oggetti di lavoro, dall'altro la frustrazione nel farlo in un clima di incertezza e precarietà, sentimento in quel momento appartenente a tutta la comunità umana. Nei fatti, le riflessioni non sembravano mai abbastanza accurate, profonde, esaustive dei temi trattati, e il clima caldo degli incontri spesso andava incontro a un repentino raffreddamento. Solo ora possiamo ripensare a quella dinamica gruppale e ipotizzare che essa fosse il precipitato dell'oscillazione delle polarizzazioni di speranza e impotenza, fiducia e paura.

Il periodo Covid è stato in effetti, inevitabilmente, caratterizzato da polarizzazioni, da quelle oscillazioni tra punti estremi di continuum del sentire e del pensare che accompagnano i periodi di crisi, quando l'area intermedia della "posizione depressiva" tende a restringersi e quella della "posizione schizo-paranoide" ad ampliarsi (Klein, 1957). Nei nostri incontri abbiamo notato come le diffuse metafore del Covid come guerra, da combattere tutti

uniti in un “noi” sostanzialmente indifferenziato contro il nemico virale univoco, e quella del Covid come necessità di cura di tutti da parte di tutti (Luraghi e Stringa, 2024; Dotti, 2020; Vineis, 2020), abbiano catturato l’attenzione del gruppo dei soci, condizionandone il clima emotivo.

Il contenitore online in trasformazione

Ci siamo quindi interrogati su quale contenitore/oggetto sia stato l’ambiente online – piattaforma Zoom – per la nostra Associazione. Nella prima fase della pandemia ci è parso possibile paragonarlo a ciò che Marina Mojovic definisce un *rifugio psico-sociale positivo* (Mojovic, 2015), concetto che l’autrice elabora a partire dall’idea di *rifugio mentale* di Steiner (Steiner, 1993), estendendola dal piano intrapsichico a quello gruppale e istituzionale. Il rifugio psicosociale può infatti essere inteso come una configurazione difensiva condivisa, attivata da gruppi e formazioni sociali traumatizzate per proteggere il legame di fronte a un’esperienza potenzialmente disgregante. In questo senso, l’ambiente online ha inizialmente svolto una funzione essenziale: è stato un luogo in cui continuare a esistere come gruppo, incontrarci, dialogare e pensare insieme, preservando la minacciata coesione della nostra comunità di scambio e apprendimento.

I contenuti emergenti avevano risposto al bisogno di raccontarsi e raccontarci: lutti e ricoveri di familiari, amici, conoscenti per il Covid-19; paure diffuse; l’impatto emotivo di essere immersi nello stesso trauma dei nostri pazienti. E ci pare significativo che, diversamente da quanto facciamo d’abitudine, non sia stata raccolta, o forse sia andata persa, una traccia dei nostri dialoghi, il nostro consueto “fare memoria”. Questo elemento può essere letto come il rischio che il rifugio psicosociale, pur nato come risposta adattiva, potesse divenire progressivamente totalizzante, limitandosi alla sola condivisione emotiva nella sospensione della dimensione simbolica e progettuale del gruppo. Nella prospettiva teorica di Mojovic e nelle sue osservazioni attraverso l’esperienza con i gruppi nella clinica e nella comunità, il rifugio psicosociale è soggetto a oscillazioni (Mojovic, 2007), non è mai statico: esso può evolvere in senso costruttivo, oppure involvere, diventando luogo di stagnazione. Anche nel nostro caso, col trascorrere del tempo, si è reso evidente il rischio che il rifugio online, inizialmente positivo, rischiasse di divenire totalizzante e oppressivo. Era pertanto necessario emergere dal sostegno emotivo per ritrovare le coordinate, un filo conduttore, riposizionarci sul compito associativo: la formazione e l’organizzazione di eventi culturali. “In quale direzione andiamo?”, veniva chiesto da alcune voci del gruppo di lavoro. In questo snodo, ha assunto particolare rilevanza un’imma-

gine condivisa, evocata da una collega: “Siccome non vediamo ancora l’uscita dal tunnel in cui la pandemia ci ha spinti, arrediamolo”. La metafora del *tunnel* ha consentito di rappresentare efficacemente il nostro rifugio psicosociale: uno spazio di passaggio, necessario ma potenzialmente rischioso se assunto come dimora definitiva. Arredare il tunnel ha significato, per noi, interrogarci su come abitare questo rifugio senza rimanerne intrappolati. Con cosa lo abbiamo arredato? Con pensieri, parole, condivisione e vicinanza emotiva, ma anche – progressivamente – di domande sul senso del nostro stare insieme e sulla possibilità di riattivare il compito associativo. In questo movimento trasformativo, il contenitore online ha cominciato a evolvere come laboratorio tematico-esperienziale, proponendo il *tema della cura* che ha in seguito orientato i workshops associativi 2023 e 2024, nonché l’evento di ottobre 2025 in celebrazione dei 40 anni dell’Associazione.

Con la fine della pandemia, abbiamo conseguentemente vissuto il piacere ma anche le difficoltà del tornare in presenza, e il carico che comporta di confronto con i nostri limiti umani (spostamenti nello spazio, tempo implicato, affaticamento). D’altra parte, proprio in seguito a quella esperienza, gli incontri associativi, istituzionali, anche a Covid-19 concluso, oltre ad avvenire nuovamente in presenza, sono proseguiti online e/o in modalità ibrida, vale a dire con parte dei partecipanti in presenza e parte collegati da remoto.

E in effetti, se inizialmente abbiamo colto nella modalità online la funzione di cura del legame personale e associativo, abbiamo poi cominciato a notarne anche i limiti: la qualità intermittente del coinvolgimento, la possibilità implicita di distanziamento emotivo, la tendenza alla razionalizzazione, la sterilizzazione di momenti di conflitto potenzialmente costruttivi ecc. Si tratta, d’altronde, di caratteristiche che sono ampiamente riconosciute in letteratura (Ambrosiano e Locati, 2023) e che, come sottolineano Locati e Ambrosiano, corrispondono a modificazioni nelle tre aree della relazione, della sensorialità (Cavazzana, 2019) e della presenza, fondamentali nella dinamica dei gruppi. Evidenzia inoltre anche Friedman (2023) come nei gruppi queste modificazioni influiscano sul tempo necessario allo sviluppo della fiducia reciproca, e incidano quindi sulla relazione con noi stessi e con la matrice del gruppo, e con la gestione dei conflitti, in termini di possibile evitamento o disinibizione.

Tutto questo ci ha portato a riflettere sulle implicazioni dell’utilizzo di questa nuova modalità di incontro, che, a pandemia conclusa, è ormai diventata consuetudine nei gruppi di lavoro istituzionali.

Pensiamo che attualmente ci si trovi a vivere un periodo nel quale il rapporto con le tecnologie online, nelle varie forme più o meno ibride, apra interrogativi le cui risposte, al solito, dovranno essere attentamente discusse,

vagliate, articolate per non cadere a loro volta né in polarizzazioni semplificatrici né in genericità a esse simmetriche.

Obiettivo di questo lavoro è, dunque, mettere a fuoco alcune delle domande che ci stiamo ponendo con la comunità dei lettori e delle lettrici, al fine di allargare il confronto, magari anche ad ambiti differenti dal nostro specifico professionale. Sono domande che emergono dalla nostra riflessione e le condividiamo con l'obiettivo di orientarci in ciò che la tecnologia online e la sua diffusione anche oltre l'epoca Covid 19 ci hanno messo a disposizione e insegnato, in merito all'opportunità di favorire una partecipazione autentica, motivata, significativa alla vita associativa e, per estensione, alla vita di gruppi organizzati e convergenti su compiti condivisi.

Come il contenitore influenza il contenuto?

Scrivendo McLuhan nel 1964 che “il medium è il messaggio” (McLuhan, 1964). La dicotomia reale/virtuale non pare poter rendere conto della complessità delle implicazioni di una realtà nella quale la dimensione dell'online, il web, l'intelligenza artificiale, e altro ancora, di fatto permea la realtà stessa, e con essa si intreccia inevitabilmente (Floridi, 2022).

L'intreccio degli esseri umani con la tecnica è una caratteristica di specie, è stato così dall'invenzione della scrittura e della ruota e via evolvendo (Napolitani, 1987; Galimberti, 1999).

Attualmente andiamo scoprendo e constatando che la “realtà aumentata” (Benasayag, 2015), l'“ambiente disincarnato” (Weinberg e Rolnick, 2020; Ambrosiano e Locati, 2023) del web impatta più direttamente di altre tecnologie con il sistema nervoso umano e lo condiziona potentemente. Dalle neuroscienze sappiamo come il cervello in generale e quello umano in particolare sia il sistema biologico di maggior complessità e velocità di connettività biochimica esistente sul pianeta (Panksepp e Biven, 2014). Il diffondersi della realtà virtuale, della realtà aumentata e dell'intelligenza artificiale ci pone questioni molto importanti, che impattano in modo trasversale su tutto l'arco del pensiero e delle pratiche scientifiche, che per tradizione suddividiamo in scienze naturali e scienze umane e che vede il paradigma psicodinamico e gruppale (Freud, 1921) appartenere sin dalle origini alle une e alle altre (Shore, 2019).

Se l'affermazione della piena coincidenza tra medium e messaggio può sembrarci estrema, possiamo (dobbiamo?) tuttavia interrogarci per capire l'influenza che l'abitudine alla comodità logistica dell'online può esercitare sul contenuto relazionale e comunicativo specifico di un'Associazione, perché il rapporto tra contenitore e contenuto, tra definizione dei setting e

processi che in essi si svolgono continui a essere presente come fondamento dell'esperienza analitica e grupppale che ci caratterizza (Bion, 1970; Foulkes, 1964).

In che cosa è differente l'esperienza online, dal punto di vista cognitivo e emotivo?

La ricerca psicologica evidenzia come l'ambiente virtuale attivi il sistema percettivo diversamente dall'ambiente reale, coinvolgendo il sistema delle emozioni e il pensiero. È ampiamente riconosciuto che la sensorialità (olfatto, tatto, tono della voce, percezione precisa delle espressioni e degli stati emotivi dell'altro) ha un ruolo fondamentale nella regolazione degli affetti, nella reattività allo stress e nelle relazioni sociali (Porges, 2011; Flores e Porges, 2017; Ambrosiano e Locati 2023). Si constata, inoltre, come l'online tenda a penalizzare alcune funzioni importanti, quali la memoria, particolarmente quella emotiva (Friedman, 2023) e, di conseguenza, l'apprendimento.

Sono state, infatti, evidenziate notevoli differenze tra gli interventi terapeutici, individuali e di gruppo, in presenza o online ed è stata diffusamente sottolineata l'importanza di esserne consapevoli nei vari aspetti, di *setting* e relazionali, che fondano il lavoro terapeutico (Weimberg e Rolnick, 2020; Ambrosiano e Locati, 2023).

Alcune di queste funzioni possono anche sembrare, al di fuori dell'ambito più strettamente terapeutico, non così essenziali per gli scambi scientifici, professionali, organizzativi, istituzionali che di volta in volta avvengono in Associazione; tuttavia ci interroghiamo sulla loro incidenza effettiva su dimensioni associative importanti quali l'appartenenza, l'aggregazione, la condivisione della prossimità grupppale, che, proprio e anche in quanto grupppoanalisti, sappiamo essere caratteristiche rilevanti delle matrici grupppali, dei processi di costruzione e di cura dei sentimenti di affiliazione, di appartenenza, di condivisione di idee, riflessioni, progetti e iniziative.

Infine, come Associazione che si dedica diffusamente alla formazione in grupppoanalisi, ci chiediamo anche quanto tutto questo possa influire sulla qualità e significatività degli interventi formativi: pare necessario essere consapevoli della differenza che c'è tra un *webinar* e l'intervento in un gruppo di formazione, che deve potere stare in una posizione di apprendimento non solo cognitivo (Silvestri, 2023; Corbella, 2021; 2023; Friedman, 2023).

Particolarità dell'ibrido

A Covid-19 concluso, oltre a riprendere gli incontri in presenza, ci siamo quindi attrezzati per incontrarci in modalità ibrida, attraverso l'utilizzo di un dispositivo specifico che permette ai presenti e ai connessi da remoto di vedersi, sentirsi e parlarsi (Weinberg, 2023; Silvestri, 2023). Questa modalità senz'altro agevola la partecipazione anche di chi abita lontano dal luogo dell'incontro e questo ha incoraggiato adesioni all'Associazione e a sue iniziative. Allo stesso tempo, evidenzia sempre Silvestri (2023), modifica la qualità della comunicazione tra i partecipanti in presenza, poiché la necessità di tenere conto di chi è connesso in remoto inserisce un nuovo tipo di attenzione inter- e intra- i presenti e i connessi. E complessivamente l'esperienza di chi è online rischia non solo di essere differente ma anche notevolmente svantaggiata rispetto a chi è in presenza.

Aumenta ancora, inoltre, l'importanza delle questioni tecniche con cui si è confrontati passando all'online: problemi di connessione, dispositivi più o meno adeguati, l'imparare a usarli, la reciprocità dell'aiuto nella connessione online... Se nei gruppi terapeutici a volte le difficoltà di connessione tecnica sono in risonanza con difficoltà di connessione emotiva (Vincze Németh, 2020), viene generalmente riconosciuto come la dimensione della competenza tecnologica sia un elemento ineludibile di cui farsi carico (Weinberg, 2020; Ambrosiano e Locati, 2023; Pezzullo, 2023).

Tra locale e globale

La familiarità con la comunicazione online, come già detto, ha permesso di espandere conoscenze e farci conoscere oltre l'ambito territoriale in cui siamo tradizionalmente collocati, modificando appartenenze, identità associativa e legami.

Da questo punto di vista, l'acquisizione di più sofisticate tecnologie attuali, delle quali ci siamo dotati in Associazione per ovviare a queste difficoltà, è stato l'esito di un processo di consapevolezza e di assunzione di responsabilità, anche in relazione alle criticità poco sopra delineate.

Ma quale valore conserva la territorialità? Come preservarla? Nel nostro piccolo ci confrontiamo con la necessità di tenere insieme la dimensione locale con la globalità, le identità con le differenze, un dilemma che sta dilaniando le nostre società.

Essere presenti o partecipare?

Sappiamo che le attrezzature tecniche non sono sufficienti di per sé a dare senso all'incontro (Ambrosiano e Locati, 2023), e questo ci porta a chiederci come costruire e mantenere legami e appartenenza oltre a promuovere un'autentica partecipazione.

L'intermittenza del coinvolgimento, possibile e a volte inevitabile collegandosi dalla propria casa, rischia di favorire non solo la distrazione (Weinberg, 2023; Ambrosiano e Locati, 2023) ma anche il disimpegno, letale per associazioni, come le nostre, che si fondano sulla disponibilità dei soci a mettere a disposizione il proprio lavoro volontario.

Il vincolo associativo si fonda su una serie di elementi condivisi, pensieri e aspetti emotivi, quanto l'online permette di mantenere questo assetto?

Il confronto con i limiti umani: la fisicità, lo spazio, il tempo

La fatica sperimentata nel ritornare in presenza ci ha portato a riflettere sul rischio contenuto nella promessa di connessione oltre i limiti fisici: l'azzeramento dello spazio e la relativizzazione del concetto di tempo.

Nei fatti, l'incontro stesso a cui abbiamo preso parte nel congresso IAGP, per l'opportunità che ha fornito e le fatiche che ha richiesto (qualità della connessione, grandi differenze di fuso orario per i diversi partecipanti), ne è un buon esempio.

Nella nostra Associazione, ma anche in altre, come la COIRAG, con le quali abbiamo relazioni sistematiche, notiamo come la modalità online, agevolando molto la possibilità tecnica di incontro, tenda a moltiplicare gli incontri stessi, generando talvolta un sovraccarico dovuto sia alla loro numerosità sia alla fatica di mantenere salda l'attenzione in video per un tempo prolungato. La *Zoom fatigue* è stata descritta da Bailenson (2021), in contesto lavorativo, come caratterizzata da diversi fattori di stress, dall'"ansia da specchio" all'attenzione e alla fatica di interpretazione di espressioni del volto e segnali non verbali. E, come si evidenzia dall'esperienza di chi lavora da remoto, essere sempre e comunque connessi comporta il pericolo della negazione dei limiti, con la pretesa di una disponibilità senza confini.

Il sovraccarico, come l'intermittenza del coinvolgimento, rischia di favorire il disimpegno. E sappiamo che sovraccarico e disimpegno sono gli aspetti che sono alla base del *burnout* (Maslach, 1981; 2016).

Proprio per la consapevolezza, che condividiamo, sull'importanza della cornice perché il nostro lavoro possa dispiegarsi ed essere efficace, ci pare

che si imponga la domanda di come dotarsi di regole (*setting*) per gli incontri istituzionali online.

Riferimenti bibliografici

- Ambrosiano I. e Locati I., a cura di (2023). *Le psicoterapie di gruppo online*. Milano: Raffaello Cortina.
- Bailenson J.N. (2021). Nonverbal Overload: A Theoretical Argument for the Causes of Zoom Fatigue. *Technology, Mind, and Behavior*, 2, 1: 1-6.
DOI: 10.1037/tmb0000030
- Benasayag M. (2014). *La realtà aumentata, l'uomo diminuito*. Milano: Feltrinelli, 2025.
- Bion W. (1970). *Attenzione e interpretazione*. Roma: Armando, 1980.
- Cavazzana A. (2019). Il “naso” dimenticato nei gruppi terapeutici virtuali. *Gruppi*, XX, 1: 88-94.
DOI: 10.3280/GRU2019-001007
- Corbella S. (2021). Cosa è accaduto al lavoro di gruppo. *Funzione Gamma*, 48.
- Corbella S. (2023). Gruppi in presenza, gruppi virtuali, gruppi misti, che fare? In: Ambrosiano I. e Locati I., a cura di. *Le psicoterapie di gruppo online*. Milano: Raffaello Cortina.
- Dotti G. (2020). “Siamo in cura non in guerra”. Testo disponibile al sito: Siamo-in-cura-non-in-guerra-G.Dotti_.pdf
- Flores P.J. e Porges S.W. (2017). Group Psychotherapy as a Neural Exercise: Bridging Polyvagal Theory and Attachment Theory. *Inter. J. of Group Psychotherapy*, 67, 2: 202-222.
DOI: 10.1080/00207284.2016.1263544
- Floridi L. (2022). *Etica dell'intelligenza artificiale*. Milano: Raffaello Cortina.
- Foulkes S.H. (1964). *Analisi terapeutica di gruppo*. Roma: Astrolabio, 1975.
- Freud S. (1921). *Psicologia delle masse e analisi dell'Io*. OSF, 9. Torino: Bollati Boringhieri.
- Friedman R. (2023). È possibile condurre un gruppo di matrice gruppoanalitica online? In: Ambrosiano I. e Locati I., a cura di. *Le psicoterapie di gruppo online*. Milano: Raffaello Cortina.
- Galimberti U. (1999). *Psiche e techne*. Milano: Feltrinelli.
- Klein M. (1957). *Invidia e gratitudine*. Firenze: Martinelli, 1969.
- Luraghi S. e Stringa P. (2024). *Comunicare la crisi*. Roma: Carocci.
- Maslach C. e Jackson S.E. (1981). The Measurement of Experienced Burnout. *J. of Organizational Behavior*, 2, 2: 99-113.
DOI: 1002/job.4030020205
- Maslach C. e Leiter M.P. (2016). Understanding the Burnout Experience: Recent Research and its Implications for Psychiatry. *World Psychiatry*, 15, 2: 103-11.
DOI: 10.1002/wps.20311.
- McLuhan M. (1964). *Gli strumenti del comunicare*. Milano: Il Saggiatore, 1967.
- Mojović M. (2007). The Impact of the Post-Totalitarian Social Context on the Group Matrix. *Group Analysis*, 40, 3: 394-403.
DOI: 10.1177/05333164081758.

- Mojović M. (2015). The Matrix Disrupted. Challenges and Changes. *Group Analysis*, 48, 4: 540-556.
DOI: 10.1177/0533316415613484.
- Napolitani D. (1987). Individualità e gruppaltà. Torino: Bollati Boringhieri, 1987.
- Panksepp J. e Biven L. (2014). *Archeologia della mente. Origini neuroevolutive delle emozioni umane*. Milano: Cortina.
- Pezzullo L. (2023). Deontologia e tecnologia. In: Ambrosiano I. e Locati I., a cura di. *Le psicoterapie di gruppo online*. Milano: Raffaello Cortina.
- Porges S.W. (2011). *La teoria polivagale. Fondamenti neurofisiologici delle emozioni, dell'attaccamento, della comunicazione e dell'autoregolazione*. Milano: Fioriti, 2014.
- Shore A. (2019). *Lo sviluppo della mente inconscia*. Milano: Raffaello Cortina, 2025.
- Silvestri A. (2023). Psicoterapia grupale in modalità ibrida. In: Ambrosiano I. e Locati I., a cura di. *Le psicoterapie di gruppo online*. Milano: Raffaello Cortina.
- Steiner J. (1993). *Psychic Rerreats: Pathological Organizations in Psychotic, Neurotic and Borderline Patients*. Pubblicato nella collana "The New Library of Psychoanalysis" dell'Institute of Psycho-Analysis, London (trad. it.: *I rifugi della mente*. Torino: Bollati Boringhieri, 1996).
- Vincze Németh L.I. (2020). From Offline to Online Sessions: Making the Change in Psychotherapy. Webinar HGAS.
- Vineis P. (2020). *Salute senza confini*. Torino: Codice Edizioni.
- Weinberg H. (2023). La formazione alla psicoterapia di gruppo online. In: Ambrosiano I. e Locati I., a cura di. *Le psicoterapie di gruppo online*. Milano: Raffaello Cortina.
- Weinberg H. e Rolnick A., Eds. (2020). *Theory and Practice of Online Therapy*. New York: Routhledge.

DAL MONDO COIRAG

Abbiamo un'eredità ma non un testamento

L'etnopsichiatria, tessitura del legame e della molteplicità

di Gaia Petraglia*

[Ricevuto il 25/05/2024
Accettato il 01/10/2025]

Riassunto

L'autrice prende le mosse dagli autori che hanno pensato e costruito il dispositivo etnopsichiatrico gruppale il quale, a partire dalla sua costituzione verso la fine degli anni '70, fornisce un aiuto psicologico specialistico alle famiglie migranti. A seguire è presentata una vignetta clinica di una famiglia seguita all'interno del Centro Etno-clinico "L'Albero delle Parole" presso la cooperativa Rifornimento in Volo di Roma.

Parole chiave: Dispositivo etnopsichiatrico, Tobie Nathan, Marie-Rose Moro, Henri Collomb, Famiglie migranti.

Abstract. *We have a legacy, but no will. Ethnopsychiatry: weaving together bonds and diversity*

The author draws inspiration from the authors who conceived and developed the group ethnopsychiatric device which, since its establishment in the late 1970s, has been providing specialist psychological support to migrant families. This is followed

* Psicologa psicoterapeuta. Responsabile dell'area migranti e del centro Etnoclinico "L'Albero delle Parole" presso la cooperativa Rifornimento in volo. Docente di Etnopsicologia presso Arpad, presso la scuola di specializzazione in psicologia clinica dell'Università degli Studi "La Sapienza" e presso Sagara, scuola di specializzazione in etnopsicoterapia (via Sebastiano Veniero, 31 – 00192 Roma); gaiapetraglia@gmail.com

Gruppi/Groups (ISSNe 1972-4837), 1/2024
DOI: 10.3280/GRUOA1-2024OA22686

DAL MONDO COIRAG

by a clinical vignette of a family treated at the “L’Albero delle Parole” Ethnoclinical Centre at the Rifornimento in Volo cooperative in Rome.

Keywords: Ethnopsychiatric approach, Tobie Nathan, Marie-Rose Moro, Henri Collob, Migrant families.

Da vent’anni, tutti i giorni, mi vedo nell’atto di mettere in scena spazi attraversati da lingue multiple, di evocare con i miei pazienti pratiche, costumi e religioni provenienti da paesi dove senza dubbio non andrò mai. Mi ha sempre guidato uno stesso atteggiamento che considero sia regola di ospitalità sia dispositivo tecnico: lo straniero, anche il più bisognoso, è ricco delle lingue che porta in sé, ricco di odori e sensazioni, ricco soprattutto di spiegazioni, di esseri, di oggetti di cui diviene, per la magia del viaggio, il rappresentante presso di noi, suoi ospiti. (Tobie Nathan, 2001).

«La nostra eredità non è preceduta da alcun testamento» (Char, 1948, p. 29). È con questo aforisma che:

«René Char, scrittore e poeta francese, condensò il significato che quattro anni di Resistenza avevano assunto per un’intera generazione europea di scrittori e uomini di lettere» (Arendt, 1954, p. 25).

Nella sua raccolta *Fogli d’Ipnos*, Char parla della perdita di quel *tesoro* che era stata la rivoluzione e la possibilità per un’intera generazione di combattere insieme contro il totalitarismo. Char sembrava amaramente consapevole che le sue esperienze di guerra, tramandate a noi attraverso il suo diario, sarebbero state incomprensibili ai più, appena una generazione dopo di lui. (Dal Lago, 2017).

È da questa suggestione, diversa per epoca e intenzionalità, che nasce la mia riflessione sul difficile legame che condividono, oggi, i genitori stranieri e i loro figli, stretti come sono nell’evidenza frequente che non si riesca a stabilire alcun dialogo all’insorgere dell’adolescenza, che ciò che i genitori avrebbero da offrire non sia accettabile, digeribile e assimilabile per i loro figli. Come clinici che lavorano con le alterità culturali, il nostro impegno oggi mi sembra quello di essere *mediatori del dialogo* e *tessitori del filo*

spezzato della tradizione. Se il genitore sa di avere un'eredità che vorrebbe tramandare ai propri figli ma vive nel tormento di non saper trovare le parole giuste per redigere un testamento, la connessione tra le generazioni vacilla.

Nel bellissimo spettacolo teatrale recitato da operatori che lavorano nel soccorso dei migranti in mare, *A Place of Safety*, José Ricardo Peña, figlio di genitori messicani migrati negli Stati Uniti e imbarcato come volontario sulla nave Sea-Watch di salvataggio nel Mediterraneo Centrale, telefona alla madre che vive in Texas e condensa in poche pennellate – come spesso l'arte sa fare – i temi che esplorerò in questo articolo: il legame intenso e profondo che unisce i genitori stranieri e i loro figli, la riconoscenza per i sacrifici fatti dai genitori, le solitudini che, sia gli uni che gli altri, vanno ad abitare all'insorgere dell'adolescenza, la paura di non adempiere al mandato migratorio (studiare e avere un buon lavoro), la difficoltà di non riuscire a condividere i propri desideri profondi¹.

Le premesse metodologiche del dispositivo clinico dell'etnopsichiatria

La storia del pensiero etnopsichiatrico prende le mosse dagli scritti di George Devereux, studioso poliedrico che fu antropologo, etnologo e psicoanalista, la cui personale storia di migrante – nacque in Ungheria, fu scolarizzato in rumeno, studiò a Parigi, si trasferì negli Stati Uniti e volle che le sue

¹ «Mamma, ciao, sì, lo so che non ti ho chiamato, perdonami (...). Ti avviso che stiamo lasciando il porto, non posso tornare a casa. Che? Sì, certo che tornerò, semplicemente non adesso, resterò ancora sei settimane a bordo. (...) So che non sono a Houston, però è per una cosa importante, andiamo a salvare i migranti. (...) Io sono in mezzo al mare, non è una crociera, non ero felice prima e almeno qui non ho tempo per pensarci.

Andiamo in Libia. Mi senti? Voglio che tu sappia una cosa molto importante. La gente che sta attraversando il Mediterraneo per arrivare in Europa è la stessa che attraversa il Rio Grande per arrivare dal Messico agli Stati Uniti d'America. C'è morte, la gente muore per avere una vita migliore! Come fece mio padre. So che vi dispiace che io abbia fallito, che abbia lasciato la scuola, che lavoro con le mani, che non sia diventato un ingegnere o uno scienziato o un dottore, però questo lavoro che mi insegnò mio padre, è un lavoro onesto e lo sto usando per adattarmi a questa vita. Non è un fallimento. Mi senti? (Cade la linea ma José continua a parlare). Voglio che sappiate una cosa, che non ero felice con la vita che stavo facendo, con il lavoro che avevo, e tu che eri migrante, tu che non avevi niente, tu che volevi una vita migliore, eri come mi sento io ora. Anch'io mi sento così, voglio una vita migliore, una vita migliore per me. So che non è il sogno americano, avere una casa, diventare ricchi... l'ho capito, ma non mi rendeva felice. E sai perché sono venuto qui?

Perché è più facile venire dall'altra parte del mondo che parlare con voi, per capirvi, per aiutare gente come voi. Spero che siate fieri di me. Non è un fallimento.

(Suona il telefono) Sì... era caduta la linea, non c'è rete qui, saluta le mie sorelle, e papà. Ci vediamo a casa. Ti voglio bene mamma, ciao» (traduzione dallo spagnolo dell'autore).

ceneri riposassero tra i Mohave dell'Arizona, popolo a cui si sentì strenuamente legato – ha reso l'identità il fulcro delle proprie costruzioni teoriche². I numerosissimi scritti di Devereux:

«ricoprono di fatto l'intero campo dell'antropologia e della psichiatria, e il suo particolare percorso formativo (esperto in lingue orientali, etnologo allievo di Kroeber e profondo conoscitore della cultura mohave, poi psicoanalista alle prese con i problemi della psicoterapia transculturale, studioso della storia greca in grado di interrogare in modo originale miti e figure del passato, secondo una prospettiva etnostorica) incrocia alcuni dei nodi più complessi dell'etnopsichiatria clinica contemporanea» (Beneduce, 2019, p. 117).

A lui dobbiamo l'ideazione della metodologia complementarista che costituisce il fulcro da cui si è dipanato il pensiero etnoclinico.

Il complementarismo, che ha il pregio di essere un metodo piuttosto che una teoria, prevede l'utilizzo di una doppia lettura dei fatti psichici attraverso le differenti lenti della psicologia e dell'antropologia, facendo in modo che le due analisi si articolino in modo parallelo e complementare.

«Il complementarismo» – come afferma lo stesso Devereux – «non esclude nessun metodo, nessuna teoria valida – le coordina» (Devereux, 1972, p. 50).

«È inutile integrare forzatamente nel campo della psicoanalisi o in quello dell'antropologia esclusivamente certi fenomeni umani. La specificità di questi dati risiede proprio nel fatto che necessitano di un doppio discorso, obbligatorio e non simultaneo: una pluridisciplinarietà (...) che non tende a delle fusioni» (Moro, 1994, pp. 18-19).

Prendendo spunto dalle concettualizzazioni del suo maestro, Tobie Nathan ideò un dispositivo tecnico di cura per i pazienti migranti di prima generazione che vedrà la luce, nel 1979, presso il servizio di Psichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza dell'Ospedale Avicenne di Bobigny (Parigi), allora diretto da Serge Lebovici. Il dispositivo prevede la presenza di un gruppo di

² Una storia personale di migrazione appartiene anche agli altri due pionieri del dispositivo etnopsichiatrico clinico. Tobie Nathan, di famiglia ebraica, figlio di un profumiere del Cairo, si è rifugiato con la famiglia in Francia ai tempi della guerra tra Egitto e Israele. Ha lavorato in molti paesi stranieri. Ha diretto un gruppo di lavoro in Burundi, è stato consigliere culturale dell'ambasciata francese in Israele e in Guinea Conakry. Marie-Rose Moro, nata in Spagna sotto il regime franchista, emigrata in un paese della Francia, trasferitasi poi a Parigi. Ha lavorato in Pakistan, in Armenia, in Medio Oriente, in Guatemala, in Afghanistan, consulente di MSF in zone di crisi e di guerra dal 1989.

terapeuti (terapeuta principale e co-terapeuti³) che riceve il paziente e la sua famiglia. Il gruppo costituito da co-terapeuti afferenti a diverse discipline e da mediatori culturali aiuta nel complesso compito di assumere posizioni differenti e complementari in rapporto agli stessi oggetti di studio, grazie alla possibilità di *decentramento* quale posizione interna, che sostiene il clinico nel non ricondurre lo sconosciuto e lo spaesante a qualcosa di culturalmente e nosograficamente noto.

Il dispositivo gruppale dell'etnopsichiatria è stato pensato da Nathan ispirandosi alla costruzione identitaria attiva nelle società tradizionali, laddove l'individuo è pensato in interazione costante con il suo gruppo d'appartenenza, e dove le decisioni importanti vengono perlopiù prese dalla comunità e non dal singolo; per questo, secondo Nathan, la psicoterapia individuale perderebbe gran parte del suo senso e soprattutto della sua efficacia, imponendo al paziente un modello culturale e diagnostico che non gli appartiene.

In molte delle società tradizionali, infatti, la malattia mentale non è considerata qualcosa che riguarda il singolo individuo, quanto un evento che ha sempre a che fare con la famiglia e il suo gruppo di riferimento⁴.

Il complementarismo metodologico postulato da Devereux diviene così con Nathan un complementarismo radicale in cui il decentramento del terapeuta è reso ancora più coinvolgente, un decentramento gruppale, linguistico e culturale, denominatore comune a tutta l'équipe e al paziente. Da questa posizione di soglia – che potremmo descrivere come maggiormente democratica – insieme alla comune esperienza di spaesamento si apre anche la possibilità della riduzione della conflittualità insita nella precedente disparità del setting psicoanalitico: si apre la possibilità di un incontro e di un accordo tra persone.

Marie-Rose Moro, formatasi alla clinica con il suo maestro Lebovici e co-terapeuta di Nathan per alcuni anni, ne ha proseguito il lavoro quando lui ha

³ I co-terapeuti, di diversa provenienza geografica, oltre a psicoterapeuti, psichiatri e psicologi, possono essere anche storici, linguisti, infermieri, sociologi. Essenziale anche la presenza dell'antropologo/a.

⁴ «Nelle culture africane si dà per scontato, quasi fosse un'evidenza, che ognuno può essere vittima di un'aggressione, simbolicamente o immaginariamente (immaginario collettivo) operata da un umano vivente (lo stregone antropofago) o da uno spirito (spiriti di antenati o spiriti della religione). (...) Questa messa in forma, che situa l'aggressore fuori dalla famiglia o dal gruppo, decolpevolizza il malato e, nello stesso tempo, coinvolge la famiglia e la comunità. La malattia dell'individuo non è allora altro che la conseguenza di un disordine sociale o, per essere più precisi, il risultato di forze aggressive sviluppatesi nella comunità. La malattia diviene allora un fatto sociale; il suo trattamento non può che essere sociale ossia deve coinvolgere la comunità in modi diversi, attraverso una partecipazione attiva o simbolica» (Columb, in Coppo, 2003, p. 57).

fondato il Centro Georges Devereux di aiuto Psicologico alle famiglie migranti presso l'Università Paris VIII.

Occupandosi di genitori e figli, bambini e adolescenti di seconda e terza generazione, la Moro ha costruito un dispositivo di lavoro che ha definito "a geometria variabile"; tale dispositivo, pur prendendo le mosse da quello di Nathan, se ne discosta nell'adattarsi alla posizione di:

«métissage dei figli di migranti, per i quali le rappresentazioni culturali dei propri genitori sono scomparse o sembrano esserlo (...) permettendo di lavorare, se necessario, su più livelli contemporaneamente, con luoghi di unione e di elaborazione comuni per genitori-figli e con altri spazi strettamente individuali» (Moro e Baubet, 2004, p. 69).

Come clinica formata all'etnopsichiatria e come psicoterapeuta dell'adolescenza a orientamento psicoanalitico, ho costruito la mia professionalità coniugando internamente questi strumenti.

Nell'incontro con le famiglie migranti e con gli adolescenti che da queste famiglie provengono, seppur nati e cresciuti in Italia, centrale mi appare quanto sostenuto da Nathan sul portato traumatico di ogni migrazione, che investe sia chi ha compiuto il transito migratorio in prima persona, sia i propri discendenti.

Accogliere le famiglie migranti

Accogliere nelle stanze di terapia persone che portano la loro alterità culturale vuol dire interrogarsi su cosa intendiamo per salute, malattia, modalità di accadimento, ruoli di genere, relazioni coniugali, schemi educativi, rapporti con l'invisibile e con il sacro. Il nostro più famoso etnologo, Ernesto De Martino, parlava di *etnocentrismo critico* per riassumere quella certa, obbligatoria dose di etnocentrismo che ciascuno porta dentro di sé ma che deve essere in grado di saper interrogare con onestà se si vuole pensare che il nostro non sia l'unico modo di interpretare gli eventi e, se si vuole esistere, ragionare e lavorare con la certezza di non *essere soli al mondo*, come titola un libro di Nathan.

Per questo, etnopsichiatria, oggi, è soprattutto un modo di pensare alla relazione e al poter rendere oggetto di mediazione le dinamiche di potere che, nelle dimensioni del colonizzatore/colonizzato che inevitabilmente ci portiamo dentro come occidentali, ci inducono nella posizione dominante di saperne di più, per cercare invece, insieme, la soluzione più idonea per quell'adolescente, per quei genitori, per quel minore straniero non accompagnato.

In tutti questi contesti, la presenza della mediatrice e del mediatore culturale è essenziale. La lingua dominante è già per se stessa un elemento di potere, tutti gli uomini e tutte le donne straniere che vengono convocati presso servizi nei quali è impossibile attivare una mediazione, subiscono ogni giorno una violenza istituzionale. Esprimersi nella propria lingua madre, infatti, vuol dire poter accedere alla complessità dei propri pensieri, e alla profondità delle proprie emozioni. Per questo, aspetto imprescindibile del dispositivo etnoclinico, in tutti i Paesi in cui esso si declina, consiste sempre nello svolgimento dell'intera consultazione nella lingua madre dei pazienti.

«Passare per la propria lingua permette di appoggiarsi alla propria strutturazione cognitiva. Anche l'apparato intellettuale è strutturato dall'involucro culturale. La lingua non è quindi semplicemente questione di una trascrizione parola per parola da un dialetto all'altro. L'interprete ha un compito complesso: deve restare il più possibile vicino alle parole del paziente, cercando allo stesso tempo di far passare le idee contenute in metafore o immagini che rinviano di per se stesse al sistema simbolico del paziente» (Réal e Moro, 2004, p. 116).

Perché, se è vero che molti migranti hanno subito violenze, alcuni come nel caso della maggior parte dei minori che arrivano soli, vere e proprie torture fisiche e psicologiche, è vero anche che lo stato effrattivo che domina la gran parte degli adulti genitori che incontriamo non va sottovalutato perché il vissuto di effrazione psichica ostacola *sempre* la possibilità di pensare. Per questo Françoise Sironi in quel capolavoro sui torturatori e le proprie vittime che si chiama *Persecutori e vittime*, definisce “strategia camaleontica” quella che induce la persona a modellarsi sull'ambiente esterno, nella speranza che rinunciando a pezzetti della propria identità si possa essere maggiormente accolti (Sironi, 1999).

Ed è ancora per questo che molti genitori si rinchiudono nella propria comunità d'origine e vengono definiti come “incapaci di integrarsi”. Si tratta di uomini e donne che provano a preservare un elemento vivo dentro di sé, che provano a proteggersi dall'effrazione dello sradicamento che sempre si incontra quando si perdono le proprie appartenenze e ci si allontana dalle proprie radici, dalla propria famiglia, dai propri cibi, dai propri odori, dai suoni che emette la propria terra.

Partiamo innanzitutto dal meticcicare noi stessi e il nostro metodo di lavoro, a cominciare da cose semplici come sedersi in cerchio, per posizionarci in un ascolto non dominante, per pensare che tener conto del sistema culturale dell'altro è sempre un atto che interseca la dimensione politica della psicoterapia. Dobbiamo essere pronti ad ascoltare quale sia l'ipotesi eziologica sul disturbo che uno dei componenti della famiglia porta con sé, giacché ogni famiglia arriva da noi con un'ipotesi di ciò che sta accadendo, con quella che

già Novelletto definiva la *diagnosi segreta* che l'adolescente custodisce in sé (Novelletto, 1986). La differenza risiede nel fatto che lavorare con le persone straniere implica che l'eziologia proposta talvolta può avere a che fare con l'invisibile, con mondi non ordinari, con alterità radicali che sarà difficile non ricondurre subito a quadri diagnostici noti nella nostra psichiatria. Il terapeuta dovrà quindi addestrarsi a:

«resistere alla tentazione di interpretare la stregoneria in termini di proiezione o le manifestazioni di possessione in termini di sintomi isterici, poiché in questi casi “il teatro” non è il soggetto bensì la sua cultura» (Caselli, 2011, p. 3).

Interpretare queste categorie di senso secondo la nosografia psichiatrica occidentale, comporterebbe l'inevitabile rischio di bloccare il processo terapeutico mettendo in scacco le modalità codificate culturalmente per esprimere la propria sofferenza. (Nathan, 1986).

Quando oggetti della seduta diventano *Djinn*, atti di stregoneria, culti di possessione e pratiche curative da mettere in atto “al paese”, è richiesta sia al terapeuta che al mediatore, non solo un'operazione di *decentramento* ma anche un lavoro incessante sul proprio controtransfert culturale.

Essenziale mi sembra condividere la lettura di Françoise Sironi sul senso attuale di quella che definisce la *psicologia geopolitica clinica*.

«Non tenere conto del ruolo delle logiche culturali locali significa negare una dimensione fondamentale dell'espressione della sofferenza psicologica del paziente, applicando in modo automatico interpretazioni di matrice occidentale a disturbi che sono invece codificati culturalmente. Questo non vuol dire che dobbiamo credere alla stregoneria, alle entità non umane, al ritorno dei morti... Ai fini dell'efficacia terapeutica bisogna tener conto allo stesso tempo del mondo di riferimento dei pazienti, del nostro e del sistema culturale circostante.

Analogamente, non si tratta di discutere del grado di “veridicità” dell'interpretazione del malessere, ma di osservare e di capire le conseguenze della sua operatività in un sistema culturale dato, cioè quello del mondo di origine dei pazienti che trattiamo, articolato con il nostro. Così facendo tocchiamo la dimensione politica della psicoterapia (...). Non viene esclusa nessuna pista, tutte vengono esplorate e rese operative nel corso della psicoterapia. È così che si costruisce la molteplicità, la complessità tecnica, da cui deriverà l'efficacia terapeutica» (Sironi, 2007, p. 178).

Il Centro etnoclinico *L'Albero delle Parole*

Il materiale clinico che segue proviene dal Centro Etnoclinico “L'Albero delle Parole”, da me diretto, presso la Cooperativa *Rifornimento in Volo* di Roma. La scelta del nome non è casuale.

Nelle culture africane quando nasce un bambino si attua un processo che si chiama *nominazione*; poiché il bambino è uno straniero che appartiene ancora al mondo degli spiriti e degli antenati c'è sempre il rischio che egli o ella decidano di tornare nel mondo dal quale sono venuti; pertanto per “*fissare*” il neonato nel mondo degli umani è necessario capire chi sia, di quale messaggio sia portatore, a chi appartenga e quale sia il suo lignaggio, al fine di poter stabilire il nome *giusto* che lo proteggerà nella vita.

Il nome giusto per un centro clinico che si occupi di famiglie migranti mi è parso dunque quello che rendesse omaggio a uno dei pionieri del pensiero etnopsichiatrico, Henri Collomb, medico francese militare che, spedito in Senegal a gestire una struttura manicomiale, ebbe il coraggio di spostarsi dalla logica coloniale dominante che de-umanizzava i colonizzati, scegliendo di interloquire e apprendere dai *guaritori tradizionali*, coloro che erano in grado di curare qualsiasi malattia, compresa la follia.

Collomb studiò approfonditamente tutti i sistemi di funzionamento della società (dai metodi educativi, alle strutture familiari, al modo di concepire la nascita e la morte, ai rituali di cura, ai culti di possessione, alle forme e alle frequenze di alcuni quadri nosografici particolarmente presenti in Africa occidentale e sconosciuti al mondo dei bianchi) e fece due innovazioni rivoluzionarie nell'ospedale psichiatrico. Istituì la figura dell'accompagnatore del paziente ricoverato per evitare gli abbandoni di comodo e diede avvio alle riunioni che due volte a settimana si svolgevano sotto un albero frondoso (il *pénc* – l'albero delle parole, appunto) dove potevano dialogare medici africani formati alla clinica occidentale, medici occidentali, guaritori tradizionali, infermieri, pazienti e familiari.

Il dispositivo tecnico dell'etnopsichiatria di cui abbiamo parlato finora quindi, grupale e multidisciplinare, ha tra le sue ispirazioni fondative anche le esperienze di Collomb nell'ospedale psichiatrico senegalese, lavoro che fecondò e si innestò su quello che portava avanti in quegli stessi anni l'anti-psichiatria inglese, con quello che vedeva Basaglia a lottare per la chiusura dei manicomi, fino alle esperienze, a noi più vicine, del primo reparto degenza per adolescenti diretto da Marco Lombardo Radice presso l'istituto di Neuropsichiatria Infantile a Roma.

Tutti questi pezzetti di umanità psichiatrica, di contatto con la malattia grave e di presa in carico molteplice, sono raccolti nell'etnopsichiatria contemporanea e, nel nostro caso specifico, nel tentativo di continuare a mettere quotidianamente in tensione feconda le epistemologie della psicoterapia psicoanalitica dell'adolescenza con quelle dell'antropologia e della geopolitica.

È da queste intenzioni cliniche e metodologiche che nasce il lavoro del Centro Etnoclinico *L'Albero delle Parole*⁵.

La famiglia di Hasiba è composta da lei, suo marito e i loro tre figli, sono originari del Bangladesh. La coppia proviene da due ceti sociali e culturali diversi, lei da una famiglia benestante e cittadina nella quale anche le donne studiano e lavorano, lui da una famiglia più religiosa, che vive in un contesto rurale. Il matrimonio avviene perché Hasiba è molto incuriosita dall'Europa e il futuro marito risiede a Roma già da alcuni anni, il matrimonio pertanto le dà accesso a una migrazione scelta e non subita. La relazione tra i due coniugi appare, fin dal principio abbastanza disfunzionale, ciononostante nascono i primi due figli in Italia ma il progetto migratorio, per motivi all'inizio della terapia non chiari, naufraga presto e la famiglia torna nel paese d'origine.

È in un paese del Bangladesh, quindi, che i primi due figli crescono, a casa dei nonni paterni. Quando i due ragazzi sono già alla fine del ciclo scolastico primario, nasce una terza figlia. Dopo poco la famiglia torna di nuovo in Italia ed è durante l'adolescenza della figlia minore che noi li conosciamo. Fin dal primo incontro l'aspetto da lavorare appare subito la frattura interna alla fratria: due fratelli più grandi e rigorosi nell'applicazione delle regole religiose e identitarie della cultura musulmana e una terza figlia tutta "italiana" (nonostante sia l'unica dei tre a essere nata nel paese d'origine), che si presenta come una dura di periferia, trasgressiva, ipertruccata, provocante, aggressiva con le coetanee, senza regole nell'assunzione dell'alcol e nella gestione del sesso.

Se la domanda, che proviene dai servizi, è per un sostegno alla ragazza adolescente, noi attiviamo da subito un parallelo spazio genitoriale cui si recherà con regolarità solo la madre perché il padre non si dichiara disponibile per via degli impegni lavorativi.

Dopo alcuni mesi di setting parallelo, un evento irrompe sulla scena terapeutica: vengo contattata perché la figlia maggiore e il padre hanno chiuso fuori casa la madre e Amina e non permettono loro di tornare a casa a dormire. L'evento che ha condotto alla crisi è la scoperta, da parte della sorella maggiore, della sessualità di Amina, scoperta subito condivisa con il padre, il che fa temere a madre e figlia una sua reazione fortemente aggressiva.

Nella famiglia precipita il conflitto aperto, sul quale ciascuno comincia a prendere posizione, compreso il fratello maggiore che ormai vive all'estero ma che assume su di sé un importante versante paterno e direttivo.

Decidiamo così di attivare il dispositivo, invitando tutta la famiglia a partecipare. Il padre sarà il solo che si rifiuterà di venire e sarà sempre determinante nella sua assenza, attaccato dalla figlia minore, assolto da quelli maggiori ma in entrambi i

⁵ Le richieste di presa in carico dalla nascita del Centro, due anni fa, sono state circa 80, provenienti da più di 20 paesi del mondo: Egitto, Tunisia, Marocco, Guinea Conakry, Perù, Senegal, Filippine, Colombia, Ucraina, Kurdistan, Pakistan, Bangladesh, Afghanistan, Capoverde, Gambia, Repubblica Democratica del Congo, El Salvador, Nigeria, Camerun, Costa D'Avorio, Russia.

casi messo in discussione dalle nuove configurazioni che la famiglia in esilio veniva ad assumere.

Durante la seduta, che inizia con un clima acceso e conflittuale, prende la parola la figlia minore, Amina e, parlando perfettamente nella lingua madre, si *presenta* al gruppo così: “La notte in cui sono nata una civetta si è posata sulla nostra casa, nella nostra cultura è un simbolo di sventura, e di lì a poco in effetti la macchina con la quale mio padre sostentava l’intera famiglia è stata distrutta da un incidente. È per questo che siamo dovuti tornare in Italia”.

L’apertura di Amina che si mostra aperta al dialogo, instaura nella seduta un clima emotivo che permette alla madre di svelare il vero motivo delle andate e dei ritorni di questo nucleo dall’Italia al Bangladesh dichiarando, per la prima volta, i fallimenti lavorativi del padre che avevano fatto naufragare il primo progetto migratorio (verità segreta e negata per non intaccare l’immagine paterna che sconvolge particolarmente, nella seduta, il figlio maschio).

Come per il primo sogno che un paziente porta in terapia, il racconto d’esordio della nostra adolescente mette al centro della stanza il tema da lavorare e apre a noi clinici uno scenario di riflessioni nelle quali possiamo tenere a mente contemporaneamente le dimensioni psichiche, del singolo e del gruppo, e le componenti antropologiche.

Innanzitutto Amina, in aperto conflitto con i valori dell’identità musulmana, apre l’incontro parlando in *bangla* e facendo riferimento a una lettura profondamente tradizionale degli eventi, sulla quale gli altri familiari restano interdetti, mostrando incredulità rispetto alle conoscenze tradizionali da parte di Amina.

In secondo luogo, con il suo associare la sua nascita a un editto di sventura, si rappresenta e accoglie su di sé il destino di essere l’anello di frattura.

Infine, nel ripercorrere la complessa trama delle andate e dei ritorni di questa famiglia, Amina permette all’intero nucleo di giungere a una narrazione della storia familiare in modo, per la prima volta, univoco per tutti e non più frammentato secondo le esigenze psichiche di ciascuno.

Mostra come ci sia un prima e un dopo che non sembrano integrabili, e gli anelli concentrici dei prima e dei dopo sembrano ripetersi all’indietro nelle generazioni: il prima della migrazione del padre, il prima del matrimonio tra i genitori, il prima del ritorno al paese d’origine dei figli maggiori, il dopo la nascita della terza figlia, il dopo il rientro in Italia della famiglia, il dopo lo scandalo della sessualità esposta pubblicamente e provocatoriamente. I prima e i dopo sono sempre stati frammentati e ciascuno sembrava voler tenere per sé un pezzetto del mosaico che componeva l’identità familiare. Anche rispetto all’immagine materna che i tre figli custodiscono in sé, essa appare caleidoscopica e frammentata: criticata dai figli maggiori nel suo tentativo di raggiungere l’autonomia guidando la macchina, lavorando e scegliendo di non indossare il velo, criticata al contempo da Amina che ne rifiutava la passività e gridava al mondo, con la sua rabbia adolescente, che il modo paterno di affogare nell’alcool le proprie frustrazioni quotidianamente fosse un insulto all’Islam quanto il suo aver avuto rapporti sessuali prematrimoniali.

Qual era, dunque, la strada che Amina aveva davanti a sé nella sua ricerca di un femminile che potesse corrispondere al suo essere transitante, alla sua complessità e

alla sua duplice appartenenza, che non fosse quella già percorsa dalla madre e dalla sorella, donne che lei giudica sottomesse, umiliate e tradite dai propri mariti, ma che non fosse neppure quella della provocazione che la incatena e la condanna alla solitudine? Il fratello tanto amato, infatti, ne ripudia l'affetto, perché la sua audacia e la sua sfrontatezza sono un gesto di ribellione troppo forte e nessuno, nel suo ambiente, può accettarlo.

Il tema del femminile nell'Islam è troppo ampio e complesso per essere affrontato in questa sede, ci permette però di evidenziare le possibilità che il complementarismo ci offre, approfondendo l'aspetto antropologico della civetta nelle culture.

Animale femminile, notturno, lunare, spesso associato a sciagura e morte, porta le mie associazioni all'immagine che si trova sul *rilievo Burney* custodito al British Museum di Londra. Si tratta di un altorilievo di terracotta risalente all'epoca mesopotamica che raffigura una figura ibrida, disposta in piedi frontalmente, con le braccia aperte e un'espressione impenetrabile. I capelli sono costituiti da quattro serpenti sovrapposti e i seni si protendono prosperosi. Le gambe umane esitano in artigli di avvoltoio e dalla schiena spuntano ali di rapace. Ai lati di questa divinità, che viene associata a *Lilith*, sono raffigurate due civette.

La storia di Lilith viene narrata per la prima volta ne *L'alfabeto di Ben Sira*, testo anonimo di area babilonese tra l'VIII e il X secolo d.C., testo ebraico che risente di moltissime influenze arabo-islamiche con episodi che riprendono chiaramente ispirazione dal Corano. Si narra che Lilith, prima moglie di Adamo e nata anch'essa dalla polvere come lui, si rifiutò di giacere sotto al marito nell'atto sessuale richiedendo un accoppiamento paritario che, negatole, la spinse a fuggire nel Mar Rosso e a diventare un demone notturno.

«Lilith, proprio perché rifiutata, diventa cattiva, sfrenata, violenta e nemica degli uomini che volevano sottometterla; finisce nel mondo dei diavoli, in una sorta di inferno senza possibilità di redenzione» (Valcarengi, 2003, p. 41).

Lilith paga il suo rifiuto con la permanenza negli inferi, «dove diventa una potenza distruttrice che tutto rifiuta e tutto distrugge» (Sicuteri, 1980, p. 119).

D'altra parte, la civetta è, anche nella cultura occidentale, un animale potentemente rappresentato, giacché esso è associato ad Atena che nasce dalla testa del dio-padre Zeus. La parte meno conosciuta della storia di Atena è quella che narra le vicende di sua madre Meti, la più intelligente tra le dee greche che per sfuggire ai tentativi di stupro da parte di Zeus, cambia forma ogni volta che lui le si avvicina. Zeus, allora, non rassegnandosi al rifiuto e temendo la nascita di un figlio o di una figlia più intelligente di lui, si decide per un impossessamento totale del corpo femminile, ingoiando la dea

sapiente. Atena, quindi, privata del lignaggio materno, nasce, *spaccando* la testa del padre, già:

«luccicante di elmo e corazza, con gli occhi azzurri intelligenti e fieri. (...) Vergine e guerriera, la nuova dea della sapienza sarà però subordinata al padre e al servizio del mondo maschile: quella diversa intelligenza è stata finalmente addomesticata e si propone ormai in chiave difensiva, con elmo, scudo e corazza, chiusa nella sua verginità» (Valcarengi, 2003, p. 44).

L'epiteto che spesso si associa alla dea è quello di *glaucopeide* che deriva dal greco *γλαῦς* (civetta) e che significa "dagli occhi scintillanti". Tale epiteto associa alle caratteristiche già note di forza e intelligenza, anche la capacità di vedere oltre, così come la civetta è capace di vedere nel buio, così Atena è capace di vedere la verità oltre ciò che appare.

La civetta di Amina che marchia la casa la notte della sua nascita, sembra portare dunque non solo sventura ma anche il dono della capacità di guardare al di là delle cose visibili.

Per questo nel proporre una lettura eziologica tradizionale ci sembra che Amina voglia chiedere alla madre un'alleanza alla ricerca di un femminile che possa avere il coraggio di non sottomettersi al dominio maschile, e prova a creare un ponte con la madre per dirle che, nonostante le sue tinte estreme e la sua aggressività, non è così estranea alla propria tradizione, conosce le storie antiche e le usa, parla la lingua madre perfettamente, sa cosa voglia dire essere una brava musulmana.

Gli aspetti che abbiamo analizzato in questa situazione clinica ci portano a riflettere sulla necessità di ricomporre le fratture tra i prima e i dopo, al fine di rendere la trasmissione transgenerazionale realmente trasmissibile, altrimenti:

«tutte le parole che non potranno esser dette, tutte le scene che non potranno esser ricordate, tutte le lacrime che non potranno esser versate saranno inghiottite, contemporaneamente al trauma» (Abraham e Torok, 1987, p. 258).

La presenza di questi elementi, dei *non detti* nella storia familiare trasmette un'assenza, e impedisce che il passato e il presente possano fondersi generando l'identità meticcica cui l'adolescente avrebbe diritto. Il silenzio tra le generazioni impedisce di collegare i due mondi, il prima e il dopo, ma anche l'altrove e il qui.

La distanza che si crea tra i genitori che sperano di mantenere vive le proprie tradizioni, la propria religione, i propri riti, si scontra con la richiesta, nel caso di Amina gridata ed esplicita ma molto più spesso silenziosa e nascosta, che il genitore si sveli e presenti se stesso, che narri la storia del proprio percorso migratorio e che non si mostri deluso dal bisogno dei figli di

voler essere qualcosa di nuovo, di inedito, il frutto di un innesto tra più specie. I genitori, d'altra parte, portano sulle spalle il peso dello strappo migratorio e sempre quello delle frustrazioni e dei rifiuti che ricevono nel nostro Paese⁶. Quindi la nostra proposta terapeutica nell'accogliere i genitori è quella di un'iniziazione a sé stessi (Nathan, 2001), al potersi – attraverso il nostro ascolto – riconoscere e raccontare, impedendo che l'acculturazione forzata cui sono stati sottoposti impedisca loro di mostrarsi e raccontarsi ai propri figli. Il rischio che riscontriamo è che senza questo dialogo e questo svelamento reciproco, i figli si rinchiudano in un ostinato silenzio, fatto di passioni segrete e non condivisibili per non incorrere nella delusione genitoriale e nel fallimento del mandato migratorio. Tutto ciò che i genitori vorrebbero che i figli apprendessero, viene mantenuto svogliatamente e l'adolescente inizia a coltivare segretamente progetti di fuga, a volte fino a mettere in atto tentativi di tragiche uscite di scena.

Per questo, cogliamo l'apertura che ci “lancia” Amina, come una fune sottile la cui estremità dobbiamo prendere al volo per cominciare a costruire un ponte sospeso nel vuoto, una passerella che consenta di poter agevolmente camminare avanti e indietro per tutto il tempo necessario che servirà a costruire la propria storia femminile, in ascolto e in dialogo con gli altri componenti del nucleo familiare, in una negoziazione attiva sulla propria costruzione identitaria.

Riferimenti bibliografici

Abraham N. e Torok M. (1987). *La scorza e il nocciolo*. Roma: Borla, 1993.
A Place of Safety (2024). Spettacolo teatrale: Ideazione Kepler-452. Regia e drammaturgia di Enrico Baraldi e Nicola Borghesi. Con le parole di Flavio Catalano, Miguel Duarte, Giorgia Linardi, Floriana Pati, José Ricardo Peña (soccorritori e soccorritrici in missioni di ricerca e soccorso dei migranti in mare).

⁶ «Con il passare del tempo, mentre facevo a gara con le mie sorelle a chi arrivava prima da lui alla porta, diventava sempre più lento nel prenderci in braccio, e i baci sulle nostre fronti sembravano più leggeri di quelli del giorno prima. “Vostro padre è stanco, sì” diceva Mam mentre lui attraversava il salotto come se dei pesi gli tenessero bloccati i talloni e andava direttamente di sopra, rivolgendoci sempre meno la parola mentre i giorni e le notti si davano il turno nello scorrere nel nostro nuovo Paese. Gli occhi gli erano cambiati, a volte venati di sangue e incavati, come se la testa gli pendesse sul palmo della mano mentre restava intrappolato in sogni a occhi aperti aspettando le notizie del pomeriggio. E il suo sguardo, che un tempo sussurrava “andrà tutto bene” o “papà è qui” o un altro insieme di parole che ci convincevano a tornare tranquille, adesso sembrava dire “siamo perduti” e “qui non mi vogliono ma dobbiamo restare” e “papà non c'è più. Mi dispiace”» (Wayétu Moore, 2022, pp. 129-130).

- Arendt H. (1954). *Tra passato e futuro*. Milano: Garzanti, 1991.
- Beneduce R. (2019). *Etmopsichiatria. Sofferenza mentale e alterità fra Storia, dominio e cultura*. Roma: Carocci.
- Caselli A. (2011). Il gruppo mediano come dispositivo interculturale nella cura e nella formazione: confronto fra il modello gruppoanalitico e il modello etnopsicoanalitico. *Funzione Gamma*, rivista telematica scientifica dell'Università La Sapienza, 25, 1. Testo disponibile al sito: www.funzionegamma.it
- Char R. (1948). *Fogli d'Ipnos*. Torino: Einaudi, 1968.
- Collomb H. (1978). "À propos du concept de psychiatrie sociale". Relazione letta al Congresso internazionale di psichiatria sociale. Lisbona, 8-14 ottobre (dattiloscritto). In: Coppo P. (2003). *Tra psiche e culture*. Torino: Bollati Boringhieri.
- Coppo P. (2003). *Tra psiche e culture*. Torino: Bollati Boringhieri.
- Dal Lago A. (2017). Introduzione. In: Arendt H., *Tra passato e futuro*. Milano: Garzanti, 2017.
- Devereux G. (1972). *Etmopsicoanalisi complementarista*. Milano: FrancoAngeli, 2014.
- Moore W. (2020). *I draghi, il gigante, le donne*. Roma: Edizioni e/o, 2022.
- Moro M.-R. (1994). *Genitori in esilio. Psicopatologia e migrazioni*. Milano: Raffaello Cortina, 2002.
- Moro M.-R e Baubet T. (2004). Basi della clinica transculturale. In: Moro M.-R., De La Noe Q. e Mouchenik Y. (2004). *Manuale di psichiatria transculturale. Dalla clinica alla società*. Milano: FrancoAngeli, 2009.
- Moro M.-R. e Real I. (2004). La consultazione transculturale di Avicenne (Bobigny, Francia). Un dispositivo meticcio a geometria variabile. In: Moro M.-R., De La Noe Q. e Mouchenik Y. (2004). *Manuale di psichiatria transculturale. Dalla clinica alla società*. Milano: FrancoAngeli, 2009.
- Nathan T. (1986). *La follia degli altri*. Firenze: Ponte alle Grazie, 1990.
- Nathan T. (2001). *Non siamo soli al mondo*, Torino: Bollati Boringhieri, 2003.
- Novelletto A. (1986). Nascita e sviluppo della diagnosi dalla mente del terapeuta a quella dell'adolescente. In: Novelletto A., *Psichiatria psicoanalitica dell'adolescenza*. Roma: Borla.
- Sicuteri R. (1980). *Lilith la luna nera*. Roma: Astrolabio.
- Sironi F. (1999). *Persecutori e vittime. Strategie di violenza*. Milano: Feltrinelli, 2001.
- Sironi F. (2007). *Violenze collettive. Saggio di psicologia geopolitica clinica*. Milano: Feltrinelli, 2010.
- Valcarenghi M. (2003). *L'aggressività femminile*. Milano: Bruno Mondadori.

The third thing.

Intervistare la formazione attraverso il gruppo esperienziale tra psicodramma e gruppoanalisi

di Chiara Fregonese*, Daniela Lo Tenero** e Valentina Nannini***

[Ricevuto il 27/10/2025
Accettato il 14/12/2025]

Riassunto

Come dialoga lo psicodramma con il dispositivo gruppoanalitico nel percorso di formazione dello psicoterapeuta? Un elemento terzo, sia esso spazio, tempo, gruppo, scrittura, intervista, costituisce il *leitmotiv* di questo articolo. Un tracciato che si snoda tra la riflessione individuale e quella condivisa. Il terreno di partenza è un biennio di lavoro attraverso il *gruppo esperienziale* nella Scuola di specializzazione della COIRAG, sede di Roma, tra il 2021 e il 2022. Le voci delle tre autrici, attraverso riflessioni, interviste intrecciate e analisi di report, restituiscono punti di vista diversi sulla stessa esperienza formativa alternando il vertice della docenza a quello

* Psicologa e psicoterapeuta individuale e di gruppo in ambito privato, formatrice e consulente organizzativa in realtà italiane e internazionali (via Lorenzo il Magnifico, 110 – 00162 Roma); chiara.fregonese@gmail.com

** Psicologa, psicoterapeuta psicodrammatista, Vicepresidente e membro titolare SIPsA, Vicedirettore Scuola COIRAG sede di Roma, membro di redazione della rivista *Gruppi*, Responsabile sede di Roma Servizio psicologico PRISMA dell'Università Cattolica del Sacro Cuore, Coordinatore Servizio per il Sostegno psicologico Famiglie Mun V Roma-Obiettivo Uomo ETS (via S. Erasmo – 00184 Roma); danielalotenero@gmail.com

*** Psicologa e psicoterapeuta individuale e di gruppo in ambito privato, formatrice e consulente organizzativa per istituzioni pubbliche ed enti privati (via Principessa Pignatelli, 21 – 00043 Ciampino Roma); valentina.nannini@gmail.com

Gruppi/Groups (ISSNe 1972-4837), 1/2024
DOI: 10.3280/gruoa1-2024oa22687

DAL MONDO COIRAG

dell'apprendimento. Un punto di partenza per ipotizzare nuovi modelli di lavoro al servizio della definizione dell'identità professionale dello psicoterapeuta.

Parole chiave: Psicoterapia, Formazione, Gruppo esperienziale, Psicodramma, Gruppoanalisi.

Abstract. *The third thing. Interviewing the training through the experiential group between psychodrama and groupanalysis*

How does psychodrama interact with the group-analytic device in the training of psychotherapists? A third element, be it space, time, writing, group, or interview, is the leitmotif of this article. A path that winds its way between individual and shared reflection. The starting point is two years of work through the experiential group at the COIRAG Specialization School in Rome between 2021 and 2022. The voices of the three authors, through reflections, intertwined interviews, and analysis of reports, offer different points of view on the same training experience, alternating between the perspective of teaching and that of learning. This is a starting point for hypothesizing new working models that serve to define the professional identity of the psychotherapist.

Keywords: Psychotherapy, Training, Experiential group, Psychodrama, Group analysis.

Water is H₂O, hydrogen two parts, oxygen one,
but there is also a third thing, that makes it water
and nobody knows what it is.
The atom locks up two energies
but it is a third thing present which makes it an atom.
(D.H. Lawrence)

Come dialoga lo psicodramma con il dispositivo gruppoanalitico nel percorso di formazione dello psicoterapeuta?

Un elemento terzo, sia esso spazio, tempo, gruppo scrittura, intervista, costituisce il *leitmotiv* di questo articolo.

Un tracciato che si snoda tra la riflessione individuale e quella condivisa. Il terreno di partenza è un biennio di lavoro attraverso *il gruppo esperienziale* nella Scuola di specializzazione della COIRAG, sede di Roma, tra il 2021 e il 2022.

Abbiamo pensato a una scrittura a tre voci che riconnettesse i due estremi di questa esperienza: da una parte chi ha condotto il gruppo attraverso lo

psicodramma, dall'altra, chi del gruppo ha fatto parte come specializzando nella rilettura attuale da specializzato.

L'attività di formazione è strutturalmente sempre in divenire: in movimento sono gli specializzandi, in movimento è, auspicabilmente, la teoria psicoanalitica e la pratica clinica.

Il gruppo esperienziale è un insegnamento previsto dalla Scuola di specializzazione della COIRAG. Si tratta di un gruppo di formazione condotto con un assetto mentale di tipo analitico avente come focus il *qui e ora* del processo di formazione dentro cui gli specializzandi sono immersi.

Lo scopo è consentire ai partecipanti di fare esperienza diretta di cosa accade nella vita di un gruppo, maturando progressivamente una capacità di osservazione dei fenomeni specifici del campo e una consapevolezza della propria posizione affettiva e comunicativa in esso.

Nel quadriennio 2019-2022, la sede di Roma della scuola COIRAG, ha avviato una sperimentazione formativa nell'insegnamento "gruppo esperienziale" utilizzando in maniera congiunta la conduzione gruppoanalitica e quella psicodrammatica.

L'ipotesi che ha ispirato il progetto era quella di poter mettere in dialogo due paradigmi scientifici e due dispositivi di formazione – e cura – non nel senso di una mera e forse impossibile integrazione, ma per creare uno spazio terzo, transizionale, una *membrana di contatto* (Freud, 1895; Bion, 1962) che lasciasse osmoticamente fluire elementi da uno spazio all'altro rendendo più dinamico e articolato il processo formativo.

Una cesura in continuità (Freud, 1892), utilizzando così la capacità di unire due dispositivi in modo da evidenziarne la somiglianza senza intaccare le differenze (Bion, 1957).

Lasciar dialogare Gruppoanalisi e Psicodramma in un rimando di interrogazione e sollecitazione reciproca, quasi a evidenziarne divergenze e potenzialità comuni, in un'alternanza figura e sfondo a servizio della definizione dell'identità professionale degli specializzandi.

Se il setting – come scrive Bleger (1967) – è un *nonprocesso* e costituisce la costante all'interno della quale il processo avviene, l'elemento tempo ha rappresentato, insieme alla parola scritta, un vertice di lavoro e uno strumento formativo fondamentale.

Ogni sessione, definita nell'arco delle 4 ore di lezione – aveva la durata di un'ora e trenta minuti, al termine della quale veniva lasciata la parola all'osservatore del gruppo (collega gruppoanalista nella sessione di psicodramma e psicodrammatista nella sessione di gruppoanalisi).

Le due sessioni erano intervallate da una pausa di trenta minuti per permettere ai conduttori uno scambio sulle dinamiche in atto e una riflessione che accompagnasse il lavoro successivo.

Al termine delle due sessioni seguiva un tempo di circa 30 minuti dedicato alla riflessione condivisa con il gruppo su quanto accaduto per riconnettere le scelte di conduzione ai costrutti teorici.

Nell'arco dei due anni di sperimentazione, fino alla elaborazione di questo articolo, l'utilizzo della parola scritta ha punteggiato il lavoro.

La scrittura come *strumento per negoziare con le ombre sulla soglia* (Atwood, 2002). La scrittura sostantivo plurale.

Quella dell'osservazione dello psicodrammatista – in presa diretta – che restituiva contenuti al termine di ogni sessione di grupponalisi.

Quella in piccolo gruppo di specializzandi (tre per ogni giornata di lezione) che, nello spazio bianco tra una lezione e l'altra, aveva il compito di *report* di quanto avvenuto nella giornata formativa.

Quella affidata al singolo specializzando che rifletteva ex post, da casa, una scrittura più libera e intima, "voce del soggetto" per recuperare *fil rouge* della giornata.

Quella della trascrizione delle interviste che reciprocamente ci siamo concesse, l'interrogazione per eccellenza che, attraverso il vivo di un dialogo attuale, mira a riflettere sul già avvenuto dell'esperienza mettendo il ricordo in dialettica con l'*hic et nunc*.

Quella, infine, individuale e collettiva di questo articolo, momento di elaborazione in *après coup*.

A partire dalla storia del gruppo, per concludere sulle voci singole dell'oggi, i paragrafi che seguono vogliono restituire parte del percorso formativo reso possibile anche attraverso l'utilizzo particolare e sperimentale del gruppo esperienziale.

Esperienza del e nel Gruppo a partire dai testi prodotti

In questo paragrafo cercheremo di rendere conto di un processo grupppale avvenuto nei primi due del percorso formativo di chi scrive. Il nostro sguardo è probabilmente influenzato da ciò che è seguito; tuttavia, i testi prodotti allora ci hanno aiutato a cogliere i temi principali che hanno caratterizzato il gruppo fin dal principio e ne hanno connotato l'intero percorso.

Per narrare tale processo abbiamo scelto di dare voce ai testi, individuando i passaggi nevralgici tra le righe dei report, le osservazioni di uno dei due conduttori restituite al gruppo alla fine di ogni incontro (*in corsivo*).

Abbiamo scelto come taglio il modo con cui il gruppo si è organizzato nel rapporto con le molteplici alterità che il setting proponeva, evocate in primis dalla co-conduzione in *assetto misto*.

Quanto emerso non può essere disancorato dal sociale che stavamo abitando, che ha inevitabilmente contribuito alla dinamica gruppale.

Il primo anno, in particolare, la quasi totalità delle lezioni è avvenuta online per ragioni di sicurezza legate alla pandemia, aspetto che ha inciso non solo sul setting e sulle modalità di conduzione, ma anche sui significati affettivi creati attorno alla relazione con l'Altro.

L'ansietta c'è

Il primo incontro del gruppo esperienziale si apre con la novità del setting online e di un dispositivo diverso rispetto alle lezioni frontali, che utilizza una "doppia lente": gruppoanalisi e psicodramma.

La regola di tenere i microfoni accesi, la necessità di trovare uno spazio protetto in casa e l'assenza della consueta presentazione individuale sorprendono tutti.

Come si inizia?

Tale è lo spaesamento che qualcuno entra nello spazio online con la mascherina.

La mancanza domina, come se l'assenza dello spazio fisico, precludesse la possibilità di relazione e di un'identità gruppale; eppure emerge un paradosso: sembra difficile conoscersi, ma in realtà *"siamo nelle case degli altri"*.

Parlare di ciò che manca, invece che di ciò che è presente, sembra avere una funzione protettiva.

Se mi tolgo la mascherina e mi espongo allo sguardo altrui, che succede?

L'ansietta c'è. L'ansietta nel prendere una posizione. Io mi sposto. Riattivare l'audio, il microfono per amplificare la voce, la cuffia per affinare l'ascolto (...).

Trovare uno spazio consapevoli che l'imprevedibile riguarda tutti. L'intruso si aggira sinuoso come un gatto, fastidioso come un ronzio, insistente come un citofono, perturbante come un sospiro. Così, al di là del gioco delle presentazioni l'immagine rimane sempre monca, mancante perché si è sempre presentati dall'altro.

Riparo, ricostruisco o... scappo?

Gli incontri successivi beneficiano dell'integrazione dei due dispositivi. Storie di vite e famiglie vengono esplorate con focus diversi.

Lo psicodramma mette la lente sulla storia o il sogno di un membro, facendolo risuonare in tutti; la gruppoanalisi alimenta risonanze e rispecchiamenti, aiutando a costruire una storia comune.

A metà anno, dopo il primo workshop esperienziale online, compare il gruppo sognato: oltre gli schermi, sul mare.

Un collega sogna il gruppo alle prese con la riparazione di una barca su un'isola tropicale.

Riparare o ricostruire?

Solo tardi il gruppo nota un surfista lontano che, senza pensieri, si diverte e lascia gli altri nel dilemma: divertirsi da soli o impegnarsi insieme?

Il sogno viene elaborato nella sessione gruppoanalitica successiva, dove emerge la tensione tra la consapevolezza del percorso formativo impegnativo e il desiderio di fuggire da un gruppo che inizia tanto a impegnarsi quanto a impegnare.

Metafora di un gruppo in formazione, ma anche di terapeuti in formazione (...). Indecifrabile ossimoro di terapeuta paziente che nell'altro incontra la propria sofferenza. Dall'equatore al Canada ci si sposta di qualche meridiano e l'obiettivo si sposta. Vicino e chiaro eppure inafferrabile.

Lo schermo si spegne, il gruppo si incontra

Alle soglie dell'autunno il gruppo, dopo mesi di incontri online, si ritrova finalmente in presenza.

Le caselline Zoom vengono assimilate a una piscina, confinata e protettiva; gli incontri dal vivo, al mare aperto. Ci si ri-conosce.

Nuove emozioni si accendono: imbarazzo, eccitazione, aggressività, fusionalità erotica.

Lo psicodramma fa emergere il desiderio di contatto, oltre le regole.

La gruppoanalisi intreccia le narrazioni e aiuta a dare senso ai mutamenti.

I conduttori delimitano gli spazi dell'agire e proteggono l'obiettivo comune: nel piacere di immergersi in acque profonde, servono anche "bagnini".

Ritornare dove si tocca, ritornare in presenza. Che terra è questa? Ma allora è vero? Chi siete voi perduti ora trovati? Scendere in basso, levando tutti l'aria in un gran sospiro. Non più surfista sulla superficie dell'acqua. Quando si scende sotto si apre un mondo, dove i polmoni non servono più perché se sott'acqua ti ostini a respirare inevitabilmente affoghi.

Anno nuovo, rabbia nuova

Il secondo anno inizia in presenza.

Più si avanza, più si incontrano limiti, errori, negligenze reciproche.

I timori iniziali lasciano spazio a rabbia e frustrazione verso il gruppo e l'istituzione COIRAG, in un movimento oscillante tra investimento reciproco e asimmetrico.

Sogni più intimi permettono l'emersione di vissuti di disparità, esclusione, vergogna.

Si discute del desiderio di appartenenza e della paura dell'espulsione.

Il gruppo maltratta e si sente maltrattato, si percepisce in guerra ma in cerca di una tregua. Desiderio e frustrazione coesistono e trovano parola nei due setting, in un riverbero continuo che consente l'elaborazione della rabbia.

Il gruppo plotone che marcia incolonnato o cerchio? Solitudine, rispecchiamento, gratitudine. Il gruppo siamo noi.

Contagio e conflitto

Secondo anno, secondo workshop, stavolta in presenza. E lì avviene il contagio.

La pandemia non è finita: un contagio massiccio da Covid-19 interroga il gruppo sui traumi dell'assenza ma anche della vicinanza eccessiva.

Sentimenti di rabbia continuano a circolare, trainati da conflitti e movimenti espulsivi.

Il gruppo diventa tribunale, trova nemici interni ed esterni. È necessario fare i conti con se stessi, nelle parti performative e in quelle "mostruose", accogliendo la contagiosità propria e altrui, la condivisione della rabbia e della mostruosità, la non separatezza tra amico e nemico.

Il gruppo è un ragazzo, irritabile, mostruoso, sbroccato. Ragazzo che ha solo la forma che è. Una questione di gradi. Gradi di separazione, gradi di libertà. Di un movimento possibile tra attacco e taglio. Rinunciando agli occhiali d'oro che rendono la vita bella e svelando la ferita che c'è dietro la storia. Che delusione pensavo fosse una cosa un po' più semplice!

Il “crepuscolo degli dèi”

Ultimi incontri: il gruppo si avvicina alla fine del primo biennio. Si sono raggiunti traguardi che sembravano lontani, ora è difficile tornare indietro, ma non si è ancora a metà.

Un sogno porta l'immagine di un sacchetto di tè pregiato che nasconde un lombrico: rappresentazione dicotomica di un gruppo oscillante tra idealizzazione e disillusione.

L'ultimo incontro segna il passaggio verso terra, con sogni su idoli dell'adolescenza, personaggi ammirati che da vicino appaiono meno perfetti.

Sognarli è diverso dall'ammirarli. Il gruppo, a fine percorso, si ritrova meno mitico ma più vero. Si cita un “*crepuscolo degli dèi*” che racconta la decadenza dell'idealizzazione, l'accettazione della complessità, l'ambivalenza e la coesistenza di parti imperfette ma reali.

Così tra idoli, tutor e miti è una questione di proiezioni, del film che ciascuno continua a guardare senza provare a uscire dallo schermo per scoprire poi che la risposta è in quel “manco troppo”... sono troppo manchevole, dotato solo di un coraggio imperfetto e non c'è niente da capire.

Riflessioni

Il processo grupppale

Il gruppo esperienziale in *assetto misto* ha rappresentato, sin dall'inizio, un'occasione preziosa per illuminare diversi aspetti della vita di gruppo.

Nel primo anno, soprattutto online, l'intreccio dei due linguaggi ha permesso di far emergere soggettività e dinamiche collettive che, se affidate solo alla parola, sarebbero rimaste imprigionate in scambi troppo astratti.

In un gruppo ancora “senza storia”, la combinazione dei dispositivi ha accelerato la conoscenza reciproca e la costruzione della matrice grupppale.

Il sogno della “barca da riparare” è quello che Lacan chiamerebbe un “punto di capitone”, il significante che permette di situare retroattivamente e prospetticamente tutto ciò che accade (Lacan, 1985).

Riparo la barca con gli altri o mi diverto da solo? Un passaggio che segue l'attraversamento di alcune paure, come quella di non essere visti (quando la webcam non funzionava) e l'iniziale condivisione di esperienze significative personali o professionali.

Nel secondo anno, invece, il gruppo – ormai “con storia” – ha mostrato un volto diverso. Grazie a una maggiore familiarità sono emersi elementi più complessi: vergogna, esclusione, conflittualità, competizione.

La paura di condividere i propri “panni sporchi” e di non essere scelti, ha evocato la difficoltà di confrontarsi con parti idealizzate di sé o dell’altro.

L’integrazione dei due approcci ha favorito il riconoscimento e la trasformazione di tali vissuti in materiale creativo e relazionale.

Guardando al percorso complessivo, emergono le molteplici dimensioni dell’incontro con l’altro, con la sua intimità, scoperta e rischio.

Come sottolinea Guarini:

«Se da un lato c’è una dimensione affettiva che nasce dalla condivisione e dalla proiezione immaginaria sull’altro, c’è anche la dimensione urticante e intrusiva dell’altro al cui sguardo e alla cui parola non ci si può sottrarre» (Guarini, 2022 p. 37).

Un Altro che, in questo contesto, rimanda a una molteplicità di interlocutori: colleghi, pazienti nominati, conduttori, istituzione, ma anche le parti sconosciute di sé e la propria identità professionale in divenire.

Il gruppo scardina le identità in gioco ma apre al desiderio di conoscere l’altro: Chi sono? Chi sei?

Durante il primo anno il gruppo ha oscillato tra desiderio di fusione e paura dell’incontro, manifestata anche nella tendenza a sottrarsi allo sguardo dei conduttori, cercando spazi interstiziali (come gli aperitivi) per rapporti esclusivi.

Nella seconda annualità, invece, emerge la rabbia: un passaggio generativo che introduce anche le parti scomode, permettendo al campo gruppale di ampliarsi e connettersi a dimensioni più ampie, come il rapporto con l’istituzione.

L’identità professionale

Questo gruppo non aveva storia né sapere teorico; fare esperienza diretta di ciò che avremmo poi studiato lo ha reso una metafora viva della professione del terapeuta di gruppo.

Ogni incontro ci ha convocati a giocare con il confine tra dimensione individuale e collettiva, imparando a muoverci tra risonanze personali e dinamiche gruppali, distinguendo i limiti da oltrepassare da quelli da rispettare.

La co-conduzione ha offerto un *role model in vivo* di collaborazione, non basata su appartenenze istituzionali ma su competenze che si alternavano e si rispettavano, mostrando come il lavoro terapeutico possa fondarsi su dialogo e coesistenza.

L’alternarsi di psicodramma e gruppoanalisi ha trasformato i giochi in metafore capaci di unire corpo, parola e teoria, favorendo la soggettivazione

degli allievi: ciascuno ha potuto riconoscersi in un proprio modo di essere terapeuta, scoprendo affinità inattese con modelli inizialmente percepiti come distanti.

Il gruppo è diventato una palestra trasformativa dove l'incontro tra individuo e collettivo, azione e parola, teoria ed esperienza ha dato forma, passo dopo passo, a un'identità professionale in costruzione.

Questa esperienza è stata essenziale perché l'incontro con molteplici alterità, ha disinnescato il giudizio e l'Ideale del terapeuta che circola in ogni allievo in formazione.

Se, come ricorda Freud, la psicoanalisi lavora come la scultura *a mo' di levare*, «toglie ciò che è in più perché venga fuori la statua che dorme nel marmo» (Etchegoyen, 1990, p. 23) rileggendo ora i testi scritti durante il primo anno, la noia prende il sopravvento: report lunghi e dettagliati, linguaggio adesivo e stereotipato; nel secondo anno, invece, la scrittura si è fatta più breve e meno prolissa, segno di una maggiore capacità di lasciar cadere e sostare nello scarto tra ideale e realtà.

In un secondo tempo: intervistare la formazione

Intervistarsi reciprocamente è stato un modo per rimettere in circolo pensieri e ricordi ma anche per fare nuove ipotesi.

I testi delle interviste – riportate di seguito – hanno rappresentato all'interno di questo lavoro, un elemento di snodo per riconnettere la storia all'attuale e rileggerla alla luce dell'esperienza.

Intervista di Daniela Lo Tenero a Chiara Fregonese

D.L.T.: Partiamo dal sogno? Ogden in L'arte della psicoanalisi scrive: «I sogni sognati dal paziente e dall'analista sono contemporaneamente i loro sogni (e rêverie) e quelli di un terzo soggetto che allo stesso tempo è il paziente e l'analista e nessuno di loro due» (Ogden, 2005, p. 2).

Tu hai portato alcuni sogni nel gruppo... Cosa succede quando porti il sogno nel gruppo e quali differenze tra gruppo di psicodramma e gruppoanalisi?

C.F.: Parto dal ricordo di due sogni: uno, poi giocato in setting psicodrammatico, riguardava due pazienti che all'epoca vedevo in comunità, ed era molto perturbante, portava con sé una grande angoscia; l'altro, portato nel setting gruppoanalitico, riguardava il tema del sociale che ci interpellava

come psicologi e come gruppo rispetto alla pandemia. Ripensandoci, non è un caso che questi due sogni siano stati utilizzati in setting differenti. Ora che mi poni – e che mi pongo – la domanda, mi torna alla mente la metafora del mare, spesso presente nella nostra storia: quando portavamo un sogno in setting psicodrammatico, la sensazione era di un *'immersione verticale*, nelle storie del singolo che poi diventavano socializzate grazie ai doppiaggi, alla scelta dei ruoli, risuonando nelle storie di tutti, pur mantenendo quella verticalità, quell'affondo che permetteva di *ricordare, ripetere e rielaborare* dimensioni più angosciose. Il potere di elaborazione e di *diluizione* delle componenti più ansiogene, nello psicodramma, era molto percepibile. Non a caso, in gruppo abbiamo giocato spesso sogni angosciosi, che riuscivano a diluire l'angoscia di chi li aveva sognati e, insieme, portavano gli altri ad "angosciarsi un po'" al posto suo, in una contaminazione fruttuosa.

Nel setting gruppoanalitico, invece, la sensazione era di un'elaborazione più *orizzontale*: *come le onde del mare* riflettono la luce, le immagini dei sogni si riflettevano in più passaggi attraverso i contributi di tutti, fino a ritornare, magari a fine sessione, con un pezzo di sogno lanciato nel gruppo che tornava arricchito dai contributi collettivi, grazie al lavoro di partecipazione.

Un altro elemento su cui riflettevo è che, nel tempo, avendo due setting a disposizione, abbiamo sviluppato la competenza a portare il "sogno giusto" nel "setting giusto".

Alcuni sogni, che magari avevano che fare con questioni personali che però richiamaivano l'altro, venivano portati nella sessione psicodrammatica, altri, che richiamaivano questioni più di gruppo o che necessitavano di un "passaggio della parola" venivano portate in sessione gruppoanalitica. Ho percepito un utilizzo diverso dell'alterità in quello spazio: un uso più di rimando, di riflesso, e un uso più di verticalità e profondità.

D.L.T.: È interessante questa competenza a scegliere dove giocare il sogno (speriamo non solo in senso difensivo). C'è un pensiero sulla sessione di formazione e sulle due possibilità compresenti, non avviene tutto di getto.

D.L.T.: Andrei alla seconda domanda, che riguarda l'oggi, a percorso formativo concluso. Dopo aver fatto esperienza anche di un altro tipo di esperienziale (quello del secondo biennio), quale posto occupa questa esperienza nella costituzione della tua identità di terapeuta e come si colloca rispetto alle altre "lezioni"?

C.F.: Per iniziare ridendo, nel primo biennio ci piaceva molto avere "mamma e papà" insieme (il riferimento è ai due conduttori), perché la

sensazione era di avere due funzioni e due possibilità diverse, coesistenti e accessibili nello stesso momento: un grande privilegio! Questo ci ha fatto riflettere spesso, anche tra colleghi, su quel fenomeno descritto in letteratura per cui, col maturare dell'esperienza, i terapeuti diventano meno "ortodossi" e più flessibili e capaci di mettere insieme elementi che, forse, "by the book" non starebbero insieme ma che servono alla domanda di cura e al paziente. Lì abbiamo visto davvero l'integrazione prendere corpo, ed è stato confortante, soprattutto nel primo biennio, quando l'obiettivo era ancora quello di trasmettere i pilastri, gli irrinunciabili dei vari modelli di intervento.

Nel secondo biennio, più focalizzato su "teorie e tecniche" di psicodramma analitico e gruppoanalisi, sarebbe stato ancor più utile, dal punto di vista formativo, il gruppo esperienziale in assetto congiunto.

Vedere i due dispositivi in azione, con le aree di elasticità che la teoria e la tecnica permettono nella pratica clinica, proprio dove la complessità del campo lo richiede, sarebbe stato prezioso. Quando ascoltavamo sperimentazioni cliniche simili, comprendevamo profondamente il senso di quelle possibilità, senza scandalizzarci. Questo, anche perché nel primo biennio avevamo già incontrato la teoria "in purezza" e la "commistione" rigorosa, integrata, come a indicarci che la realtà clinica richiede consapevolezza teorica ma anche integrazione e flessibilità. Il vostro è stato un invito a un'elasticità rigorosa: eravate contenuti e consapevoli, ma le "contaminazioni" c'erano, e sono state benefiche.

D.L.T.: L'ultima domanda riguarda l'adesso: cosa significa per te riflettere e scrivere ora – a specializzazione conclusa – su questa esperienza? Quale differenza tra scrivere e fare esperienza?

C.F.: Direi che c'è stato uno *scrivere* (allora) e un *riscrivere* (ora).

Lo scrivere di allora serviva a "dare un senso al tormento", alla frustrazione e alla fatica di un percorso molto impegnativo. Il riscrivere ora beneficia di una posizione diversa, che pensavo mi avrebbe dato più nostalgia, e che invece mi dà più tenerezza.

In un articolo di Neri (2015) si dice che la tenerezza è un sentimento di "vicinanza non eccessivamente possessiva". Così, per me oggi non c'è il "vorrei tornare a quel momento perduto": rileggendo i testi relativi a quell'esperienza, sento una grande vicinanza per quelli che eravamo, ma poca nostalgia e poco desiderio di *ri-possesso*.

Guardo quel gruppo crescere come un bambino: so che certe esperienze, modi di pensare e di esprimersi con "parole storte" non torneranno, ma mi appassiona vedere cosa ne sarà dopo. C'è un sentimento tenero, di recupero dell'esperienza che non è "me ne impossesso di nuovo" ma "ho la fortuna di

rivederti crescere”, di rivedere l’altro e me stessa dentro quel gruppo. Sa di *rilancio sul futuro*. Anche il lavoro che stiamo facendo ora mi sa di rilancio sul futuro: un tentativo di non lasciare un’esperienza sperimentale, molto positiva per tutti noi, solo nei ricordi o nella nostalgia, ma di farla germinare e crescere, ora.

Intervista di Daniela Lo Tenero a Valentina Nannini

D.L.T.: *Nei tuoi scritti sull’esperienziale e anche nei giochi torna il tema del confine... citi anche Zanini... In un doppiaggio nello psicodramma lo “scusa se sono presente” del protagonista diventa “scusa se sono troppo presente”. Quale ruolo – se ne ha avuto uno – ha il gruppo esperienziale con il doppio dispositivo (in cui si fa esperienza di attraversamenti ma anche di confini chiari) nella definizione dei confini della propria identità terapeutica?*

V.N.: Penso che quel lapsus abbia giocato un ruolo fondamentale anche nella tesi di passaggio del biennio e quella del diploma, perché mi ha dato modo di riflettere su quanto fossi *troppo presente nella relazione*.

Ripensandoci non mi sembra casuale che uno dei punti su cui ho lavorato maggiormente sia stato il tema dello *sguardo*, anche in riferimento all’online.

Per più di un anno abbiamo fatto esperienza di questo dispositivo online e mi sono resa conto di quanto fossi presente non solo con la parola ma anche con lo sguardo, oserei dire quasi come “una madre sostitutiva” rispetto al modo di stare nel rapporto con l’altro.

Quindi il passaggio che sento di aver fatto e, su cui ho lavorato anche negli anni successivi, è stato proprio il farmi più silente. Se l’inizio è rappresentato dalla frase “sono troppo presente”, all’ultimo incontro ho invece dimenticato a casa la patente e ricordo che tu Daniela mi ha detto: “Finalmente!”.

In questo spazio si è aperta per me la possibilità di iniziare a *giocare con gli inciampi* e, in particolare grazie allo psicodramma, in quanto la gruppoanalisi lavorava dentro di me agganciando la mia *modalità performativa* e la mia tendenza a intellettualizzare. Ciò mi ha permesso di disinnescare anche la mia parte controllante che, nell’identità professionale da terapeuta, si traduce nel controllo della relazione; le riflessioni avviate in quel dispositivo, tuttora mi permettono di continuare a lavorare su di me, ad esempio su quanto e come il mio sguardo agganci il paziente o, nella conduzione di gruppi non clinici, quanto riesco a *giocare la vicinanza e la distanza*. Quindi direi che

questa esperienza contribuisce ancora a chiedermi come abito il confine tra presenza e assenza, come *gioco con il filo del rocchetto*.

D.L.T.: *Quindi il confine diventa il confine tra assenza e presenza dove l'inciampo è ciò che permette di vedere il confine...? Perché tu inciampi su una linea di demarcazione tra lecito e illecito. Diciamo così.*

D.L.T.: *A percorso finito e dopo aver fatto esperienza anche di un altro tipo gruppo esperienziale (quello del secondo biennio in cui si alternavano i due dispositivi) quale posizione occupa questa esperienza formativa nella costituzione della tua identità di terapeuta? Come si colloca rispetto alle altre lezioni?*

V.N.: Riflettendo ex post, mi sono resa conto che quello che avevamo fatto nel gruppo esperienziale mi ha permesso poi di continuare a lavorare in entrambi gli assetti disgiunti, quindi gruppoanalisi e psicodramma, in particolare sul mio farmi silente e sul fare un passo indietro rispetto alla mia tendenza a essere centrale nel gruppo. Nei gruppi esperienziali del secondo biennio ho sentito un po' una mancanza in entrambi i dispositivi; in quello gruppoanalitico sicuramente prevaleva la mia tendenza a fare della parola il fulcro, già molto marcata poiché, lavorando nella formazione la voce e la parola sono centrali. In tal senso, la gruppoanalisi ha *calcato* quella parte di me, facendomi sentire però la mancanza del corpo. Questo è l'elemento che ho più sofferto negli anni successivi, rispetto ai primi due in cui il doppio dispositivo mi aveva permesso di poter giocare contemporaneamente con il corpo e la parola, non tenendoli disgiunti.

Allo stesso tempo, quella mancanza ha fatto emergere in me il desiderio di interrogarmi su come corpo e parola possono andare insieme. Quindi l'aver esperito il gruppo esperienziale prima in assetto misto e poi disgiunto mi ha convocato a riflettere su quale fosse il mio posizionamento da terapeuta, anche se non l'ho ancora del tutto definito; mi ha aperto a uno sguardo nuovo sullo Psicodramma, che all'inizio mi spaventava, mentre adesso mi rendo conto che grazie al movimento corporeo in realtà rifletto meglio.

Rispetto alle *altre lezioni*, ho istituito una continuità in quanto nel secondo biennio ho osservato un gruppo di terapia in assetto gruppoanalitico, esperienza per me preziosissima, ma ho chiesto la tesi a una docente psicodrammatista del corso *Teoria e metodi dell'osservazione di gruppo*.

È un po' come se avessi ricercato quel doppio sguardo avvicinando un'esperienza di osservazione gruppoanalitica e una riflessione su di essa attraverso la lente dello psicodramma.

D.L.T.: *Forse l'esperienza dei primi due anni ha creato un po' un assetto di lavoro che tu poi riproponi a chiusura del percorso a modo tuo. Ti interessa comunque rimettere insieme quelle due lenti. Peraltro, voi avete fatto questa esperienza di immersione prima di conoscere la teoria che sta alla base dei due dispositivi (e che si acquisisce nel secondo biennio).*

V.N.: Credo che fare esperienza prima di acquisire la teoria, ci abbia aiutato anche a scegliere la nostra identità professionale, chi entro una posizione più netta e chi, come me, si sta interrogando su come far interloquire Gruppoanalisi e Psicodramma.

D.L.T.: *Arriviamo all'oggi, cioè a questo lavoro che stiamo facendo insieme. Per me è molto importante questo lavoro con voi di riflessione a distanza di tanto tempo... sono cambiate tante cose. Cosa vuole dire per te riflettere e scrivere ora su questo, da specializzata: quale differenza tra scrivere e fare esperienza?*

V.N.: Sia l'intervista, ma anche la rilettura dei testi prodotti durante i primi due anni, mi hanno permesso di collegare i pezzi di questi quattro anni di specializzazione in COIRAG, un'operazione che non avevo fatto in solitaria.

Mi hanno riportato alla sensazione di entrare *in uno spazio intimo* del gruppo ed è stato un attraversamento molto emozionante e mi sono accorta di quanto i sogni e i giochi riverberano ancora in me, molto di più delle parole, quell'esperienza è *proprio incarnata nel mio corpo*.

Certo oggi il mio sguardo è più esterno, con un piede un po' fuori, meno incastrato nella paura di fusione che il gruppo ha attraversato. Ho riletto con molta tenerezza quell'esperienza perché penso che abbia dato un imprinting agli anni successivi e che ci abbia dato la possibilità di uscire dalle logiche del giudizio, della produttività e della performance. Cosa significa per me scrivere oggi?

È proprio la possibilità di riflettere su tutto quello che è accaduto e di sentirmi, tra l'altro, meno sola che è una cosa che invece in questo anno del mio percorso lavorativo ho vissuto di più e rileggere quell'esperienza mi ha fatto sentire che il gruppo c'è, esiste!

Intervista di Chiara Fregonese e Valentina Nannini a Daniela Lo Tenero

V.N.: *Dalla tua esperienza, che impatto ha avuto l'integrazione dei due dispositivi e quale dinamica ha innescato?*

D.L.T.: Mi fermo su questa parola, *integrazione* che io non amo particolarmente...

Penso che l'obiettivo che ci eravamo prefissi con questa sperimentazione non fosse quello di un'integrazione.

La sfida è stata forse quella di NON tentare un'integrazione ma provare ad accedere a uno spazio nuovo attraverso il lavoro in successione di due strumenti di formazione ben definiti.

L'idea era proprio *mettere all'opera* i due dispositivi in maniera separata – cioè distinta rispetto al tempo – ma congiunta attraverso la successione in uno stesso *slot di lezione*, osservare così la loro interazione.

Importante è stato l'utilizzo rigoroso delle regole del set.

Centrale il rispetto e la scansione dei tempi di lavoro e di pausa, l'aver stabilito un'alternanza tra le due sessioni.

Le sottolineature e i “tagli” dei conduttori – attraverso la parola o la scelta del *gioco* – hanno permesso di lavorare, a proposito di dinamica, proprio sulla rifrazione quasi dialogica che si creava tra i due dispositivi.

Utilizzando questi elementi, credo che gli effetti si siano riverberati sia su voi specializzandi che su noi docenti.

Ho sentito in prima persona lavorare anche su noi conduttori la doppia sollecitazione innescata da “gruppoanalisi e psicodramma in azione”.

Ero abituata a lavorare con lo psicodramma “in maniera pura” chiamiamola così, non preceduto o seguito da una sessione di gruppoanalisi. È stato molto diverso lavorare tenendo presente l'interazione del collega e dello strumento formativo.

Se la sessione di gruppoanalisi precedeva quella da me animata, avevo a disposizione un vissuto e un “prelavorato” che impattava nella mia conduzione del gruppo. In tal senso credo che anche la mia animazione, la scelta dei giochi, tenesse in considerazione quello che era avvenuto prima.

Viceversa, quando la lezione iniziava con la sessione di psicodramma, sapevo di dover in qualche modo *aprire la pista* e mettere a disposizione del collega qualcosa che lui potesse utilizzare in un setting esclusivamente di parola.

Darei a tutto questo, non tanto il nome di *integrazione* ma lo definirei *un gioco di sponda*, di rifrazione e di dialogo reciproco che si riverbera anche nel gruppo.

C.F.: È interessante questo tener disgiunte le cose intenzionalmente, poter pensare che non sia un male se qualcosa non si integra perché forse anche le cose disgiunte creano “cose terze”, anche se non si “metticiano” troppo le une con le altre.

V.N.: *Forse noi abbiamo utilizzato il termine integrazione pensando più all'effetto che le sessioni/lezioni hanno avuto su di noi.*

D.L.T.: Forse è un'integrazione che appartiene a un secondo tempo, un'integrazione fatta attraverso una metabolizzazione dell'esperienza, non a monte ma ex post, interna.

La difficoltà e il pericolo che avverto è che l'integrazione schiacci, annulli le differenze, e questo mi preoccupa da tanti punti di vista, a partire da quello sociale, per finire a quello clinico e della formazione, là dove penso che le differenze costituiscano un panorama di ricchezza per chi usufruisce della Scuola di specializzazione.

Quindi, in questo senso ben vengano gli scambi, preferisco gli scambi!

C.F.: *Una cosa pensavo... è interessante questo mettere vicino senza dover far prevalere... a volte il prevalere è una modalità in psicoanalisi, nella psicodinamica, nel senso che poi c'è quasi "l'arringa dei modelli", è quindi prezioso poterli fare coesistere senza dovere necessariamente metterli in competizione.*

D.L.T.: Sì, esatto. Questo proprio era lo spirito, farli collaborare in una dimensione formativa e di apertura di pensiero.

VN: *Come hai vissuto emozionalmente il gruppo, l'estraneità, la novità, del dispositivo e l'incontro con l'alterità del collega?*

D.L.T.: Parto dall'alterità del collega e del dispositivo.

Era la prima volta che mi trovavo a lavorare con questo tipo di *dispositivo doppio* ed è stata la prima volta di lavoro con Benedetto Gustini, non avevamo avuto nessun tipo di contatto precedente, neanche, non so, amicale o di colleganza, solo una conoscenza a distanza, *di vista*.

È stato per me molto bello, siamo partiti con grande rispetto l'uno dell'altro, rispetto dei tempi e delle modalità di lavoro.

Mi sono avvicinata gradualmente e con grande curiosità sia verso il dispositivo sia verso l'utilizzo che il collega ne faceva.

All'inizio, è stato un raccontarci quello che ciascuno prima, dopo e durante le sessioni aveva sentito, osservato, sperimentato.

Permetterci reciprocamente delle domande... sottolineature... ci sentivamo per telefono e discutevamo anche tra una lezione e l'altra, non solo nella pausa tra le due sessioni.

C'è stato molto scambio, anche nella lettura di tutti i report che voi scrivevate, facevamo prima una lettura disgiunta "in solitaria" e poi ci sentivamo

telefonicamente per confrontarci e alle volte anche sorridere, sulle cose che emergevano ex post, che neanche noi come conduttori avevamo visto (!) e che scorgevamo attraverso i vostri scritti.

Ci sorprendevo dei diversi *fili rossi* che dipanavate individualmente e che lasciavano emergere questioni.

È stato un lavoro di tessitura reciproca, di pensiero e relazione in cui ciascuno – credo – è entrato in punta di piedi, fino ad arrivare a una complicità che ci ha permesso di scherzare, di fare battute, forse anche di capire e intuire la direzione dell'altro.

Sai quando cominci a intravedere, durante una conduzione, durante un'animazione, l'altro *dove va a parare* e quindi riesci a modulare accompagnare o far divergere l'osservazione e viceversa?

Rispetto al gruppo, per me è stato molto interessante vederlo risaltare su *una colorazione* diversa a seconda del dispositivo usato.

Sai come i fondali che un tempo usavano i fotografi?

Questo elemento credo l'abbiate colto anche voi.

Chiara, ad esempio, durate l'intervista che le ho fatto, faceva riferimento ai sogni, alla scelta del dispositivo in cui raccontarli.

Si è chiesta su quale sfondo *proiettare la figura* che in quel caso era il racconto del sogno.

Ho visto un gruppo parzialmente diverso a seconda della conduzione, non solo perché, ovviamente, cambiava il conduttore, ma credo anche perché cambiava il dispositivo utilizzato.

Mi sono interrogata, quando ho ascoltato esperienze e pensieri portati nella sessione di gruppoanalisi su quale effetto avrebbero avuto se giocati nella sessione di psicodramma e viceversa.

Ho provato talvolta quasi *un dispiacere, un rammarico* perché ho pensato che quel racconto nell'altra sessione avrebbe costituito lo spunto per “un gioco interessante” e mi sono chiesta come poter ugualmente utilizzare quello spunto nella sessione successiva.

Vedere ciascuno di voi, non solo il gruppo, osservare come si muoveva e quanto si esponeva *da una parte o dall'altra* e vederlo nella stessa giornata, nello stesso spazio temporale allargato, credo sia stata un'occasione molto diversa rispetto a osservarvi da un biennio all'altro.

Voi eravate gli stessi, in quel momento formativo, sollecitati da due dispositivi e da un terzo che non era la somma dei due, ma il loro incontro in uno spazio terzo, un campo cocostruito.

V.N.: *Alla luce di questo assetto sperimentale, quali prospettive di sviluppo ti immagini?*

D.L.T.: Parliamo delle prospettive che desidero e non solo di quelle che immagino?

Mi sembra che si stiano già muovendo delle “piste” di lavoro rispetto all’utilizzo di questi due dispositivi in maniera congiunta, questo già in ambiente COIRAG, dove ho in mente una ricerca dei colleghi C. Testa e R. Tomasetta.

Questo è quello che vedo: un interesse, un interrogarsi.

Quello che desidererei e noi lo stiamo facendo come Scuola COIRAG sede di Roma nella sessione pomeridiana dei seminari, è continuare a utilizzare i due dispositivi *in successione e con l’osservazione incrociata*.

Quello che immagino e che desidero – per congiungere i due aspetti – sarebbe proprio un pensiero al lavoro, una ricerca al lavoro, per approfondire come le diverse anime, lenti COIRAG, e quindi non solo gruppoanalisi, psicodramma freudiano, ma anche analisi di gruppo psicodramma junghiano, psicossocioanalisi, costituiscono un sistema formativo e di cura, come interagiscono e si compenetrano.

Auspico una formazione al ruolo e all’identità di psicoterapeuta che tocchi e muova da diversi vertici e mi chiedo: questi vertici riescono a formare una geometria? Una mappa?

Riescono a costituire qualcosa di altro rispetto alla famosa somma delle parti?

Ecco quello che io vorrei.

Un paradigma scientifico nuovo che nasca tenendo presenti queste diverse lenti, senza andare verso un’omologazione, senza andare verso una giustapposizione, né una colonizzazione di territori confinanti.

Il terzo spazio ovvero della sintesi impossibile

Dopo il primo incontro di gruppo esperienziale un allievo commenta: *Se questa assunzione fosse vera, quindi, se il gruppo avesse percepito un’esperienza didattica come un gioco, siamo probabilmente di fronte a un buon inizio del percorso di formazione.*

Non possiamo dire se questo “esperimento” sia stato il migliore inizio di un percorso di formazione, di sicuro è stato un segno che ha permesso di far nascere un disegno. Certamente è stato anche un gioco.

Quello che abbiamo visto prendere forma è un *campo terzo* in cui i fatti sono stati inconsciamente co-creati come fenomeni di gruppo in quell’area che nasce dai due dispositivi al lavoro.

Potremmo dire – parafrasando Civitarese (2023) – che si è creata una intersoggettività ontologica tra Psicodramma e Gruppoanalisi in atto, uno

strato di identità comune di co-essere, di co-appartenenza, di co-implicazione che si è articolato dialetticamente con l'identità differenziata di ciascun paradigma. Un luogo terzo tra i due spazi.

Un luogo nel senso di un sito, molto più di uno “spazio” nel senso cartesiano di estensione.

Non una scatola in cui riponiamo oggetti. Non uno sfondo da cui le figure possono essere staccate, ma un campo di tensione tra distanze e prossimità.

Un movimento, un turbamento: sensibile come il vento, sottile come una nuvola, terribile come la tempesta, incisivo come un angolo che fende l'aria.

Sentiamo che questa sperimentazione ci ha portato sul *litorale* (Lacan, 1971) tra due dispositivi dove un intero territorio fa da frontiera per l'altro in quanto essi sono estranei al punto di non essere reciproci; ci ha portato in uno spazio di transito attraversato da onde dove acqua e terra si incontrano in un continuo via vai.

Ci auguriamo che da questa prima sperimentazione si possa costruire lentamente anche *un meridiano*, qualcosa di immateriale eppure terrestre, planetario, qualcosa di circolare, che ritorni a se stesso attraversando entrambi i poli e facendo questo intersechi persino i tropici (Celan, 1983).

Ci auguriamo di poter rinunciare alla ricomposizione, all'intero che pacifica e accogliere l'idea che *la realtà è o possa essere, anche, strabica!* (Mattotti, 2017).

Riferimenti bibliografici

- Atwood M. (2002). *Negoziando con le ombre*. Milano: Ponte alle Grazie.
- Bion W.R. (1957). La differenziazione tra personalità psicotica e non psicotica. In: Bott Spillius E., a cura di. *Melanie Klein e il suo impatto nella psicoanalisi oggi*. Vol. I. Roma: Astrolabio, 1988, 1995.
- Bion W.R. (1962). *Apprendere dall'esperienza*. Roma: Armando, 2009.
- Bion W.R. (1975). *Memoria del futuro, 1. Il sogno*. Milano: Raffaello Cortina, 1993.
- Bleger J. (1966). *Psicoanalisi del setting psicoanalitico*. In: Genovese C., a cura di. *Setting e processo psicoanalitico*. Milano: Raffaello Cortina, 1988.
- Bleger J. (1967). *Simbiosis y ambigüedad, estudio psicoanalítico*. Buenos Aires: Editorial Paidós (trad. it.: *Simbiosi e Ambiguità. Studio psicoanalitico*. Loreto: Libreria Editrice Lauretana, 1992).
- Celan P. (1983). *La verità della poesia*. Torino: Einaudi, 2008.
- Civitarese G. (2023). *Introduzione alla teoria del campo analitico*. Milano: Raffaello Cortina.
- Etchegoyen R.H. (1990). *I fondamenti della tecnica psicoanalitica*. Roma: Astrolabio.
- Freud S. (1892-1899). *Progetto di una psicologia*. OSF, 2. Torino: Bollati Boringhieri.
- Guarini A. (2022). *Riprendendo il filo del rocchetto*. Bari: Poiesis.
- Lacan J. (1971). *Lituraterra*. In: *Altri scritti*. Torino: Einaudi, 2013.

- Lacan J. (1985). *Seminario. Libro III. La psicosi*. Torino: Einaudi.
- Mattotti L. e Kramski G. (2017). *La realtà è strabica*. Udine: Gaspari.
- Neri C. (2015). La tenerezza e la capacità di relazione. In: Granieri A., a cura di. *Il fattore T in psicoanalisi: La tenerezza nel lavoro di Eugenio Gaburri*. Roma: Borla.
- Ogden T.H. (2005). *L'arte della psicoanalisi*. Milano: Raffaello Cortina, 2008.
- Ordinamento didattico Scuola COIRAG chrome-extension://efaidnbmnnnibpca-jpeglelefindmkaj/https://coirag.org/wp-content/uploads/2024/01/sc-ordinamento-coirag-2024.pdf

Un viaggio onirico di gruppo in assetto di supervisione

di Barbara Bianchini* e Alberto Grazioli**

[Ricevuto il 11/11/2025
Accettato il 14/12/2025]

Riassunto

Gli autori presentano un'esperienza biennale di supervisione condotta presso la scuola di Psicoterapia COIRAG, mettendone in evidenza la funzione formativa ed esplorando il ruolo del sogno nel processo gruppale di apprendimento. L'emergere spontaneo dei sogni dei partecipanti, durante la notte tra le sessioni, ha offerto una possibilità inedita di riflessione sul processo formativo in atto. In questa ottica, il sogno assume valore comunicativo e simbolico, espressione di una mente gruppale che riflette i movimenti inconsci e i conflitti legati al compito formativo. La supervisione si configura come un processo che si snoda su due livelli: un primo livello attiene alla trasmissione di contenuti di tipo teorico-tecnico. Un secondo livello, maggiormente profondo e strutturante, riguarda l'esperienza trasformativa, che

* Psicologa e psicoterapeuta a orientamento psicoanalitico, socio APG. È membro dell'Association Internationale de Psychanalyse de Couple et de Famille (AIPCF) e International Affiliate di Tavistock Relationship Association of Psychotherapists and Counsellor (TRAPC). Docente e supervisore presso la Scuola di Psicoterapia della COIRAG di Milano, membro del gruppo coppia e famiglia COIRAG (viale Premuda, 21 – 20129 Milano); barbara@barbarabianchini.it

** Psicologo, psicoterapeuta, psicosocioanalista. Past President e socio di Ariele Psicoterapia. Svolge attività clinica individuale e gruppale presso l'AUSL di Parma, è affidatario di un incarico ad Alta Specializzazione per la formazione degli psicologi. Professore a contratto presso la Laurea Magistrale "Psicologia dell'intervento Clinico e Sociale" dell'Università di Parma. Docente e supervisore nella Scuola di Psicoterapia della COIRAG di Milano e Torino. Dalla sua fondazione collabora con "Luoghi di Prevenzione" in progetti nazionali e internazionali (viale Fratti, 32/1A – 43121 Parma); albertograzioli@hotmail.com

Gruppi/Groups (ISSNe 1972-4837), 1/2024
DOI: 10.3280/gruoa1-2024oa22688

DAL MONDO COIRAG

coinvolge la mente e le emozioni. L'obiettivo formativo è favorire la crescita mentale e lo sviluppo del Sé professionale, attraverso il contenimento delle ansie e una rielaborazione condivisa dell'esperienza clinica. La supervisione viene così intesa come un processo dinamico e creativo, dove la dimensione emotiva e gruppale diventa il motore dell'apprendere dall'esperienza.

Parole chiave: Supervisione di gruppo, Sogni, Processo di apprendimento, Formazione alla psicoterapia.

Abstract. *A dreamlike group journey in a supervision setting*

The authors present a two-year supervision experience conducted at the COIRAG School of Psychotherapy, highlighting its educational function and exploring the role of dreams in the group learning process. The spontaneous emergence of participants' dreams during the night between sessions offered an unprecedented opportunity to reflect on the educational process underway. In this perspective, dreams take on communicative and symbolic value, expressing a group mind that reflects the unconscious movements and conflicts linked to the training task. Supervision is a process that unfolds on two levels: the first level concerns the transmission of theoretical and technical content. A second, deeper and more structuring level concerns the transformative experience, which involves the mind and emotions. The training objective is to promote mental growth and the development of the professional self through the containment of anxieties and a shared re-elaboration of the clinical experience. Supervision is thus understood as a dynamic and creative process, where the emotional and group dimension becomes the driving force behind learning from experience.

Keywords: Group supervision, Dreams, Learning process, Psychotherapy training.

Introduzione

In questo lavoro raccontiamo la nostra esperienza di due anni di supervisione al terzo e quarto anno della Scuola di Psicoterapia COIRAG¹. Un'esperienza che ha stimolato la riflessione sul ruolo formativo della supervisione e sull'utilizzo dei sogni all'interno della dinamica del gruppo di supervisione.

Ben sappiamo che la figura dell'analista supervisore ha seguito il processo evolutivo della storia della psicoanalisi. Da arbitro indiscutibile del sapere, guida esperta, osservatore esterno, correttore di errori tecnici, oggi

¹ Gli autori desiderano ringraziare Maria Teresa Aceti e Alessandra Verri per il supporto durante gli anni di docenza.

Con riconoscenza ringraziano gli allievi per il percorso compiuto insieme.

siamo consapevoli che il supervisore svolge il ruolo di facilitatore del processo di apprendimento, in un campo mentale condiviso, dove l'esperienza si trasforma in pensiero. Ricordando un'immagine raccontata da Bion, egli è come un ufficiale che patisce insieme ai suoi soldati le fatiche e i dolori della battaglia.

La supervisione come strumento formativo

La formazione e la pratica clinica psicoterapeutica di matrice psicoanalitica richiedono, tra le altre cose, un continuo interrogarsi in merito al processo terapeutico attivato all'interno della relazione con un dato paziente. La supervisione ben rappresenta questo continuo interrogarsi.

«La supervisione psicoanalitica (...) rappresenta un tentativo di fornire un modello educativo ambizioso, intimo e appassionante che vada molto oltre il mero insegnamento di uno specifico protocollo» (Mc Williams, 2021, p. 9).

La supervisione, oltre a essere una pratica fondamentale per qualsiasi psicoterapeuta, è la modalità principe con cui ci si forma alla psicoterapia. La supervisione come momento formativo alla psicoterapia viene attualmente proposta in tutti gli orientamenti psicoterapeutici: a volte può addirittura variare il nome che le viene dato ma la pratica è pressoché analoga: un clinico con maggiore esperienza aiuta un collega con minore esperienza in una situazione rilevante. Per la formazione in psicoterapia la supervisione è spesso obbligatoria ed è articolata all'interno dei programmi di formazione delle Scuole di Psicoterapia.

La supervisione attivata verso terapeuti in formazione ha connotati peculiari non completamente sovrapponibili a quelli che si attivano tra due clinici abilitati ma con esperienza diversa, come connotato dall'idea stessa di "supervisione", anche solo per il fatto che la prima tipologia di supervisione rientra all'interno del percorso stesso per essere abilitati alla psicoterapia e quindi risente di una valutazione formalizzata. La supervisione può essere realizzata a livello individuale, un supervisore un supervisionato, oppure in gruppo. In questa seconda conformazione è generalmente presente un supervisore, un partecipante al gruppo è colui che viene definito "portatore del caso" e sono presenti altri allievi che partecipano alla supervisione, più o meno attivamente a seconda dei modelli, delle dinamiche del gruppo, della formazione degli allievi, e generalmente a turno prendono, a loro volta, il ruolo di "portatori del caso".

La supervisione COIRAG di/in/attraverso il gruppo

COIRAG è un'associazione di organizzazioni federate che hanno come interesse comune il gruppo osservato attraverso uno sguardo di matrice psicoanalitica: l'acronimo COIRAG conserva al suo interno la storia dell'associazione tanto che la "C" rappresenta il passato di "Confederazione" che vede le sue origini nel lontano 1982: dopo circa dieci anni il Ministero dell'Università ne riconosce la Scuola di psicoterapia. La Scuola di psicoterapia, attualmente presente in Italia in cinque sedi, rappresenta concretamente e simbolicamente il passaggio, avvenuto in modo formale recentemente, da "confederazione" a "federazione": un'unica scuola nazionale con diverse associazioni oggi federate che propone un modello di psicoterapia individuale, gruppale e istituzionale. Gruppale in riferimento all'oggetto di interesse, gruppale nei modelli, gruppale nella metodologia, gruppale negli sguardi, gruppale nell'organizzazione, gruppale nei riferimenti metacognitivi.

Nella riflessione che porta alla Scuola unica nazionale, la supervisione assume un ruolo nevralgico. Come già abbiamo detto la supervisione è elemento cruciale della formazione degli allievi e questa sua centralità giustifica il forte investimento didattico della Scuola nei programmi relativi alla supervisione e lo sforzo per allineare le modalità con cui una pratica così importante viene svolta.

La "prima parola" di questa nuova nascita istituzionale viene depositata nel regolamento, il setting dell'istituzione, il "modo di comportarsi" dell'istituzione, che direziona la supervisione verso una pratica di piccolo gruppo. Poiché generalmente le "classi" degli specializzandi sono piuttosto numerose, si pone la questione di tipo logistico di come gestire la riduzione dei gruppi. Questa riflessione è tutt'ora in corso.

Pensiamo che l'esperienza, che abbiamo vissuto e che nasce nel vivo del lavoro didattico, possa essere utile ai colleghi che come noi si interrogano sui molteplici livelli che la supervisione, attivata in una istituzione che forma alla psicoterapia, intesse e interseca. La complessità dello strumento della supervisione in un contesto formativo necessita infatti di un certo sguardo e di uno stile che pensiamo coerenti con il compito.

L'esperienza di cui vorremmo raccontare si riferisce a una configurazione così articolata: il gruppo classe, che generalmente svolgeva tutte le altre lezioni come gruppo unico, durante la supervisione viene diviso a metà. Una parte era supervisionata da un supervisore di sesso femminile e una parte era supervisionata da un supervisore di sesso maschile.

L'alternanza tra i sessi era una scelta voluta, non una casualità, così come l'appartenenza dei supervisori a due federate diverse di COIRAG: questa ultima scelta è attuata per offrire agli specializzandi un approccio differente e

potenzialmente complementare alla supervisione e, di conseguenza, alla terapia. A metà anno i due gruppi si scambiano il supervisore, oppure, a seconda del vertice che vogliamo tenere, i supervisori supervisionano un diverso sottogruppo. La scelta dei supervisori è stata poi quella di avere due momenti comuni, in cui si era presenti entrambi: l'inizio dell'anno, per condividere il programma, presentare l'assetto della supervisione, condividere il setting e la fine dell'anno, per chiudere insieme attraverso la valutazione del percorso. La chiusura insieme era anche stata pensata per dare la possibilità, richiesta per la prima volta dagli allievi, di partecipare a una supervisione clinica alla presenza di entrambi i supervisori e con l'intero gruppo classe.

Tendenzialmente il processo della supervisione a una situazione clinica cerca di lavorare sui cosiddetti "punti ciechi", elementi della relazione terapeutica che restano latenti al terapeuta e che possono emergere nel riattraaversamento della seduta che viene chiesto di portare scritta. La supervisione è anche il momento per rivedere le proprie strategie terapeutiche e le motivazioni cliniche dietro a quelle strategie. Il lavoro di supervisione fa ampio uso non solo del riportato del terapeuta, ma anche degli aspetti emotivi vissuti nella relazione con il paziente e all'interno del campo della seduta, riflettendo sull'ascolto attivo offerto e sulle interpretazioni che vengono rivolte al paziente. La supervisione cerca di mettere in evidenza il fenomeno del transfert del paziente, del controtransfert del terapeuta e della dinamica transfert-controtransfert nel "là-allora" della seduta, aumentando la complessità della riflessione in atto, che viene arricchita con l'emergere di fenomeni controtransferali nel "qui-e-ora" della supervisione.

Tutto questo è enormemente più complesso, e i livelli di analisi aumentano, se la situazione clinica portata in supervisione si riferisce a una coppia, a un gruppo o a una situazione di carattere istituzionale, come quella che riguarda il tirocinante all'interno dell'istituzione in cui svolge il tirocinio. Il gruppo degli allievi non è sullo sfondo: in ottica gruppale è partecipante attivo nel campo della supervisione e risuona della situazione clinica portata anche attraverso la dinamica del gruppo, risuona del compito del gruppo e dell'istituzione in cui è inserito. La supervisione si nutre di molti aspetti generati dalla situazione clinica, orientando il lavoro al Sé professionale, o per dirla con Pagliarani (1990) al "Faber": si cerca di rimandare quello che è l'elaborazione dei conflitti personali, il "Genitus" di Pagliarani, all'analisi individuale.

Tendenzialmente non ci si concentra sui sogni dei partecipanti al gruppo in quanto potenzialmente appartenenti alla sfera personale, al "Genitus" appunto.

L'entrata del mondo onirico nella supervisione gruppoanalitica

Nell'assetto che stiamo raccontando gli incontri dei gruppi di supervisione erano mensili e si svolgevano nel fine settimana: venerdì pomeriggio-sabato mattina oppure sabato pomeriggio-domenica mattina. Vi era quindi sempre la notte tra un incontro e l'altro. La scelta di avere nel fine settimana due momenti ravvicinati era una decisione logistica che avvantaggiava uno dei due supervisori, e questa situazione ci ha dato la possibilità di lavorare sui sogni, rendendo il nostro lavoro ancora più ricco e fertile.

Successivamente al primo fine settimana di supervisione, qualcuno degli allievi, nella fase iniziale in cui il supervisore domanda se siano presenti riflessioni o commenti alla sessione precedente, chiede di poter raccontare un sogno che ha fatto la notte stessa. Quando il racconto del sogno sognato da un partecipante compare sulla scena, ci siamo trovati di fronte a due possibilità: la prima è ringraziare il portatore del sogno per la condivisione di qualcosa di intimo, racconto che comunque favorisce il senso di condivisione nel gruppo, e collocare il sogno nell'esperienza intima del sognatore e lasciare al sognatore la facoltà di parlarne al suo terapeuta personale. Oppure accogliere che il sogno e il sognatore stiano comunicando qualcosa: a se stesso, al gruppo in formazione, al conduttore, e stiano dicendo qualcosa dell'esperienza di apprendimento che sta avvenendo, nel qui-e-ora e nel processo nel suo insieme. L'apparire di elementi onirici sulla scena ci è sembrato molto interessante e stimolante perché abbiamo avuto la netta sensazione di partecipare dal vivo alle emozioni nascenti del gruppo in formazione.

E quindi accettare la sfida: lavorare il sogno e con il sogno.

Ma in che modo?

Ricordiamoci che de Polo (2004) nello spiegarci come l'individuo nel gruppo sia portatore di un pensiero che ha da dire sul "noi gruppale", ipotizza l'esistenza di una mente gruppale, derivante dal concorso di diverse menti individuali: da questo punto di vista considera come associazioni al sogno qualsiasi fenomeno che segue al racconto del sogno: i commenti dello stesso sognatore, le osservazioni di qualsiasi partecipante al gruppo, incluso l'analista, i silenzi, i rumori, i movimenti, ciascuno collabora a fornire un contributo di senso a quello che sta succedendo. Il soggetto della narrazione onirica è anche quindi l'espressione di un pensiero gruppale che va alla ricerca di un pensatore. Chi parla fa risuonare nell'altro rappresentazioni e significati che riguardano anche pensieri inascoltati.

Nelle lezioni di supervisione, nella fase iniziale prima della presentazione dei casi portati dagli allievi, non abbiamo mai restituito "analisi" dei sogni. E anche ora non vogliamo farlo.

In questo lavoro cercheremo piuttosto di illuminare i sogni che gli allievi ci hanno lasciato nei due anni di lavoro insieme, considerandoli in relazione al gruppo e al compito formativo.

Facendo riferimento agli insegnamenti di Meltzer (1984), i sogni non sono semplicemente metafore da decodificare, ma eventi mentali che effettivamente accadono; il sognare “è” il pensare e la vita onirica può essere vista come un luogo dove ci possiamo recare nel sonno, quando possiamo rivolgere pienamente la nostra attenzione al mondo interno. Il processo creativo del sognare è il luogo della fantasia, in cui si genera il significato emozionale attraverso simboli, che possono cambiare radicalmente la personalità indirizzandola verso qualcosa di nuovo e diverso.

Meltzer (1986) è d'accordo con Bion che situa l'emozione al centro del significato. I sogni dicono la verità sulle nostre esperienze emotive anche quando il loro contenuto rappresenta la negazione della realtà emotiva. La vita onirica, quindi, è la rappresentazione più vera delle transizioni effettive degli oggetti del mondo interno e dunque dei conflitti e dello stato di sviluppo della mente; è una forma di presentazione che non ha bisogno di essere decodificata, ma di essere accolta, contenuta e collegata a un'altra mente perché è il posto in cui avviene la crescita mentale.

Pensare che il sogno narrato in gruppo possa avere valore per quel gruppo nel qui-e-ora del processo del gruppo vuol dire anche ridare al sogno l'antica valenza sociale, una comunicazione “transpersonale e transgenerazionale” (Ghilardi e Ronchi, 2005). D'altra parte, come già sottolineato, non era opportuno durante il gruppo e non è opportuno ora, per innumerevoli ragioni, trattare il racconto onirico cercandone una prospettiva interpretativa alla stregua di quella che si farebbe in una analisi individuale o di gruppo, ma allo stesso tempo quel condensato emotivo poteva rappresentare l'emergente della relazione tra il gruppo in assetto di supervisione e il compito alla formazione alla psicoterapia che convocava in quello spazio e in quel tempo il gruppo.

Vorremmo fare nostre le osservazioni di Bauleo:

«Anzi dice che sia che si tratti di un gruppo artificiale di psicoterapia o d'informazione, o si tratti di un gruppo sociale naturale o reale, ogni situazione di gruppo è vissuta come realizzazione immaginaria di desideri e, al tempo stesso, come fonte di angoscia. Il gruppo, come il sogno e come il sintomo, è in ognuno dei suoi episodi l'associazione di un desiderio o di una difesa» (Bauleo, 1970 p. 107).

In questo senso è il compito del gruppo, la sua finalità che istituisce e allo stesso tempo costituisce il gruppo, che rende mobili gli elementi latenti del gruppo, quello che nel gruppo “circola”.

«Pensiamo che il gruppo presenti momenti in cui affronta e risolve la conflittualità rispetto al compito e momenti di difficoltà e resistenza che si presentano al gruppo come insormontabili. Questi momenti di resistenza sono legati alla difficoltà di cambiare, perché il cambiamento fa presupporre mutamenti nella identità personale e professionale degli integranti» (Fischetti, 1992).

Ci è apparsa quindi questa la strada: il sogno narrato in gruppo può svelare i movimenti dinamici latenti del gruppo in funzione del compito, e il compito è l'apprendimento a essere psicoterapeuti attraverso la supervisione.

Come dice de Polo (2004):

«Il racconto onirico diventa ancor più spesso l'elemento privilegiato per accedere alla particolare fantasmatica presente, ma della quale non avevamo ancora una chiara percezione. In questo senso la sua funzione nella dinamica gruppale si avvicina spesso al "fatto prescelto" di bioniana memoria, a quelle comunicazioni cioè che diventano organizzatori di senso di un insieme complesso» (de Polo, 2004).

Il processo di apprendimento

Marinelli ci ricorda che Bion (1961) elaborò la sua teoria degli assunti di base come sistemi innati e arcaici usati dal gruppo per difendersi dall'esperienza evolutiva e di contatto con ciò che è sconosciuto.

«L'accoppiamento, la dipendenza (da idee preformate) e il terrore persecutorio (attacco e fuga da nemico esterno e interno) si intrecciano, si sostituiscono, si subentrano a vicenda, o si associano a seconda dell'oscillazione del processo che è più in vista in un dato momento o in una data configurazione all'interno del gruppo» (Marinelli, 2005, p. 30).

Secondo la descrizione di Bion (1962), apprendere dall'esperienza comporta la partecipazione a un'esperienza emotiva tale da indurre un cambiamento nella struttura della personalità. Una persona "diventa" così qualcosa che prima non era. In questo processo i dati caotici delle esperienze sensoriali e le angosce persecutorie prodotte dalla confusione vengono affidati a un oggetto – interno o esterno – con cui sia possibile realizzare un transfert genitoriale, perché vi metta ordine. Si apprende il significato di ciò che è stato interiorizzato e capito, perché oltre a risolvere il problema contingente, si imparerà anche qualcosa sulle modalità di pensiero utilizzate per risolverlo. Un apprendimento di questo genere richiede un rapporto di dipendenza dagli oggetti protettori, sia interni che esterni.

Per Meltzer e Harris (1983) l'apprendere è innanzitutto un processo di formazione interiore, in cui non è importante ritenere determinati contenuti

mentali, bensì sviluppare la struttura della mente, che si forma nell'esperienza e di conseguenza di essa farà un diverso uso. E un tale apprendimento implica la struttura emotiva profonda del singolo, di cui la sofferenza è il fattore ultimo, irriducibile, della vita mentale. Lo sviluppo del pensiero è legato alla modulazione della sofferenza generata dalle difficoltà e dagli stati d'animo sgradevoli, a volte intollerabili; l'apprendimento è relativo a tale modulazione.

Con questo punto di riferimento, riteniamo la supervisione una situazione in cui si cerca di facilitare l'apprendimento piuttosto che l'insegnamento. Cerchiamo di rispondere al bisogno degli allievi di essere contenuti nella turbolenza emozionale e nelle ansie inconscie, di essere seguiti nelle oscillazioni, e di sentire il materiale grezzo trasformato dal contatto con i colleghi.

In un'intervista condotta nel 1999 da Mirta e Robert Oelsner (2005), Meltzer ci ricorda che l'atmosfera è molto importante, non si può insegnare, solo dimostrare. Non si tratta di essere per esempio in una scuola di musica, ma in qualcosa di molto più partecipato; anche noi terapeuti contribuiamo all'orchestra con un altro strumento – con il tono, il ritmo, il volume e il timbro della nostra voce e corpo. Questo contesto è più coerente con un gruppo di lavoro, piuttosto che un gruppo di assunto di base. Tutti i partecipanti sono aiutati a imparare dall'esperienza, anche se non è direttamente la loro. Si tratta di un tipo di identificazione in cui nessuno può essere un voyeur: un'atmosfera in cui la competizione e la critica sono escluse, mentre sono incentivate l'empatia e la conoscenza di sé (Harris Williams, 2022).

Descrizione del setting

Come abbiamo descritto precedentemente, il gruppo classe è stato diviso in due sottogruppi per ragioni di carattere didattico e teorico: il riferimento al numero dei partecipanti, 7 o 8, deriva dalle indicazioni di Foulkes (1975). Abbiamo scelto di trattare i due sottogruppi come un unico gruppo: questo proprio in virtù del compito relativo all'apprendimento che abbiamo deciso di esplorare e su cui vorremmo soffermarci rispetto all'utilità dell'uso dei sogni all'interno della supervisione. I sogni sono stati registrati nel mentre venivano raccontati: nel qui-e-ora del gruppo veniva offerta al gruppo la possibilità di associare su quel sogno, come suggerito da de Polo (2004). Noi, in qualità di supervisori, provavamo a rimandarne un aspetto che aveva a che fare con il gruppo, alla fine dei due anni abbiamo fatto una trascrizione sequenziale di tutti i sogni e abbiamo tolto quelli che ci colpivano meno, scegliendo di mantenere integri i “blocchi” di sogni: i sogni raccontati nella stessa giornata da uno o da entrambi i gruppi, sono stato lasciati tutti.

Abbiamo, cioè, optato per non riportare alcuni “blocchi” di sogni, perché non ci avevano colpito o perché ci sono apparsi ridondanti nel significato o nella simbologia. Proprio in ragione dell’assetto specifico del setting di supervisione, abbiamo illuminato i sogni privilegiando il punto di vista del processo di apprendimento, ben consapevoli che non è l’unico vertice con cui leggere il materiale onirico. Sarebbe possibile, ad esempio, esplorarli nel rapporto con l’istituzione, nel rapporto intrinseco alla dinamica del gruppo o rispetto al caso portato.

L’emergere dei sogni e il rivelarsi del processo di apprendimento

Fase iniziale – ansie e resistenze

Il gruppo ha cominciato a sognare il secondo fine settimana di supervisione:

1. *“Eravamo qui a lezione in cerchio, lei dietro un tavolo di formica verde, tipo quello delle elementari. Fuori dal cerchio arriva un allievo del secondo anno che io conosco, non siamo amici, ci conosciamo perché abbiamo frequentato uno stesso corso, verrà a fare il tirocinio da me in primavera; mi porta uno scarafone morto. Io ho paura degli scarafoni, mi fanno schifo, sono vestita con una maglia con le maniche larghe, me lo butta addosso, entra nella manica, io lo prendo e lo sbatto per terra nel centro”.*

2. *“Siamo in un gruppo di persone, tra cui due di noi, abbiamo fatto delle fotografie nudi e stiamo cercando di convincere che non vengano pubblicate”.*

3. *“Mi ritrovo in un autobus senza guidatore che sta andando in discesa; monta al volante una donna velata che non sa guidare, ma il bus si ferma! Siamo di nuovo tutti insieme, ci pungiamo reciprocamente con aghi. Ci comunicano che le foto non verranno pubblicate”.*

4. *“Una mia amica è andata a stare in una casa bellissima, luminosa. La proprietaria è una stronza e mi chiede se questa amica è davvero una persona affidabile. Io non so cosa dire, dico che ama moltissimo le piante, le cura bene. Ma la padrona dice che possono rovinare il terrazzino”.*

Nella tematica dello scarafone morto (fa schifo) è possibile riconoscere come la conoscenza, le nuove idee, possono essere “brutte”, è possibile sentirsi attaccati e, di fronte a un attacco, assumere una posizione passiva. Al contrario, l’apprendere necessita di una posizione attiva (sbattere per terra). L’aspettativa è che i supervisori rendano viva la conoscenza. La comparsa

della nudità rivela la connessione tra essere vivi e essere attivi: l'attività però stimola la paura del giudizio che diminuisce la possibilità di imparare. Per questo serve qualcuno che guidi (immagine dell'autobus), una guida interna che può aiutare a non perdere il controllo emotivo, perdendo fiducia verso i supervisori, verso il gruppo, verso le proprie capacità e bloccando il processo di apprendimento (donna che non sa guidare). Ma il gruppo stimola, ci si stimola reciprocamente (immagine degli aghi) e questo accende la speranza: si aspira a una "casa bellissima e luminosa". Non ci si può fidare dei supervisori (padrona stronza) perché apprendere cose nuove può rovinare quelle vecchie (immagine del terrazzino). C'è turbolenza emotiva suscitata dalle misteriose qualità sconosciute dell'oggetto (conflitto estetico). Amore e odio si risolvono insieme nel desiderio di conoscenza; si manifesta il disaccordo, ansia fondamentale legata all'apprendimento. Questa fase è caratterizzata da *ansie e resistenze*: i sogni mostrano paura, disgusto e contrasti (scarafaggio, nudità, autobus senza guida). Rappresentano il timore di perdere il controllo e la difficoltà ad affidarsi ai supervisori o al gruppo.

Fase intermedia – apprendimento parziale e ristrutturazione interna

Il mese dopo:

5. *“La testa mozzata di MT è appesa a un filo, staccata dal corpo. MT sta finendo un colloquio. Io nel gruppo dico: bisogna perdere la testa e poi riattaccarla”.*

6. *“Sono a Capri, sto giocando con la palla con tutti i miei compagni. Mia madre mi chiama perché è l'ora di andare a mangiare, ma io non voglio. Ci trovo tutti i miei parenti, prendo un po' di mozzarella e vado via!”.*

Dopo due mesi:

7. *“Ci sono due bagni, uno aperto pulito e lindo, un altro chiuso a chiave e sporco. Sogno che la mia casa è da ristrutturare e mi chiedo se portare in supervisione un paziente che mi chiede di arredargli la casa”.*

L'immagine della testa mozzata rappresenta la visione del gruppo sul processo di apprendimento: è necessario “perdere la testa” per poi ritrovarla, diventare psicoterapeuti può provocare sofferenza.

Per questo forse è possibile apprendere solo frammenti (un pezzo di mozzarella) senza trasformarsi troppo. Con l'immagine dei due bagni (sporco-pulito e aperto-chiuso) emerge il contrasto: da un lato ci si sente chiusi in un

claustrum (sporchi), dall'altro aperti a un nuovo sentire (puliti). In modo onnipotente è possibile immaginare che qualcuno abbia le "chiavi" della conoscenza. Il gruppo si sente pronto a essere "ristrutturato" nelle proprie competenze ma è preoccupato del prodotto finale. È presente una lotta tra due forze, tra l'essere aperti a elementi trasformativi e l'essere protetti per cercare di contenere aspetti negativi, che mettono in condizione di dubitare su tutto.

Questa fase ci pare caratterizzata da *apprendimento parziale e ristrutturazione interna*. Emergono sogni di "testa mozzata" e "case da ristrutturare", simboli di cambiamento e perdita delle vecchie certezze. Si manifesta la lotta tra chiusura e apertura verso il nuovo sapere.

Fase centrale – contrasti con l'autorità e con la conoscenza

Ultimo incontro terzo anno:

8. "Ho sognato la regina di cuori e il cappellaio matto".

9. "Vedo una cesta in mezzo, c'è un boa, mi sento stritolato da un boa".

Nell'ultimo incontro del terzo anno, che si presenta a metà del percorso formativo, i due supervisori lavorano insieme. Emerge la paura di un conflitto tra di loro ("regina di cuori" e "cappellaio matto" due personaggi immaginari dell'opera di Lewis Carroll e ripresi nel film "Alice dietro lo specchio") come di una coppia non in grado di contenere la sofferenza prodotta dalle ansie confusionali relative a ogni processo di apprendimento. Una madre che non lascia sentire (regina di cuori), un padre che non lascia pensare (cappellaio matto) e un'istruzione che valuta (boa che stritola) generano la fantasia di uno psicoterapeuta incapace di mettere a frutto le proprie caratteristiche personali. La questione del processo per diventare psicoterapeuti si può ritrovare anche nelle parole di Gabbard e Ogden:

«Il discorso analitico coinvolge ciò che è unico, idiosincratico e vivo nella particolare esperienza di un dato individuo. Diventare un analista implica necessariamente la creazione di un'identità altamente personale, diversa da quella di qualsiasi altro analista» (Gabbard e Ogden, 2009, trad. it. p. 148).

Questa fase ci pare caratterizzata da *contrast* con l'autorità e con la conoscenza. Appaiono figure come la "regina di cuori" e il "cappellaio matto", rappresentazioni simboliche dei supervisori e delle ansie legate alla dipendenza e alla fiducia. C'è la paura di una "istituzione che stritola" (boa), e la tensione tra apprendere e sentirsi soffocati.

Fase della ripresa – paura e frammentazione

Il gruppo riprende le supervisioni dopo un periodo di tre mesi di pausa, inizia il quarto e ultimo anno:

10. *“Siamo a scuola, c’è un problema d’acqua, un allagamento. Sono con una mia amica (grassotta, conosciuta fin dalle elementari e fino all’università insieme, borderline, da cui mi sono staccata, non la vedo da un anno). Ha paura, bisogna uscire da un buco. Io decido di andare da sola, bisogna poi passare un fossato, tipo fogne, schifoso. Il supervisore mi dice di andare, si spazientisce. Compagno A., N. e C. (che generalmente bisticciano) [sono allievi partecipanti alla supervisione]; arriviamo in un grande spazio tondo, dove sembrano esserci i contatori elettrici, ma non lo sono; sono di là, insiste il supervisore spazientito, non riuscite a fare niente, sono dall’altra parte!”.*

11. *“A. se ne deve andare, non ha pagato la retta e a me viene da piangere! Gli altri non dicono niente”.*

Il gruppo sta cercando di uscire dalla trappola di una immagine preformata dell’apprendimento: questa sensazione genera incertezza, paura di perdersi, timore della frammentazione del gruppo (acqua, allagamenti, fossati). Circola la paura di essere controllati, di essere espulsi, di non trovare la loro voce, si teme che il riconoscimento maturo dell’incertezza crei una confusione insopportabile. Bisogna imparare a nuotare da soli e compare la paura di non farcela. C’è l’aspettativa che il supervisore aiuti a passare da una posizione passiva a una posizione più attiva e creativa.

Questa fase ci pare caratterizzata da *paura e frammentazione*. Il gruppo sta uscendo da un modello rigido di apprendimento e vive ansie di disgregazione.

Fase della ripresa – rapporto con l’autorità e scoperta del limite

12. *“In una slot machine compare una immagine di Buzz (astronauta, personaggio di Toy Story) con la faccia di un supervisore, e un’immagine del personaggio ‘Testa di patata’ con la faccia dell’altro”.*

13. *“Sono in uno studio di uno psicoanalista prestigioso che non conosco. Si sviluppa in una forma circolare, ci sono finestre, mobili di valore, con tanti oggetti non di mio gusto, sono troppi e per questo perdono di valore. Sono con un bambino che seguo a scuola, di cui mi prendo cura, porto delle orchidee pensando che in questo luogo possano fiorire; faccio dei selfie di ricordo con il bambino, e mi sento bene, ho la sensazione di lasciare andare*

qualcosa, penso i troppi mobili di valore. Faccio fatica a tenere insieme pezzi diversi, temo la scelta”.

I giocattoli diventano vivi con la faccia dei supervisori: in *Toy Story*, tra i tanti temi evocati, ricordiamo che giocattoli senza i bambini si attivano. In questo momento il gruppo si sente come giocattoli quando i supervisori non ci sono, gli allievi si sentono dolorosamente carenti come conseguenza della loro inesperienza.

(Nella figura di Buzz compare un tema depressivo: nella storia, il giocattolo si accorge di non essere un astronauta vero). È presente la lotta per il cambiamento: le orchidee come fiori difficili e impegnativi da curare. Si percepisce il rischio che l'apprendimento diventi intellettuale perdendo la parte gioiosa dell'imparare tipico del bambino. In questo processo bisogna lasciare andare, una parte deve morire per cambiare. Il conflitto fra parti onnipotenti e depressive ha a che vedere con il passaggio del diventare adulti (forma circolare dello studio, troppe cose che perdono valore, fatica a tenere i pezzi insieme, paura della scelta).

Questa fase ci pare caratterizzata dal *rapporto con l'autorità e scoperta del limite*. L'apprendimento appare come un processo faticoso, che richiede di accettare la perdita delle certezze e delle idealizzazioni. Il gruppo si confronta con la paura di perdere a una parte di sé per poter cambiare e rinascere.

Fase avanzata – Esporsi al rischio e riconoscere la vulnerabilità

Il mese dopo:

14. *“Andavo dal parrucchiere, incontro un signore che mi chiede se sono della COIRAG. Rispondo di sì, e lui: voglio essere suo paziente. Arriva nel mio studio privato e mi dice che gli piace uccidere le persone e stuprare le donne. Prendo paura! Decido di portarlo qui in supervisione, ma prima di me tocca ad A. [partecipante al gruppo di supervisione] parlare il quale racconta: in un parrucchiere da donna incontro un uomo che mi chiede se sono della COIRAG e dopo che ho risposto sì, dice di voler essere mio paziente. Mi accorgo che il caso era sia mio che suo. Nasce un dibattito tra me e A. su dove seguirlo. A. in privato, io in istituzione perché ritengo che sia grave e pericoloso. Quest'uomo era basso, brutto, capelli castani a caschetto, un po' di barba, parlava come se fosse nella norma. Mi sono spaventata moltissimo, cercavo di mantenere una professionalità, mi agitavo fisicamente, addirittura tocco il supervisore per dire che avevo capito che si trattava dello stesso paziente. In supervisione ero determinata nel dire*

questa cosa: deve essere portato in istituzione/ospedale, per esempio dove È in privato, non si rende conto della tipologia del paziente”. Dal racconto di questo sogno emerge una associazione portata da un’altra partecipante al gruppo: “Ho visto in ospedale una paziente molto depressa che mi ha raccontato dettagli molto crudi riguardo la morte della madre, una violenza terribile, ho sentito cose terribili. È un lavoro che ci espone a un bombardamento emotivo”.

15. *“Nasce il figlio di due amici, nel sogno era il quarto figlio. Assisto al parto, ed è molto faticoso fisicamente per me, per la mia amica invece quasi senza dolore e io non so il nome, non lo chiedo, voglio indovinarlo, sono imbarazzata perché non mi ricordo il nome e il sesso degli altri tre. Sono confusa e imbarazzata. C’è una grande festa di nascita con parenti e amici (figure non bene definite), non mi ricordo, sono in imbarazzo per il fatto di non conoscere. Aiuto a apparecchiare i tavoli fuori, stile sagra, tutti aiutano. Fuori però si gela, c’è la brina; un’amica dice: ‘Non si può stare, troppo freddo’ e il mio amico, il papà, ci resta male. Mi viene mal di testa, chiedo a una ragazza che conosco poco una medicina, lei ce l’ha, ma non vuole darmela. Io mi incazzo. Finalmente indovino il nome, ma ho un po’ barato, l’ho sentito dire da qualcuno; la ragazza mi chiede di dirglielo, io dico: ‘No, perché non mi hai dato la medicina’. Si chiama Giacomo”.*

L’atmosfera è caratterizzata da ansia e paura. Ci si rende conto di venire bombardati emotivamente e si vorrebbe poter controllare tutto il processo. Il gruppo commenta che S. Giacomo è il protettore dei bambini e pensano ai supervisori. Sta nascendo la nuova conoscenza, faticosa per alcuni, per altri senza dolori, ma non si sa che nome abbia.

Questa nuova idea genera confusione ed è difficile coniugarla con le idee precedenti. Questo sogno introduce l’ultima parte del processo di apprendimento: la nascita della nuova idea. Questa fase ci pare caratterizzata dalla possibilità di *esporsi al rischio e riconoscere la vulnerabilità*. I sogni sono legati al “paziente pericoloso” e alla nascita di un bambino (Giacomo): evidenziano il passaggio a una nuova conoscenza, ancora fragile e confusa. Nascono interrogativi sul valore della formazione, sulla possibilità di gestire la propria autonomia professionale e sull’identità terapeutica in costruzione. Il gruppo vive la tensione tra dipendenza dall’Istituzione e desiderio di indipendenza.

Il mese dopo:

16. *“S. organizza per me un flash mob, evento organizzato, arriva con una bici con delle casse musicali, organizzano un ballo e un canto di gruppo. Il ballo e il karaoke mi mettono in imbarazzo, ma lo faccio”.*

17. *“Un gruppo di giovani adulti viziosi, figli di papà; stiamo mangiando, prepariamo da mangiare, ciascuno lo fa, io preparo carote bollite, ma sono troppo dure, eppure ho scelto con cura il pela carote che è speciale. Ma non funziona! Tutti avanzano le carote, mi vergogno un po', non so se sanno che le ho fatte io; mi chiedono di portare altra verdura, sono stizzita, non mi va, mi sento trattata da cameriera, penso che sono più grande di loro”.*

18. *“Guardo in frigo, ci sono tanti avanzi molto buoni; raccolgo gli avanzini, chiedendomi se vanno bene. C'è una signora, non dice nulla, coordina, un po' mi intimorisce, è autoritaria, è dalla parte dei ragazzi, le carote non vanno bene!”.*

19. *“Sono in una casa, mia? Una ex fabbrica di cibo trasformata, sono con un agente immobiliare che mi fa vedere la casa; ci sono delle porte chiuse; chiedo di aprirle; si aprono; macchie di sangue, qui è successo un assassinio, non andate sulle scale, pericoloso. Sotto c'è un supermercato, collegato con scale di sicurezza pericolose; c'è una porta che si può chiudere, mi sento più sicura. Porto in casa le mie piante, una sta morendo, mentre una orchidea che stava morendo ora ha fiore e foglioline. Riesco a chiudere la porta. Accanto c'è un fiume, fonte di pericolo con un cancello che si può chiudere. C'è un vecchietto che minaccia. C'è un gatto enorme, voglio ammazzarlo perché penso sia pericoloso, lo tocco, mi spavento, un leone? Non fa niente, chiudo il cancello.*

Dovevo andare a vedere delle persone, c'è il gruppo che mi segue, entro in un parcheggio di quelli che salgono tondi, non trovo parcheggio, metto la macchina in un posto vietato, blocco delle macchine. Entro e devo fare lezione, che non ho preparato. Cerco di scappare, trovo la mia psicoterapeuta, parlo delle mie cose e nomino la lavatrice; lei mi dice che dobbiamo stare sulla lavatrice, è come sognare, ma io non sono capace: il gruppo mi dice che devo stare sulla lavatrice, forza! Io dico che non sono capace. La psicoterapeuta dice di smettere. Arriva un paziente e va verso la mia psicoterapeuta: anche lui da lei! Nessuno mi capiva!”.

Si sta entrando nell'ultima fase del processo che sta diventando sempre più chiaro. Compagno sogni di flash mob, cibo, case da ristrutturare, piante che rifioriscono: simboli di creazione, trasformazione e nutrimento recipro-

co. Il gruppo si interroga se la conoscenza che hanno sia davvero posseduta e personale e quanto sia viva oppure pericolosa. Si comincia a tollerare l'incertezza e a sentire la conoscenza come un processo dinamico e personale. Questa fase ci pare caratterizzata da *creatività e costruzione di una nuova casa interna*: il gruppo sta parlando di diverse ansie rispetto a quello che succederà e emerge come il processo di apprendimento debba essere caratterizzato dal tollerare questo stato emotivo.

Fase avanzata – Pulizia, intuizione e corporeità

Il mese dopo:

20. *“In classe mi accorgo che C. (partecipante al gruppo) è incinta, non lo sa, glielo dico io, non si vedeva, C. è stupita”. C. commenta: “Penso a intuizione, la portatrice del sogno ha sempre ottime intuizioni, avrebbe veramente potuto saperlo!”.*

21. *“Viene una signora che fa le pulizie a casa mia, non ho dato indicazioni e quando la signora va via, mi accorgo che ha pulito i balconi, ha pulito dentro ma non ha pulito i vetri”.*

22. *“Siamo noi, gruppo supervisione, c'è il supervisore. È un contesto informale, noi allievi parlavamo forse di una paziente cieca, che non si voleva far guidare a scendere le scale e il terapeuta era riuscito a guidarla mettendole una mano sulla spalla, sintonizzandosi. E il supervisore lo ha portato come insegnamento”.*

23. *“Il gruppo di supervisione gioca a pallavolo. C'è un gruppo di persone a guardare. Dall'altra parte della rete non c'è nessuno. Parte una discussione sulla paziente di A., perché lei non vuol pagare. A. cerca di motivarla a pagare e il gruppo lo aiuta nella discussione sul prezzo e sul mercanteggio”.*

Questa fase ci pare caratterizzata da *pulizia, intuizione e corporeità*: i sogni su gravidanza, pulizie, ciechi e giochi di gruppo rappresentano il passaggio dalla mente al corpo, dall'intelletto al sentire. Il gruppo diventa capace di riconoscere ciò che ha appreso e di “fare pulizia” nelle proprie rappresentazioni. L'apprendimento viene sentito come esperienza incarnata, non solo cognitiva.

Ultimo periodo – Separazione e individuazione

Alla ripresa di settembre:

24. *“Faccio la doccia, esco e ho i capelli tutti attorcigliati, cerco di spazzolarli, alla fine i capelli sono pieni di nodi”.*

25. *“Devo fare un esame di fisica/matematica (non ero brava, negata). Non so, sono disperata. Penso che magari sono fortunata e c'è qualcuno che mi passa il compito, o mi fa copiare (non è da me)”.*

26. *“Sono a casa dei miei, c'è uno scoiattolo che mi attacca i piedi e mia sorella mi aiuta a toglierlo. Io sono impaurita. Mi aiuta dicendomi che se mi muovo velocemente se ne va”.*

27. *“Il professore di fisica del liceo è stato trasferito e va a vivere in una città lombarda con tutta la famiglia. Mi dispiace perché mi sembra che alla sua età sia una situazione raffazzonata”.*

28. *“Sono a Perugia, è difficile entrare nel mini-metrò esterno, le cabine si muovono in modo veloce, sono sempre in movimento. A Perugia è inutile questo mezzo e non c'è mai nessuno di locale sul treno. Io lo prendevo solo per andare in piscina”.*

29. *“Ho sognato C. che mi dice: mettiti in gioco, datti da fare”.*

L'incontro successivo:

30. *“Un orologio a cui ero molto legata, di mia nonna. A., una mia compagna, dice che è costoso, costa 20.000 euro! Io voglio dare 4.000 euro, A. insiste che è troppo caro. Me lo regala la nonna, è il regalo della nonna!”.*

31. *“C'era R. (partecipante al gruppo). Sto guidando, ma non posso guidare perché non ho la patente. Sono senza patente, scopro che in macchina sono piena di erba che mi ha dato mia madre, sono senza benzina, mi fermo da un benzinaio, ma accanto vedo la polizia. Un turista del nord Europa si accorge di me, delle mie difficoltà e mi porta via, attacca la macchina e mi traina via, mi salva dalla polizia. Andiamo a fare un bagno in una caletta. Arriva l'alluvione. R. è con la sua macchina, io con la mia. Come facciamo a tornare? Telefono a mio padre e gli dico dell'alluvione, dell'erba, della polizia: basta L., non succede niente, la mamma ha 70 anni e non può andare in galera! Con R. piano piano troviamo la strada per tornare a casa, sono finite le vacanze”.*

Questa fase ci pare caratterizzata dal processo di *separazione e individuazione*. Emergono sogni di esami, nodi nei capelli, patente e alluvioni: simboli di autonomia, paura di non essere pronti e desiderio di riconoscimento. Il

gruppo riflette sul costo (anche emotivo) della formazione e sulla responsabilità personale nel diventare terapeuti. La “patente” rappresenta il diritto a esercitare e a sentirsi legittimati. L’apprendimento diventa un “regalo della nonna”: un dono prezioso ma che richiede cura e responsabilità.

Fase finale – La nascita della nuova identità

Ultimo giorno, sono presenti i due supervisori insieme:

32. *“Sono in una classe in una scuola sconosciuta, io osservo dal fondo, uno studente viene chiamato alla lavagna e deve disegnare un fallo, è un compito. Poi gli si dice che non va bene. Poi viene chiamato in altro, che fa un fallo con le ali; non va bene lo stesso. Il terzo studente fa un fallo come un missile (siluro); OK va bene!”.*

33. *“Uno del trio Aldo, Giovanni, Giacomo va a spasso per stradine in un centro tenendo in mano un bastoncino che trasporta una macchinina giocattolo, e allo stesso tempo parla al telefono con qualcuno. Osservo la scena: noto l’aspetto infantile mentre parla da adulto”.*

34. *“Io ascolto, so che c’è Luca Carboni, un vecchio cantante, che è stato malato e ora sta bene, scrive canzoni. La giovane fidanzata l’ha sostenuto nella malattia, non standogli sempre vicino ma viaggiando. Attraverso il viaggio sono riusciti a stare insieme e lui a guarire. Ascolto/sento la musica nella città solitaria di Agrigento”.*

35. *“Io, C. e D. (compagni del quarto anno) con due del primo anno. Ci dicevano di presentarci: la presentazione va bene. Poi ci chiedono di rifare le presentazioni. Va ancora bene, nonostante le avessimo fatte già prima”.*

36. *“S. (specializzando del gruppo) chiede ai due supervisori se il report che ha scritto, relativo al gruppo terapeutico in cui partecipa direttamente in qualità di osservatore, poteva essere buttato o si poteva riciclare”.*

Il gruppo associa facendo riferimento al film *Chocolat* e al fatto che i due supervisori si trasformano in Barbie e Ken.

Continua il tema del giudizio, dell’esame. Si chiedono se saranno capaci di ottenere la patente, il potere che dà la scuola per essere terapeuta. Si chiedono se saranno capaci di passare da uno stato infantile a uno adulto, come riuscire a metterli insieme. Cominciano a sognare un futuro, come sarà? Avranno la forza di essere terapeuti? Sono in grado di sostenersi e attraversare l’agorafobia? Pervade un senso di incertezza. I partecipanti evidenziano l’angoscia di finire la scuola, di non essere adeguatamente preparati, e di «dover fare i conti con il dolore della separazione e la paura dell’individuazione» (Corbella, 2018).

Chocolat è un film del 2000 diretto da Lasse Hallström. L'apertura di una cioccolateria in un piccolo paese francese i cui abitanti vivono all'insegna del quieto vivere bigotto e perbene, crea tentazioni e turbamenti. L'arrivo della cioccolataia preannunciato da un giorno di vento coinvolge le monotone vite dei paesani portando loro una sferzata di novità e anticonvenzionalismo che saprà riaccendere i loro animi. Grazie a un uso ironico del cioccolato, pensato come raffigurazione della tentazione peccaminosa, *Chocolat* tratta in modo semplice e leggero temi come la desiderabilità sociale e la paura del diverso. La relazione tra la cioccolataia e il bello e sensuale Roux, è il fil rouge che accompagna le storie di tutto il film. La coppia insieme troverà il modo per aprire le menti dei cittadini e far loro capire che non sempre la novità è qualcosa di negativo.

È importante l'associazione al film *Chocolat*: c'è davvero la paura che voli via tutto, c'è ansia per passare da rappresentazione (ripresentarci) a presentazione. La presentazione di fronte al paziente genera una tempesta per situazioni inaspettate. La paura è quella di rimanere intrappolati nella rappresentazione e non essere capaci di passare alla presentazione. Cominciano a sentire da un lato ansia per la fine della scuola, dall'altro la forza dell'entusiasmo e della speranza. Ricordiamoci, come dicono Gabbard e Ogden che:

«(...) per quanto amiamo l'analisi, una parte di noi la odia. (...) Dedicarsi al lavoro analitico continuo (su se stessi e con i pazienti) ci insegna non solo all'incertezza, ma anche ad affrontare ciò che meno ci piace di noi stessi e degli altri» (Gabbard e Ogden, 2009, trad. it. p.148).

Questa fase ci pare caratterizzata dalla *nascita della nuova identità*. Negli ultimi sogni (classe, disegni, presentazioni, Barbie e Ken) emerge il tema del giudizio e della fine della scuola. C'è ansia per la separazione ma anche entusiasmo e speranza. Il gruppo si sente tra infanzia e maturità, tra dipendenza e autonomia. Il film *Chocolat* diventa metafora del cambiamento: accettare la novità e la differenza come possibilità di crescita.

Conclusioni

Noi supervisorî siamo passati da “cappellaio matto” e “regina di cuori”, due personaggi in conflitto, a “Barbie e Ken” (*Barbie* diretto da Greta Gerwig, 2023) che attraverso l'inedito e avventuroso viaggio nel mondo reale si metteranno insieme e metteranno alla luce un bambino, apprendimento per tutti. Gli allievi hanno avuto un'esperienza di coppia interna che, attraverso il processo dell'apprendimento, può far nascere una parte di loro, un terzo

progetto relativo alla nuova nascita professionale. Cominciano a essere vivi e creativi.

Tutto ciò ci porta a ipotizzare che anche in un gruppo di supervisione all'interno di una scuola, il fantasma fondamentale del gruppo (Kaës, 1976) sia un intreccio tra un fantasma intrauterino e un fantasma di scena primaria. Pensiamo che per riuscire a lavorare insieme anche in un gruppo di supervisione, agli allievi debba essere garantito uno spazio gruppale che sia un luogo protetto dove le idee possano essere concepite (fantasma intrauterino) e possano svilupparsi sino a quando siano riconosciute e che inoltre tale concepimento avvenga attraverso relazioni di accoppiamento dove gli attori sono noti, come sono noti i genitori, sebbene rimanga ignoto il processo interno che caratterizza la loro unione. Il tema della generatività ci aiuta anche a riflettere sulla fatica di uscire dalla logica giusto vs sbagliato per entrare in una meta riflessione che genera e ri-genera continuamente la situazione clinica attraverso la continua riflessione del terapeuta. Le differenze di genere e di approccio dei due supervisori devono essere sintetizzate dagli allievi attraverso un'esperienza che generi qualcosa di nuovo (come nella fantasmatica primaria): questo processo non è scontato ma frutto di un lavoro faticoso del singolo e del gruppo. Esplorare i sogni, dal punto di vista del processo dell'apprendimento, ci ha permesso di entrare negli aspetti latenti del movimento del gruppo e favorire l'opera di generatività e di individuazione fondamentale allo psicoterapeuta gruppoanalista.

Un'allieva, in sede di valutazione del percorso di apprendimento, ci ha rimandato che il fil rouge del setting formativo, cioè l'invito a portare sogni, è stato un aspetto inedito che durante le supervisioni ha permesso di attivare e riscaldare il gruppo per creare un terreno di riflessioni più fertile e ispirato. Il sogno in questa cornice ha assunto la funzione di ponte tra dimensione individuale e collettiva creando un campo onirico condiviso, rendendo più appassionante il lavoro.

L'esplorazione dei sogni ci ha permesso di avere più consapevolezza del percorso formativo del gruppo degli allievi e ci ha fatto vedere quanto sia difficile e doloroso il processo di apprendimento. D'altra parte, ben sappiamo che la vitalità delle emozioni contrastanti e delle fantasie inconscie è fondamentale per qualsiasi processo di simbolizzazione, per la crescita mentale e, come Melzer ci ha insegnato, per il processo di apprendimento. Abbiamo illuminato i sogni per cercare di raccogliere i fili della forza vitale del sentire, forza motrice del cambiamento (Scabbiolo, 2024).

Noi supervisori non ci siamo messi in una posizione gerarchica dalla quale giudicare il bene e il male, il giusto e l'ingiusto in modo categorico, piuttosto abbiamo stabilito un clima di accettazione, abbiamo stimolato un dialogo costruttivo accettando le diversità attraverso la spiegazione e il

confronto (Palo, 2016). Abbiamo partecipato con passione al processo creativo di apprendimento e abbiamo cercato di contenere la nascita e l'evoluzione delle turbolenze emotive e delle ansie inconsce facilitando le potenzialità di ciascuno e soprattutto del gruppo. Abbiamo provato a dare un senso condiviso ad aspetti emotivi rimasti fino allora scissi. Ci siamo ingaggiati con curiosità nelle nostre differenze e alterità, abbiamo imparato a fidarci l'uno dell'altro e della nostra relazione dando molta importanza al confronto continuo attraverso un dialogo creativo e, coinvolgendoci in questo lavoro, pensiamo di essere professionalmente cresciuti e cambiati. Pensiamo anche che attraverso l'ascolto e l'illuminazione dei sogni degli allievi, abbiamo reso gli incontri più interessanti, piuttosto che far sentire loro quante cose essi non sanno o non capiscono; abbiamo cercato di proteggere la loro posizione di privilegio, cioè che è bello studiare, che la scoperta è un piacere.

Riferimenti bibliografici

- Barbie* (2023). Film. Produttori: Heyman D., Robbie M., Ackerley T. e Brenner R.; Regista: Gerwig G.; Regno Unito, Stati Uniti d'America: Warner Bros.
- Basili A. e Pagliarani L. (1990). *Glossario di psicoterapia progettuale*. Quaderni di Ariele. Milano: Guerini e Associati.
- Bauleo A. (1970). *Ideologia, gruppo e famiglia. Controistituzione e gruppi*. Milano: Feltrinelli, 1978.
- Bion W.R. (1961). *Esperienze nei gruppi*. Roma: Armando, 1971.
- Bion W.R. (1962). *Apprendere dall'esperienza*. Roma: Armando, 1972.
- Chocolat* (2000). Film. Produttori: Brown D., Golden K. e Holleran L.; Regista: Hallström L.; Regno Unito, Stati Uniti d'America: Eagle Pictures.
- Corbella S. (2018). Complessità, formazione e campo gruppale. *Gruppo: Omogeneità e Differenze*, 2019, 5: 26-40. Testo disponibile al sito: <https://www.argonolus.it/wp-content/uploads/2015/01/Complessita%C3%A0eFormazione-Vol-5-Gruppo-Omogeneit%C3%A0-e-differenze.pdf>
- de Polo R. (2004). "Il discorso della notte e il discorso del giorno: dalla teoria onirica freudiana all'analisi dei sogni nel gruppo". Comunicazione in gruppo di studio.
- Fischetti R. (1992). Introduzione ai gruppi operativi. *Consultorio Familiare*. Anno VI, n. 1, 1992.
- Foulkes S.H. (1975). *La psicoterapia gruppoanalitica. Metodo e principi*. Roma: Astrolabio, 1978.
- Gabbard G.O. e Ogden T.H. (2009). On Becoming a Psychoanalyst. *Int. J. Psychoanal.*, 90, 3: 11-327 (trad. it.: Sul diventare psicoanalista. *L'Annata Psicoanalitica Internazionale*, 2014, 7: 133-149).
DOI: 10.1111/j.1745-8315.2009.00130.x
- Ghilardi A. e Ronchi E. (2005). *Il sogno e la cura. L'istituzione come soggetto vivente*. Milano: Ananke.

- Harris Williams M. (2022). *Donald Meltzer. A Contemporary Introduction*. London and New York: Routledge.
- Kaës R. (1976). *L'Apparato Pluripsichico. Costruzioni del gruppo*. Roma: Armando, 1983.
- Marinelli S. (2005). Gruppo, supervisione, Istituzioni. La supervisione di gruppo. *Gruppi*, VII, 3: 29-44.
- McWilliams N. (2021). *La supervisione. Teoria e pratica psicoanalitiche*. Milano: Raffaello Cortina, 2022.
- Meltzer D. (1984). *La vita onirica*. Roma: Borla, 1989.
- Meltzer D. (1986). *Studi di metapsicologia allargata. Applicazioni cliniche del pensiero di Bion*. Milano: Raffaello Cortina, 1987.
- Meltzer D. e Harris M. (1983). *Il ruolo educativo della famiglia. Un modello psicoanalitico dei processi di apprendimento*. Torino: Centro Scientifico Editore, 1986.
- Oelsner M. e Oelsner R. (2005). About Supervision: an Interview with Donald Meltzer. *British J. of Psychotherapy*, 21, 3: 455-461.
DOI: 10.1111/j.1752-0118.2005.tb00233.x
- Palo G. (2016). La supervisione: un'esperienza di vita professionale. *Rivista per le Medical Humanities*, 34, 10: 111-115.
- Scabbiolo F. (2024). *Feeling the Feelings of the feeling*. Independently published.
- Toy Story. Il mondo dei giocattoli* (1995). Film animazione. Produttori: Guggenheim R. e Arnold B.; Regista: Lasseter J.; Stati Uniti d'America: Buena Vista International Italia.

Giornate Franco Fasolo 2024:

*“Qualcosa non è cambiato. La clinica analitico-gruppale
al setaccio dei fallimenti terapeutici”*

La dimensione sociale nella costruzione della conoscenza: la scienza tra evidenza e valori

di Raffaella Campaner*

[Ricevuto il 27/09/2024
Accettato il 04/12/2025]

Riassunto

Che cosa significa costruire conoscenza scientifica rispetto alla salute mentale? Quali impegni vengono assunti? Quali sono le evidenze da raccogliere e come devono essere trattate? In questo contributo verranno presentati alcuni suggerimenti provenienti dalla filosofia della scienza, volti a chiarire le possibili declinazioni della nozione di “malattia mentale” e del concetto di “oggettività scientifica”, e a sottolineare i ruoli che i valori – epistemici e non – possono assumere nell’elaborazione di teorie e modelli. Dalla discussione di possibili intersezioni e interazioni concettuali e metodologiche con la filosofia della scienza, si intende far emergere un quadro delle discipline della salute mentale come sapere al tempo stesso fallibile e affidabile.

Parole chiave: Conoscenza scientifica, Evidenza scientifica, Valori epistemici, Valori non epistemici.

* Professoressa ordinaria presso il Dipartimento di Filosofia dell'Università di Bologna dal 2021, svolge le sue ricerche nell'ambito della filosofia della scienza e, più in particolare, della filosofia della medicina. Tra i suoi interessi, la spiegazione scientifica, le concezioni della causalità, i modelli. Parte della sua ricerca più recente affronta temi di filosofia della psichiatria. Dal novembre 2021 è Prorettrice per le Relazioni Internazionali (Dipartimento di Filosofia, via Zamboni, 38 - 40126 Bologna); raffaella.campaner@unibo.it

Gruppi/Groups (ISSNe 1972-4837), 1/2024
DOI: 10.3280/GRUOA1-2024OA22690

GIORNATE FRANCO FASOLO 2024

Abstract. *The social dimension of knowledge construction: science, evidence, and values*

What does it mean to construct scientific knowledge about mental health? What commitments are involved? What evidence must be gathered, and how should it be handled? This contribution presents some reflections from the philosophy of science aimed at clarifying possible conception of “mental disorder” and “scientific objectivity”, and at highlighting the roles that values – both epistemic and non-epistemic – can play in the development of theories and models. By discussing possible conceptual and methodological intersections and interactions with the philosophy of science, the goal is to bring out a picture of the mental health disciplines as a form of knowledge that is at once fallible and reliable.

Keywords: Scientific knowledge, Scientific evidence, Epistemic values, Non-epistemic values.

Questioni metodologiche e concettuali: il punto di vista della filosofia della scienza

La filosofia della scienza ha assunto da poco più di un secolo il compito di analizzare e chiarire i modi e le forme di costruzione della conoscenza scientifica. Dopo avere per molto tempo guardato prevalentemente alla fisica, la riflessione filosofica si è dedicata a mettere a fuoco le peculiarità delle diverse scienze, andando così ad articolarsi in numerose ramificazioni. Tra queste, la filosofia della medicina, che intende individuare le questioni epistemologiche e concettuali peculiari della medicina e che si è negli ultimi anni ulteriormente differenziata in filosofie di diversi ambiti di indagine medica – ad es., filosofia dell’epidemiologia, della farmacologia, del cancro, ecc. Nozioni quali quelle di spiegazione scientifica, causalità, teoria, modello – per ricordarne solo alcune – vengono analizzate con gli strumenti della filosofia della scienza, sottolineando le peculiarità delle scienze biomediche e, al tempo stesso, quanto le accomuna a qualunque attività propriamente scientifica.

Tra gli ambiti di profondo e crescente interesse filosofico figurano certamente la psicologia e la psichiatria, i loro oggetti di indagine e il loro statuto disciplinare. La natura, classificazione e spiegazione di stati mentali, atti cognitivi, comportamenti, sollevano infatti numerosi quesiti di rilievo concettuale e metodologico. La nosografia psichiatrica ha subito cambiamenti significativi nel corso del tempo: patologie diverse sono entrate e uscite dalle tassonomie esistenti, alimentando così un ampio dibattito sul carattere stesso delle scienze della salute mentale. Le diverse versioni del DSM, ad esempio,

sono dovute a una conoscenza ancora parziale e incompleta delle malattie mentali, le cui caratterizzazioni vengono pertanto via via mutando, oppure sono il segno che le patologie psichiatriche sono in larga misura costrutti sociali, e quindi destinate a variare al variare dei contesti? Se le definizioni del loro stesso oggetto di indagine sono instabili, che tipo di statuto epistemologico è opportuno riconoscere alle scienze della salute mentale? Quali evidenze scientifiche, quantitative e qualitative, concorrono a costruire conoscenza genuinamente scientifica della malattia mentale? Quali sono i soggetti che detengono l'autorità epistemica nell'elaborazione di conoscenza sul disturbo psichiatrico?

Questi interrogativi riguardano tanto l'ontologia delle discipline che trattano del disturbo mentale, quanto la riflessione sui modi in cui quest'ultimo vada indagato – per comprenderlo, seguirne l'andamento, prenderlo in carico clinicamente. Per approfondire gli aspetti epistemologici, introdurremo in quanto segue alcuni dibattiti sviluppati in filosofia della scienza che possono rivelarsi rilevanti tanto per approfondire la ricchezza di possibili approcci e implicazioni all'indagine della malattia mentale quanto, più in generale, per mettere in discussione la nozione di conoscenza “oggettiva”. Se il raggiungimento di una conoscenza scientifica oggettiva in senso forte, assoluto, viene riconosciuto non solo un obiettivo irraggiungibile, ma anche una pretesa non legittima rispetto alle possibilità effettive della scienza, allora anche la molteplicità di prospettive, le modifiche, le curvature più controverse del discorso scientifico sulla malattia psichiatrica possono essere lette con una lente epistemologica più clemente.

Che cosa si intende per “oggettività”? È legittimo pretendere dalla conoscenza scientifica che essa fornisca un sapere “oggettivo”? La conoscenza è sempre una costruzione umana, nasce da interessi per un certo oggetto di studio, comporta assunzioni, individuazione di obiettivi, scelta di metodologie, strumenti, e concetti. È pertanto fondamentale, lì dove si voglia comprendere davvero cosa la scienza sia e come funzioni, ripercorrere tali processi di costruzione di conoscenza, rendendone trasparenti i nodi teorici e gli aspetti contestuali.

La malattia mentale

In relazione alla formazione all'utilizzo di concetti scientifici, non si può non ricordare l'ampissimo dibattito teorico sulle diverse concezioni di salute e malattia, che, lungi dall'essere giunto a una soluzione o anche solo a una sintesi condivisa, ha avuto e continua ad avere il merito di mettere a fuoco

gli aspetti più problematici di questa distinzione. Da un lato, le posizioni cosiddette “naturaliste” propendono per una visione della malattia che la colloca tra i fenomeni del mondo esterno, un’entità naturale, con confini e caratteri netti, che la scienza ha il compito di scoprire. Dal versante opposto, il normativismo sostiene l’impossibilità di una definizione della malattia che prescindano da una qualche considerazione valoriale: il fatto stesso di definire qualcosa “malattia” comporta di per sé la valutazione di una certa situazione come negativa, non desiderabile, da evitare. Se il naturalismo conferisce alla malattia dei caratteri esterni, indipendenti da qualunque giudizio, il normativismo – senza affatto negare le responsabilità e componenti organiche della malattia – ritiene che le ragioni che ci spingono a studiare la malattia derivino dalla sofferenza che essa provoca. È perché riconosciamo socialmente una data condizione come dannosa che concentriamo i nostri sforzi teorici nella comprensione delle sue cause e dei suoi andamenti; non fossero fonte di dolore, quelle che battezziamo come malattie non sarebbero oggetto di indagine. In altri termini, le malattie sono sofferenze delle quali riteniamo responsabili dei processi proprio in virtù del fatto che creano della sofferenza, non perché siano oggettivamente disfunzionali. Le numerose altre visioni presenti nel dibattito si collocano in modi diversi tra questi due principali poli del dibattito, in posizioni ibride che ne sottolineano di volta in volta alcuni aspetti o sfumature, e mediano su altri.

Questo dibattito diviene ancora più intenso e articolato lì dove il tema è, nello specifico, la definizione della salute – e, di converso, della malattia – *mentale*. Senza entrare nel merito del delicatissimo e complesso dibattito sulla natura e le relazioni tra mente e cervello, sottolineiamo solo in questa sede come la dialettica tra le componenti organiche della malattia mentale, studiate da ambiti quali la neurologia, la neurofisiologia, la genetica..., e quelle psicosociali assuma una rilevanza particolare non solo per gli sviluppi delle ricerche scientifiche, ma anche nella definizione degli approcci da seguire nella pratica, tanto in ambito clinico quanto di salute pubblica. Una tripartizione linguistica configuratasi nella lingua inglese – quella tra *disease*, *sickness* e *illness* – fornisce alcuni spunti interessanti per orientarsi tra le distinzioni teoriche di rilievo. La malattia come *disease* risponde a un tentativo deciso di oggettivazione della malattia: la malattia è parte del mondo esterno, e ciò che conta è ciò che la scienza *sa, rivela* della malattia. Questo non significa che nella descrizione della *disease* non possano trovare spazio componenti esperienziali, sociali, culturali, economiche ecc., che innegabilmente hanno a che vedere con l’insorgere della malattia mentale (per fare solo due esempi, si pensi alla depressione o al disturbo da stress post-traumatico); tali componenti, tuttavia, saranno anch’esse lette come tratti di una

realtà oggettiva, naturale. Se ci esprimiamo in termini di *sickness*, stiamo invece spostando l'attenzione sul giudizio sociale: la malattia è tale perché connotata negativamente, perché viene socialmente pensata come tale; alla base della individuazione di una condizione come patologica ci sono elementi sociali e normativi, e la scienza si muove sulla scorta di ciò che la società *pensa* della malattia. Una terza via, quella della *illness*, si concentra sull'esperienza individuale della malattia, sul vissuto interno di ogni paziente. Sono l'esperienza biografica, la percezione di sé e della propria malattia a dettare la presa in carico di una condizione come patologica. La malattia non è scomponibile, duplicabile o trasferibile, e l'autorità epistemica è in primis riconosciuta al paziente, a ciò che *sente*.

Come risulta evidente, queste tre nozioni non sono mutuamente esclusive, ma possono incrociarsi in modi diversi a seconda dei contesti, e intrecciano in varie declinazioni i processi epistemici che si possono attivare sulla malattia mentale. L'oggettivazione della malattia ha chiare implicazioni, ad esempio, per tutto quanto concerne la descrizione e classificazione delle malattie, la spiegazione scientifica, l'elaborazione di modelli predittivi. La valutazione socialmente condivisa di una data condizione come patologica pone le premesse per la presa in carico della malattia a livello di salute pubblica e delle relative decisioni nell'ambito delle campagne preventive e/o di sensibilizzazione e dell'erogazione di cura. La valorizzazione, d'altro canto, dell'esperienza strettamente personale impatta fortemente sulle scelte cliniche.

Il tema più ampio, sotteso all'intero dibattito, concerne la distinzione tra normale e patologico. L'approccio naturalista concepisce la malattia come *alterazione* di uno stato di *equilibrio naturale* responsabile del funzionamento standard (*normal functional ability*), che sarebbe tale anche se non ci fosse alcuna mente umana a concepirlo e che attende di essere scientificamente scoperta. Lungi dal risolvere la questione, questo tipo di approccio la apre a molteplici interrogativi: in che cosa consiste l'"equilibrio naturale"? A quali funzionalità si assume debba rispondere? È possibile identificare alcune funzioni come proprie di una sorta di "*natural design*", di un'impostazione naturale del modo in cui funzioniamo? Che cosa fa di un comportamento di un sistema un comportamento *patologico*, piuttosto che una semplice variazione di un comportamento più frequente (*the pathology problem*)? E, se ci occupiamo di malattie mentali, che cosa rende una data condizione un equilibrio cognitivo/comportamentale, o viceversa, una violazione di quell'equilibrio? L'obiezione più immediata è che qualunque risposta finisca con includere qualche elemento di arbitrarietà. Anche quando l'obiettivo di definire una certa situazione in modo per così dire "neutrale" viene perseguito ricorrendo a dati statistici, identificando la normalità con la

rilevazione dei valori medi di un dato insieme di parametri, resta il problema di individuare la classe di riferimento su cui misurare tali parametri, nonché di decidere quali siano i parametri rilevanti. In entrambi i casi è difficile immaginare che tali operazioni possano non includere scelte esplicite e, pertanto, punti di vista e valori. Questi vengono deliberatamente riconosciuti dall'approccio normativista, per il quale termini come “disordine”, “disarmonia”, “sproporzione” sono – e non possono che essere – chiaramente qualitativi. Parlare, infatti, di disordine o disarmonia significa avere come quadro di riferimento positivo un qualche ordine o una qualche armonia fortemente auspicabili, o ideali. Dire che una certa condizione è una malattia significa valutare che qualcuno che si trova in quella condizione è soggetto a un particolare tipo di sofferenza, che noi definiamo in termini di processi, corporei e/o mentali.

La definizione della malattia è associata a una sua descrizione, per quanto sommaria, e questa costituisce la base di partenza di qualunque spiegazione. Quelli che vengono tracciati come gli aspetti caratterizzanti, ad esempio, della depressione o della schizofrenia o del disturbo da stress post-traumatico dettano altresì i confini entro cui cercare i fattori che possono essere responsabili del loro insorgere. Definizioni e descrizioni delle patologie disegnano l'orizzonte entro cui si possono muovere i processi epistemici volti a comprenderle, nonché gli ambiti disciplinari che verranno coinvolti. Definizione, descrizione e spiegazione si collocano in un circolo di mutuo richiamo – o “iterazione epistemica”¹: qualunque processo esplicativo non potrà se non muovere da una particolare definizione e da un certo quadro descrittivo, e ne sarà inevitabilmente condizionato; a loro volta, descrizione e definizione potranno essere via via riscritte qualora emergano elementi esplicativi che ne suggeriscano una revisione. Se, come abbiamo ricordato, le nosologie sono mutate nel tempo e – se optiamo per una lettura normativista – potranno farlo ancora, anche le spiegazioni porteranno con loro un margine di variabilità, rilevante tanto per gli ambiti della ricerca scientifica di volta in volta coinvolti, quanto per le loro implicazioni cliniche. Le variazioni negli apparati descrittivi non sono, in ogni caso, le uniche responsabili delle differenze esplicative. Molteplici sono infatti le relazioni identificate come quelle deputate a condurci dall'oggetto di spiegazione alle informazioni esplicative, diverse le tipologie di variabili ritenute esplicativamente rilevanti, e vari i rapporti stipulati tra differenti modelli esplicativi che spesso si danno della stessa malattia. Ammettere che i quadri esplicativi possano esibire differenze, senza che la reazione a questo debba essere il tentativo di isolare

¹ Si veda ad esempio Chang, 2017.

spiegazioni “vere” da spiegazioni “false”, apre a prospettive potenzialmente di ampio respiro epistemico, libere dal vincolo di raggiungere *la* spiegazione univoca, *oggettiva* e definitiva.

Conoscere la malattia mentale: spiegazioni e modelli

La definizione di una data condizione come patologica porta immediatamente con sé l’esigenza di spiegarne origine e sviluppo. Che sia una deviazione da un qualche stato di cose ritenuto “di natura” o una valutazione di un livello cognitivo o un comportamento non accettato socialmente, la malattia richiede cura – o, lì dove possibile, prevenzione. Che cosa significa fornire un resoconto esplicativo di una malattia mentale? Come si può configurare il modello di una malattia? Come si possono interpretare le situazioni nelle quali le discipline della salute mentale presentano più di un modello o più di un resoconto esplicativo? Questa pluralità di visioni disponibili cosa dice della malattia, e della nostra conoscenza?

Un esempio significativo di malattia la cui definizione ha subito cambiamenti del corso dei decenni, e le cui spiegazioni e strategie terapeutiche possono variare è l’Attention Deficit Hyper Activity Disorder (ADHD), patologia entrata nella nosologia psichiatrica in tempi relativamente recenti, con definizioni variabili nelle diverse versioni del DSM:

- DSM I (1952): nessun riferimento alla malattia;
- DSM II (1968): patologia caratterizzata da: brevi intervalli d’attenzione, iperattività e irrequietezza, etichettata “reazione iperattiva all’infanzia”;
- DSM III (1980): ADD, i.e. Attention Deficit Disorder, considerato come principalmente un problema di deficit d’attenzione, e non di iperattività;
- DSM IV (1994): ADHD, 3 possibili manifestazioni/comportamento prevalente: a) iperattivo-impulsivo; b) deficit dell’attenzione; c) combinazione di a) & b);
- DSM V (2013): una manifestazione persistente di mancanza di attenzione e/o iperattività/impulsività che interferisce con lo sviluppo, ha sintomi che si presentano in due o più ambienti (es. a scuola, a casa, al lavoro...), e impatta negativamente in modo diretto con il funzionamento in contesti sociali, accademici o occupazionali.

Quale lezione si può trarre da quanto sopra? Significa che l’ADHD non esiste ed è stato creato in un certo contesto e da un certo gruppo sociale? O esisteva anche prima degli anni Sessanta, e semplicemente non era conosciuto? È ipotizzabile una sua spiegazione definitiva, oggettiva e condivisa

da tutti coloro che se ne occupano? Definizione, classificazione, spiegazione, diagnosi e cura sono – ovviamente – processi cognitivi diversi. Tra loro, in ogni caso, esistono delle importanti intersezioni, con implicazioni anche pratiche. Un interessante articolo uscito nel 2023 (Widding-Havneraas *et al.*, 2023), mostra come, ad esempio, diverse aree della Norvegia, che hanno condizioni socioeconomiche e culturali abbastanza simili, abbiano in realtà tassi di diagnosi di ADHD molto diversi. Questo sembra indicare chiaramente come, al di là dei riferimenti agli standard nosografici internazionali, i clinici seguano indirizzi diversi: chi elabora le diagnosi in contesti diversi prende in carico elementi differenti quando incontra il paziente. Un altro studio, pubblicato nel 2018 (Setyawan *et al.*, 2018), mostra come diversi Paesi europei usino diversi sistemi classificatori rispetto all’ADHD e, soprattutto, come risultino significativamente variabili le attribuzioni di comorbidità – mentre ci si aspetterebbe, quanto meno in un’ottica oggettivante della malattia, che la stessa patologia fosse tendenzialmente riconosciuta come associata agli stessi quadri morbosi. I dati empirici segnano pertanto dei punti di collisione con la possibilità che sia praticabile una reale naturalizzazione.

Queste osservazioni, che sottolineano uno scarto tra quelli che sono gli standard internazionali che si è data la comunità scientifica e quelle che sono le pratiche cliniche nei vari contesti, vengono altresì confermate da riflessioni di carattere epistemologico su spiegazione e modellizzazione. Sempre nel caso dell’ADHD, è facile rilevare una molteplicità di modelli disponibili, che, pur del tutto compatibili, evidenziano aspetti diversi. Modelli causali che pongono al centro della patologia disfunzioni di circuiti neurofisiologici e relativi scompensi biochimici incoraggeranno l’adozione di strategie terapeutiche di carattere prevalentemente farmacologico. Modelli causali più complessi, che, senza negare quanto sopra, lo integrano inserendo tra le variabili causalmente rilevanti le reti di relazioni in cui il soggetto è inserito, le dinamiche che si attivano nei contesti scolastici, familiari e lavorativi, i meccanismi di adattamento e di compensazione stimoleranno interventi attraverso terapie cognitivo-comportamentali. Da un lato, i modelli isolano le variabili causali rilevanti e ne evidenziano le mutue relazioni; dall’altro lato quante variabili vengano isolate, su quali livelli della realtà (geni, molecole, circuiti cerebrali, condizioni socioeconomiche, relazioni interpersonali...), con quale grado di dettaglio, varia da contesto a contesto. Quanto ampia è la porzione di mondo che si considera, quali sono i confini esatti del “meccanismo della malattia”, quante e quali sono le mutue interazioni tra le variabili coinvolte di cui si tiene conto sono tutti elementi soggetti a mutamenti dettati tanto da diverse sensibilità disciplinari e storico-culturali quanto dal progressivo aumento di conoscenze scientifiche sulla condizione patologica in questione.

«Le malattie mentali sono causate da particolari processi patofisiologici nel cervello» (Murphy, 2009, p. 103) e «la diagnosi dà un nome a tali processi» (Murphy, 2009, p. 113). Rispetto a questo tipo di visione, senza dubbio molto diffusa, altre posizioni avanzano una visione della malattia come risultato, invece, di una molteplicità di elementi, su livelli differenti, che interagiscono gli uni con gli altri. È questo quanto avviene nel *Research Domain Criteria* project (RDoC, 2008; 2015)², che si propone di superare istanze epistemologiche concentrate su particolari livelli della realtà, a favore di una concezione che si propone di fare tesoro dei progressi di molti ambiti disciplinari e di integrare i vari piani – genetico, cellulare, molecolare, comportamentale, sociale... Il RDoC promuove un lavoro di ricerca che si estende:

«dai fattori molecolari ai determinati sociali della malattia, per comprendere il comportamento normale e quello anomale, sulla base di una profonda comprensione dei meccanismi» (Insel, 2014).

La volontà di integrazione dei livelli di per sé non basta; anche in questo caso, infatti, resta problematica la comprensione dell'organizzazione del sistema, dei modi in cui le diverse variabili agiscono le une sulle altre. Daniel Steel: «I meccanismi non sono una bacchetta magica che si può sventolare per far svanire i problemi metodologici» (2007, p. 363).

Promuovere una concezione della malattia come “meccanismo”, puntando in questo modo alla stabilizzazione delle categorie nosografiche attraverso una stabilizzazione delle corrispettive spiegazioni causali, non risolve il problema. La natura non ci pone di fronte a dei “meccanismi”; piuttosto, attraverso nozioni (anche) meccanicistiche – quali quelle di produzione, interazione, organizzazione delle attività delle entità componenti un sistema – *operiamo una suddivisione del mondo in meccanismi*. Quando parliamo di meccanismi (meccanismi del corpo, di un apparato, della cognizione, di una malattia, di una terapia...) intendiamo sempre riferirci a *modelli* meccanicistici. È la modellizzazione che, pur rispettando alcuni vincoli imposti dalla natura stessa (ad es. quelli dettati dai confini di un dato organo), compie delle scelte sulle porzioni di fenomeno da considerare (anche in relazione, a seconda dei casi, a un certo intervallo temporale, una certa porzione di spazio ecc.), fissa un grado di dettaglio nelle descrizioni, stabilisce quante interrelazioni considerare. Il meccanicismo contemporaneo non solo ha una forte declinazione probabilistica, ma insiste sulla distinzione tra meccanismi e mo-

² <https://www.nimh.nih.gov/research/research-funded-by-nimh/rdoc>

delli meccanicistici: da una parte, afferma l'esistenza di nessi produttivi presenti in natura, sottesi ai comportamenti dei sistemi che osserviamo; dall'altra parte, ricorda come la modellizzazione sia un'attività umana (cfr. Glenan, 2022). Elaborare modelli comporta sempre operazioni di astrazione, ovvero decidere che cosa tralasciare, e di idealizzazione, ovvero stabilire che cosa trattare in modo diverso rispetto alle sue caratteristiche rilevate, ai fini della modellizzazione stessa. In senso stretto i modelli, quindi, nascondono e mentono. In quanto frutto di operazioni cognitive, inoltre, i modelli saranno sempre orientati dai contesti e dagli scopi che si prefiggono. Questo significa che non trasmettano informazioni corrette? Assolutamente no. Essi convogliano informazioni rilevanti e adeguate rispetto ai fenomeni che assumono come loro target, ma non possono mai dirsi "veri" in un senso letterale.

La compresenza di molteplici modelli, e la possibilità, pertanto, di spiegare – e di curare – in modi differenti non devono essere interpretate come fragilità o fonti di errore, ma come esiti inevitabili dei nostri processi cognitivi. Affinché questi ultimi raggiungano i loro obiettivi, ciò che conta è ricordare quali scelte epistemiche sono state compiute, quali assunzioni sono state fatte, che cosa è stato isolato o scomposto ai fini della modellizzazione. La trasparenza rispetto alle procedure conoscitive adottate consentirà una condivisione e un utilizzo efficace e non epistemologicamente problematico dei modelli. Sottolineare come l'utilizzo di molteplici strumenti esplicativi, o predittivi, non costituisca di per sé un problema non equivale ad affermare che *qualunque* modello vada bene. Sarà un insieme di elementi del sistema in esame, delle circostanze in cui viene indagato e degli scopi per cui viene indagato a determinare l'adeguatezza del modello.

Un ulteriore approccio, piuttosto recente, che vale la pena di richiamare concerne la possibilità di costruire nosologie a partire non dalla costruzione di modelli sotto cui sussumere, con un qualche grado di approssimazione, il caso singolo, ma dalla *clusterizzazione di proprietà*, tratte da enormi banche dati. Partendo dalle straordinarie moli di dati oggi disponibili, la psichiatria di precisione, in particolare, punta a identificare famiglie di somiglianze, ovvero insiemi che includano individui più simili tra loro di quanto non assomiglino a individui di cluster diversi (ad es. Jacobs *et al.*, 2021; Deserno *et al.*, 2023; Morris *et al.*, 2023). Questa prospettiva consente in linea di principio di far emergere costanti e regolarità tra pazienti che risultano trovarsi in circostanze analoghe, sottoponendo poi, di conseguenza, ogni individuo alle cure per lei/lui più appropriate. La clusterizzazione ha il vantaggio non solo di tenere conto di una quantità enorme di dati e combinazioni, ma anche di ammettere ripetute revisioni e ri-clusterizzazioni. Concettualmente, anziché puntare a una definizione e modellizzazione certa e definitiva, si lascia

spazio a un aggiornamento costante della conoscenza e all'adozione di criteri che consentano l'individuazione di gruppi e sottogruppi (Rivard *et al.*, 2023; Zhang *et al.*, 2022), che permettano una sempre maggiore individualizzazione della diagnosi, una ricollocazione degli individui in cluster diversi all'aggiornarsi delle informazioni e, pertanto, la rivedibilità della diagnosi. Cambia in questo modo il concetto di “patienthood”, l'“essere paziente” entro una certa categoria nosologica, e vengono valorizzate tanto le differenze individuali e contestuali quanto le scelte che guidano la clusterizzazione. Individuare, infatti, famiglie di somiglianze e tradurle in raggruppamenti comporta, ancora una volta, la scelta delle variabili rilevanti, delle misure di prossimità e distanza entro diverse possibili metriche, degli algoritmi che ne facciano emergere i pattern³, nonché la capacità di confrontare i vari cluster tra loro, per una comprensione sempre maggiore della malattia.

La nozione di evidenza scientifica sottesa a questo approccio è fortemente relazionale, ed è orientata dalla volontà di legare in modo sempre più stretto la classificazione alla cura, e la cura agli esiti della cura stessa – con un interesse sulla previsione maggiore rispetto a quello sulla sola spiegazione. Emerge qui un maggiore senso di continuità tra diverse versioni e accezioni della stessa patologia, in contrasto con categorie tagliate nettamente (cfr. ad es., Parlett-Pelleriti *et al.*, 2023), e una maggiore capacità teorica di prendere in carico i casi individuali, in contrasto con modelli chiamati a rappresentare – in una qualche accezione possibile – il “caso medio”. Ci si sposta da ricerche e cure “disease-targeted” a “patient-targeted”. Anche questa prospettiva, tuttavia, lascia aperte alcune questioni epistemologiche di grande rilievo, che vanno – per ricordarne alcune – dall'identificazione delle soglie di rilevanza alla partizione di classi di riferimento, dall'individuazione di connessioni entro datasets che tengano conto tanto di approcci quantitativi che qualitativi alla maggiore difficoltà di condivisione e comunicazione tra clinici, pazienti e familiari rispetto all'utilizzo di categorie discrete di patologie.

«È preferibile concepire i clusters e le diagnosi come Sistemi complementari per descrivere i bisogni di un individuo, piuttosto che supporre che tra gli uni e le altre sussista una relazione uno a uno» (Trevithick, Painter e Keown, 2015).

In sintesi, quella che si suggerisce è la possibilità di concentrarsi su diagnosi probabili, anziché vere, dove il prezzo da pagare per la maggiore precisione sembra essere quello di una ancora maggiore variabilità e rivedibilità rispetto ad approcci più tradizionali.

³ Cfr. ad es. Hennig, 2015, p. 61.

Scienza, evidenza e valori

Quale quadro complessivo emerge dalle riflessioni epistemologiche presentate nei paragrafi precedenti? Senza negare la dimensione naturale, la dimensione normativa emerge come presente in varie direzioni, legate tanto alla definizione della malattia quanto all'indagine dalla stessa. La violazione di norme sociali comuni – sotto forma di comportamenti non tollerati dalla società o non rispondenti alle sue aspettative – risulta rilevante nell'identificazione collettiva di pazienti colpiti da certe patologie; al tempo stesso, i valori sociali svolgono un ruolo, più o meno esplicito, nella costruzione di modelli esplicativi o nei processi di clusterizzazione da parte dei ricercatori. La stessa identificazione dell'evidenza scientifica è influenzata da elementi contestuali. La natura dell'osservazione è *prospettica* (cfr. Giere, 2006), i dati scientifici sono *relazionali* (Leonelli, 2015) e l'iteratività è la cifra distintiva dei processi attraverso i quali i dati sono raccolti, trasmessi e manipolati nel passare da un contesto a un altro (es. Chang, 2017). La conoscenza scientifica, la sua produzione e disseminazione sono fortemente situate. In opposizione a una concezione del dato come “grezzo” o “neutro” è maturata l'idea che l'interpretazione dei dati dipenda da chi li tratta come evidenza scientifica, con quali strumenti e metodologie, rispetto a quali fenomeni e a quali ipotesi scientifiche. In tutto ciò svolgono un ruolo interessi (teorici e pratici), conoscenze di sfondo, familiarità con certe procedure, linguaggi, strumentazioni, capacità di compiere le analisi a certi livelli... I dati hanno un chiaro valore epistemico, e al tempo stesso sono il risultato di complessi processi di interazione tra il ricercatore e il mondo.

Il riconoscimento della componente valoriale della scienza non ne sminuisce in alcun modo l'affidabilità. Il concetto di “oggettività” in relazione alla scienza è stato sin dagli anni Ottanta al centro di un ampio dibattito, che ha proposto di sostituire la visione di oggettività come totale assenza di valori con una serie di accezioni diverse, volte nel loro insieme a chiarire che cosa sia legittimo aspettarsi dall'indagine scientifica: in quanto attività epistemica promossa da esseri umani, essa non può prescindere da un qualche punto di vista, inteso tanto come inevitabile sfondo di conoscenze preliminari quanto come interesse che muove l'indagine (cfr. ad es. Kincaid, Dupré e Wylie, 2007). In un famoso lavoro di Heather Douglas (2007), vengono ad esempio enunciati sette diversi modi di intendere l'oggettività, come: 1) possibilità di compiere interazioni efficaci sui fenomeni del mondo esterno, al fine di controllarli o modificarne il corso; 2) convergenza di molteplici modi di indagine, indipendenti l'uno dall'altro, verso gli stessi risultati; 3) capacità di mantenere un corretto distacco rispetto al mondo esterno, ovvero riconoscendo la presenza dei

valori come forma di orientamento, ma senza confonderli con l'evidenza; 4) imparzialità verso diversi approcci e posizioni, pur riconoscendone la varietà; 5) tendenza di soggetti diversi ad adottare le medesime procedure, giungendo al medesimo risultato; 6) accordo su un certo esito da parte di un certo numero di individui che compiono le loro indagini in modo del tutto indipendente; 7) convergenza su contenuti inerenti un certo fenomeno, raggiunta tramite interazioni e dibattiti tra gli scienziati. L'obiettivo, pertanto, del raggiungimento di una verità oggettiva e definitiva, come un traguardo ultimo, viene sostituito dalla valorizzazione dei passi concreti, convergenti, parziali ma affidabili che la scienza costantemente compie.

Evidenziare i possibili volti del concetto di oggettività non equivale affatto a minarne l'autorevolezza. Al contrario: significa piuttosto dare un'immagine realistica della pratica scientifica, rendendone trasparenti i processi – inclusi quelli che comportano un'estesa negoziazione sociale. La scienza non deve avere come obiettivo ultimo quello di essere libera da qualunque componente valoriale; sarebbe un obiettivo non solo non realizzabile, ma anche privo di particolari vantaggi per la scienza in quanto tale.

Accanto ai valori epistemici – quali adeguatezza empirica, coerenza, precisione, semplicità, accuratezza predittiva... – è opportuno semplicemente riconoscere la presenza di valori non epistemici – culturali, sociali, etici... – e l'importanza di rendere la loro influenza trasparente. I valori non epistemici e l'evidenza scientifica sono profondamente diversi, ma si intrecciano nella pratica. Il fatto che accettare una certa proposizione, ad esempio, possa avere conseguenze etiche o politiche, positive o negative, non costituisce affatto evidenza a favore o contro quella proposizione, ma tali conseguenze sono innegabili. Occuparsi di valori non significa occuparsi di qualcosa di totalmente estraneo alla razionalità, alla sistematicità, all'argomentazione, ed è fondamentale riconoscere come l'affidabilità della ricerca scientifica possa essere aumentata non negando o cercando di sopprimere i valori, bensì sottoponendoli ad attenta analisi (cfr. es. Wylie e Hankinson Nelson 2007).

Tenere conto dei valori in modo responsabile significa anche chiedersi: i valori di chi? Il dibattito in filosofia della scienza, in parte intrecciato a quello in sociologia della scienza, ha enfatizzato sin dagli anni Settanta l'importanza di valorizzare diversi punti di vista, di promuovere interazioni tra i ricercatori anche e soprattutto lì dove ci sia dissenso, di supportare iterazioni dei diversi processi di costruzione della conoscenza, affinché questa possa autenticamente crescere.

Il riconoscimento del ruolo positivo che può avere il confronto tra molteplici punti di vista, entro una visione democratica dell'impresa scientifica, accompagna la concezione della conoscenza scientifica stessa come situata

e dell'autorità epistemica come *distribuita* tra soggetti diversi. «La conoscenza scientifica è il risultato di complesse interazioni tra ciò che è noto, ciò che viene assunto, e valori cognitivi e sociali» (Longino 1990; 2002). Data l'impossibilità di assumere che i valori di soggetti diversi necessariamente coincidano, anche entro uno stesso contesto, qual è il grado di diversità auspicabile? Quanta eterogeneità epistemica favorisce il progresso scientifico? Posto che i valori non epistemici svolgono un ruolo, ad esempio, nella scelta dei temi su cui focalizzare la ricerca, nella scelta degli scopi a cui la ricerca è indirizzata (nel nostro caso, ad esempio se verso ulteriore ricerca, verso applicazioni cliniche dirette, verso campagne di promozione della salute pubblica...), nella determinazione delle metodologie da applicare e dei relativi limiti (ad es. per quanto concerne la sperimentazione sull'uomo), come possono essere difesi senza però correre il rischio di derive anti- o pseudoscientifiche?

Fornire un resoconto approfondito e realistico dei processi di costruzione di conoscenza scientifica e, insieme, ribadire l'affidabilità della scienza richiede altresì una valorizzazione della nozione di *expertise*. Abbracciare una posizione pluralista e democratica sulla scienza non equivale, infatti, a promuovere una qualche forma di relativismo, bensì a riconoscere la responsabilità anche sociale dell'attività scientifica. Affinché la scienza svolga il suo ruolo con il massimo beneficio di tutti, la ricerca scientifica deve mantenere un dialogo aperto che nutra anche la fiducia nei suoi risultati da parte della società estesa.

La fiducia si alimenta attraverso la legittimazione del ruolo dell'esperto, l'esplicitazione delle metodologie e dei concetti che utilizza, del rigore di procedure e ragionamenti, delle dinamiche di controllo tra pari⁴.

Concludiamo riprendendo, specificamente, il tema della malattia mentale:

«In primo luogo, nel comprendere e categorizzare la malattia mentale, oggi sono considerate importanti le riflessioni tanto di stampo naturalista quanto normativista – i costrutti psichiatrici richiedono che si prendano in considerazione tanto i fatti quanto i valori. A livello concettuale questa concezione integrativa incoraggia a spostarci da un rigido scientismo a un naturalismo moderato, mentre nella pratica clinica facilita un approccio alla cura salute mentale che sia tanto evidence-based quanto values-based. In secondo luogo, nell'indagare la natura della scienza psichiatrica c'è oggi un'enfasi crescente su un approccio pluralista, che include un pluralismo ontologico, esplicativo e valoriale. Dal punto di vista concettuale, un approccio pluralista riconosce le interazioni causali multilivello che danno origine alla psicopatologia, mentre dal punto di vista clinico sottolinea l'importanza di un'ampia gamma di fattori rilevanti, nonché delle esperienze vissute sia nella ricerca che nella pratica» (Stein *et al.*, 2024, p. 215).

⁴ Cfr. Carrier, 2010.

Questo quadro non risolve certo tutte le problematiche epistemologiche, ma consente di affrontarle in un quadro epistemologico di largo respiro, attento alla pratica e attrezzato da un ampio corredo di nozioni.

Riferimenti bibliografici

- Campaner R. (2011). Understanding Mechanisms in the Health Sciences. *Theoretical Medicine & Bioethics*, 32, 1: 5-17.
DOI: 10.1007/s11017-010-9166-5
- Carrier M. (2010). Scientific Knowledge and Scientific Expertise: Epistemic and Social Conditions of Their Trustworthiness. *Analyse and Kritik*, 32, 2: 195-212.
DOI: 10.1515/auk-2010-0201
- Chang H. (2017). Epistemic Iteration and Natural Kinds: Realism and Pluralism in Taxonomy. In: Kendler K. and Parnas J., eds., *Philosophical Issues in Psychiatry IV: Classification of Psychiatric Illness*. Oxford: Oxford University Press.
- Deserno M.K., Bathelt J., Groenman A.P. e Geurts H.M. (2023). Probing the Overarching Continuum Theory: Data-Driven Phenotypic Clustering of Children with ASD or ADHD. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 32: 1909-1923.
DOI: 10.1007/s00787-022-01986-9
- Douglas H. (2007). Rejecting the Ideal of Value-Free Science. In: Kincaid H., Dupré J. e Wylie A., Eds. *Value-Free Science? Ideals and Illusions*. Oxford: University Press.
- Giere R. (2006). *Scientific Perspectivism*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Glennan S. (2017). *The New Mechanical Philosophy*. Oxford: Oxford University Press.
- Hennig C. (2015). What are the True Clusters? *Pattern Recognition Letters*, 64: 53-62.
DOI: 10.1016/j.patrec.2015.04.009
- Insel (2014). The NIMH Research Domain Criteria (RDoC) Project: Precision Medicine for Psychiatry. *American J. of Psych.*, 171, 4: 395-397.
DOI: 10.1176/appi.ajp.2014.14020138
- Jacobs G.R., Voineskos A.N., Hawco C., Stefanik L., Forde N.J., Dickie E.W., Meng-Chuan Lai, Szatmari P., Schachar R., Crosbie J., Arnold P.D., Goldenberg A., Erdman L. e Ameis S.H. (2021). Integration of Brain and Behavior Measures for Identification of Data-Driven Groups Cutting across Children with ASD, ADHD or OCD. *Neuropsychopharmacology*, 46: 643-653.
DOI: 10.1038/s41386-020-00902-6
- Kincaid H., Dupré J. e Wylie A. (2007). *Value-Free Science? Ideals and Illusions*. Oxford: Oxford University Press
- Leonelli S. (2015). What Counts as Scientific Data? A Relational Framework. *Philosophy of Science*, 82: 810-821.
DOI: 10.1086/684083
- Longino H. (1990). *Science as Social Knowledge: Values and Objectivity in Scientific Inquiry*. Princeton: Princeton University Press.
- Longino H. (2002). *The Fate of Knowledge*. Princeton: Princeton University Press.

- Machamer P., Darden L. e Craver C. (2000). Thinking about Mechanisms. *Philosophy of Science*, 67, 1: 1-25.
DOI: 10.1086/392759
- Morris S.J. (2023). An Individualized, Data-Driven Biological Approach to Attention Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) Heterogeneity. *Research on Child and Adolescent Psychopathology*, 51: 1565-1579.
DOI: 10.1007/s10802-023-01104-6
- Murphy D. (2009). Psychiatry and the Concept of Disease as Pathology. In: Broome M.R. e Bortolotti L., Eds. *Psychiatry as Cognitive Neuro-science. Philosophical perspectives*. OUP Oxford.
- Parlett-Pelleriti C.M., Stevens E., Dixon D. e Linstead E.J. (2023). Applications of Unsupervised Machine Learning in Autism Spectrum Disorder Research: a Review. *Review J. of Autism and Developmental Disorders*, 10: 406-421.
DOI: 10.1007/s40489-021-00299-y
- Rivard M., Mestari Z., Morin D., Coulombe P., Mello C. e Morin M. (2023). Cluster Analysis of Clinical Features of Children Suspected to Have Neurodevelopmental Disorders. *J. Autism. Dev. Disord.*, 53: 2409-2420.
DOI: 10.1007/s10803-022-05533-y
- Setyawan J., Fridman M., Grebla R., Harpin V., Korst L.M. e Quintero J. (2018). Variation in Presentation, Diagnosis, and Management of Children and Adolescents with ADHD Across European Countries. *J. of Attention Disorders*, 22, 10: 911-923.
DOI: 10.1177/1087054715597410
- Stein D.J., Nielsen K., Hartford A., Gagné-Julien A.M., Glackin S., Friston K., Maj M., Zachar P. e Aftab A. (2024). Philosophy of Psychiatry: Theoretical Advances and Clinical Implications. *World Psychiatry*, 23: 215-232.
DOI: 10.1002/wps.21194
- Trevithick L., Painter J. e Keown P. (2015). Mental Health Clustering and Diagnosis in Psychiatric In-Patients. *BJPsych Bull.*, Jun., 39, 3: 119-123.
DOI: 10.1192/pb.bp.114.047043
- Widding-Havneraas T., Markussen S., Elwert F., Lyhmann I., Bjelland I., Halmøy A., Chaulagain A., Ystrom E., Mykletun A. e Zachrisson H.D. (2023). Geographical Variation in ADHD: do Diagnoses Reflect Symptom Levels? *European Child & Adolescent Psychiatry*, 32: 1795-1803.
DOI: 10.1007/s00787-022-01996-7
- Wylie A. e Hankinson Nelson L. (2007). Coming to Terms with the Value(s) of Science: Insights from Feminist Science Scholarship. In: Kincaid H., Dupré J. e Wylie A., Eds. *Value-Free Science? Ideals and Illusions*. Oxford: Oxford University Press.
- Zhang M., Huang Y., Jiao J., Yuan, D., Hu X., Yang P., Zhang R., Wen L., Situ M., Cai J., Sun X., Guo K., Huang X. e Huang Y. (2022). Transdiagnostic Symptom Subtypes across Autism Spectrum Disorders and Attention Deficit Hyperactivity Disorder: Validated by Measures of Neurocognition and Structural Connectivity. *BMC Psychiatry*, 22: 102 (2022).
DOI: 10.1186/s12888-022-03734-4

Sotto lo stesso cielo – Ucraina

di Irene Aliksieieva, Nadia Benedetto, Gabriella Bertino,
Massimo Castaldo, Silvia Ferreri, Mara Gallo, Ilaria Gerbo,
Zhaklin Mala, Gabriella Rosone, Manuela Serra,
Alessandra Simonetto e Claudia Sola*

[Ricevuto il 23/03/2025
Accettato il 15/09/2025]

Riassunto

Il presente lavoro racconta l'allestimento di un dispositivo grupale per occuparsi dell'emergenza dei profughi arrivati dall'Ucraina a causa dello scoppio del conflitto con la Russia. Si tratta di un dispositivo, allestito all'interno della Cooperativa Arcipelago e finanziato dalla fondazione San Paolo, articolato, pensato per offrire un sostegno ai profughi, alle famiglie accoglienti, agli operatori e ai mediatori. Riteniamo, infatti, che la cura sia da intendere in modo complesso come uno sguardo e un'attenzione sia alle vittime dirette, sia a quelle indirette. Il contesto emergenziale, inoltre ci ha costretti a rivedere il tempo e il modo della cura. Era necessario sviluppare il progetto in pochi mesi e dotarsi di strumenti che integrassero l'uso della parola con il corpo. A tale scopo il gruppo gruppoanaliticamente inteso si è dotato di tecniche mutate dalla psicologia dell'emergenza e dalla psicotraumatologia (EMDR di gruppo, carte emozioni, disegno, debriefing).

Parole chiave: Psicologia dell'emergenza, Gruppo, EMDR, Disegno, Carte delle emozioni, Debriefing.

Abstract. *Under the same sky – Ukraine*

This paper describes the development of a group approach to address the emergency of refugees arriving from Ukraine following the outbreak of the conflict

* Per ragioni di impaginazione, le afferenze degli autori sono posizionate a fine articolo.

Gruppi/Groups (ISSNe 1972-4837), 1/2024
DOI: 10.3280/GRUOA1-2024OA22691

AFFERENZE

with Russia. This is a project set up within The Arcipelago Cooperative and financed by the San Paolo foundation. This complex approach was designed to offer support to refugees, host families, workers and mediators. We believe that care should be understood in a complex way, encompassing both direct and indirect victims and their caregiving. The emergency context also forced us to reconsider the timing and method of care. It was necessary to develop the project in a few months and equip ourselves with tools that integrated the use of words with physical activity. To this end, the group, understood as a group analysis, employed techniques borrowed from emergency psychology and psychotraumatology (group EMDR, emotion cards, drawing, debriefing).

Keywords: Emergency psychology, Group, EMDR, Drawing, Emotion cards, Debriefing.

Premessa

L'intervento raccontato in questo lavoro nasce dalla convinzione che ogni teorizzazione relativa alle caratteristiche intrapsichiche e alle dinamiche interpersonali debba trovare applicazione nella vita della comunità sociale di cui tutti facciamo parte portando un contributo concreto al benessere individuale e collettivo, attraverso interventi psicoterapeutici, di sostegno in rete con altre professionalità.

La costruzione articolata dell'intervento si fonda sull'Epistemologia della complessità. Ricordiamo, quindi, alcuni concetti fondativi:

1. non si può considerare un sistema – relazionale e dinamico – come lineare;
2. la rigida separazione tra discipline limita ogni ricerca;
3. gli elementi “emergenti” possono essere compresi e utilizzati solo se non si usa un approccio razionalmente lineare;
4. la teoria della complessità assume il metodo e l'osservazione del processo come strumento ideale per la comprensione e la modulazione degli interventi.

Quindi, per poter operare in sistemi complessi abbiamo bisogno di modelli non lineari che possano comprendere e utilizzare la natura interconnessa e dinamica di ogni situazione-sistema.

In questo senso, l'intervento proposto si è prefissato di modulare l'utilizzo di tecniche diverse a seconda degli obiettivi, dei partecipanti e delle attivazioni che si sono potute osservare.

Perché degli interventi per il sostegno alle persone provenienti dall'Ucraina

L'esperienza traumatica collettiva colpisce l'individuo, il gruppo familiare, la cultura di appartenenza che è spesso inconscia più di quello che si possa immaginare (De Maré *et al.*, 1996).

Già gli antichi greci, attraverso le rappresentazioni delle tragedie, erano consapevoli delle ricadute psichiche per i cittadini di eventi traumatici non elaborati.

Euripide mise in scena la tragedia Medea nel 413 a.C. denunciando attraverso le sue parole il rischio per i cittadini di essere invasi dalla distruzione e dall'orrore che deriva dall'assenza di rappresentazioni, all'epoca teatrali, del trauma collettivo (Varvin *et al.*, 2006).

La storia, le numerose ricerche rispetto agli esiti traumatici transgenerazionali e la recente esperienza pandemica, ci hanno allenato a porre attenzione ai traumi collettivi e alle strategie messe in atto per dare sollievo alle persone e alle comunità.

Possiamo portare ad esempio lo sforzo di elaborazione collettiva delle migliaia di morti della Prima guerra mondiale dato dal passaggio del treno attraverso l'Italia, da Aquileia a Roma, nel 1921 con una Madre che accompagna la Bara di un soldato sconosciuto, infine tumulata nel monumento al Milite Ignoto.

La Sociologia e la Storia si sono interessate alle conseguenze emotive, sociali ed economiche dei grandi traumi. Barbara Bracco si è occupata di come, le cerchie di lutto progressive che vanno dalle relazioni familiari a quelle amicali e di comunità, abbiano determinato per esempio, l'impatto del dolore su 25 milioni di persone sulla base, per esempio, di 650.000 soldati morti nella Grande guerra.

Pertanto, ci si è chiesti in che modo si sarebbero potute mettere a disposizione le competenze psicologiche presenti di fronte al massiccio esodo dall'Ucraina a seguito dell'attacco russo. La guerra ha attivato in Italia e nel resto dell'Europa fantasmi distruttivi non così recenti ma nemmeno così antichi da essere superati, producendo conseguenze emotive sulla percezione di stabilità, sull'incremento dell'ansia e sull'incertezza rispetto al futuro: per di più oggi ne abbiamo una percezione più netta grazie alla velocità delle informazioni.

Pertanto, l'impatto su tutti coloro che sono coinvolti direttamente e indirettamente è intenso e rischioso rispetto all'insorgenza patologica e alla riduzione delle risorse riparative individuali e sociali.

Ciò significa cercare di comprendere meglio cosa serve a chi è direttamente coinvolto nel trauma e a chi offre vicinanza e sostegno (terapeuti,

insegnanti, famiglie accoglienti). Sappiamo che, seppur simili in termini di frammentazione del Sé e dell'esperienza, i traumi non possono essere trattati allo stesso modo, c'è differenza tra vittime dirette e indirette, tra traumi individuali e collettivi, tra traumi indotti da umani o da eventi naturali.

Ogni evento traumatico ha bisogno, per essere affrontato, di ponti che scavalchino la faglia e riprendano a unire i frammenti del Sé in una nuova narrazione. Gli elementi di cui tenere conto sono: quali risorse "salutogene" sono presenti in quell'individuo o in quella comunità, quali cure possono essere introdotte e a quali livelli. Occorre predisporre inoltre uno spazio di sicurezza in cui sentirsi accolti, in cui l'attivazione traumatica possa stabilizzarsi e quindi essere elaborata. Tutto ciò vale sia per le vittime dirette del trauma, sia per chi aiuta.

Descrizione del Progetto

Sono stati avviati quattro tipi di interventi:

1. persone entrate in Italia con figli minorenni;
2. persone/famiglie che hanno dato ospitalità;
3. insegnanti ed educatori che hanno accolto bambini o adulti provenienti da comunità riabilitative;
4. mediatrici.

Il gruppo di conduttori ha svolto un costante lavoro di confronto e ha analizzato gli esiti di ogni intervento rimodulandolo, dove necessario. Anche questa parte del lavoro si rifà alla teoria della complessità che mette sullo stesso piano osservatore e osservato poiché tutti i componenti del processo, sono partecipi del percorso di consapevolezza ed elaborazione.

Per ognuno di questi interventi sono stati costruiti setting e individuate metodologie di conduzione diverse:

- conduzione di gruppi di donne, con 3-4 incontri di 3-4 ore nell'arco di 4-6 settimane. Sono state utilizzate tecniche di espressione, di riduzione dell'impatto emotivo (EMDR, mindfulness), di espressione ed elaborazione (condivisione di parola, disegno e musica). Hanno partecipato 24 persone;
- conduzione di gruppi online con una parte di introduzione esplicativa sugli esiti traumatici, condivisione delle difficoltà e delle incomprensioni dovute anche alle differenze culturali. Hanno partecipato 6 persone che stavano ospitando gruppi familiari;
- conduzione di gruppi online o in presenza con una parte di introduzione esplicativa delle caratteristiche della scuola in Ucraina e delle comunità o

strutture residenziali per persone con disabilità psichiche e una parte di confronto e integrazione delle competenze psicopedagogiche e riabilitative. Hanno partecipato 24 persone;

- conduzione di un gruppo di donne mediatrici (2 incontri) con l'utilizzo della tecnica del debriefing per accogliere e contenere le emozioni disturbanti legate al trauma vissuto/in corso. Hanno partecipato 6 mediatrici

Il lavoro di gruppo

Il gruppo “sociale” di cui ognuno fa o ha fatto parte sostiene la resilienza individuale, attiva la percezione di solidarietà costruttiva a fronte delle condizioni di distruzione o anche “solo” di fatica nell'affrontare vicende difficili. La possibilità di riconoscere ed esprimere, in assenza di giudizio le variegate emozioni che si attraversano, consente di dare uno spazio non coartato dalla vergogna (rischiosa fonte psicopatogena) ma riconoscibile, condivisibile e quindi elaborabile, liberando l'investimento costruttivo sul presente e sul futuro.

Abbiamo scelto il gruppo come strumento perché riteniamo possa tenere insieme la dimensione individuale e collettiva del trauma, permettendo di far luce sulle risorse personali e collettive. Le persone si riconoscono nelle emozioni condivise dall'altro e danno voce alle proprie. Il gruppo libera dal senso di solitudine e permette di essere ascoltati nel proprio dramma, attivando uno sguardo compassionevole verso l'altro e verso se stessi.

Il vertice teorico è quello gruppoanalitico, che, su base psicoanalitica, si fonda sul concetto di mente relazionale. Ciò significa che le correlazioni tra la storia da cui proveniamo, il tempo storico e sociale in cui viviamo sono costanti e costitutive del nostro modo di vedere il mondo e di porci in relazione con esso.

Abbiamo integrato la gruppoanalisi con metodologie provenienti dalla psicologia dell'emergenza e dalla psicotraumatologia, sapendo che in contesti emergenziali sono necessari interventi rapidi, multidimensionali e strutturati che consentano di elaborare l'esperienza attraverso il corpo e la parola. Si è mantenuta costante l'attenzione alla coniugazione del lavoro con la parola (narrazione e condivisione) con il lavoro preverbale, corporeo e simbolico, sempre con l'obiettivo di attivare tutte le dimensioni del Sé coinvolte nei traumi subiti o percepiti indirettamente.

Sono stati impiegati strumenti e tecniche specifiche quali:

- EMDR di gruppo (Jarero e Artigas, 2009), arricchito dal modello EMDR drawing integration (Bertino e Ostacoli, 2022);
- carte delle emozioni nella doppia lingua italiano e ucraino;

- tecniche grafico espressive;
- tecniche corporee e di stabilizzazione (Odgen e Fisher, 2016);
- debriefing.

Un'attenzione particolare merita l'uso della parola, nell'allestimento di gruppi che utilizzano approcci apparentemente lontani dal paradigma psicodinamico.

In un lavoro sul trauma, abbiamo la responsabilità di imparare quali trattamenti integrino quali parti di Sé.

Se il protomentale non evolve linearmente verso la consapevolezza simbolica e verso un sistema autopoietico, significa che viviamo in un costante affiancamento emotivo, cognitivo e fisico. E allora diventa importante integrare o affiancare il lavoro terapeutico a seconda delle esigenze rilevate.

Questo è un cambiamento di paradigma anche nella nostra professione clinica, ovvero, utilizzare i concetti derivanti dalla Teoria della Complessità nello sforzo di trasposizioni tecniche commisurate alle necessità di intervento.

Intervento con i profughi

Nel primo incontro abbiamo dato spazio a un momento di conoscenza reciproca, alla spiegazione degli obiettivi e del modello e alla sperimentazione dei movimenti bilaterali dell'EMDR.

Ci siamo focalizzati sulla costruzione di una condizione di sicurezza e solidarietà di gruppo e nella prospettiva di lavorare sulla stabilizzazione ci siamo ancorati ai momenti in cui i partecipanti hanno compreso di essere finalmente al sicuro.

Solo successivamente abbiamo affrontato l'esperienza traumatica, attraverso l'utilizzo del disegno. Questo lavoro ha aiutato le persone a far emergere le proprie risorse. L'incontro si è concluso con un momento grupale di danza, con l'utilizzo di una musica ucraina e un disegno collettivo.

La rappresentazione grafica ha avuto un ruolo fondamentale nell'elaborazione del trauma, perché pone *la persona* nelle condizioni di rapportarsi al materiale *come qualcosa* che può *vedere, toccare, rappresentare* e infine *modificare* concretamente in una *condizione di sicurezza*. Nell'atto del disegnare *si effettua una prima riorganizzazione* della forma del trauma, si inizia a *differenziare l'io adattivo* che ha gli strumenti e la capacità di ristrutturare le esperienze e *la parte emozionale traumatica* che subisce in una condizione di impotenza e passività, il processo è reso possibile dall'accesso al linguaggio preverbale e senso-motorio che attiva le abilità creative innate. Il

cambiamento sognato, ipotizzato e poi verbalizzato, *attraverso il disegno*, prende forma e diventa parte adattiva del Sé, occupando uno spazio prima fisico poi mentale. Attraverso la descrizione del disegno di una partecipante raccontiamo questo viaggio di elaborazione

Nel disegno iniziale Anna traccia una scogliera e il mare che sono la forza d'animo. Verbalizza la sensazione di potersi appoggiare a se stessa. Il verde sono per lei gli obiettivi, orgoglio. Il cielo giallo sono i pensieri che possiamo controllare e portarli al positivo.

Nel secondo disegno, quello sul trauma dichiara: "Tante emozioni, dare un nome alle vicende mi alleggerisce".

Nei diversi riquadri si possono notare i passaggi di elaborazione di A. Dai bombardamenti, alle stragi e alle violenze, la separazione dalle famiglie. Alla fine, c'è la possibilità di scegliere e di decidere.

Nel primo riquadro sono evidenti i disegni dei bombardamenti: nelle scritte dolore, tristezza, rimpianto, impotenza. Le scritte del secondo riquadro sono: essere violati, paura, essere ostaggi della situazione, morte violenta, bambini traumatizzati, orrore, paura, rabbia. Nel terzo riquadro troviamo il non poter stare con la propria famiglia, ansia, allarme per i propri cari, tristezza. Nel quarto riquadro c'è un bivio, la vita continua, esistono percorsi alternativi, c'è confusione.

Nell'ultimo disegno Anna rappresenta il fiume, il simbolo della vita, lo scorrere nonostante gli accadimenti.

Nel secondo incontro i rimandi dei partecipanti sono stati:

- miglioramento generale dello stato psicofisico, maggiore capacità di rilassamento e sonno più regolare;
- un orientamento verso il presente, la capacità di focalizzarsi su aspetti concreti e quotidiani, un parziale processo di regolazione emotiva;
- un processo di accettazione e differenziazione tra ciò che è modificabile e ciò che non lo è, un'iniziale capacità di lasciare andare il controllo su eventi esterni;
- riformulazione di situazioni quotidiane (es. camminare per raggiungere la fermata) in chiave positiva, segno di ristrutturazione cognitiva e orientamento al benessere;
- aumentata consapevolezza del proprio stato di sofferenza;
- riconoscimento dell'impatto positivo della connessione con l'altro e del gruppo come fattori di regolazione affettiva e contenimento emotivo;
- descrizione dei vissuti di leggerezza, energia e serenità in relazione all'esperienza relazionale e comunitaria.

In questo incontro abbiamo dato particolare attenzione al lavoro sulle emozioni dividendole in arricchenti e protettive. Come afferma Siegel: «Le

emozioni sono “una finestra su qualcosa che sta cambiando”» (Siegel, 2012, p. 250). L’emozione è un “verbo” che descrive lo stato di integrazione dell’esperienza.

Abbiamo dunque invitato le persone a provare a giocare con le *emozioni* e le loro mille sfumature, imparando a riconoscerle senza per questo dividerle in positive o negative.

L’invito è stato quello di accoglierle con fiducia, senza giudicarsi, per imparare a incontrarle senza esserne travolti.

Abbiamo chiesto di immaginare due tappeti, abbiamo iniziato *dal tappeto delle emozioni arricchenti*, cioè tutto ciò che ci dà serenità, tranquillità e abbiamo chiesto di disegnarle.

Poi ci siamo soffermati sul tappeto delle emozioni protettive e spiacevoli, chiedendo di lasciar andare tutto ciò che fa star male, che fa soffrire come rabbia, paura, tristezza.

Dopo il disegno dei due tappeti abbiamo chiesto alle persone di posizionarsi davanti al... *tappeto delle emozioni arricchenti* per fare il pieno e prendere tutto l’aiuto, l’energia, le risorse che arrivano dalle emozioni arricchenti. Per rafforzare il processo sono state utilizzate le stimolazioni bilaterali dell’EMDR.

Successivamente ci siamo posizionati di fronte al *tappeto delle emozioni protettive* invitando a darsi il permesso di scaricare, di lasciar andare le emozioni difficili, permettendo al corpo di dare voce, movimento. Il processo è stato sostenuto dall’utilizzo delle stimolazioni bilaterali dell’EMDR.

Dopo il lavoro svolto, attraverso i rimandi delle partecipanti, si sono evidenziate le seguenti trasformazioni:

- una crescente consapevolezza del valore delle emozioni, riconoscendole come elementi centrali per la regolazione del sé;
- una maggiore capacità di contatto e tolleranza emotiva indicando che il riconoscimento consapevole delle emozioni rende più gestibile la loro intensità;
- emergono stati affettivi positivi (amore, tranquillità) che coesistono con emozioni complesse, in un processo di integrazione affettiva;
- si evidenzia un processo di mentalizzazione delle emozioni, con la capacità di attribuire loro un significato e di utilizzarle come strumenti per la crescita personale;
- l’esperienza emotiva viene descritta come trasformativa: la metafora del ghiaccio che si scioglie suggerisce un ammorbidimento delle difese e l’accesso a risorse interiori;
- è presente una speranza attiva, connessa alla percezione di autoefficacia nella gestione emotiva, nonostante la paura del futuro;

- l'alternanza tra paura e speranza indica un movimento verso una maggiore flessibilità emotiva e una capacità emergente di contenere l'incertezza.

Gruppo degli operatori, famiglie accoglienti, insegnanti e operatori socio-sanitari

L'ipotesi iniziale è stata che le persone/famiglie che avevano dato disponibilità sull'onda della solidarietà fossero lasciate piuttosto sole e lo stesso per gli insegnanti che si sono trovati ad affrontare l'emergenza data dall'inserimento di bambini scappati dal proprio Paese.

L'ipotesi di lavorare con incontri di gruppo aperti, nei quali chi volesse poteva inserirsi strada facendo, è stata fondata proprio sul valore del confronto, dello scambio di informazioni e di esperienze, del senso sociale di costruzione di una visione di comunità.

Sono state tenute tre direttrici informative in entrambi i gruppi: a) aspettative e confronto con la realtà; b) stimolazioni emotive e delusioni; c) conoscenza delle reazioni traumatiche nei bambini e negli adulti, ovviamente declinate in modi diversi. Inoltre, sono stati dati degli stimoli che consentissero delle identificazioni, in modo da rendere più comprensibili le reazioni emotive.

La presenza di una mediatrice con il gruppo di insegnanti ha ulteriormente ampliato il confronto e la comprensione avvicinando a una cultura che può avere codici comportamentali e visioni della relazione con l'autorità o con le istituzioni molto diversi. Anche in questo caso la possibilità di fare paragoni e di aggiungere associazioni date dalla propria storia ha reso fluido e dinamico il confronto.

È sempre stata utilizzata la dinamica del gruppo, le immagini emergenti per associazioni e le identificazioni; in una fase della conduzione si è chiesto di scrivere, senza condividere, le associazioni personali scaturite da elementi traumatici.

I materiali e gli input di tipo informativo (slides, materiali pedagogici, spiegazioni cliniche delle reazioni post traumatiche) uniti a quelli psicodinamico-gruppali/creativi (foto, immagini, disegni ecc.) e agli stimoli della mediatrice ucraina hanno permesso di attivare nei gruppi canali di percezione ed elaborazione diversificati.

La fatica presente in ognuno dei componenti, il senso di solitudine con la percezione di essersi trovati in trincea è stata lievemente superata man mano che dal gruppo arrivavano riconoscimenti e comprensione sia della fatica sia della creatività introdotta.

Il lavoro costante, dopo ogni incontro tra le conduttrici ha permesso di indirizzare sempre meglio le informazioni e di orientare sempre meglio il clima emotivo degli incontri in modo da superare giudizio, competizione o aggressività. Il campo mentale dato dal gruppo di conduttrici è stato fondamentale.

L'incertezza della partecipazione, la fluidità delle presenze, in sintesi l'instabilità hanno reso particolarmente importante la tenuta dei confini e dei tempi di lavoro, con un costante orientamento al compito condiviso.

I momenti di aggressività mescolati alla stanchezza sono stati in alcuni passaggi piuttosto intensi e il lavoro ha permesso di uscire dal rischio di individuazione di un capro espiatorio (istituzione scolastica, madre ingrata e rivendicativa...) e dal rischio di alzare ulteriormente le aspettative in particolare sui bambini ucraini e sui genitori.

A fronte di ciò il lavoro del gruppo ha consentito di trovare arricchimento e sollievo attraverso le informazioni, la spiegazione della normalità di alcune dinamiche che hanno acquistato senso uscendo dal semplice giusto-sbagliato. In particolar modo si è attivata la possibilità di condividere liberamente, comprendendone la natura e le implicazioni senza istanze giudicanti, vissuti scomodi legati ai lati faticosi dell'accoglienza, aspetti emotivi negativi disturbanti, sentimenti "non politically correct" (delusioni, rabbia verso ingratitudine percepita), vissuti personali traumatici riattivati dal trauma degli accolti. Gradualmente si è creata la possibilità che fossero i partecipanti e non più soltanto le conduttrici a portare esperimenti, tentativi, invenzioni, strategie, dando quindi forma a una piccola tenuta di gruppo.

I risultati ottenuti dai partecipanti sono stati:

- la comprensione della fatica legata alla delusione delle aspettative per l'assenza di gratitudine e di riconoscimento;
- l'assenza di giudizio per i misunderstanding;
- la condivisione dello sforzo di comprensione comune;
- la normalizzazione di risposte traumatiche e legittimazione di vissuti scomodi;
- l'assetto di gruppo, ovvero il sentire di essere in uno spazio accogliente in cui si poteva esprimere punti di vista anche diversi.

Gruppo degli operatori

A partire dagli obiettivi generali del Progetto, ovvero sostenere e favorire il lavoro degli operatori nei Servizi che hanno accolto pazienti psichiatriche ucraini provenienti da un manicomio del Donbass, il gruppo ha favorito un

momento di scambio, riflessione e successivamente, una rilettura dell'esperienza professionale attraverso i meccanismi della condivisione, del confronto e del rispecchiamento, propri della dinamica gruppale.

A differenza degli altri gruppi realizzati in questo progetto ci siamo accorti che le varie tecniche di lavoro con EMDR (disegno, tapping, tappeto delle emozioni ecc.) sarebbero state avulse dal contesto che abbiamo trovato.

Ci aspettavamo infatti di trovare operatori con traumatizzazione vicaria. Così non è stato, poiché i pazienti ucraini non soffrivano tanto per la traumatizzazione bellica, provenendo da un manicomio del Donbass erano sottoposti spesso a torture fisiche e psicologiche (elettroshock, percosse, brutali metodi di contenimento, malnutrizione). Il loro arrivo in una struttura che ha garantito delle condizioni di sicurezza li ha tolti da una condizione di estrema paura, mostravano infatti verso gli operatori bisogni di vicinanza e contenimento, questo ha comportato fortissimi vissuti positivi nell'équipe stessa. Abbiamo trovato un gruppo di lavoro compatto, molto centrato su aspetti personali bisognoso di collocare e integrare tali vissuti dovendo contemporaneamente contenere ansie depressive date dall'attesa della chiusura del Servizio.

Abbiamo favorito la costruzione dell'identità professionale attraverso alcune tecniche, come cartelloni, valigia delle competenze, giochi e scambi di ruolo...

A fronte di ciò, nei gruppi, oltre ai meccanismi favorenti il lavoro, abbiamo osservato alcuni meccanismi, anch'essi fisiologici della dinamica gruppale: idealizzazione del gruppo di lavoro e del Servizio stesso, scissione tra dentro e fuori, bisogno estremo di riconoscimento da parte delle Istituzioni esterne con conseguenti vissuti di inevitabile delusione. Un ulteriore elemento osservato è la costituzione di tale gruppo di lavoro. L'équipe, infatti, si è costituita a maggio del 2022 in una quindicina di giorni: i criteri di scelta degli operatori erano stati la conoscenza della lingua russa e non tanto l'esperienza o le competenze (alcune persone non avevano nessuna qualifica come operatore né alcuna esperienza). L'équipe di lavoro, possiamo quindi dire, che si è costituita sulla base dell'emergenza, quando cioè i pazienti stessi stavano per giungere in Italia attraverso un corridoio umanitario della CRI.

Nonostante tali criticità sono stati attivati passaggi significativi attraverso l'utilizzo di alcune tecniche come elementi di mindfulness (grounding e centratura sul respiro) che hanno favorito la centratura sul lavoro attraverso il gruppo. Parallelamente a ciò abbiamo lavorato affinché il gruppo stesso e ciascuno dei partecipanti costruisse una propria identità professionale. Abbiamo sottolineato questo aspetto proprio perché da lì a qualche mese il gruppo di lavoro si sarebbe sciolto a causa del ricollocamento dei pazienti in

altre strutture sul vasto territorio piemontese: da ciò la necessità di favorire in loro una consapevolezza delle competenze professionali acquisite.

In particolare, è stato possibile:

- favorire il riconoscimento del carico emotivo individuale;
- consentire gli scambi su aspetti positivi nel lavoro con i pazienti;
- confrontarsi sull'utilità dei confini e dei ruoli;
- provare a capitalizzare l'esperienza, ovvero come poter utilizzare in altri contesti le competenze e le tecniche apprese nel Servizio;
- gestire le dinamiche date dalla separazione con e tra gli utenti;
- accogliere i vissuti depressivi nel gruppo di lavoro.

Gruppo mediatrici

Nell'allestire l'intervento rivolto alle mediatrici, abbiamo utilizzato la tecnica del debriefing.

Il debriefing è una tecnica utilizzata nella Psicologia dell'Emergenza e in tutti quei contesti in cui si tratta con persone – direttamente o indirettamente – traumatizzate (operatori del 118, équipe del pronto soccorso, squadre di intervento in contesti emergenziali, volontari ecc.). È un intervento clinico di gruppo di breve durata, particolarmente strutturato, dal carattere esperienziale e formativo, attraverso cui è possibile comprendere e dare sollievo alle reazioni post traumatiche normali e fisiologiche che possono manifestarsi in chi si occupa di aiuto/soccorso.

Attraverso lo strumento del debriefing è possibile effettuare un triage psicologico, mitigare i sintomi post-traumatici da stress, ridurre l'impatto critico e accelerare il ritorno alla normalità facilitando l'elaborazione e la conclusione psicologica dell'evento traumatico.

Lo strumento aiuta quindi anche con pochi incontri a comprendere e gestire le emozioni intense attraverso strategie di fronteggiamento efficaci, normalizzando e legittimando i pensieri e le reazioni emotive conseguenti al lavoro con le persone traumatizzate. Inoltre, l'utilizzo in gruppo ha promosso il dialogo e il confronto tra le partecipanti.

Il gruppo ha permesso alle mediatrici di descrivere le situazioni relazionali traumatiche vissute (e in corso) e le esperienze incontrate nelle varie situazioni di lavoro e intervento. Sono state riconosciute e contenute le profonde risonanze emotive date dai diversi coinvolgimenti personali: le mediatrici erano di origine ucraina, con le famiglie di origine nel paese natio, coinvolte negli interventi di aiuto ai propri connazionali in Italia.

Sono stati elaborati i pensieri predominanti dell'esperienza traumatica, con focalizzazione su quelli che sono risultati più pregnanti dal punto di vista del sovraccarico emotivo. Ci si è soffermati sulle reazioni emotive esperite durante le operazioni di aiuto alla popolazione, identificando ed esplorando i sentimenti, gli stati d'animo, al fine di facilitare il recupero della funzionalità psichica.

Si sono analizzati i sintomi di stress cognitivo, fisico, emotivo, comportamentale che le mediatrici stavano vivendo, per comprenderne la natura e la causa, per favorire l'elaborazione dei vissuti post-traumatici e per motivare e preparare le persone a eventuali invii all'esterno. La parte formativa è stata focalizzata sulla natura dei sintomi post-traumatici e legati allo stress, con indicazioni circa il livello di "normalità" o di patologia, mostrando direzioni utili per il loro superamento, e strategie di coping che si possono mettere in atto.

Attraverso il secondo incontro di follow-up è stato possibile analizzare lo sviluppo individuale e gruppale e valutare lo stato dei diversi processi in corso. Dall'osservazione delle dinamiche di gruppo e dai feedback ricevuti si evince che le partecipanti hanno potuto, attraverso l'esperienza:

- scaricare le tensioni, provare un effetto catartico, alleggerire lo stress e la sofferenza;
- ritrovare speranza, coraggio, energie, un umore maggiormente positivo;
- scoprire la potenza della condivisione gruppale e dell'aiuto reciproco;
- sentirsi legittimate a poter esprimere emozioni forti, tristezza, scoraggiamento, e a poter proseguire a farlo nel futuro in quanto fattore fondamentale per la tutela del proprio benessere mentale;
- conoscere nuovi mezzi e strategie per poter rinforzare il ruolo professionale, e prendersi cura dei risvolti emotivi personali, conoscere meglio le opportunità che il territorio e la disciplina psicologica gruppale può offrire.

Conclusioni

In conclusione, allestire dispositivi di cura, soprattutto se si tratta di contesti di emergenza, significa pensare a un campo complesso, in cui i beneficiari della cura non sono solo le vittime dirette, ma anche chi accoglie: famiglie, operatori, insegnanti. La cura, infatti, consiste nella possibilità di ricontestualizzare le esperienze negative e dolorose nell'ambito di contesti di accettazione e accoglienza (Panksepp e Biver, 2012), ripristinando una condizione di sufficiente benessere. Purtroppo, sappiamo quanto il dolore causato dal trauma sia difficile da affrontare in modo da non invalidare la quotidianità

del presente e le energie rivolte al futuro. Inoltre, chi per lavoro o per generosità offre accoglienza e cura viene inevitabilmente toccato.

Secondo la nostra esperienza questo aspetto è centrale. Infatti, proprio il lavoro di informazione e formazione e sostegno, ha l'obiettivo di migliorare la consapevolezza emotiva e cognitiva di tutte le persone coinvolte.

Particolarmente rilevante quindi diventa la dimensione grupppale, utilizzata per lavorare sia con i rifugiati sia con i curanti, a cui vanno aggiunti i conduttori stessi degli interventi, che regolarmente si incontravano per elaborare insieme quanto emerso nei gruppi e riprogettare l'intervento. Infatti, il gruppo permette di trattare la dimensione di resilienza sia individuale sia collettiva e dando parola alle incomprensioni e alla distruttività, rendendo possibile il racconto della propria esperienza in assenza di giudizio. Questo aspetto attiva la possibilità di prendere contatto con le emozioni positive che riattivano le risorse e aiutano a sostenere le emozioni problematiche generate dal trauma.

Va inoltre sottolineato che l'allestimento di dispositivi grupppali è stato pensato "su misura", sul tipo di necessità dei partecipanti, integrando il gruppo a conduzione gruppoanalitica con l'inserimento di altri strumenti, EMDR, debriefing, disegno, mindfulness, lavoro con il corpo.

I cambiamenti attivati sono stati alle volte piccoli passaggi, come piccola è l'esperienza costruita e qui raccontata, che però testimoniano la possibilità di riprendere una vita spezzata dall'aver subito un'aggressione destabilizzante.

I risultati ottenuti sono in linea con la letteratura esistente in materia di trattamento dei rifugiati, in particolare citiamo un importante contributo che arriva da una ricerca qualitativa presentata alla conferenza EMDR Europe 2023, condotta in Ungheria su rifugiate ucraine che hanno partecipato a tre sessioni dell'*EMDR Integrative Group Treatment Protocol (IGTP)*. (*EMDR-IGTP with Ukraine War Survivors: An Interpretative Phenomenological Analysis*. Autori: Sabrina Mahmood, Zsuzsa Kalo: Eötvös Loránd University, Ungheria; Hanna Egli: Trauma-Aid Hap, Svizzera. I risultati suggeriscono che l'EMDR-IGTP può facilitare un cambiamento significativo, riducendo il disagio, promuovendo la consapevolezza delle risorse personali e aumentando la speranza per il futuro. Un'analisi più ampia sui rifugiati (non in particolare ucraini) ha rilevato efficacia di interventi artistico-espressivi, includendo disegno, danza, improvvisazione musicale, rilassamento. Questo si avvicina molto alle tecniche utilizzate nel nostro progetto con disegno collettivo, musica e movimento corporeo (Scott e Nutt Williams, 2024). Lo studio sottolinea come le terapie artistiche offrano un linguaggio simbolico che permette ai rifugiati di esprimere emozioni difficili da verbalizzare, facilitando l'integrazione e la trasformazione terapeutica.

Noi aggiungiamo anche il poter oltrepassare l'ostacolo linguistico che spesso si pone in questi casi.

Si è inoltre evidenziato che le terapie basate sull'arte possono ridurre significativamente i sintomi di stress traumatico e ansia, migliorare il benessere generale e aumentare la soddisfazione di vita e la speranza nei migranti.

Altri studi riconoscono il valore dell'approccio per emergenze e gruppi target complessi (Schindler *et al.*, 2023). Gli autori sottolineano l'importanza di programmi culturalmente adattati e multisettoriali, che coinvolgano famiglie, scuole e comunità, per affrontare efficacemente le esigenze complesse delle persone sfollate.

Il nostro progetto, pertanto, si colloca in un quadro scientifico che già riconosce il valore del gruppo combinato con strumenti espressivi, e dell'approccio multilivello rivolto a comunità diverse. In letteratura si evidenziano però alcune lacune su gruppi diversificati (rifugiati, operatori, famiglie) nello stesso intervento, intendendo noi la cura come processo che riguarda la dimensione comunitaria, questione che il nostro lavoro si propone di introdurre per futuri studi. Inoltre, particolare rilievo abbiamo dato al lavoro sul gruppo dei conduttori, anche questo aspetto in letteratura non risulta molto approfondito. Le criticità riscontrate riguardano la non randomizzazione dei risultati ottenuti, dal momento che ci si è più concentrati sull'intervento piuttosto che sulla raccolta dati, solo strada facendo ci si è resi conto della necessità di sistematizzare e condividere i risultati ottenuti. Manca quindi una raccolta dei dati pre- e post-intervento, anche se alcuni possono essere ricavati da un questionario che i partecipanti hanno compilato prima della partecipazione ai gruppi e dai rimandi che sono stati chiesti al termine di ogni sessione e che sono stati raccolti in forma scritta. Inoltre, la sequenza dei disegni ci fornisce indicazioni importanti rispetto al cambiamento. Mancano comunque i dati di follow up data la situazione particolarmente instabile e in continuo movimento dei rifugiati e della condizione di operatori e famiglie ospitanti. Sarebbe stato interessante e potrebbe esserlo per altri studi, verificare la tenuta dei risultati ottenuti. Inoltre, il campione che abbiamo avuto a disposizione manca di ampiezza e di un gruppo di controllo.

In generale, lo sforzo è stato quello di costruire un paradigma integrativo, attento a selezionare e affiancare strumenti clinici e psicosociali aderenti alle necessità emergenti dai diversi contesti. La co-costruzione continua è stata frutto dell'appassionato lavoro clinico costante tra tutti i conduttori che hanno dato disponibilità nel seguire direttamente o indirettamente tutti i diversi percorsi di intervento. Questo ha permesso una modulazione sempre flessibile, capace di partire da una cornice fondativa data dal vertice teorico gruppoanalitico, integrata dagli strumenti della psicotraumatologia. Alla ri-

flessione clinico-metodologica va aggiunta anche la riflessione etica che ha sempre caratterizzato i contributi che il gruppo clinico di Arcipelago ha introdotto durante le situazioni di difficoltà collettive.

Da qui deriva anche l'orientamento alla cura diffusa rivolta quindi non soltanto alle vittime primarie del trauma ma a tutti coloro che nella prima e seconda "Cerchia" ne sono coinvolti.

Riferimenti bibliografici

- Bertino G., Ostacoli L., Carletto S. e Malandrone F. (2022). The EMDR-Drawing Integration (EMDR-DI) Protocol: A Visual Approach to Complex Posttraumatic Stress Disorder, Dissociation, and Depressive States. In: *Treating Depression With EMDR Therapy*. New York: Springer Publishing.
- Bracco B. (2012). *La patria ferita. I corpi dei soldati italiani e la Grande guerra*. Firenze: Giunti.
- De Maré P., Piper R. e Thompson S. (1996). *Koinonia. Dall'odio, attraverso il dialogo, alla cultura nel grande gruppo*. Roma: Ed. Universitarie Romane.
- Fosha D., Siegel D.J. e Solomon M.F. (2012). *Attraversare le emozioni. Neuroscienze e psicologia dello sviluppo*. Vol. 1. Sesto San Giovanni: Mimesis.
- Jarero I. e Artigas L. (2009). The EMDR Integrative Group Treatment Protocol. *J. of EMDR Practice & Research*, 3, 4: 287-288.
- Mahmood S., Kalo Z. e Egli H. (2023). "EMDR-IGTP with Ukraine War Survivors: An Interpretative Phenomenological Analysis". MDR Europe Research and Practice Conference, Bologna.
- Ogden P. e Fisher J. (2016). *Psicoterapia sensomotoria. Interventi per il trauma e l'attaccamento*. Milano: Raffaello Cortina.
- Panksepp J. e Biven L. (2012). *Archeologia della mente. Origini neuroevolutive delle emozioni umane*. Milano: Raffaello Cortina, 2014.
- Schäfer S., Kunzler A., Lindner S., Broll J., Stoll M., Stoffers-Winterling J. e Lieb K. (2023). Transdiagnostic Psychosocial Interventions to Promote Mental Health in Forcibly Displaced Persons: A Systematic Review and Meta-Analysis. *European J. of Psychotraumatology*, 2023, 14, 2: 2196762. DOI: 10.1080/20008066.2023.2196762.
- Scott K. e Nutt Williams E. (2024). Art Therapy with Adult Refugees: A Systematic Review of Qualitative Research. *The Arts in Psychotherapy*, 88. DOI: 10.1016/j.aip.2024.102126
- The EMDR-Drawing Integration (EMDR-DI) Protocol: A Visual Approach to Complex Posttraumatic Stress Disorder, Dissociation and Depressive States. In: *Treating Depression With EMDR Therapy*. Cap. 9. New York: Springer Publishing.
- Varvin S., Volkan V.D. e Meregnani A. (2006). *Violenza o dialogo da una prospettiva psicoanalitica*. Roma: Borla.

Gli autori

Irene Aliksieieva: Filosofa, traduttrice (809-55 Maitland Street, Toronto, Ontario); ira.allekseeva@gmail.com

Nadia Benedetto[†]: Psicologa, psicoterapeuta e gruppoanalista. Past president APRAGI.

Gabriella Bertino: Psicoterapeuta con orientamento sistemico relazionale. Esperta in psicotraumatologia, supervisore EMDR e esperta in conduzione gruppi con EMDR e mindfulness. Docente e formatrice di Mindfulness clinica in Master universitari, formazioni aziendali ASL, scuole di psicoterapia. Formazione in psicoterapia sensomotoria (corso Belgio, 52 – 10153 Torino); bertino.gabri@gmail.com

Massimo Castaldo: Psicologo psicoterapeuta con formazione psicodinamica e grupppale, esperto psicotraumatologia, practitioner EMDR. Formato come terapeuta di gruppo secondo il modello dello Psicodramma Analitico Individuativo. Esperto in mindfulness clinica secondo il modello del Core Process (corso Francia, 35 – 10142 Torino); calstaldo.massimo@gmail.com

Silvia Ferreri: Psicologa psicoterapeuta gruppoanalista, socia S.C.S. Arcipelago Centro di Gruppoanalisi Applicata (via le Chiuse, 77 – 10144 Torino); silviaferrerirt@gmail.com

Mara Gallo: Psicologa psicoterapeuta gruppoanalista. Terapeuta EMDR, practitioner (livello esperto) e Flash Technique, terapeuta DBR, esperta in mindfulness clinica secondo il modello del Core Process, trainer in Neurofeedback Dinamico non lineare (via Pigafetta, 40 – 10129 Torino); m.galloedel@me.com

Ilaria Gerbo: Psicologa, psicoterapeuta, arte terapeuta, practitioner EMDR (via Valprato, 55 – 10155 Torino); ilriagerbo@gmail.com

Zhaklin Mala: Psicologa, mediatrice culturale (via Ghemme, 18 – 10145 Torino); zhaklin.mala@gmail.com

Gabriella Rosone: Psicologa, psicoterapeuta e gruppoanalista, socia Apragi, coordinatrice e responsabile dei Quaderni di Gruppoanalisi, socia Associazione Culturale e Centro Clinico Nexus, socia S.C.S. Arcipelago Centro di Gruppoanalisi Applicata. Terapeuta practitioner in EMDR, terapeuta practitioner nella Flash Technique (via Viberti, 23 – 10141 Torino); gabrirosone@libero.it

Manuela Serra: Psicologa, psicoterapeuta gruppoanalista, socia Apragi, socia e past president S.C.S. Arcipelago Centro di Gruppoanalisi Applicata. Practitioner EMDR, esperta in mindfulness clinica secondo il modello del

Core Process, formazione in psicoterapia sensomotoria (via Santorre di Santarosa, 20 – 10093 Collegno TO); manuela.serra78@gmail.com

Alessandra Simonetto: Psicoterapeuta gruppoanalista e sistemico-relazionale, socia e past president Apragi, socia fondatrice S.C.S. Arcipelago Centro di Gruppoanalisi Applicata. Lavora attualmente a Torino, in ambito privato con adolescenti, adulti e coppie. Nell'ambito del SSR è stata specialista ambulatoriale occupandosi di adozioni e di affidamenti. Si occupa di formazione all'interno di contesti istituzionali (COIRAG, Università degli Studi di Torino) e in ambiti informali (supervisione gruppi di lavoro) (via Tofane, 35 – 10141 Torino); simale@fastwebnet.it

Claudia Sola: Psicologa, psicoterapeuta, gruppoanalista, socia Apragi, socia S.C.S. Arcipelago Centro di Gruppoanalisi Applicata. Lavora con adolescenti e giovani adulti, formatrice debriefing (via Monforte, 14 – 10139 Torino); claudiasola@hotmail.it

Limen, la soglia dell'incontro. Esperienze di formazione per operatori dell'accoglienza con lo psicodramma analitico

di Francesca Alby*, Silvia Canteri**, Petros Katsaras***
e Giuseppe Preziosi****

[Ricevuto il 20/06/2025
Accettato il 30/09/2025]

Riassunto

L'articolo presenta l'esperienza del progetto Limen, un ciclo di incontri di formazione esperienziale e interprofessionale rivolto a operatori e professionisti delle relazioni di aiuto impegnati nel lavoro con giovani migranti. Si tratta di un progetto "pilota" che adotta una metodologia innovativa e poco utilizzata nell'ambito della formazione interculturale quale quella dello psicodramma analitico. L'articolo esplora come tale metodologia sia stata utilizzata per favorire la riflessione sulle pratiche professionali e le dinamiche interculturali, stimolando una maggiore consapevolezza e condivisione tra i partecipanti. A un'introduzione sul progetto e sulle sfide che si presentano agli operatori che lavorano nella migrazione, seguono i contributi degli psicodrammatisti che descrivono le principali questioni emerse negli incontri. Le conclusioni valutano i risultati di questa esperienza e discutono gli aspetti

* Ph.D, professore ordinario di Psicologia sociale, psicoterapeuta e psicodrammatista. Socio titolare SIPsA, socio dell'Associazione Apeiron. Dipartimento di Psicologia dei Processi di Sviluppo e Socializzazione Sapienza Università di Roma (via dei Marsi, 78 – 00185 Roma); francesca.alby@uniroma1.it

** Psicologa, psicoterapeuta individuale e di gruppo. Socio sostenitore SIPsA. Studio di Psicoterapia (piazza della Vittoria, 21 – 00055 Ladispoli RM); silviacanteri01@gmail.com

*** Psicologo dell'età evolutiva, psicoterapeuta. Socio e tesoriere dell'Associazione Apeiron, socio titolare SIPsA (via Monterone, 2 – 00186 Roma); dott.petros@gmail.com

**** Psicoanalista e psicodrammatista. Presidente Apeiron, socio titolare SIPsA, docente sede di Milano COIRAG (via Alfonso Borelli, 5 – 00161 Roma); g.preziosi79@gmail.com

Gruppi/Groups (ISSNe 1972-4837), 1/2024
DOI: 10.3280/GRUOA1-2024OA22692

AFERENZE

innovativi e le potenzialità dell'uso di questa metodologia nella formazione dei professionisti impegnati in contesti interculturali.

Parole chiave: Operatori, Giovani migranti, Psicodramma analitico, Formazione esperienziale, Formazione interprofessionale.

Abstract. *Limen, the threshold of the encounter. Educational experiences for practitioners supporting young migrants through analytic psychodrama*

This article presents the experience of the Limen project, a series of experiential and interprofessional training sessions for care professionals supporting young migrants. This is a “pilot” project that employs an innovative and rarely used methodology in the field of intercultural training: analytic psychodrama. The article explores how this methodology was used to encourage reflection on professional practices and intercultural dynamics, fostering greater awareness and sharing among participants. Following an introduction to the project and the challenges faced by those working in the field of migration, the contributions of the psychodramatists highlight the main issues that emerged during the sessions. The conclusion evaluates the outcomes of this experience and discusses the innovative aspects and potential of using this methodology in the training of professionals working in intercultural contexts.

Keywords: Practitioners, Young migrants, Analytic psychodrama, Experiential training, Interprofessional training.

Il ruolo degli operatori dell'accoglienza nei contesti migratori e l'importanza di una formazione alla relazione di cura

I migranti e gli operatori dell'accoglienza condividono una condizione di precarietà e contraddizione all'interno di un sistema che alterna accoglienza e respingimento. I primi affrontano un viaggio forzato, spinti da guerre, crisi climatiche e povertà, per trovarsi spesso intrappolati in un limbo burocratico e in una condizione di attesa quasi perenne. Gli operatori, invece, cercano un equilibrio tra il supporto concreto agli utenti e le limitazioni imposte dalle politiche di accoglienza. La loro azione si sviluppa in un contesto caratterizzato da una crescente burocratizzazione dell'accoglienza, che rischia di frammentare l'esperienza migratoria in categorie standardizzate, riducendo la complessità dei vissuti dei beneficiari a etichette amministrative (Zetter, 2007). Policicchio (2020) sottolinea come la persona migrante, raggiunto un luogo di arrivo, si trova immediatamente inglobata all'interno del sistema di rappresentazioni attivate rispetto alla/e categoria/e cui viene riferita (pro-

fugo, clandestino, invasore, vittima ecc.), ingaggiando la soggettività in un'ulteriore tensione, tra distanziamenti e identificazioni, tra il proprio essere individuo e l'immagine di appartenenza grupale (anche quando attribuita dall'esterno). Questo processo influisce tanto sulla rappresentazione che gli operatori hanno dei migranti, quanto sulla percezione del loro ruolo da parte degli stessi operatori, i quali possono oscillare tra una funzione di supporto e un ruolo di controllo (Cohen-Emerique, 1989; Sorgoni, 2011). La relazione di cura che si instaura tra operatori e migranti si situa dunque in un equilibrio difficile tra empatia e distacco professionale, tra il desiderio di offrire supporto e i limiti imposti dai contesti organizzativi (Harrell-Bond, 2005; Van Aken, 2008). È opportuno sottolineare che in questo quadro la costruzione di "buone" relazioni operatore-utente sono un aspetto fondamentale del lavoro:

«Le competenze relazionali rappresentano l'essenza del lavoro educativo e il perno del lavoro dell'operatore dell'accoglienza e ciò su cui risulta importante investire per risignificare gli obiettivi dei percorsi di accoglienza e inclusione dei migranti. La costruzione di una relazione significativa crea i presupposti dell'intervento ed è ciò che permette alla progettualità di realizzarsi» (Salinaro, 2020, p. 20).

Tali dinamiche relazionali sono soggette a vari rischi, essendo il ruolo stesso di operatore in una dinamica conflittuale fra due poli, fra le richieste istituzionali e quelle dell'utenza:

«La discrezionalità operativa potrebbe trasformarsi da strumento professionale di intervento, fondamentale nell'adattamento della normativa ai casi specifici accedenti ai servizi, a strumento di autodifesa utilizzato dall'operatore per allentare i conflitti insiti nell'impossibilità di svolgere adeguatamente il proprio lavoro, le frustrazioni personali, le tensioni e i conflitti con richiedenti le cui aspettative restano insoddisfatte. All'operatore "benefattore" del paradigma assistenzialistico o neo-assistenzialistico, all'operatore "medico" di un modello di intervento sanitarizzato, all'operatore "burocrate" del modello burocratico-amministrativo, all'operatore "consulente" di un modello partecipativo, si sovrapporrebbe, quindi, la figura di un operatore "disagiato", impegnato ad affrontare le proprie difficoltà, piuttosto che quelle di chi si rivolge al servizio. Un operatore impegnato in un compito impossibile, con strumenti inadeguati, esposto a pressioni di varia provenienza e, pertanto, a rischio di burn-out. Egli può trovarsi, senza nuovi e adatti supporti, a gestire contemporaneamente le riforme nei servizi e il cambiamento sociale, pressato da nuove esigenze dall'alto, dal livello politico/dirigenziale, e dal basso, dalla domanda che arriva agli sportelli» (Saruis, 2008, pp.13-14).

In questo scenario complesso, la formazione degli operatori assume un ruolo cruciale. La letteratura evidenzia come il loro lavoro richieda compe-

tenze multidisciplinari, che spaziano dalla mediazione culturale alla gestione delle emozioni legate al contatto con storie di sofferenza e traumi (Catarci, 2011). Tuttavia, la formazione tradizionale, spesso centrata su aspetti normativi e procedurali, si dimostra insufficiente nel preparare adeguatamente gli operatori ad affrontare la dimensione relazionale e la complessità del lavoro di accompagnamento (Bottura, 2015; Saglietti, 2012). La ricerca recente suggerisce l'importanza di approcci formativi esperienziali e riflessivi, che consentano agli operatori di sviluppare una maggiore consapevolezza del proprio ruolo, delle dinamiche di potere implicite nella relazione con i beneficiari e delle strategie per promuovere una vera co-costruzione dei percorsi di inclusione (Cammelli e Tarabusi, 2023).

La letteratura mostra infatti come il lavoro degli operatori dell'accoglienza richieda competenze relazionali e interculturali capaci di andare oltre la mera erogazione di servizi. Costruire un'alleanza con i beneficiari significa infatti instaurare una relazione *con* loro e non *per* loro, evitando dinamiche unidirezionali che rischiano di sostituirsi alla soggettività dei migranti (Bottura, 2015). L'operatore assume così un ruolo complesso di mediazione tra istituzioni e percorsi individuali (Cammelli e Tarabusi, 2023), che implica competenze progettuali, pedagogiche ed empowerment-oriented (Salinaro e Tolomelli, 2023).

La ricerca in questo ambito (Catarci, 2011; Santerini, 2017; Salinaro, 2020) evidenzia la necessità di pratiche trasformative, riflessive e interculturali, per evitare modelli standardizzati e istituzionalizzanti. Anche a livello internazionale (Galesi, 2021; Hagues *et al.*, 2021; Shan *et al.*, 2021; Cecil *et al.*, 2022) emerge come lo sviluppo di competenze interculturali e riflessive, insieme a una formazione continua, sia condizione imprescindibile per affrontare la complessità dell'accoglienza.

In particolare, il lavoro di équipe, la supervisione e lo sviluppo di pratiche riflessive vengono indicati come strumenti fondamentali per prevenire il burn-out e mantenere un elevato livello di motivazione e agency (Cammelli e Tarabusi, 2023, Tarabusi, 2022; Saruis, 2008). Il setting gruppale si configura come contenitore aperto alle sfumature, a terzietà e a rapporti compressi, che permette l'elaborazione della complessità evocata dalle angosce sottostante il tema dell'alterità nelle declinazioni dell'incomprensibilità e dell'inaccettabilità dell'altro (Policicchio, 2020.)

L'iniziativa formativa presentata in questo articolo si colloca in questa prospettiva, proponendo un modello di apprendimento esperienziale che valorizza la capacità empatica dell'operatore nel prendere il punto di vista dell'altro, il confronto tra pari e la costruzione condivisa di conoscenze in un gruppo interprofessionale. Attraverso il dispositivo dello psicodramma ana-

litico, la formazione proposta non cerca di trasferire conoscenze o insegnare dall'esterno "buone prassi" ma piuttosto mira a offrire agli operatori uno spazio di rielaborazione dell'esperienza, pratiche riflessive per interpretare in modo critico il proprio mandato e sviluppare modalità di intervento più consapevoli.

Il progetto Limen: obiettivi e caratteristiche

L'esperienza descritta in questo articolo è parte del progetto Limen, un'iniziativa di Terza Missione di Sapienza Università di Roma di cui il primo autore è il responsabile scientifico. Il progetto prevede una collaborazione tra il Dipartimento di Psicologia dei Processi di Sviluppo e Socializzazione, l'associazione Civico Zero Onlus e la Società Italiana di Psicodramma Analitico (SIPsA). All'interno del progetto è stato realizzato un ciclo di 5 incontri (10 sessioni) di formazione esperienziale rivolte a figure professionali che operano in contesti interculturali e migratori. Le sessioni, della durata di un'ora e mezza ciascuna, si sono svolte nel periodo ottobre 2023-febbraio 2024 con cadenza mensile.

L'intervento formativo è stato progettato a partire da alcune ipotesi che hanno orientato la scelta delle metodologie e degli obiettivi. In primo luogo, un'ipotesi di fondo ha considerato che la qualità del lavoro educativo e sociale in ambito di accoglienza dipenda in larga misura dalle competenze relazionali e riflessive degli operatori. Una seconda ipotesi ha riguardato la centralità delle competenze interculturali: si è ritenuto che il decentramento cognitivo ed empatico, ossia la possibilità di assumere il punto di vista dell'altro, costituisca un elemento chiave per affrontare la complessità dei contesti multiculturali in cui gli operatori si trovano ad agire (Catarci, 2011; Santerini, 2017). Il progetto ha inoltre ipotizzato che il confronto interprofessionale favorisca lo sviluppo di un linguaggio comune e rafforzi le reti di collaborazione sul territorio, riducendo la frammentarietà degli interventi e promuovendo un approccio integrato (Cammelli e Tarabusi, 2023). Un'ulteriore ipotesi è stata di carattere trasformativo: metodologie esperienziali e attive non si limitano a trasmettere contenuti, ma stimolano processi di riflessione critica e di rielaborazione personale, incidendo sugli atteggiamenti e sulle pratiche professionali (Salinaro e Tolomelli, 2023). Infine, si è ipotizzato che la formazione potesse avere anche un valore organizzativo e politico-educativo: da un lato, offrendo agli operatori uno spazio protetto di confronto capace di sostenere la loro tenuta emotiva e di alimentare una comunità di pratica; dall'altro, contrastando modelli standardizzati e istituzio-

nalizzanti per valorizzare invece pratiche educative più inclusive e trasformative (Salinaro, 2020).

La metodologia utilizzata è stata lo psicodramma analitico (Lemoine e Lemoine, 1972; Croce, 2001; Mele, 2004). All'interno di questo dispositivo grupppale di matrice psicoanalitica, il gruppo è solitamente condotto da due psicodrammatisti, che si alternano nelle sedute nei ruoli di animatore e osservatore. Le tecniche psicodrammatiche includono: il gioco, l'inversione di ruolo, il doppiaggio e l'osservazione in tempo reale con restituzione a fine seduta. Oltre che alle narrazioni dei partecipanti, l'attenzione durante la seduta è quindi rivolta al *gioco* ossia alla messa in scena di situazioni specifiche. Dopo la rappresentazione, tutti i membri del gruppo possono intervenire, condividendo le proprie prospettive con il protagonista della scena. Ogni seduta si conclude con i commenti e le riflessioni dell'osservatore, volti a cogliere sentimenti, significati e significanti emergenti nel discorso del gruppo.

In questo progetto è stato in particolare costruito un dispositivo di gruppo dedicato alla discussione di casi e di situazioni professionali, in cui l'accento è stato posto sulla relazione curante-curato, intesa in senso lato, e sugli aspetti emozionali che inevitabilmente sono coinvolti in queste situazioni. Questa modalità formativa, poco utilizzata nei contesti dell'accoglienza migranti, è stata scelta per le opportunità di fare rete, per il taglio esperienziale e narrativo, perché in grado di sollecitare nei partecipanti un livello di coinvolgimento e apprendimento particolarmente profondo e duraturo. È inoltre importante evidenziare le radici psicoanalitiche dello psicodramma analitico e come esso consenta l'emergere di contenuti non immediatamente accessibili alla coscienza: elementi privi di evidenza logica o narrativa, che tuttavia continuano a esercitare una pressione significativa nel mondo taciuto del soggetto. Attraversare i confini significa allora dare spazio a ciò che è sommerso, permettendogli di prendere forma – anche solo provvisoria – all'interno del gioco scenico, anche laddove l'animatore o l'osservatore non riescano a coglierlo o formularlo a parole.

L'esperienza formativa da noi proposta, discostandosi dal tradizionale modello di apprendimento di tipo "scolastico", ha avuto come intento iniziale l'analisi del ruolo di un gruppo di operatori dell'area sociale attraverso il dispositivo dello psicodramma analitico. È opportuno precisare che, nella presentazione dell'offerta ai partecipanti, veniva chiarito come tale esperienza non avesse finalità terapeutiche, ma mirasse, tramite il role-playing, a far emergere le caratteristiche soggettive degli operatori nello svolgimento della propria funzione e, attraverso la dimensione grupppale, a stimolare una riflessione critica su di essa (Gerbaudo, 2014). L'obiettivo era favorire in ciascun partecipante la possibilità di entrare in contatto con il proprio sentire

e di riconsiderare le proprie posizioni professionali alla luce dell'intervento dell'altro. Riteniamo, infatti, che solo grazie all'intervento puntuale dell'altro sia possibile promuovere un autentico processo trasformativo nel soggetto, aiutandolo a riconoscere e a elaborare i contenuti simbolici impliciti in ogni esperienza professionale. Riprendendo le parole di Anzieu:

«Per noi non potrebbe esistere un'autentica formazione senza una mobilitazione, nei soggetti, dei processi psichici primari, in particolare delle pulsioni rimaste in condizioni di stasi, e senza i conseguenti rimaneggiamenti nell'economia psichica, analoghi a quelli prodotti dalle psicoterapie brevi o parziali» (Anzieu, 1972 in Chia-vegatti, 1989, p. 87).

L'adozione dello psicodramma analitico come dispositivo formativo ha rappresentato una scelta metodologica di forte valenza euristica, nella misura in cui ha permesso di rovesciare il paradigma tradizionale dell'apprendimento come trasferimento di conoscenze da una fonte esperta a una meno esperta. Non si è infatti trattato di trasmettere un sapere preconstituito in un contesto didattico frontale, quanto piuttosto di generare conoscenza a partire dall'ascolto reciproco, dalla partecipazione e dalla rielaborazione dei vissuti dei partecipanti. In questa prospettiva, l'apprendimento è stato concepito come processo esperienziale e riflessivo, capace di mettere in luce anche i "punti ciechi", ovvero quelle fragilità e difficoltà che spesso ostacolano l'incontro autentico con l'altro.

Lo psicodramma, toccando direttamente la dimensione emotiva, ha offerto agli operatori la possibilità di rileggere la propria esperienza non solo da un punto di vista razionale, ma attraverso la risonanza affettiva e relazionale che essa genera. Questo ha reso possibile un avvicinamento alle dinamiche che emergono concretamente nel rapporto tra operatore e utente, restituendo un primo quadro di come ciascun partecipante viva soggettivamente le proprie pratiche professionali. Il valore euristico del dispositivo sta dunque nell'aprire spazi di auto-esplorazione e di narrazione condivisa, dove il "sapere" non viene esposto dall'alto, ma viene elaborato a partire dal vissuto dei partecipanti.

Strumenti dello psicodramma, come il doppiaggio, e le associazioni, hanno favorito l'arricchimento reciproco delle esperienze, creando un repertorio comune di vissuti, difficoltà e strategie per fronteggiarle. Tale patrimonio condiviso non si è limitato alla dimensione formativa, ma ha trovato ricadute operative nel lavoro quotidiano, rafforzando anche la possibilità di fare rete tra operatori. Un esito particolarmente significativo è stato quello di riuscire a comprendere in maniera più profonda i comportamenti degli utenti percepiti come "poco collaborativi", rielaborando la difficoltà di entrare in contatto come una questione non solo soggettiva ma esperita anche da altri

operatori e riuscendo a esplorare il punto di vista dell'utente stesso. Elemento fondamentale che ha permesso lo svolgersi di tali processi è stato il gioco che assume nello psicodramma un ruolo fondamentale come strumento espressivo e trasformativo attraverso il quale i partecipanti possono esplorare parti di sé, desideri inconsci e conflitti interiori, che rischierebbero di rimanere silenziosi.

Tuttavia, l'impiego dello psicodramma in un contesto formativo presenta anche passaggi delicati e potenziali criticità. In primo luogo, il coinvolgimento emotivo può rivelarsi impegnativo per alcuni partecipanti, soprattutto in un'esperienza di breve durata come questa. In secondo luogo, l'assenza di un sapere strutturato da trasmettere può lasciare disorientati coloro che si attendono un modello formativo più convenzionale, basato su contenuti e indicazioni precise. Infine, l'emergere di dinamiche affettive intense, se non adeguatamente gestite e sostenute dalla conduzione, potrebbe portare alla attivazione di fragilità personali difficili da elaborare in un intervento di breve durata.

In questo senso, il dispositivo psicodrammatico si configura come una metodologia di grande potenzialità euristica in questo contesto, capace di avviare apprendimenti trasformativi, ma al tempo stesso esige attenzione ai limiti che ne accompagnano l'applicazione, richiedendo una conduzione esperta e un'attenta calibrazione tra apertura esperienziale e protezione dei partecipanti.

Gli incontri sono stati condotti e osservati da cinque psicodrammatisti appartenenti alla SIPsA, quattro dei quali sono anche gli autori di questo articolo¹. Gli psicodrammatisti si sono succeduti nella conduzione dei diversi incontri. Uno psicodrammatista ha però seguito tutti gli incontri, come animatore in due casi e negli altri come osservatore aggiunto, garantendo la continuità insieme all'osservatore che è rimasto stabile attraverso gli incontri. La redazione e condivisione di report osservativi dopo ogni incontro ha permesso di mantenere il coordinamento fra gli psicodrammatisti.

La formazione è stata seguita da un gruppo non omogeneo formato da figure professionali diverse, tutte che lavorano con giovani migranti e minori stranieri non accompagnati.

In particolare, hanno partecipato 14 operatori fra psicologi, assistenti sociali, mediatori culturali, educatori, operatori socio-legali e tutor, attivi in diversi contesti di accoglienza quali gruppi appartamento SAI, centri diurni, ASL, case religiose di accoglienza, cooperative, REMS. I partecipanti hanno firmato un consenso all'uso in forma anonima e per scopi scientifici delle

¹ Oltre agli autori, il dott. Nicola Basile ha condotto due sessioni di psicodramma analitico.

discussioni relative ai casi esaminati. I nomi riportati nell'articolo sono stati modificati nel rispetto della privacy.

Uno straniero tra noi – Lo psicodrammatista come xènos

L'esperienza del progetto Limen ha rappresentato un'opportunità singolare nell'ambito dello psicodramma analitico: incontri limitati nel tempo, condotti da differenti psicodrammatisti, con la presenza stabile di un osservatore come elemento centrale di continuità. Il contesto dell'accoglienza ai giovani migranti ha permesso agli animatori di porsi non tanto come esperti portatori di un sapere definito, quanto piuttosto come facilitatori capaci di aprire spazi di riflessione e condivisione tra i partecipanti. Questo approccio è stato accolto favorevolmente dal gruppo, il quale ha saputo produrre un dialogo autentico attraverso associazioni spontanee ed esperienze condivise. Un'esperienza che vede lo stesso psicodrammatista nella posizione di "straniero" ed estraneo rispetto al gruppo che incontra per la prima volta e per un solo intervento. È lui a trovarsi nella posizione dello xènos che presenzia all'incontro per ascoltare le parole che gli operatori raccontano circa la complessa relazione con i loro interlocutori. Lo sperimentare la posizione dello straniero sia per lo psicodrammatista, che per gli stessi operatori coinvolti, diviene una delle chiavi di accesso alla possibilità di creare scambio e legame con l'utente migrante. Il fenomeno universale dello *sperimentare l'essere stranieri* può configurarsi su diversi livelli: dall'essere una famiglia straniera in un paese ospitante, all'essere un estraneo dentro la propria famiglia, alla sensazione di avere una parte straniera dentro di sé (Eiguer, 2017). Con il lavoro in assetto di gruppo e attraverso il gioco psicodrammatico, i partecipanti hanno potuto attraversare i diversi livelli di *estraneità*, elaborando quei vissuti che spesso emergono nel lavoro con i migranti. Gli animatori hanno così potuto osservare e far emergere chiaramente le criticità e le ambivalenze che caratterizzano il lavoro educativo nei contesti migratori, offrendo ai partecipanti nuove possibilità interpretative e riflessive sul proprio ruolo e sulla relazione con gli utenti. Il ruolo dell'osservatore ha rappresentato un importante elemento di continuità metodologica e contenitiva durante il ciclo di incontri. Nonostante la diversa conduzione degli animatori, la presenza costante dell'osservatore ha permesso di cogliere l'evoluzione del gruppo e di restituire ai partecipanti uno sguardo complessivo sui processi emergenti. Fin dal primo incontro, si è manifestata una significativa disponibilità degli operatori a condividere pensieri e associazioni sul tema della relazione con i migranti, passando da iniziali riflessioni sul ruolo istituzionale e sulle diagnosi

degli utenti, verso una graduale focalizzazione sull'esperienza personale e soggettiva degli operatori stessi. La diversità degli stili di conduzione degli animatori ha inizialmente creato un lieve disorientamento, a cui però il gruppo ha saputo reagire positivamente, mostrando curiosità e disponibilità a esplorare nuovi spazi riflessivi. Il percorso psicodrammatico ha facilitato negli operatori la possibilità di riconoscere e integrare la propria dimensione emotiva e relazionale, favorendo un maggiore coinvolgimento personale e una più autentica comprensione del proprio mandato professionale. Di seguito verranno presentati alcuni passaggi salienti degli incontri e alcune riflessioni prodotte dagli animatori e osservatori.

Casa, lingua, madre: narrazioni e rappresentazioni delle pratiche dell'accoglienza ai giovani migranti

Sin dal primo incontro si è osservata una forte partecipazione degli operatori, che si sono resi disponibili alla condivisione di contenuti profondi, legati alla relazione con l'utente migrante. I racconti, i pensieri e le associazioni si sono rapidamente intrecciati in un discorso collettivo generoso, toccando temi complessi come la differenza culturale, il trauma, l'appartenenza, la comunicazione e il ruolo istituzionale. Il gioco psicodrammatico ha agito come leva trasformativa, offrendo rappresentazioni simboliche in grado di rendere visibili dinamiche spesso non dette, aprendo a interrogativi inediti su sé e sul proprio ruolo.

Nel primo incontro, il gioco si è costruito a partire dal racconto di un'operatrice che riportava il dialogo con un utente in difficoltà con la lingua, nonostante la sua permanenza in Italia da diversi mesi. Di fronte all'osservazione istituzionale che considerava questa difficoltà un ostacolo all'autonomia, il ragazzo rispondeva: *“Provaci tu a venire nel mio paese e a imparare la nostra lingua”*. Questo invito implicava un rovesciamento di prospettiva: l'operatrice è così invitata simbolicamente a occupare la posizione dello straniero. Attraverso il gioco, tutti i partecipanti sono chiamati a misurarsi con quella stessa alterità, spesso vissuta come distante, ma qui resa vicina e condivisibile. Un altro episodio ha posto l'attenzione sul linguaggio non verbale e sulle difficoltà di comunicazione affettiva: un gesto di tenerezza – una carezza – da parte di un'operatrice viene respinto da un ragazzo con una reazione di paura. La scena, quasi muta, si è trasformata in un terreno denso di interpretazioni e associazioni, che il gruppo ha potuto esplorare grazie al dispositivo dei “doppiaggi”, mettendo in luce l'ambiguità del contatto e i suoi significati nelle diverse culture.

Nel secondo incontro si è giocato con una scena emblematica: un'educatrice invita un ragazzo a intraprendere un percorso terapeutico. Il ragazzo risponde con la domanda: “*Mi mangia?*”, espressione che veicola l'angoscia primitiva di essere fagocitato da un eccesso di maternage istituzionale. Il gioco ha permesso non solo di esplorare le fantasie di fusione e annullamento legate alla cura, ma anche di rovesciare lo sguardo: quel “mi mangia” diventa riflesso di un possibile “ti mangio” da parte del curante, accecato dal proprio bisogno di essere necessario. L'educatrice, che è anche psicoterapeuta, si confronta così con il proprio desiderio e il suo posizionamento all'interno di un'organizzazione fluida e destrutturata. Temi come la nutrizione simbolica, la perdita delle distanze, la fusionalità e il rispecchiamento si intrecciano in un gioco che restituisce profondità al concetto stesso di accoglienza. Nel gioco successivo, la questione si declina al maschile: un responsabile di comunità si rammarica che un ospite scelga di passare il Natale con la propria famiglia, anziché nella struttura. Il vissuto del responsabile emerge come “un fallimento organizzativo, paterno e religioso”. Il senso di accoglienza si trasforma in obbligo implicito, in un luogo che non può essere tradito.

Nel corso degli incontri, il focus si sposta progressivamente dall'utente migrante all'operatore come soggetto implicato nella relazione. Il gruppo passa dalla narrazione del “caso” al mettersi in gioco in prima persona, scambiando ruoli, riconoscendo i propri bisogni, ansie e fantasie nel contesto istituzionale. Un lapsus raccolto durante l'osservazione finale del primo incontro introduce il tema del materno: si parla di madrelingua, madre terra, madre assente. In seguito, il gruppo riflette sull'ambivalenza dell'accoglienza istituzionale, divisa tra nutrimento e richiesta di autonomia.

In un incontro successivo, due operatrici portano sul campo ricordi personali legati all'infanzia. Una evoca una fotografia in cui, da bambina, spezza lo stelo di un fiore: la scena assume un valore simbolico nella ricostruzione del rapporto con le origini e con il materno. L'altra ricorda un episodio della sua migrazione avvenuta durante l'infanzia, quando la madre le vietava di parlare la lingua d'origine. Attraverso la scena, quelle esperienze intime trovano parola, rendendosi visibili anche nella distanza imposta dal ruolo istituzionale.

Nelle REMS – strutture psichiatriche dove soggiornano anche giovani migranti autori di reato – gli operatori raccontano interazioni cariche di tensione e incomunicabilità. Un tentativo di regolamentazione può essere percepito come un attacco all'identità, generando una opposizione che, sebbene apparentemente distruttiva, ha una funzione di resistenza e sopravvivenza psichica. L'oppositività si configura come uno “stendardo” identitario, utile alla salvaguardia del sé. In questo contesto prende la parola Fabiola, giovane

assistente sociale, che racconta il suo incontro con Khaled, un ragazzo detenuto per omicidio. La questione sembra economica: quanti soldi può inviare alla sua famiglia. Ma ciò che emerge è il conflitto tra l'obbedienza alla legge istituzionale e quella morale, interna e familiare. Khaled è assillato dal timore di deludere le aspettative della sua famiglia d'origine. Il gioco mette in scena simbolicamente la famiglia, rappresentata da un partecipante che le dà le spalle, per spostare lo sguardo dal dovere all'interiorizzazione della Legge. Il senso di impotenza vissuto da Fabiola come tutrice legale si riflette nell'incapacità di favorire in Khaled un riconoscimento del suo ruolo istituzionale. L'animatore del gruppo sottolinea come la scena metta in luce l'alterità radicale, quel "muro" tra pensiero e azione che separa Khaled da se stesso e lo espone al rischio dell'agito. Il gesto che lo ha condotto in REMS – un accoltellamento in seguito a un diverbio sul lavoro – è descritto come una "caduta nel non senso", un tentativo disperato di difesa psichica di fronte alla minaccia dell'annientamento. "*Fruiteria e sfruttamento...*" commenta l'osservatore, evocando il prezzo altissimo pagato da Khaled. Un prezzo che non è solo economico, ma esistenziale. Per proteggersi, Khaled si rifugia in un rigido codice morale e religioso, che offre un'apparente salvezza, ma che allo stesso tempo irrigidisce la sua possibilità di pensiero e relazione.

Senza pretesa di esaustività i passaggi descritti hanno mostrato come, attraverso il linguaggio del corpo e del gioco, i partecipanti hanno potuto dare forma e voce a emozioni e vissuti condivisi, rendendo visibile quel "limen" – soglia di passaggio – dove si incontrano mondi culturali diversi. La formazione esperienziale proposta dal progetto ha offerto agli operatori un luogo protetto dove pensare l'impensato, rendendo possibile un'apertura verso l'altro e verso se stessi, in uno scambio più autentico, consapevole e umano.

Discussione

Le ipotesi che hanno orientato la progettazione del percorso trovano conferma nelle valutazioni raccolte dai partecipanti attraverso 11 interviste svolte alla fine del percorso. Nell'intervista tutti i partecipanti hanno valutato molto positivamente l'esperienza. Gli operatori, in particolare, hanno riconosciuto nell'interprofessionalità una risorsa di grande valore, sottolineando l'importanza del confronto tra professionalità diverse di fronte alle difficoltà di relazione con utenti spesso complessi da avvicinare.

Il setting ha favorito il consolidamento del dialogo tra figure professionali differenti, superando la frammentarietà che spesso caratterizza gli interventi quotidiani e rafforzando le reti territoriali. L'incontro in uno spazio formativo condiviso ha permesso non solo di discutere dei casi, ma di conoscersi

in modo diverso, generando nuove connessioni. Come sottolinea un'operatrice: *“Essere in gruppo è sempre una risorsa... è stata un'occasione anche per vederci in un contesto diverso dal solito, perché di solito ci sentiamo solo per la gestione dei casi. È stato importante ascoltare gli altri anche rispetto alla loro esperienza come professionisti”*. In questo senso, la formazione ha contribuito a rafforzare i legami professionali e a costruire un senso di appartenenza a una comunità più ampia.

I partecipanti hanno inoltre apprezzato le attività proposte che li hanno posti nella condizione di “vedere le cose da altri punti di vista”, confermando così l'utilità del dispositivo psicodrammatico. Le tecniche esperienziali hanno stimolato processi di decentramento cognitivo ed empatico, rendendo possibile l'assunzione di prospettive nuove. La possibilità di “mettersi nei panni dell'altro” ha permesso di confrontarsi con modalità differenti di fare e di relazionarsi. Un partecipante racconta: *“Il doppiaggio l'ho trovato interessante, il restare in quel ruolo ma sentire voci e pareri differenti... anche il mettersi nelle scarpe di un altro, sì, ci sta. Non ci avevo mai pensato prima”*.

Particolarmente rilevante è stata, infine, la dimensione riflessiva ed emotiva del percorso, vissuta come un'esperienza intensa e preziosa, capace di offrire uno spazio raro ma necessario nel loro lavoro quotidiano. Come ricorda un operatore: *“L'efficacia è che ognuno riflette in qualche maniera... mi ha colpito tantissimo quando un collega, immedesimandosi in questo suo episodio raccontato, si è messo a piangere”*. In questi momenti, la parola degli altri ha attraversato ciascuno, lasciando tracce profonde: non solo una riflessione razionale, ma un'esperienza che ha umanizzato la relazione con l'altro e rafforzato il senso di vicinanza reciproca. Lo psicodramma, in particolare, si è rivelato un dispositivo capace di attivare ascolto, di avvicinare al disagio dell'altro e di creare legami, trasformando l'aula in uno spazio di autentica condivisione. Nella valutazione dei conduttori, il percorso ha permesso di creare un contesto in cui gli operatori si sono sentiti ascoltati e accolti rispetto a situazioni complesse con gli utenti. Questo ha favorito il superamento di una percezione solitaria delle difficoltà, consentendo di sperimentare un senso di solidarietà all'interno del gruppo. È emerso, così, che molte delle sfide affrontate non sono esclusivamente individuali, ma condivise con altri colleghi che operano in contesti simili.

Questi elementi evidenziano come il dispositivo formativo non solo abbia risposto agli assunti teorici di partenza, ma abbia anche contribuito a tradurli in esperienze concrete, capaci di incidere sul piano professionale, relazionale ed emotivo. In tal senso, la formazione si è rivelata non solo un'occasione di acquisizione di competenze, ma un vero e proprio processo di rielaborazione

critica delle pratiche e di rafforzamento della comunità di pratica degli operatori.

La formazione esperienziale ha inoltre permesso di far emergere la dimensione conflittuale e i limiti dell'intervento degli operatori, insieme alle delusioni vissute quando, ad esempio, si sono trovati di fronte a iniziative inaspettate e percepite come "assurde" da parte degli assistiti, capaci di vanificare mesi di lavoro accurato.

Come notazione finale vorremmo sottolineare la funzione che il gioco, elemento peculiare dello psicodramma, ha avuto nell'esperienza finora descritta, e in particolare nella modalità in cui viene condotto e "giocato" nella cornice teorica derivata dai Lemoine. In tale contesto, infatti, il gioco e la rappresentazione non hanno solo il ruolo di evocare e catalizzare l'emersione del vissuto emotivo (e quindi limitarsi a una funzione di condivisione e catarsi), ma attraverso gli interventi del conduttore, il cambio di ruolo, i doppiaggi, hanno permesso di aprire una faglia in un discorso ripetitivo e chiuso in se stesso. Proprio dall'esperienza delle sedute finora descritte è emerso che oltre al valore di condivisione e sostegno, propria della gruppalità, i partecipanti hanno visto emergere "pensieri nuovi e sorprendenti" riguardo la loro esperienza che apre a nuove possibilità di una postura professionale che vada al di là dell'ineluttabile e condivisibile fatica. In questo risiede la funzione del gioco psicodrammatico, la sua possibilità trasformativa, nell'aprire nuove possibilità trasformative in un discorso che rischia di essere inchiodato alla ripetizione e alla rigidità.

Conclusioni

La presa in carico di richiedenti asilo e rifugiati, che attraversano il senso di perdita della propria casa e dei propri spazi identitari, della propria storia e dei propri affetti, richiede una particolare attenzione al vissuto emotivo che li accompagna, intriso di sentimenti, aspettative e bisogni, ma anche spesso di violenza e tortura, che non vanno trascurati.

Rispetto al mandato istituzionale, gli operatori mostrano pratiche volte alla co-costruzione di uno spazio relazionale, attraverso l'ascolto empatico e l'apertura al vissuto del migrante, che, se accennate nei contesti di lavoro, risultano pronte a emergere nel contesto formativo del progetto. Da un punto di vista metodologico, alcune scelte nell'animazione del gruppo (quale quella di mettere nelle scene rappresentate la famiglia d'origine, anche se non presente) hanno permesso agli operatori di potenziare la possibilità di avere una visione complessa che tenesse conto dei numerosi attori e punti di

vista coinvolti nelle situazioni che devono gestire nonché di interrogare e delineare meglio il proprio ruolo e la propria posizione. L'osservazione ha inoltre potuto da una parte restituire ai partecipanti una lettura altra dei contenuti condivisi e messi in scena attraverso lo psicodramma; dall'altra ha permesso di tenere traccia di un'osservazione del gruppo nel suo insieme e dell'evoluzione dei punti di vista e dei significati circolati nel corso delle diverse sessioni.

Dall'esperienza formativa del progetto Limen emergono con forza alcuni elementi chiave per la riflessione sul lavoro formativo nei contesti migratori. Anzitutto, l'approccio psicodrammatico ha consentito di rendere visibili le ambivalenze e le tensioni che caratterizzano la relazione tra operatori e migranti, evidenziando come per gli operatori non sia facile trovare una propria voce in mezzo a quelle più chiare degli altri (istituzione, utenti migranti), dare corpo e vita al proprio ruolo oltre le definizioni formali spesso appiattite sul mandato istituzionale e su ciò che il contesto sociopolitico predispone. Tuttavia, attraverso la metodologia adottata, è stato possibile riscoprire e valorizzare l'agency e la soggettività degli operatori, aprendo la possibilità di una relazione più autentica e trasformativa.

Un secondo aspetto cruciale riguarda la necessità, per gli operatori, di ritagliarsi spazi dedicati alla riflessione collettiva e individuale, finalizzati alla rielaborazione emotiva delle esperienze professionali. Il coinvolgimento emotivo e le pressioni morali cui sono sottoposti gli operatori, esposti quotidianamente a storie di traumi e sofferenza, rendono imprescindibile la presenza di momenti formativi che vadano oltre il semplice aggiornamento tecnico-normativo. In questo senso, questa esperienza mostra la centralità di strumenti esperienziali e riflessivi come lo psicodramma analitico, che si dimostrano particolarmente efficaci nel supportare gli operatori nella gestione delle complesse dinamiche relazionali ed emotive connesse al lavoro di cura. In conclusione, l'esperienza di Limen suggerisce come l'investimento in metodologie formative riflessive ed esperienziali possa contribuire significativamente al benessere e all'efficacia degli operatori e, conseguentemente, alla qualità complessiva dei percorsi di inclusione sociale dei giovani migranti.

Riferimenti bibliografici

- Bottura B. (2015). "Tra rappresentazioni sociali e pratiche di accoglienza: Uno studio di casi sulle dinamiche interazionali tra migranti forzati e operatori all'interno di un servizio di accoglienza italiano". Tesi di dottorato, Università di Parma.
- Cammelli M.G. e Tarabusi F. (2023). Acrobati sul confine: Il ruolo dell'operatore nelle pratiche di accoglienza. In: Riccio B. e Tarabusi F., a cura di. *Incontrare le*

- migrazioni: *Spunti per l'accoglienza e inclusione di migranti, richiedenti asilo e rifugiati*. Città di Castello (PG): Casa editrice I libri di Emil.
- Catarci M. (2011). *L'integrazione dei rifugiati: Formazione e inclusione nelle rappresentazioni degli operatori sociali*. Roma: FrancoAngeli.
- Cecil D.P., Hagues R.J., Mansour R., Ghanem A. e Robbins D.E. (2022). The Lived Experiences of Social Workers Working with Refugees in Lebanon. *J. of Social Work*, 22, 2: 518-538.
DOI: 10.1177/14680173211008372
- Chiavegatti M.G. (1989). *Il volto e la sua maschera. Psicodramma analitico e analisi del ruolo*. Roma: Armando.
- Cohen-Émérique M. (1989). Représentations et attitudes de certains agents de socialisation (travailleurs sociaux) concernant l'identité des migrants et de leurs enfants. In: Association pour la Recherche Interculturelle, *Socialisation et culture*. Publications de l'Université Toulouse Le Mirail.
- Croce E.B. (2001). *La realtà in gioco: Reale e realtà in psicodramma analitico*. Roma: Borla.
- Eiguer A. (2017). La différence culturelle et l'étrangeté dans la famille migrante. *Le divan familial*, 38, 1: 13-25 (trad. it.: Differenza culturale ed estraneità nella famiglia dei migranti. *Gruppi*, XXI, 1: 31-40).
DOI: 10.3280/gruoal-2020oa10480
- Galesi D. (2021). With New Lenses: Transcultural Consultation as a Tool for Multicultural Social Work. An Exploratory Case Study in Italy. *J. of Social Work Practice*, 35, 4: 419-432.
DOI: 10.1080/02650533.2021.1878118
- Gerbaudo R. (2014). *Gruppo e gioco, lo psicodramma analitico nella clinica e nella formazione*. Pordenone: Libreria al Segno Editrice.
- Hagues R., Cecil D., Ghanem A., Mansour R. e Robbins D. (2021). Refugee Social Work in Lebanon: Does the Faith of the Social Worker Provide Support? *J. of Religion & Spirituality in Social Work: Social Thought*, 40, 3: 326-348.
DOI: 10.1080/15426432.2021.1886621
- Harrell-Bond B. (2005). L'esperienza dei rifugiati in quanto beneficiari d'aiuto. *Antropologia*, 5: 15-48.
- Lemoine P. e Lemoine G. (1972). *Le psychodrame*. Paris: Laffont.
- Mele L. (2004). Inextricable apeira. *Funzione Gamma*, 13. Scientific Online Magazine University "Sapienza" of Rome.
- Policicchio N. (2020). Gruppi e migrazioni. *Gruppi*, XXI, 1: 134-151.
DOI: 10.3280/gruoal-2020oa10489
- Saglietti M. (2012). "Il problema è contenerli": Minori stranieri non accompagnati e operatori delle comunità per minori. *Rassegna di Psicologia*, 29, 1: 49-62.
- Salinaro M. (2020). Quale tempo per la cura? La relazione nelle pratiche di accoglienza e inclusione dei migranti. *J. of Health Care Education in Practice*, 2, 1: 15-24.
- Salinaro M. e Tolomelli A. (2023). L'ospite inatteso. Il lavoro dell'accoglienza tra competenze e contraddizioni. In: Riccio B. e Tarabusi F., a cura di. *Incontrare le*

- migrazioni: Spunti per l'accoglienza e inclusione di migranti, richiedenti asilo e rifugiati*. Città di Castello (PG): Casa editrice I libri di Emil.
- Santerini M. (2017). *Da stranieri a cittadini. Educazione interculturale e mondo globale*. Milano: Mondadori.
- Saruis T. (2008). Il ruolo degli operatori sociali nell'implementazione delle politiche sociali a contrasto della povertà e dell'esclusione sociale: Tra normativa, discrezionalità e nuovi bisogni. *Working Paper Conferenza ESPAnet Italia*, 1-22.
- Shan H., Cheng A., Peikazadi N. e Kim Y. (2021). Fostering Diversity Work as a Process of Lifelong Learning: A Partnership Case Study with an Immigrant Services Organisation. *Int. Review of Education*, 67, 6: 771-790.
DOI: 10.1007/s11159-021-09929-3
- Sorgoni B. (2011). Pratiche ordinarie per presenze straordinarie. Accoglienza, controllo e soggettività nei centri per richiedenti asilo in Europa. *Lares*, 77, 1: 15-34.
- Tarabusi F. (2022). Building Boundaries in Making Policies: Exploring the Local Construction of Migrants in Multicultural Italy. *J. of Ethnic and Migration Studies*, 48, 1: 273-290.
DOI: 10.1080/1369183X.2019.1582324
- Van Aken M. (2008). *Rifugio Milano: Vie di fuga e vita quotidiana dei richiedenti asilo*. Napoli: Carta.
- Zetter R. (2007). More Labels, Fewer Refugees: Remaking the Refugee Label in an Era of Globalization. *J. of Refugee Studies*, 20, 2: 172-192.
DOI: 10.1093/jrs/fem011

Tra speranza e rassegnazione: un percorso di sostegno alle famiglie dei pazienti psichiatrici a vertice gruppoanalitico

di Simona Negro*

[Ricevuto il 11/07/2025
Accettato il 12/10/2025]

Riassunto

Il presente articolo descrive la realizzazione di un percorso gruppoanalitico con familiari di pazienti psichiatrici, con la finalità di supportare la relazione genitori-figli, di riflettere sul tema del disagio psichico, sulla gestione delle dinamiche familiari a esso connesse, e, se possibile, rafforzare una rete informale di relazioni sociali allargate. L'autrice delinea le fasi di fondazione del progetto, le principali tematiche, dinamiche e vissuti emergenti attraverso il lavoro gruppale e propone una riflessione sul livello transpersonale etnico-antropologico in connessione con la matrice socio-culturale del territorio in cui si è svolto il progetto.

Parole chiave: Salute mentale, Famiglia, Riabilitazione psichiatrica, Transpersonale, Gruppoanalisi.

Abstract. *Between hope and resignation: a support path for the families of psychiatric patients through group analysis*

This article describes the implementation of a group analytical pathway with the families of psychiatric patients. The aim was to support the parent-child relationship, reflecting on the theme of mental illness, managing the associated family

* Psicologa psicoterapeuta, gruppoanalista, socia de Il Cerchio, docente COIRAG, Full Member GASI, membro della redazione della Rivista *Gruppi* (viale Grassi, 39 – 73030 Lecce); dr.ssanegro@gmail.com

Gruppi/Groups (ISSNe 1972-4837), 1/2024
DOI: 10.3280/GRUOA1-2024OA22693

AFFERENZE

dynamics, and, if possible, strengthening an informal network of extended social relationships. The author outlines the phases of the project's foundation, the main themes, dynamics, and emerging experiences through group work, and proposes a reflection on the transpersonal ethnic-anthropological level in connection with the socio-cultural matrix of the territory where the project took place.

Keywords: Mental health, Family, Psychiatric rehabilitation, Transpersonal, Group analysis.

Set e set(ing) del progetto

Le riflessioni riportate in questo contributo scaturiscono dalla realizzazione di un progetto di sostegno alle famiglie di pazienti psichiatrici frequentanti un Centro Diurno (di seguito denominato CD) collocato in una provincia del Sud Italia.

Il percorso è stato finanziato dal Piano Sociale di Zona in attuazione agli interventi programmati nell'area della Salute mentale, con la finalità di supportare la relazione genitori-figli, sollecitare uno spazio di riflessione sulla malattia mentale e sulle difficoltà di gestire le dinamiche familiari scaturite dall'incontro con il disagio psichico, ma anche con l'obiettivo di rafforzare, ove possibile, una rete informale di relazioni sociali allargate.

Mi sembra importante premettere che nel corso degli anni precedenti la sottoscritta aveva avuto modo di condurre un gruppo con gli utenti frequentanti lo stesso CD, durante gli anni della scuola di specializzazione in psicoterapia (Negro, 2015).

È stato ritornare in un contesto che mi aveva dato molte occasioni di crescita, di confrontarmi con le mie trasformazioni di ruolo, da tirocinante a professionista specializzata nella conduzione di gruppi con un vertice gruppoanalitico.

Albergavano dentro di me emozioni e vissuti di gratitudine per la rinnovata stima che ricevevo con questo nuovo incarico, percepivo la presenza di un desiderio di continuità con la precedente esperienza di conduzione del gruppo nello spazio del CD e riconoscevo anche la preoccupazione di confrontarmi con l'aspettativa riposta nei miei confronti.

Sapevo di poter contare su una conoscenza pregressa e approfondita con lo staff del CD, composto da due educatori e una pedagoga, dipendenti da una cooperativa sociale convenzionata, e un'assistente sociale, in organico al CSM, referente per il territorio di competenza.

In fase preliminare, ho esplicitato l'opportunità di essere presenti durante gli incontri, affidando loro una funzione di raccordo emotivo-simbolico tra

me (professionista che arrivava dall'esterno – da fuori) e i familiari (il dentro – con cui avevano una conoscenza, in alcuni casi decennale, in altri comunque continuativa). Lo staff del CD ha assolto pertanto una sorta di funzione connettiva intermedia, partecipando attivamente alla discussione di gruppo. Non solo. Si è rivelato una risorsa imprescindibile sia per l'adesione al progetto che per la tenuta del gruppo, riconoscendo il "bisogno implicito" (Kaës, 1991) di uno spazio dedicato ai familiari dei pazienti e mobilitando una spinta desiderante fondamentale, riconoscendo quanto la famiglia sia «nella vita del paziente grave una presenza ineluttabile e irrinunciabile, sia nel male che nel bene» (Pandolfi, 1999, p. 239), che si tratti di famiglie intrusive o abbandoniche, confusive o distaccate, iperprotettive o espulsive.

Tornare a parlare di questa esperienza mi sembra un'occasione per riprendere "sul serio" il tema della psicoterapia di gruppo come cura nel/del sociale e della comunità, in un momento storico come quello contemporaneo, in cui i servizi di Salute mentale sembrano aver perso quella spinta propulsiva e trasformativa avviata dalla riforma Basaglia, collassando dietro e dentro le molteplici richieste di aiuto, facendo i conti con risorse economiche sempre più ridotte in un tempo di fragilità sociale.

Il setting di gruppo può infatti offrirsi come spazio-tempo elettivo nell'ambito dei servizi psichiatrici, perché capace di declinarsi in situazioni difficili e di frontiera, a patto di mantenere coerenza progettuale, rigore epistemologico e metodologico (Lo Verso, 2011). Il gruppo intercetta e offre spazi di accoglimento e riflessione alla pluralità di bisogni che emergono nella presa in carico di patologie gravi, per tutti quei pazienti "gravosi", per dirla con le parole di Franco Fasolo.

Avendo in mente i parametri istitutivi del set(ting), così come delineati da Giannone e Lo Verso (2011), in fase preliminare è stato messo a punto un calendario (distribuito in occasione dell'incontro di presentazione del progetto), articolato in dieci incontri, con cadenza mensile e della durata di un'ora e mezzo, e individuata la sede (nel centro cittadino di un piccolo paese, sede del CD, al crocevia con altri paesi limitrofi), all'interno di un palazzo comunale ristrutturato di recente: una sala accogliente, con i soffitti a stella che connotano tipicamente molti edifici storici del territorio, con sedie mobili, che sono state disposte in assetto circolare.

La modalità di conduzione si è basata sull'invito alla libera circolazione delle idee e delle opinioni, sulla sollecitazione allo scambio emotivo, ispirata alla teoria e alla pratica gruppoanalitica.

Gli obiettivi si sono articolati su più livelli: da una parte, promuovere una riflessione sulle difficoltà emotive dei familiari nel confronto con la malattia mentale e con il carico di cura che porta con sé, dall'altra facilitare tra i

familiari uno scambio di esperienze e sostenere una rete di supporto anche informale.

Nella costruzione del set(ting) gruppale si è lavorato tenendo in mente due direttrici parallele che orientano gli interventi nel campo della riabilitazione psichiatrica, quella di accoglimento, per consentire ai partecipanti di sentirsi, di riconoscersi, di permettersi di essere così come si è senza giudizi o censure, e quella di rappresentabilità, per potersi raccontare, per ritrovarsi nella storia di un altro, per crescere insieme all'altro, per riannodare le fila di una storia interrotta (Rinaldi, 1999).

Nel solco del vertice gruppoanalitico, il progetto si è fondato sull'assunto per cui la famiglia è la rete primaria che intenziona in modo inconsapevole la personalità del soggetto attraverso una trama di significazioni che si trasmettono di generazione in generazione. Essa si configura come un vero e proprio campo mentale (Nucara *et. al.*, 1995), con diversificati gradi di saturità/insaturità e, alla luce degli sviluppi e delle applicazioni della gruppoanalisi nel lavoro con i pazienti gravi nelle istituzioni (Correale, 1992; Fasolo 1995; 2011), le reti familiari stesse possono diventare destinatarie di interventi specifici (Neri *et. al.*, 2014).

Pur rilevando la complessità della richiesta, si è accolta la proposta, confidando nell'idea che un lavoro attraverso il gruppo potesse offrire uno spazio utile di pensiero e riflessione.

Temi e dinamiche del gruppo

Il gruppo si è formato a partire da coloro che hanno scelto di aderire al progetto presentato in occasione dell'incontro preliminare. Al percorso hanno partecipato 16 membri, di cui 13 donne e 3 uomini. Tra di loro erano presenti anche tre coppie. Di seguito descrivo sinteticamente quanto emerso nell'arco dei 10 incontri, riportando in corsivo le affermazioni dirette dei partecipanti.

Nel primo incontro, la comunicazione iniziale del gruppo si annoda immediatamente intorno al tema del *“dopo di noi”, della preoccupazione avanzante rispetto al futuro, alla fatica che si accumula da anni, accompagnata dalla stanchezza per la solitudine* (nel gruppo ci sono almeno 5 madri che sono anche donne sole, vedove o separate da tempo, accomunate da una responsabilità di cura a cui altri figli si sono sottratti, in maniera esplicita o perché vivono in altre città).

Un'altra partecipante aggiunge il tema della *vergogna* che come *“madri, genitori si può provare e che può impedire discorsi aperti sulle emozioni, sui*

sentimenti, perché si vive in una società che stigmatizza, dove anche la Chiesa ha solo illuso e le istituzioni scompaiono”.

Qualcun'altro invece sottolinea *la gratitudine per tutto quello che il centro diurno sta facendo per il proprio figlio, il quale ha avuto la possibilità di sperimentarsi nel servizio civile e di usufruire di un'occasione molto stimolante e gratificante.*

Sin dai primi scambi avverto un vissuto di impotenza e di sconforto, che alimenta dinamiche scissionali e proiettive, imputando alle istituzioni assenza e deresponsabilizzazione.

Come in una cartina al tornasole, il primo incontro di gruppo sembra già condensare temi e vissuti che si snoderanno lungo l'intero percorso. Tra di essi, la *vergogna* occupa un posto di rilievo declinandosi in diverse sfaccettature: la vergogna per figli che sono portatori di disagio e dolore, la vergogna per se stessi, emarginati dai circuiti ordinari del vivere sociale, ma anche la vergogna nel chiedere aiuto, nell'ammettere la fatica e il peso emotivo da portare spesso in solitudine.

In filigrana, il tema del *“dopo di noi”* sembra rilanciare da subito una domanda che riguarda anche il gruppo stesso, quale destino avrà, se ci sarà un futuro dopo questo progetto o, se questo è ciò che le istituzioni in senso ampio possono offrire e di cui accontentarsi (e io mi chiedo se basterà).

Nel secondo incontro, il discorso si avvia sul commento di una partecipante che si complimenta con un'altra perché ha visto che la figlia *“sa guidare, si vede che è una ragazza sveglia... è stata bravissima anche in occasione dello spettacolo teatrale”*, realizzato a conclusione di un laboratorio. Si associano altri genitori che commentano lo spettacolo portato in scena giorni prima, sottolineando però che alcuni dei *“ragazzi”* sono apparsi svogliati, come se non si fossero impegnati abbastanza.

Sembrano palesarsi due polarizzazioni: i genitori che sostengono la possibilità di acquisire alcune basilari autonomie (come quella della patente) e quelli che considerando impossibile migliorare le condizioni di base e riportano il senso di delusione, di sconforto, di tristezza per un futuro privo di prospettive. Qualcuno racconta di come, nonostante gli anni di cura e di farmaci, le difficoltà psicomotorie del figlio siano palesi e ancora evidenti, allertando sulla impossibilità di far fronte alle necessità personali nel mentre le condizioni di salute del genitore/caregiver peggiorano con l'avanzare dell'età. In particolare, una partecipante esprime il dolore provato, quando aveva notato tutti i limiti del figlio che, a suo modo, cercava di aiutarla: *“Gli tremava la mano anche soltanto mentre sbucciava una mela o tagliava una patata, è sempre lui quello che ha più bisogno di aiuto, quello che è dipendente. Io per farlo contento ho co-intestato la macchina, ma tanto non potrà*

mai guidarla per tutti i farmaci che prende e per la malattia". Qualcun altro solleva il profondo malcontento per la sospensione della pensione di invalidità, quasi unico baluardo di riconoscimento: *"Come è possibile che tolgano la pensione a mio figlio... non sanno che è malato?"*.

I vissuti di esclusione sociale, di emarginazione e di non riconoscimento sperimentati da così tanto tempo per quei *"bambini sempre diversi dagli altri"*, sembrano rappresentare il terreno comune, dove la coesione del gruppo mette radici.

Nel corso del terzo incontro, inizia a emergere una differenziazione in due sottogruppi: da una parte, sembrano esserci le famiglie i cui figli frequentano da più tempo le attività del CD, che condividono cioè una storia e un lungo percorso di conoscenza tra di loro e con lo staff del Centro (in particolare gli educatori e la coordinatrice) e sono accomunati da problematiche psicopatologiche afferenti alla sfera cognitiva e/o dei disturbi del comportamento; dall'altra, le famiglie di nuovi ingressi, che portano nuove istanze e nuovi bisogni, derivanti anche dalla condizione psichica dei figli caratterizzata da una sintomatologia più florida dal punto di vista psichiatrico di sindromi maggiori e/o disturbi della personalità. Nel primo caso, i vissuti prevalenti attengono all'area della rassegnazione, dell'accettazione, della dipendenza reciproca; nel secondo, si palesano angosce più drammatiche e disperanti, pur riuscendo a mantenere aperti flebili spiragli evolutivi.

È il padre di una nuova utente ad aprire il quarto incontro, sostenendo che è un problema generazionale, perché i figli di adesso non hanno più voglia di fare le cose, *"non si danno da fare"*. Una partecipante commenta che spesso l'altra sua figlia la rimprovera di sostituirsi troppo e di viziare il fratello, che così è incapace di fare alcunché da solo. Nel gruppo emergono le posizioni di chi considera questi figli diversi, perché sono malati, *"d'altra parte se prendono la pensione di invalidità ci sarà un motivo"*, bisogna quindi accudirli, proteggerli, prendersene cura con più dedizione; ma c'è anche chi li sprona, li accusa di essere sfaticati, di non impegnarsi volutamente.

Il gruppo affronta il problema della diagnosi e della comunicazione della stessa ai figli, esplicitando la preoccupazione che venire a conoscenza della malattia possa far perdere la speranza di guarire.

Si tocca anche il discorso delle relazioni fraterne, di quanto anche altri figli possano aver subito delle conseguenze e possano forse essere fuggiti di fronte al dolore e alla paura di doversene farsene carico.

Si respira un clima di forte commozione e il gruppo sembra aver trovato un assetto orientato alla comprensione e al sostegno, verbalizzato espressamente dai familiari degli utenti entrati più recentemente, che esplicitano il senso di supporto sperimentato e l'importanza della condivisione.

Nell'incontro successivo, una partecipante chiede chiarimenti sull'esistenza di strutture residenziali che possano ospitare il figlio anche solo temporaneamente, nel caso in cui lei non stesse bene o avesse bisogno di assentarsi. Il tema attiva emozioni molto forti: la vergogna e il timore del giudizio sociale, l'impotenza silenziosa e lo sconforto desolante per la fatica emotiva di un carico di cura interminabile, il sacrificio totalizzante delle proprie aspirazioni, ma anche la rabbia spesso negata e misconosciuta.

Nell'incontro che precede la pausa estiva, le comunicazioni spontanee portano nel campo gruppale diverse immagini: i membri del gruppo raccontano del progetto della scuola di vela, destinato a alcuni degli utenti del CD (solo quelli con patologia psicotica) e attraverso di esso esprimono il timore che si può correre nell'allontanarsi dalla riva, le preoccupazioni che la barca possa affondare ma anche la possibilità di vedere le cose da un'altra prospettiva (come quando si stagliano i contorni della costa visti dal mare e assumono profili inconsueti), scoprendo forse risorse e competenze impensabili.

Sembra chiaro che le immagini emergenti si offrano come metafore del processo del gruppo.

Una partecipante prende parola per esprimere il profondo senso di solitudine e angoscia, abbandonando per una volta il ruolo di guerriera e giustiziera spesso assunto, lasciandosi andare a un pianto disperato e toccante.

Emerge allora come l'atteggiamento provocatorio e battagliero mascherasse una richiesta di aiuto e vicinanza, di supporto per l'incapacità di reggere da sola il peso emotivo della malattia del figlio.

Quando tutta la vita è stata dedicata alla cura del figlio, spesso connotata da una lotta strenua per la difesa dei diritti di cura e cittadinanza... cosa altro si può fare? Cosa resta?

La commozione emergente dal discorso sembra riuscire ad alleviare i sentimenti di rabbia sperimentati verso un contesto sociale vissuto spesso come giudicante, derisorio e pregiudizievole.

Sembra così possibile poter affrontare alcune scelte, certamente dolorose e faticose, ma comunque pensabili, senza alimentare inconsapevolmente colpevolizzazioni, tanto che si apre un discorso sui gruppi appartamento, sulle possibilità di autonomia e indipendenza. Una coppia di genitori racconta del desiderio della figlia di andare a vivere da sola o in gruppo e di lavorare come un possibile traguardo emancipativo.

Quando arrivo al settimo incontro, noto che i partecipanti sono già seduti in cerchio.

Qualcuno racconta di una giornata trascorsa nella vecchia casa in campagna a preparare pasta e friselle come si faceva tempo fa nelle masserie. Gli altri membri fanno eco riportando ricordi di un passato contadino, in cui an-

davano a raccogliere le olive, a pestare le uve per il vino, ai biscotti fatti in casa e al pane cotto nel forno di pietra. L'atmosfera si colora dei panorami degli ulivi contorti al cielo come anime in pena, della terra rossa arsa dal sole e del bianco dei muretti a secco, costruiti pietra su pietra da un sapere antico... penso all'emergere di quel transpersonale etnico-antropologico e alla capacità del gruppo di evocarlo, di connettersi con quel passato sedimentato nei ricordi che rappresenta una trama comune e condivisa.

Nell'ottavo incontro, il discorso del gruppo è catalizzato dal tema dei rapporti interpersonali e sentimentali, sollecitato dallo sbocciare di una relazione sentimentale tra una ragazza e un ragazzo del CD. Emerge una forte preoccupazione, un'angoscia per il futuro e le *"conseguenze dell'amore"*, che viene gestita da un partecipante con un iniziale atteggiamento di netto rifiuto *"non voglio che si frequentino fuori dal centro, perché poi che succede e se ci dobbiamo pure occupare delle conseguenze, non sanno badare a loro stessi, non sanno fare una lavatrice, sistemare un letto, cucinare qualcosa, come fanno a occuparsi magari di un bambino?"*.

Il clima si infiamma e il tema accende gli animi, con marcate polarizzazioni. Qualcuno si fa portavoce dell'idealizzazione di un futuro coniugale e familiare, pensabile però solo se supportato dalle istituzioni (*"se ci fosse qualcuno che trova un lavoro, una casa, che possa monitorare sempre la situazione... come succedeva già negli anni 70 nel nord Italia"*). Qualcun altro esplicita una posizione di netto rifiuto perché intravede nell'incontro sentimentale un evento troppo destabilizzante: *"e se poi si lasciano e stanno male, cosa succederà, staranno ancora peggio?"*.

Qualcun altro riporta una più cauta preoccupazione o tace in un silenzio spaventato. Il gruppo si chiude con l'intervento accorato di una partecipante che ringrazia una coppia, perché dice: *"mio figlio è rinato da quando ha conosciuto vostra figlia, ha ritrovato il desiderio di uscire di casa, incontrare persone, avere relazioni"*.

Traspare una profonda e autentica commozione che sembra riuscire a sciogliere, o almeno, affievolire le tante paure e aprire uno spazio in cui contattare sentimenti intensi, spaventosi, ma anche potenti e generativi.

Nel nono e penultimo incontro, uno degli educatori riferisce in apertura che l'assistente sociale è impossibilitata a venire perché bloccata da "problemi" del CSM, non potendo lasciare sguarnito il "servizio". La comunicazione sembra dare l'occasione per ritornare sul tema delle inadeguatezze e delle mancanze dei servizi di cura, sembra quasi un terreno sicuro su cui riversare ansie e frustrazioni. Il discorso si concentra su un confronto acceso avvenuto all'interno del CD tra un'educatrice e un genitore, che si è sentito *"messo da parte, nonostante la disponibilità sempre manifestata"*. Ma lo

spazio di ascolto del gruppo sembra consentire il superamento di una posizione rigida per accogliere l'emozione di una madre che si sente sola, affaticata e sfiduciata al punto da vedere a volte anche negli educatori dei "nemici", quando propongono stili educativi diversi, meno accidentati e protettivi.

Altri membri del gruppo propongono invece di valorizzare le differenze educative, di riflettere sui legami che vincolano e non solo che proteggono, in modo da sostenere i figli nel difficile percorso di crescita, qualunque possa essere il traguardo possibile. Ritorna anche il tema delle strutture residenziali, accennato in qualche incontro precedente e forse troppo frettolosamente liquidato. Sembra adesso possibile esplorare più profondamente fantasie e vissuti di ambivalenza rispetto a un progetto di accudimento altrimenti pensato come interminabile.

Nel corso dell'ultimo incontro mi colpisce il clima di maggiore confronto e la possibilità di ritornare su alcune questioni ma con una migliore disposizione all'ascolto. Alcuni partecipanti esprimono il desiderio di poter affrontare proprio i temi connessi alle relazioni sentimentali e sessuali, perché sono quelli più difficili da gestire, quelli in cui hanno bisogno di essere sostenuti, di essere anche informati.

Altri mantengono una posizione più schiva perché pensano che *"quei discorsi non riguarderanno mai"* i propri figli. Qualcuno ricorda che il paese in cui ha sede il CD (che è anche dove si svolge il gruppo) è al crocevia di altri paesi limitrofi e che spesso ci si incontrava per andare tutti insieme al santuario vicino che si trova sulla strada verso il mare. Un membro del gruppo si associa al ricordo, dicendo che nel tempo aveva compreso che non accadevano davvero i miracoli, come credeva da bambino, ma che la cosa più bella era fare la strada insieme agli altri. Questo commento conclusivo sembra descrivere in modo efficace e sentito il senso del percorso di tutto il gruppo.

Spunti di riflessione

Diversificati ma ugualmente significativi i principali temi affrontati nel corso degli incontri.

Prima di tutto è emerso come minimo comune denominatore, una forte e condivisa preoccupazione per il futuro, *"per quando loro, i genitori, non ci saranno più"*.

Si è subito rilevato quanto il carico emotivo dei familiari sia particolarmente gravoso, soprattutto nel caso di donne/madri rimaste sole ad accudire

i figli, dovendo fare i conti con un compito di cura costante e continuativo, destinato a perdurare per tutto il corso della propria vita.

Il gruppo ha offerto uno spazio di ascolto emotivamente pregnante e capace di dare sostegno, accogliendo la fatica emotiva e restituendo la possibilità di una condivisione.

La possibilità di dare voce ai sentimenti ambivalenti, di uscire dal silenzio della vergogna per sé e per i propri figli, della preoccupazione per il giudizio, ha assunto nel corso del tempo una valenza fondamentale nei gruppi per familiari (Weegman e Head, 2016).

Il lavoro con le famiglie si è andato configurando come una parte essenziale della presa del carico del paziente grave (Correale, 1992; Berti Ceroni e Correale, 1999; Rinaldi, 2003), che si tratti di famiglie che respingono, che demoliscono il lavoro terapeutico, che sono invischiate in legami fusionali, che imprigionano i membri in reti di alleanze inconscie, ma che di fatto sono implicate in compiti di cura, spesso “interminabili”.

In questa prospettiva, la psicoanalisi uscendo dalla nicchia ecologica (Ferruta, 2003) ha aperto uno scenario di lavoro con le famiglie dei pazienti gravi e il vertice gruppoanalitico ha ulteriormente avvalorato tale ampliamento di campo, promuovendo interventi diretti al sostegno delle famiglie, nell’idea di dilatare gli spazi di pensabilità, di coinvolgere in modo più consapevole i tanti punti nodali della rete, di lavorare sulle matrici familiari e sociali (Lo Verso, 2025).

Il lavoro gruppale qui presentato è stato orientato alla costruzione di uno spazio-tempo dove fosse possibile riflettere su posizioni spesso dicotomiche, sulla tendenza alla polarizzazione tra dentro-fuori, buono-cattivo, sull’invito a comprendere la complessità delle situazioni, anche in relazione ai molteplici movimenti proiettivi e alle identificazioni scisse, a cogliere la discrepanza tra le aspettative e i bisogni dei pazienti, delle famiglie e degli operatori, a sostenere una lettura che passasse dalla colpa alla responsabilità, a evitare l’attivazione di dinamiche da capro espiatorio.

«Il solo fatto che ci si occupi di loro (i familiari) e della loro difficile situazione allevia il disperante senso di abbandono e di impotenza e ostilità in cui vivono e restituisce loro quel barlume di speranza che “qualcosa si sta facendo”, riducendo per tale via gli impulsi distruttivi rivolti al congiunto malato, percepito come l’unico responsabile della situazione» (Pandolfi, 1999, p. 244).

Un altro tema che è emerso sin dalle prime battute del gruppo è rintracciabile nel profondo bisogno di riconoscimento, vissuto percepito come disatteso sia da parte delle istituzioni che da parte del contesto comunitario circostante.

I discorsi del gruppo si sono spesso annodati intorno al rapporto con le istituzioni, che ha rappresentato all'inizio una sorta di nemico comune, su cui sono stati attivati meccanismi proiettivi relativi ai vissuti di esclusione sociale, di emarginazione e di non riconoscimento sperimentati sin dai primi momenti di crescita dei propri figli, *“bambini diversi dagli altri”*. Come atteso dall'analisi dei bisogni che ha guidato la fondazione di questo progetto, il gruppo si è aggregato intorno ai vissuti di solitudine, isolamento, a partire dalla condivisione di esperienze di sofferenza, date dalla condizione di una genitorialità sentita come “differente”. In questo senso il gruppo si è configurato sin dall'inizio come un contenitore fondante, altamente specializzato, facilitato dall'omogeneità di base che accomunava la dimensione della genitorialità. Contemporaneamente, il “tempo determinato” ha rappresentato un fattore di accelerazione di alcune dinamiche. Si ritrovano infatti quei movimenti oscillatori di “fusione-individuazione”, evidenziati da molti autori (Corbella, 2003; Ustica, 2002) come particolarmente significativi nei gruppi a termine.

Dal punto di vista delle tematiche, la questione delle relazioni interpersonali e sentimentali ha suscitato una grande attivazione tra i membri del gruppo, facendo emergere molte preoccupazioni relative alla sessualità dei propri figli, al timore delle possibili conseguenze *“e se poi dobbiamo occuparci anche di un bambino? E se poi soffrono di più perché la relazione finisce?”*, a testimonianza di un fortissimo senso di protezione nei confronti dei propri figli, a cui difficilmente sembra possibile riconoscere spazi evolutivi e maturativi, ma testimonianza anche della presenza di trame emotive ancora doloranti e angosce intense connesse alla generatività.

È possibile che la presenza della giovane coppia abbia evocato nel campo gruppale il fantasma intollerabile del trauma di una generatività difettuale, riproponendo il dramma della nascita di “figli non buoni”, “non adeguati”, rinnovando il dolore per la riproposizione (anche eventuale ma data quasi per certa) di una storia di malattia e di esclusione da un contesto sociale e comunitario.

Nel corso degli incontri è stato in vario modo possibile dare voce a vissuti intensi di vergogna e di rabbia rivolti anche al contesto comunitario più allargato (verso il CSM e nei confronti di realtà associative), con l'accusa di non essere stati supportati, sostenuti, coinvolti, integrati.

Da una parte, tali dinamiche si possono riscontrare anche in esperienze similari realizzate in altre realtà territoriali, pur con diversificazioni di set(ting) (Bassetti *et al.*, 2018), ambiti di intervento (Locati e Salis, 2013) e contesti internazionali (Weegman e Head, 2016).

D'altra parte, mi sembra interessante fare un piccolo inciso sulle configurazioni transpersonali transculturali e transgenerazionali di questo specifico territorio a sud-est della penisola.

Mi è sembrato possibile, infatti, cogliere l'emergere di quel dato transpersonale cui fa riferimento Lo Verso che si trasmette da una generazione all'altra in un ambiente relazionale familiare e che esercita sull'essere umano «una forza intenzionante con finalità culturale» (Di Maria e Formica, 2009, p. 89).

Il transpersonale si configura come una struttura psichica collettiva che prescinde dal singolo individuo, che, a sua volta «incarna e re-interpreta i dati antropologici e transgenerazionali ri/attualizzando continuamente la struttura psichica collettiva» (Ferraro *et al.*, 2012, p. 17).

Nel discorso del gruppo sono emerse più volte immagini di gruppaltà allargate afferenti al passato contadino: i ritrovi delle famiglie in occasione di eventi collettivi come le vendemmie o la raccolta delle olive, i pellegrinaggi ai santuari dove intere comunità si muovevano per raggiungere i luoghi di culto, ma anche semplicemente ricordi di momenti in cui nel ventre delle masserie si impastava il pane e la pasta fatta in casa.

In questo modo, dal mio punto di vista, si è palesato il livello etnico-antropologico di un transpersonale, fortemente connotato dalla dimensione della gruppaltà ma attraversato anche da fantasie di cura dal sapore magico-onnipotente.

L'area geografica in cui si è svolto questo progetto corrisponde al Salento, un luogo che De Martino (1961) ha definito come un microcosmo antropologico-culturale con una propria matrice storica e un seguito di tradizioni e ritualità perpetuate in modo quasi immutato per secoli, posizione geografica, difficoltà di comunicazioni, campanilismo radicale e che, fino alla fine degli anni '60, ha strutturato un sistema rituale (rimasto quasi del tutto immutato fino a quell'epoca) che non ha mai messo a rischio la sopravvivenza della comunità. Nello studiare il fenomeno del tarantismo De Martino aveva osservato che la ripetitività delle crisi coincideva con l'alternarsi dei cicli produttivi di una realtà contadina che non poteva permettersi di non seminare o non raccogliere, ma doveva continuare a mietere e vendemmiare, provando ad addomesticare una terra arida e sassosa, auspicando che «alla fase del sudore e della speranza» (Manno, 2007, p. 34) non seguisse il tempo «della delusione o del disastro» (Manno, 2007, p. 34). Una matrice transpersonale caratterizzata dal primato della gruppaltà allargata, dove potevano riconoscersi quei meccanismi tendenti alla omogeneizzazione e alla uniformità descritti da Turquet (1975), pur in altri contesti.

Ho potuto rilevare in più occasioni professionali e personali la pregnanza di tali modalità di funzionamento, in particolare, dell'omogeneizzazione, definita come una difesa caratteristica:

«adottata (...) contro le trame dell'invidia (per cui) tutti i membri si assomigliano, con nessuna differenziazione, sono massificati, con la ricerca per il fattore comune più basso (...) nessun membro deve essere notato (...) tutti sono simili, nuotano e affogano assieme» (Turquet, 1975, p. 137).

Un'operazione difensiva che consente certamente di sopravvivere, di tollerare le angosce attivate dal contatto, confronto, incontro con qualcosa/qualcuno di sconosciuto ma che implica anche il pagamento di un prezzo molto alto nell'annullamento del potenziale creativo.

Ripensando all'esperienza condotta, credo che il setting di gruppo abbia consentito l'emergere di quel livello transpersonale etnico-antropologico caratterizzato da credenze e fantasie di salvezza, in risposta a profonde angosce di rovina e impotenza, espressione di una matrice culturale specifica dell'Italia meridionale (Pisani, 2000).

Pisani (2000) evidenzia come nelle società rurali, in cui l'agricoltura è (*o è stata*, ndr) il principale sistema di sostentamento, tutto ciò che è connesso al lavoro agricolo assume un significato simbolico legato alla figura materna, sia nella dimensione della Madre Terra, sia nella declinazione religiosa della Madonna, come testimoniato dalla presenza e persistenza di riti propiziatori connessi alla fertilità e dalla diffusione dei luoghi di pellegrinaggio che possano benedire il raccolto o consolare nel caso di un raccolto poco fruttuoso.

Si rileva di conseguenza la prevalenza di dinamiche di dipendenza contrappuntate da sentimenti di impotenza che tuttora, pur essendosi modificato lo scenario socio-economico-culturale, persistono a livello profondo nella matrice grupale transpersonale (Pisani, 2000). Un territorio intriso di contraddizioni, attraversato dalla complessità della dinamica tra innovazione e tradizione, dove le spinte verso il progresso si sono intrecciate con i retaggi della superstizione; un luogo in cui, mentre una parte dell'Italia viveva la sua riscossa economica e un'altra piccola parte preparava le contestazioni giovanili, le donne lavoravano nei campi e facevano ancora il mestiere delle prefiche o delle cantrici (Grasso, 2005).

Viene quindi da chiedersi come si possano tradurre le richieste e i bisogni di cura di una comunità che rifugge e cerca le istituzioni, che per vicende storiche, economiche, culturali ha sperimentato modalità di dipendenza, vissuti di colonizzazione ma anche richieste risarcitorie e aspettative deluse.

Ma proprio a partire dall'affermazione di Foulkes per cui: «Ciò che è all'interno è all'esterno, il "sociale" (...) penetra la parte più interna della

personalità individuale» (1990, p. 240) in un territorio dove la dimensione della gruppaltà appare fondativa e caratterizzante, l'utilizzo del gruppo come strumento di intervento clinico e psicosociale assume valenza e pregnanza. Basti pensare, infatti, alla numerosità dei nuclei familiari, che nel passato contadino potevano arrivare anche a 15-25 membri, che aumentavano di numero in seguito alla costituzione di nuove famiglie nucleari ma, mantenendo legami continuativi e costanti tra loro, si configuravano come veri e propri clan. Tali strutturazioni familiari e sociali riportano alla mente i primi raggruppamenti umani cui fa riferimento De Marè (1991), citando il lavoro degli antropologi e degli archeologi.

Anche il gruppo qui presentato si caratterizza come mediano, atto a rappresentare «una microcomunità creata artificialmente (...) che sviluppa una microcultura in continua evoluzione maturativa» (Pisani, 2000, pp. 46-47). Nelle prime fasi del percorso di gruppo hanno infatti prevalso meccanismi scissionali e proiettivi, espressione di quell'odio, che «non è in alcun modo da intendersi come forza negativa, ma è una variabile buona, motore di comunicazione e base di pensiero e di dialogo» (Ancona, 2002, p. 245) e, nel procedere del processo gruppale, tale forza si è trasformata in condivisione e partecipazione, attraverso il dialogo (*koinonia*).

L'esperienza condotta, pur nella sua limitatezza temporale, ribadisce, a mio parere, l'importanza che un setting di gruppo può rivestire in un ambito istituzionale terapeutico-riabilitativo, in quanto permette di innescare un:

«effetto speculare “positivo” (attraverso) lo “spezzamento” di circoli chiusi di iperprotezione-aggressività-colpa che frequentemente imprigionano la rete familiare di gruppi per familiari con pazienti gravi o cronici (psicotici o portatori di handicap, ecc.)» (Ondarza, 1999, p. 37).

In quanto formazione psichica intermedia, il setting gruppale può rappresentare un'occasione per riportare «la persona nel contesto attivo delle sue temporalità vissute e vivibili» (Fasolo, 2011, p. 12). e consentire una narrazione che colleghi frammenti di discorso esistenziale, proprio laddove la malattia ha provocato «una rottura biografica» (Fasolo, 2011, p. 12).

Il percorso qui raccontato si inserisce in un intervento di rete a corollario dei compiti istituzionalmente deputati nei servizi per la salute mentale, con la finalità di recuperare, riattivare, promuovere appartenenza, rivitalizzare una dimensione sociale. Ha rappresentato infatti, non soltanto uno spazio per la riedizione delle configurazioni familiari, ma anche di confronto diretto e reciproco con altre matrici familiari in un sistema allargato che riproduce la configurazione sociale della piccola comunità.

Esso ha risentito certamente del limite temporale imposto dal finanziamento e che immediatamente è stato posto come questione all'apertura del percorso di gruppo con il riferimento al "dopo di noi".

La tematica della generatività, inoltre, induce una riflessione anche a livello politico-sociale, cioè sulla necessità di promuovere interventi che non nascano e muoiano in un arco di tempo troppo breve, ma che possano essere pensati a livello istituzionale e strutturati entro dispositivi stabili per rispondere ai bisogni di cura di una salute mentale di comunità intesa in senso più ampio.

La possibilità, d'altra parte, di attivare progetti che supportino le istituzioni territoriali rappresenta un'occasione importante per ampliare gli interventi che mirano alla comprensione del disagio mentale, allargata al contesto sociale e comunitario, mantenendo attiva una cultura dell'indagine contro il rischio di cronicizzazione, anche degli interventi istituzionali (Griffith e Hinselwood, 1995; Norton, 2001).

Solo in questo modo si può dare voce e sostegno a una sofferenza che si annida nelle trame familiari e provare ad articolare una narrazione che diventi riflessione transgenerazionale e possibilità di superamento del silenzio e del vuoto che la malattia si porta dietro, tenendo a mente che «salute e malattia appartengono alla rete e non solo all'individuo» (Giannone *et al.*, 2011, p. 80).

Al termine di queste riflessioni, mi piace riportare che a distanza di un anno dalla conclusione del percorso di gruppo da me condotto, il CSM di riferimento ha deciso di istituire un gruppo di auto-mutuo-aiuto per i familiari dei pazienti inseriti nel Centro Diurno, a cadenza mensile, quale riconoscimento di un'esplicita domanda di supporto di un gruppo di genitori che avevano partecipato al percorso qui descritto.

Una forma di generatività sembra sia stata possibile e può considerarsi un risultato inatteso e straordinario allo stesso tempo.

Quando la psiche si frammenta e diffonde intorno a sé distruttività e dolore, è come assistere all'apertura del Vaso di Pandora... nulla sarà più come prima. Ma proprio come nel mito, occorre tenere viva la speranza, che giace al fondo del vaso, introdotta clandestinamente da Efesto, il dio della forgia e dei metalli. Un dio che preferisce vivere nelle viscere del vulcano e non sedere sui troni luccicanti accanto agli dèi più luminosi, ma anche superbi e cinici (Zeus, Era, Apollo ecc). Un dio storpio, a sua volta sofferente, rifiutato da una madre che lo ritenne brutto alla nascita e lo scaraventò dall'Olimpo e che fu accolto da due ninfe marine (Teti ed Eurinome) che lo accudirono e sostennero i suoi talenti.

Il lavoro a contatto con le patologie gravi confronta con l'impotenza e il dolore, con la fatica di "tenere in vita" menti inaridite dal dramma della

malattia mentale, di sostenere il peso emotivo di chi sta intorno, familiari e operatori, a volte di sperare al loro posto.

La psicoterapia (individuale e di gruppo, ndr): «è una scommessa sulla possibilità di modificare qualcosa, ma per vincere la scommessa è indispensabile che l'analista nutra fiducia in questa possibilità» (Bleichmar, 1997, p. 352).

È forse proprio nell'incontro tra le menti, all'interno di una matrice transpersonale, che qualcosa può accadere, che una scintilla possa accendersi, attraverso un lavoro da artigiani come Efesto, sporcandosi le mani, piuttosto che sedendo su posizioni che trasudano onnipotenza, come gli dèi olimpici. Qualcosa che può accadere in gruppo attraverso un gruppo, a partire dalla consolidata fiducia che il gruppo sia un dispositivo valido per prendere in carico la sofferenza psicologica (Lo Verso, 2011). Significa fare appello a quel Fattore F delineato da Neri, ovvero «la fiducia e la fede nell'analisi e nel buon esito della terapia» (Neri, 2021, p. 75). Un "buon esito" che diventa possibile se si riesce a dare un adeguato contenimento alle reazioni di paura che si innescano quando una persona o un gruppo si confrontano con la trasformazione di una vaga aspettativa di cura verso una più chiara idea di speranza.

Solo tenendo a mente l'intreccio inestricabile di paura e speranza, di rassegnazione e fiducia nel lavoro di (e attraverso il) gruppo, è possibile fronteggiare le sfide e le difficoltà nell'ambito della salute mentale.

In questo senso nel contatto con i pazienti psichiatrici e i loro familiari, a confronto con angosce mortifere, disorganizzanti e annichilenti, mantenere la speranza, promuovere interventi che consentano di vivificare un terreno psichico inaridito e desertificato dal dolore, sostenere le istituzioni nel loro compito di presa in carico anche del contesto familiare e sociale allargato, è una preconditione e un atteggiamento etico, prima ancora di configurarsi come un "fattore terapeutico" (Yalom, 2005).

Riferimenti bibliografici

Ancona L. (2002). Pragmatica clinica del gruppo mediano e grande. In: Di Maria F. e Lo Verso G., a cura di. *Gruppi. Metodi e Strumenti*. Milano: Raffaello Cortina.

Bassetti P., Dezaiacono M., Ferraris M., Leoni M. e Ponchiroli R. (2018). Esperienze di gruppaltà nel centro di salute mentale. Il Gruppo Familiari. *Gruppi*, XIX, 2: 13-21.

DOI: 10.3280/GRU2018-002003

Berti Ceroni G. e Correale A., a cura di (1999). *Psicoanalisi e Psichiatria*. Milano: Raffaello Cortina.

Bion W.R. (1961). *Esperienze nei gruppi*. Roma: Armando, 1971.

- Bleichmar H. (1997). *Psicoterapia Psicoanalitica. Verso una tecnica di interventi specifici*. Roma: Astrolabio, 2008.
- Corbella S. (2003). *Storie e luoghi del gruppo*. Milano: Raffaello Cortina.
- Correale A. (1992). *Il campo istituzionale*. Roma: Borla.
- De Maré P., Piper R. e Thompson S. (1991). *Koinonia. Dall'odio, attraverso il dialogo, alla cultura nel grande gruppo*. Roma: Edizioni Universitarie Romane, 1996.
- De Martino E. (1961). *La terra del rimorso. Contributo a una storia religiosa del Sud*. Milano: Il Saggiatore, 1996.
- Di Maria F. e Formica I. (2009) *Fondamenti di gruppoanalisi*. Bologna: Il Mulino.
- Di Maria F. e Lo Verso G. (1995). *La psicodinamica dei gruppi. Teorie e tecniche*. Milano: Raffaello Cortina.
- Fasolo F. (1995). Verso una psichiatria a vertice gruppale. In: Di Maria F. e Lo Verso G., *La psicodinamica dei gruppi. Teorie e tecniche*. Milano: Raffaello Cortina.
- Fasolo F. (2011). *Respirare il gruppo. Intraduzione alla gruppoanalisi senza neutralità*. Padova: Cleup.
- Ferraro A.M., Coppola V. e Lo Verso G. (2012). La gruppoanalisi soggettuale e la terapia di gruppo: introduzione alla teoria e alla prassi. In: *Narrare i gruppi*. Anno VII, vol. 1, consultabile on line sul sito: www.narrareigruppi.it
- Ferruta A. (2003). La psicoanalisi fuori dalla nicchia ecologica. A contatto con le patologie gravi nelle istituzioni. In: Rinaldi L., a cura di. *Stati caotici della mente. Psicosi, disturbi borderline, disturbi psicosomatici, dipendenze*. Milano: Raffaello Cortina.
- Foulkes S.H. (1975). *La psicoterapia gruppoanalitica. Metodo e principi*. Roma: Astrolabio, 1976.
- Foulkes S.H. (1990). Il gruppo come matrice mentale della vita dell'individuo. In: *Articoli scelti di Psicoanalisi e Gruppoanalisi*. Roma: Edizioni Universitarie Romane, 2012.
- Giannone F. e Lo Verso G. (2011). Epistemologia, psicologia clinica e complessità. In: Lo Verso G. e Di Blasi M. (2011). *Gruppoanalisi soggettuale*. Milano: Raffaello Cortina.
- Giannone F., Ferraro A.M. e Lo Verso G. (2011). Gruppoanalisi soggettuale e teoria del self. In: Lo Verso G. e Di Blasi M., *Gruppoanalisi soggettuale*. Milano: Raffaello Cortina.
- Grasso M., a cura di (2005). *Stendali. Suonano ancora. Canti e immagini della morte nella Grecia Salentina*. Calimera: Kurumuny Editore.
- Griffiths P. e Hinshelwood R.D. (1995). "Una cultura dell'indagine: la vita in una sala degli specchi". Articolo presentato alla conferenza della società Internazionale per lo Studio Psicoanalitico delle Organizzazioni, consultabile on-line sul sito www.psychomedia.it
- Käes R. (1991). *L'istituzione e le istituzioni*. Roma: Borla.
- Locati I. e Salis M. (2013). Il lavoro con i genitori: il gruppo omogeneo nella cura e nella prevenzione. In: Vasta N., Girelli R. e Gullo S., *Quale omogeneità nei gruppi? Elementi di teoria, clinica e ricerca*. Roma: Alpes.

- Lo Verso G., a cura di (2025). *Il lavoro clinico con i gruppi. Metodologia operativa ed esperienze contemporanee*. Milano: FrancoAngeli.
- Lo Verso G. e Di Blasi M. (2011). *Gruppoanalisi soggettuale*. Milano: Raffaello Cortina.
- Lo Verso G. e Di Maria F., a cura di (2002). *Gruppi. Metodi e strumenti*. Milano: Raffaello Cortina.
- Manno F. (2007). *Secoli tra gli ulivi*. A cura di: Errico A., San Cesario di Lecce (LE): Manni Editore.
- Negro S. (2015). *La terra di mezzo. Un'esperienza di psicoterapia di gruppo in un centro diurno per pazienti psichiatrici*. Saarbrücken, Deutschland/Germania: Edizioni Accademiche Italiane, OmniScriptum GmbH & Co. KG.
- Neri C. (2021). *Il gruppo come cura*. Milano: Raffaello Cortina.
- Neri C., Patalano R. e Salemme P., a cura di (2014). *Fare gruppo nelle istituzioni. Lavoro e psicoterapia di gruppo nelle istituzioni psichiatriche*. Milano: FrancoAngeli.
- Norton K. (2001). La cultura dell'indagine: la sua conservazione o la sua perdita. *Terapia di Comunità*. Rivista bimestrale di psicologia, 1, 3; www.terapiadicomunita.org
- Nucara G., Menarini R. e Pontalti C. (1995). La famiglia e il gruppo: clinica gruppoanalitica e psicopatologia. In: Di Maria F. e Lo Verso G., a cura di. *La psicodinamica dei gruppi. Teorie e tecniche*. Milano: Raffaello Cortina.
- Ondarza L.J. (1999). Le Psicoterapie di gruppo. In: *Trattato Italiano di Psichiatria*. Cap. 111, II ed., Milano: Masson.
- Pandolfi A.M. (1999). Il rapporto con le famiglie. In: Berti Ceroni G. e Correale A., a cura di, *Psicoanalisi e Psichiatria*. Milano: Raffaello Cortina.
- Pisani R.A. (2000). *Elementi di gruppoanalisi. Il gruppo piccolo e intermedio*. Roma: Edizioni Universitarie Romane.
- Rinaldi L. (1999). I Centri Diurni. In: Berti Ceroni G. e Correale A., a cura di. *Psicoanalisi e Psichiatria*. Milano: Raffaello Cortina.
- Rinaldi L., a cura di (2003). *Stati caotici della mente. Psicosi, disturbi borderline, disturbi psicosomatici, dipendenze*. Milano: Raffaello Cortina.
- Rinaldi L. (2003). Dall'intrattenimento al trattamento: psicoanalisi e riabilitazione psichiatrica. In: Rinaldi L., a cura di. *Stati caotici della mente. Psicosi, disturbi borderline, disturbi psicosomatici, dipendenze*. Milano: Raffaello Cortina.
- Turquet P. (1975). Minacce all'identità nel Gruppo Allargato. In: Kreeger L., Ed. *The Large Group. Dynamics and Therapy*. London: Constable (trad. it.: *Il Gruppo allargato*. Roma: Armando, 1978).
- Ustica G.R. (2002). Il gruppo omogeneo di psicoterapia analitica. In: Lo Verso G. e Di Maria F., a cura di. *Gruppi. Metodi e strumenti*. Milano: Raffaello Cortina.
- Yalom I. (2005). *Teoria e pratica della psicoterapia di gruppo*. V ed., Torino: Bollati Boringhieri.
- Weegman M. e Head A. (2016). Circles of Care: Applied Group Analysis with Family and Friends. *Group Analysis*, 49, 4: 431-451.
DOI: 10.1177/0533316416664155

Intervento focale post-traumatico in un gruppo a elevata esposizione allo stress lavoro-correlato

di Stefania Artioli* e Stefano Rambelli**

[Ricevuto il 29/09/2025
Accettato il 12/01/2026]

Riassunto

Questo lavoro descrive un intervento di mitigazione del disagio da stress lavoro-correlato presso un Servizio di Prevenzione e Protezione di un'Azienda sanitaria. L'articolo racconta di come la domanda di aiuto di un gruppo di operatori sanitari abbia portato gli autori alla costruzione di un dispositivo di intervento focale post-traumatico. Il vertice osservativo gruppoanalitico e il gioco psicodrammatico hanno contribuito a un processo di ri-attivazione delle risorse del gruppo e del sistema per affrontare la quotidiana esposizione degli operatori alla violenza. Secondo gli autori, la funzione terza rappresentata dall'osservatore e dall'organizzazione del lavoro sui tre sottogruppi di operatori ha rappresentato la costruzione di una funzione mentalizzante all'interno del sistema. Il dispositivo di intervento proposto dagli autori costituisce un valido strumento di aiuto per gruppi esposti a elevati livelli di stress in contesti di cura.

Parole chiave: Trauma, Gioco psicodrammatico, Confini, Inconscio istituzionale, Osservatore, Ruolo.

* Psicologa, psicoterapeuta individuale e di gruppo, membro titolare SIPsA, dirigente psicologo presso UOC Psicologia Territoriale dell'AUSL Bologna, coordina il Programma Regionale Esordi psicotici, realizza interventi di gruppo rivolti a pazienti con psicopatologia maggiore, disturbi emotivi comuni e riguardanti il benessere degli operatori per conto Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale (viale Pepoli, 5 – 40125 Bologna); artioli.stefania@gmail.com

** Psicologo psicoterapeuta individuale e di gruppo, formatore e supervisore, lavora presso la Cooperativa Sol.Co di Ravenna (via Alfredo Oriani, 4 – 48121 Ravenna); stefano.rambelli1970@libero.it

Gruppi/Groups (ISSNe 1972-4837), 1/2024
DOI: 10.3280/GRUOA1-2024OA22694

AFFERENZE

Abstract. *Post-traumatic focal intervention in a group with high exposure to work-related stress*

This paper describes an intervention to mitigate work-related stress at a Prevention and Protection Service of a Healthcare Company. The article describes how a group of healthcare workers' request for help led the authors to develop a focused post-traumatic intervention. The observational group analytic approach and the psychodramatic play contributed to a process of reactivating the group's and the system's resources to address the workers' daily exposure to violence. According to the authors, the third function represented by the observer and the organization of the work across three subgroups of healthcare workers contributed to the development of a mentalizing function within the system. The intervention framework proposed by the authors constitutes a valid tool for supporting groups exposed to high levels of stress in healthcare contexts.

Keywords: Trauma, Psychodrama play, Boundaries, Institutional unconscious, Observer, Role.

In letteratura c'è ampio accordo nel ritenere che lo stato di benessere di un'organizzazione derivi da un insieme di parametri che influiscono sui componenti, tra cui: il cosiddetto clima organizzativo, cioè l'atmosfera prevalente che circonda l'organizzazione, il livello del morale e l'intensità dei sentimenti di appartenenza, di affezione e buona volontà (Mullins, 2005). Il clima influenza l'attitudine dei lavoratori a concentrarsi sulla loro performance lavorativa, sulle relazioni personali e a sua volta è influenzato dal grado di accettazione della cultura dell'organizzazione. Questa è costituita dai modi di pensare, di sentire e di reagire acquisiti e trasmessi principalmente attraverso *simboli*, che costituiscono la caratterizzazione distintiva dei gruppi di persone. L'aspetto essenziale della cultura dell'organizzazione consiste nelle idee tradizionali e specialmente nei valori a esse collegati (Kluckhohn, 1951) e può essere vista anche come un processo dinamico di apprendimento (Schein, 1984), sul quale si può intervenire perché «in continua mutazione» (Avallone e Farnese, 2005, p. 34). Il clima rappresenta anche le percezioni che i membri hanno dell'organizzazione.

In questo elaborato vengono descritte le conseguenze di un cambiamento organizzativo e le conseguenze di una trasformazione di assetti istituzionali sui vissuti e le dinamiche presenti all'interno di un gruppo di operatori di un'azienda sanitaria. Il lavoro di osservazione e riflessione sul campo istituzionale, ha inizio da un interrogativo, ovvero se sia possibile attraverso interventi di gruppo a orientamento psicoanalitico, attivare un processo di

cambiamento dei sentimenti e delle credenze di alcuni operatori riguardanti la propria organizzazione aziendale.

Secondo il pensiero psicosocioanalitico, il buon funzionamento di un'istituzione si manifesta come benessere a tutti i livelli organizzativi. Nell'ambito della psicoanalisi istituzionale, si può affermare che i gruppi istituiti si comportano come un grande e complesso apparato psichico. In questo sistema chiamato *inconscio istituzionale*, si possono rintracciare linee di sviluppo, intoppi evolutivi, ansie, angosce, fantasie inconse, così come nella psiche individuale. Esattamente come l'inconscio individuale, questo può essere descritto come un nucleo emotivo che rappresenta sia il nucleo identitario originale, sia un elemento di criticità e può manifestarsi sia come elemento strutturante che patogeno. Dal punto di vista analitico, è necessario attivare una consapevolezza autoriflessiva di coloro che chiedono supporto, per conoscere il perché del loro disagio, per ragionare sui significati che possono avere per l'individuo e per scoprire i contenuti e le soluzioni che verranno adottate per affrontarlo. È dunque possibile applicare questo modo di procedere anche ad altre istituzioni, permettendo di capire meglio cosa effettivamente stia accadendo in una organizzazione.

Nei grandi cambiamenti organizzativi attuali, secondo Mario Perini (2013), le grandi difficoltà degli operatori riguardano la dissoluzione dell'identità e delle appartenenze, l'instabilità o in-definizione di ruoli, compiti e confini, l'inafferrabilità della leadership e le difficoltà della governance; per avere un confronto emotivamente sostenibile e utilizzabile, occorre che sia mediato da una terza parte e che avvenga all'interno di un contenitore (materiale, procedurale, relazionale) capace di assicurare stabilità.

Il testo di Perini (2013), *Lavorare con l'Ansia*, descrive il contenitore che ci è stato possibile costruire in una seduta di gruppo all'interno del Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale (SPPA), nel quale abbiamo progettato e realizzato attività psicologiche per il benessere organizzativo all'interno del Gruppo Benessere dell'Azienda Sanitaria in cui si è realizzato l'intervento.

Con il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 2 aprile 2008, da un punto di vista funzionale, lo Stato italiano trasferisce i compiti di assistenza sanitaria nelle carceri dal Ministero di Grazia e Giustizia alle Aziende sanitarie competenti per territorio. Al di là del significato economico e della qualità del servizio offerto, questo elaborato prende in considerazione le conseguenze del nuovo assetto istituzionale, del ridotto dialogo tra istituzioni e del mancato rispetto dei ruoli, a seguito di un evento traumatico. Nella primavera del 2020, in diversi Istituti Penitenziari, gruppi di detenuti hanno organizzato rivolte allo scopo di rivendicare diritti che a loro parere venivano negati.

L'evento che interessa il gruppo a cui l'intervento è stato rivolto fa riferimento a un episodio di destabilizzazione di una istituzione totalitaria italiana che ha esposto gli operatori sanitari a estremi rischi fisici e alla minaccia di de-strutturazione psichica del contenitore istituzionale. La fragilità e la mancata possibilità di mentalizzare i vissuti legati, sia all'evento traumatico che alle sue conseguenze, sono rimasti come pensieri senza pensatore (Bion, 1962), circolanti all'interno della mente gruppale e negli operatori stessi.

Nella primavera del 2021 arriva per conoscenza al referente del Gruppo Benessere del SPPA, la segnalazione di un grave disagio e malessere di un infermiere che opera all'interno del carcere. Il coordinatore infermieristico del carcere, per mezzo di questa segnalazione, invia al servizio una richiesta di attivazione del gruppo al fine di mitigare rischi collegati allo stress da lavoro. Dal 2010 il Gruppo Benessere, infatti, ha la *mission* di promuovere il benessere e contrastare il disagio lavorativo, organizzare azioni per superare il di-stress dei gruppi di lavoro e dei singoli individui, di gestire i conflitti, offrire supporto alla leadership ed erogare interventi per rispondere alle conseguenze emotive di eventi avversi. Direttori e/o Coordinatori interni all'azienda possono fare richiesta di consulenza attraverso l'invio di una mail.

A seguito di quella richiesta, il referente del Gruppo Benessere si attiva per organizzare un primo incontro presso la sala riunioni del SPPA, situata in un ospedale della città. A questo incontro sono presenti, oltre a noi, anche il coordinatore infermieristico e l'educatore del carcere. Partendo dalla lettura dei contenuti della segnalazione, inviata via mail da un infermiere, si avviano una discussione e una riflessione che ci hanno portato a descrivere l'intervento oggetto di questo scritto.

L'analisi della domanda si concentra sulla constatazione di un forte malessere nel gruppo di operatori, probabilmente conseguente alla difficoltà di fronteggiamento delle continue richieste provenienti dal contesto carcerario. Nella mail, l'operatore scrive le sue impressioni riguardo una situazione estremamente ansiogena e stressante nell'ambito di diversi turni: emergono sentimenti di impotenza, inutilità e costrizione; appaiono anche problemi di solitudine legata alla presenza di più istituzioni non dialoganti che operano all'interno della stessa struttura. Osserviamo che lo stato di angoscia assale l'operatore fino al punto da impedirgli di formulare i propri pensieri e abbiamo considerato che questo aspetto potesse essere causato da una eccessiva esposizione all'ansia circolante nel gruppo di lavoro e che portasse il gruppo e i singoli operatori a un assetto di gruppo in assunto di base. Gli stati emotivi associati agli assunti di base possono essere descritti con i termini correnti di ansia, paura, odio, amore e simili. Ma gli stati emotivi comuni a ciascun assunto di base sono impercettibilmente influenzati gli uni dagli altri, come se

si trovassero in una combinazione particolare per l'assunto di base attivo. In sostanza l'ansia che compare nel gruppo di dipendenza ha una qualità diversa da quella che compare nel gruppo di accoppiamento, e così via per gli altri sentimenti (Bion, 1961).

Dopo questo primo incontro di consultazione, il materiale condiviso ci ha permesso di pensare che il gruppo di lavoro funzionasse in assunto di base di attacco e fuga e che l'intero gruppo, compresi il coordinatore e l'educatore, non avessero potuto elaborare gli aspetti emotivi circolanti a seguito di una dinamica correlata al reiterarsi di eventi "drammatici". L'assunto di base definito di attacco-fuga si verifica quando tutto il gruppo si comporta come se dovesse fuggire o attaccare qualcuno o qualcosa da cui si sente minacciato o con cui si sente in competizione. Il capo di tale gruppo sarà considerato capace di guidare il gruppo nella fuga oppure di organizzarlo per la lotta contro il nemico o il pericolo comune. L'oscillazione tra i due stati mentali, quello razionale e quello inconscio, dà origine alla cultura di gruppo, cioè alla sua struttura organizzativa vivente, alla sua attività reale, al suo sistema relazionale interno. Per Bion (1961), gli assunti di base sono sempre presenti nella vita del gruppo e, in un dato istante, solamente uno può essere attivo. Mentre un assunto di base domina, gli altri rimangono latenti. Tra gli assunti di base non vi è alcun conflitto: può verificarsi infatti un passaggio o un'alternanza da uno stato emotivo all'altro. Il conflitto nasce invece tra il gruppo di lavoro e gruppo in assunto di base.

Alla luce di queste considerazioni, abbiamo pensato che la proposta di intervento si dovesse articolare in due distinti percorsi. Il primo sull'intero gruppo composto da circa 35 operatori del comparto in servizio presso il carcere e un secondo intervento rivolto ai referenti istituzionali di questo gruppo. Il primo intervento aveva l'obiettivo di effettuare un lavoro di approfondimento della situazione, di condivisione e di gestione dei vissuti emotivi e dei risvolti professionali correlati a questo specifico contesto. Il secondo aveva lo scopo di favorire nei referenti la consapevolezza delle dinamiche e degli eventi interistituzionali che hanno reso insicuro e rischioso il lavoro degli operatori.

Nel *Il lavoro dell'intersoggettività nell'elaborazione dell'esperienza traumatica attraverso lo psicodramma*, Kaës (2004) sostiene che dopo la fase di esposizione a situazioni traumatiche, la mediazione della finzione giocata e il passaggio attraverso il come se, costringono gli investimenti pulsionali a legarsi in una figurazione condivisa (scena) impedendone la scarica diretta in un atto, fosse pure un atto di parola. Il ricorso alla finzione dà luogo al transfert della carica traumatica sulla scena attuale legandola alla rappresentazione. Durante la messa in scena entrano in gioco quegli stessi processi

che hanno condotto alla paralisi del pensiero: le angosce agonistiche, i crolli, i fantasmi mortiferi, l'esperienza del vuoto psichico e della depressione, l'eccesso di eccitazione (Kaës, 2004). Questo modello, utilizzato per la formazione di gruppi ed équipes, si focalizza sul modo in cui le esperienze di trauma massivo vengono elaborate attraverso il gruppo e le dinamiche che si creano al suo interno, esplorando temi come l'invidia, l'inclusione/esclusione e la fiducia/sfiducia.

Lo psicodramma analitico è una tecnica di intervento grupppale che utilizza il gioco come uno spazio psichico: a partire da una scena rappresentata da un singolo partecipante (protagonista), si attiva il processo che coinvolge emotivamente tutti gli altri.

Abbiamo ipotizzato che nel lavoro con il gruppo degli operatori, la specificità dello psicodramma fosse particolarmente utile per produrre un effetto dinamico attraverso l'utilizzo della rappresentazione. In ogni incontro, infatti, le scene recitate durante il gioco favorivano la rappresentazione dei ricordi attraversati dalle *sofferenze*, perché ogni individuo costruiva il proprio sentire in base a immagini che comparivano nel mondo esterno che si collegavano al proprio mondo interno. Lo psicodramma analitico, pertanto, è la rappresentazione del reale portata dai partecipanti che mette in parola e in azione i processi inconsci individuali e di gruppo. In questo spazio, è possibile produrre un pensiero del gruppo che consente all'individuo di riappropriarsi di parti del Sé momentaneamente perdute o bloccate o traumatizzate, per mezzo di un ruolo vissuto come insostenibile. Il trauma è la conseguenza di un evento o di sequenze di eventi dotati di una carica emotiva negativa tale da minacciare la stabilità, l'integrità e la continuità fisica o psicologica dell'individuo, provoca un tipo di stress di estrema gravità poiché minaccia la stabilità dell'esperienza di Sé. Per essere chiamato traumatico, l'evento deve produrre un'esperienza vissuta come critica, eccedente cioè l'ambito delle esperienze normalmente prevedibili e gestibili. Questo evento per le sue caratteristiche potrebbe risultare non integrabile nel sistema psichico pregresso dell'individuo o di un gruppo, rischiando di frammentare la coesione mentale. L'impossibilità di dare un senso e un significato agli accadimenti potrebbe implicare l'esperienza di vissuti di impotenza, di vulnerabilità soggettiva od oggettiva, riguardanti la propria integrità, da cui dipende il senso di sicurezza psicologica.

L'ipotesi di lavoro è successivamente stata confermata in quanto i membri dei gruppi hanno portato contenuti identici a quelli descritti nella mail dell'infermiere: la messa in scena dei vissuti dei partecipanti ha mostrato non solo un *effetto narrativo teatrale*, ma ha fatto emergere il prodotto del teatro della mente dei singoli operatori. Ogni incontro è stato condotto da due tera-

peuti: uno con la funzione di conduttore e l'altro di osservatore silente. Il conduttore, dopo aver invitato i partecipanti a raccontare accadimenti lavorativi ritenuti particolarmente dolorosi o stressanti, individua un evento da mettere in scena ritenuto utile a trovare nuovi significanti. Il protagonista viene invitato a individuare fra gli altri membri del gruppo gli interpreti dei personaggi del suo racconto. Durante la rappresentazione il conduttore può utilizzare le inversioni di ruolo, l'assolo e i doppiaggi favorendo il filo associativo dei partecipanti per aiutare a mettere in parola e mentalizzare contenuti inconsci.

In chiusura l'osservatore silente, durante lo svolgersi della seduta, restituisce con una sua narrazione, non solo la catena dei significanti circolanti, ma anche la dinamica relazionale del gruppo, correlandola con il funzionamento dell'istituzione di appartenenza degli operatori.

Il dispositivo psicodrammatico ha potuto determinare un processo trasformativo del sistema, attraverso l'integrazione dei contenuti. La condizione perché questa possa realizzarsi, è che tutti i personaggi siano gradualmente riconosciuti come i rappresentanti dei contenuti della mente del partecipante al gioco, del gruppo e dell'istituzione. In questa esperienza si può originare la rappresentazione della pensabilità degli affetti che pervadono il sistema. Inoltre, la restituzione e la ri-formulazione grazie al lavoro dell'osservatore ha l'obiettivo di attivare nel gruppo processi di mentalizzazione e simbolizzazione di contenuti che vengono agiti nel gioco e appaiono nel sistema gruppo che osserva il gioco. L'osservatore si fa dunque garante della realtà rappresentata in gioco, di ciò che non si può dire direttamente. L'ascolto dell'osservatore non segue solo il *sensu* che si colloca sul piano della realtà, ma la connessione simbolica tra temi collettivi, istituzionali e significanti individuali. Questi temi emergono al di fuori del gioco psicodrammatico, cioè all'interno del setting gruppale in cui il gioco ha luogo. Come recita Perini:

«Perché questo confronto sia emotivamente sostenibile e utilizzabile occorre che sia mediato da una *terza parte* che avvenga all'interno di un contenitore capace di assicurare un certo grado di contenimento e protezione (...) e uno spazio di elaborazione dell'esperienza sottratto alle logiche della vendetta, della rivendicazione o delle riparazioni sbrigative a corto circuito che evacuano troppo rapidamente il senso di colpa» (Perini, 2013, pp. 113-114).

Nel secondo intervento, la restituzione ai referenti ha lo scopo di aiutarli a vedere le dinamiche che rendono stressante il lavoro degli operatori e cominciare a formulare possibili correttivi. Come già citato in precedenza, l'ipotesi di correttivi da applicare potrebbe riguardare anche aspetti organizzativi e strutturali del luogo di lavoro (Sicora, 2013).

A seguito dell'analisi della domanda, viene strutturato un primo percorso, finalizzato alla promozione del benessere lavorativo attraverso lo sviluppo di conoscenze e competenze maggiormente adattive, suddiviso in tre sottogruppi di 10-12 operatori per tre incontri di 90 minuti ciascuno a cadenza quindicinale. Ogni incontro presuppone l'utilizzo del gioco psicodrammatico da parte del conduttore psicodrammatista e dell'osservazione da parte dell'osservatore gruppoanalista. Il compito di quest'ultimo ha l'obiettivo di fornire una restituzione al gruppo delle dinamiche emergenti nell'ambito di ogni singolo incontro e delle correlazioni con le dinamiche dell'istituzione di appartenenza del gruppo e fra le istituzioni presenti nel luogo di lavoro. Secondo la nostra esperienza clinica ci è apparso utile l'utilizzo di due differenti dispositivi in quanto uno si occupava degli accadimenti in gruppo e l'altro aiutava a correlarli alle dinamiche istituzionali. L'integrazione tra questi due approcci è stata utile a favorire la comprensione dei diversi vertici osservativi presenti in questo complesso intervento.

Gli obiettivi esplicitati a ogni incontro prevedono l'esplorazione dei vissuti dei partecipanti riferiti all'attività lavorativa, la condivisione di riflessioni sui comportamenti correlati, l'esplorazione delle dinamiche conscie e inconscie all'interno del gruppo in rapporto alle istituzioni con cui si relaziona.

Ogni incontro ha inizio con lo stimolo a raccontare una situazione lavorativa accaduta all'interno del carcere che avesse prodotto un particolare disagio e fosse stato difficile da gestire. Al termine dell'incontro, viene chiesto ai partecipanti di restituire le proprie impressioni.

La parola dell'osservatore, alla fine dell'incontro, ha lo scopo di evidenziare alcuni contenuti, offrire proposte di connessione fra quanto emerso e di far emergere le dinamiche inconscie collegate all'istituzione di appartenenza. La restituzione viene lasciata alla ri-significazione individuale o alle associazioni che possono emergere nello spazio tra un incontro e l'altro come possibile oggetto di discussione nell'incontro successivo.

Dal momento che tutti i gruppi appartengono alla stessa istituzione, abbiamo deciso di avviare l'intervento, allo stesso tempo, con i primi due sottogruppi. Conclusi i due percorsi, abbiamo avviato l'intervento con il terzo sottogruppo ipotizzando che attraverso l'osservazione delle dinamiche dei primi due gruppi, fossero osservabili cambiamenti nel sistema.

Riportiamo la prima seduta del terzo gruppo di infermieri a conferma della nostra ipotesi.

Mentre allestiamo l'aula con le sedie in cerchio, arrivano tre partecipanti ai quali chiediamo di aspettare fuori. Una volta sistemato lo spazio, all'orario di inizio, li invitiamo a entrare nonostante la porta fosse stata aperta. Altri partecipanti arrivano in ritardo dicendo che erano stati in giro, probabilmente per cercare l'aula e

mancando ancora diverse persone, decidiamo di aspettarle. Venti minuti, dopo arrivano gli ultimi quattro partecipanti. Il clima apparentemente sereno viene mantenuto anche dopo il loro arrivo. Come conduttore descrivo le regole e gli obiettivi del gruppo e presentando il collega, nel ruolo di osservatore, decido di raccontare al gruppo la sua lunga esperienza professionale nell'ambito penitenziario. Chiedo poi ai partecipanti di presentarsi. È un gruppo molto numeroso, si mostra molto partecipe e disponibile. Anche io e il collega ci sentiamo più armonizzati e sicuri rispetto al lavoro fatto con gli altri precedenti sottogruppi. Come condiviso con gli altri gruppi, chiedo di ricordare una situazione lavorativa che ha prodotto un particolare disagio. Il gruppo si esprime parlando di esperienze traumatiche:

G. dice che una detenuta ha fatto un'ingestione incongrua di farmaci e ora è ricoverata.

A. racconta di aver visto una detenuta che chiama l'infermiera in un modo bizzarro con la testa fuori dalle sbarre e di aver provato molta rabbia.

M. interviene raccontando un evento accaduto alcuni giorni prima: "Sono costretta a salire in sezione perché nel pomeriggio i colleghi non erano riusciti a fare alcune cose. I detenuti sono molto insistenti e mettono la testa fuori della finestra dal blindo per chiedere la terapia, tutti urlano e l'agente presente mi chiede se si può fare qualcosa"; racconta poi che: "Ci si arrabbia molto e sento che è eccessivo in questa situazione, soprattutto per le terapie scadute!" e aggiunge: "Parlare ormai è inutile, forse il legame tra colleghi è saltato, oltre al legame con gli agenti penitenziari". Pensando al senso di impotenza, racconta che durante un turno: "I detenuti erano estremamente insistenti": l'insistenza era tale che: "Mettevano la testa tra le sbarre per protestare contro la trascuratezza nelle prescrizioni e della distribuzione della terapia farmacologica" e mentre spingeva il carrello dei farmaci, nel tentativo di uscire dal corridoio della sezione, non riusciva a tollerare l'ansia provocata da questo momento altamente caotico in cui sia i detenuti che gli agenti urlavano nella speranza di fare qualcosa.

Faccio notare che oltre alle due distinte istituzioni, il carcere e l'azienda sanitaria, gli agenti e gli operatori sono divisi ma anche gli infermieri e i medici e dunque anche l'istituzione o le istituzioni sembrano divise al loro interno.

Decido di mettere in scena il suo racconto che descrive un vissuto nel percorso di uscita dal braccio dove si trovano due detenuti di colore, più altri due con la testa fuori dal blindo urlanti e un agente in fondo al cancello di uscita. Per costruire la scena del gioco con il corridoio dei detenuti urlanti, è necessaria la partecipazione di quasi tutti i presenti al gruppo che vengono disposti gli uni di fronte agli altri.

Percorrendo questo *corridoio* per raggiungere l'agente al cancello di uscita dalla sezione, M. dice di sentirsi molto oppressa dal volume delle urla. Senza rivolgere la parola a nessuno sperimenta che mentre i confini del ruolo prima non percepiti, ora sono vissuti come claustrofobici. Si crea un clima in cui sia i detenuti che gli agenti urlano nel tentativo di fare qualcosa. Nel tentativo di uscire dal corridoio della sezione, M. riferisce di non riuscire a governare le sue emozioni, i suoi limiti professionali e l'ansia provocata da questo momento.

Nel gioco, M. si muove senza parlare dicendo di provare un senso di grande claustrofobia. Grazie al gioco psicodrammatico, dopo aver sperimentato il ruolo del

detenuto e quello dell'agente, scopre che i confini del proprio vissuto come inesistenti, ora sono troppo stretti. La tecnica dell'inversione di ruolo consente di far impersonare al protagonista il ruolo dell'*altro*, mentre l'altro interpreta il protagonista. Questo permette di mettersi nei panni dell'altro e di osservare se stessi attraverso lo sguardo dell'altro. All'interno della scena, il passaggio da un ruolo all'altro favorisce la ripresa del proprio tempo e del proprio modo nel percorso esplorativo.

Nella discussione di gruppo, un partecipante al gioco parla della solitudine di fronte alla prestazione, perché: "In carcere la solitudine professionale è amplificata e anche se il rumore che fanno i detenuti è molto complesso non lenisce la solitudine" ma aumenta l'ansia. Un'altra partecipante, interpretando un detenuto, ha sentito di non essere considerata come persona, sperimentando molta rabbia.

Il vero problema è l'uscita dal braccio: il braccio di ferro tra detenuti, agenti, infermieri e medici.

Mi annoto due parole: *passare attraverso* che ho pensato potessero diventare il titolo di questo incontro.

La metafora del passare attraverso viene ripresa dall'osservatore come rappresentazione delle difficoltà istituzionali che hanno condizionato questo ultimo gruppo. Attraverso questo gioco, nonostante la presenza di inquietudine, ipotizziamo che sia possibile attivare la consapevolezza e la ri-costruzione dei legami tipici del contenitore istituzionale. Per realizzare il gioco è stata necessaria la partecipazione di tutti. Da questo incontro si evidenzia come il gruppo stia elaborando i contenuti dell'inconscio istituzionale includendo anche quelli degli interventi precedenti.

Nel secondo intervento, gli aspetti emotivi consapevoli e inconsapevoli che hanno reso necessario il lavoro, vengono restituiti ai referenti istituzionali. L'incontro si svolge nella sala riunioni del SSPA in presenza del conduttore, dell'osservatore, del referente del Gruppo Benessere assieme al coordinatore del gruppo degli operatori oggetto degli interventi. Come coppia, conduttore-osservatore, descriviamo le rispettive funzioni al coordinatore: il conduttore si è focalizzato sul contenimento degli aspetti emotivi e sul sostegno agli operatori, mentre l'osservatore ha assunto la funzione, oltre che la responsabilità, di analizzare le dinamiche del sistema delle istituzioni coinvolte.

L'osservazione ha reso evidente come il gioco non sia solo rappresentazione di una scena immaginaria interpretabile e di un aspetto dell'inconscio del singolo e del gruppo, ma porta l'attenzione sulle connessioni conscie e inconscie che il sottosistema gruppo ha con le istituzioni in cui si trova immerso. Quindi il nostro comune compito è stato quello di aiutare i partecipanti a leggere, da più vertici osservativi, gli accadimenti, far recuperare il proprio ruolo, comprendere gli aspetti che sono chiamati (inconsciamente) ad agire dalla loro istituzione e a rappresentare i rapporti fra le due istituzioni in cui sono immersi. L'obiettivo condiviso è stato quello di favorire processi di mentalizzazione partendo proprio da questa *funzione terza* rispetto alle appartenenze istituzionali nostre e degli operatori.

La restituzione è iniziata con la riformulazione dei temi emersi, utili alla comprensione del vissuto di sofferenza legato ai rapporti tra gli operatori del comparto, tra gli operatori e con gli agenti e tra operatori e detenuti.

Il primo tema portato alla luce è la necessità, sia per gli operatori che per il coordinatore, di ri-costruire i limiti professionali, gruppali e istituzionali all'interno del carcere. Abbiamo evidenziato che alcuni operatori vivono un senso di solitudine all'interno dell'ambiente di lavoro in quanto non riescono a mantenere vivo il *contenitore istituzionale* dentro se stessi e tra di loro. Abbiamo ipotizzato che questo processo mentale sia reso più difficile dalla scarsità di tracce concrete del contenitore istituzionale nella quotidianità lavorativa. Infatti, riferiamo che alcuni di loro sembrava non ritenere importante il rispetto delle procedure in quanto, non vivendo con chiarezza il proprio ruolo nel rapporto con gli agenti, sentivano di lavorare in una organizzazione differente da quella di appartenenza. Inoltre, di fronte al costante rapporto con la violenza emersa dal tentativo dei detenuti di forzare il limite imposto dal contesto carcerario, gli infermieri sentivano le condizioni di lavoro alienanti in mancanza del loro specifico contenitore istituzionale. Trocino (2013) sostiene che l'aspetto organizzativo del lavoro è di particolare importanza, specialmente quando si è in contatto con persone violente, per prevenire anche le inquietudini dei lavoratori. Inoltre, se prima non si è sicuri di aver instaurato nell'istituzione (operatori e pazienti) un *clima paterno* sufficientemente forte, secondo Montinari (1999), non sembra corretto effettuare alcun intervento psicologico di comprensione o simbolico.

Alla luce delle nostre considerazioni e del resoconto delle criticità emerse, osserviamo un movimento di presa di coscienza del referente, che ci mostra di ri-accedere a una *funzione mentalizzante*. Condivide con noi l'intenzione di organizzare alcuni interventi concreti, con l'obiettivo di mitigare queste criticità attraverso una puntuale verifica dell'applicazione delle procedure, una maggiore definizione del ruolo degli operatori sanitari e un lavoro sui confini professionali tra infermieri e agenti, congiuntamente all'istituzione carcere.

A seguito della nostra sollecitazione, il referente ritiene utile attivare gruppi per il sostegno degli operatori sanitari e per l'elaborazione della violenza quotidianamente subita.

In conclusione, secondo l'approccio psicodinamico alle istituzioni, per rispondere alla domanda di intervento, è stato necessario individuare il collegamento tra le risorse interne dei singoli e le funzioni delle due istituzioni. L'istituzione non è solo il luogo che regola il lavoro, ma il luogo di organizzazione di contenuti psichici in continuo processo di strutturazione di una realtà nella quale questi contenuti risuonano e si riattualizzano.

Se l'istituzione rappresenta un modo con cui organizzare la complessità della realtà, allora è come un apparato di pensiero, prima ancora che organizzativo, che fa da contenitore della mente degli individui e dei gruppi che la compongono attraverso i suoi confini (norme, leggi, abitudini) ma anche attraverso i suoi limiti. Questi due elementi sono centrali nell'intervento descritto.

L'inconscio non riconosciuto, come il trauma, diventa sintomo. L'inconscio e il trauma riconosciuti e analizzati diventano pensiero, legame e cultura.

Questo vale per i singoli individui, ma vale anche per i gruppi e le istituzioni. Se un gruppo, così come una istituzione, riesce ad attivare un processo di pensiero riflessivo, allora risulta arricchito sia dal punto di vista dell'operatività che della resilienza agli eventi traumatici, come si evidenzia dagli interventi descritti.

Dall'analisi della domanda, abbiamo intuito che se i referenti istituzionali non riconoscono la parte implicita o inconscia dei processi organizzativi, allora è probabile che emergano aspetti distonici, equiparabili a sintomi, sotto forma di disagio per chi lavora nell'istituzione o disagio per chi usufruisce dei suoi servizi. Aiutare a capire quali siano i meccanismi inconsci che sottendono le convinzioni e, quindi le dis-funzioni organizzative, consente di operare trasformazioni e aggiustamenti dell'organizzazione utili a incrementare il benessere dell'istituzione e dei suoi componenti.

La funzione mentalizzante di una leadership (conduttore e osservatore), all'interno di un sistema, ha probabilmente aiutato ad accrescere la consapevolezza di alcune situazioni gruppali e istituzionali alla base del disagio e della sofferenza di cui ci siamo occupati.

Il gioco è risultato uno strumento di lavoro particolarmente efficace per comprendere le identificazioni e le questioni sollecitate in questo specifico ambito lavorativo nel quale la dimensione relazionale è particolarmente sottoposta ad attacchi al ruolo professionale e al legame. Il gioco, pur essendo il prodotto delle turbolenze emotive che i partecipanti stanno attraversando, senza volere scatenare emozioni violente, ci è sembrato il mezzo più adatto per *passare attraverso* le situazioni emotive di un contesto così saturo di violenza. I contenuti che hanno attraversato i singoli incontri sono stati integrati e hanno facilitato la comprensione delle dinamiche gruppali e istituzionali. Il gioco di ruoli ha permesso quindi di strutturare uno spazio scenico, uno spazio intermedio tra realtà e vissuti dei partecipanti in cui la parola si animava e prendeva corpo, trasformando in scene gli accadimenti che si modificano nello spazio e nel tempo del gruppo. Attraverso l'inversione dei ruoli, si è potuto giocare con le parti scisse del Sé, non più vissute come così inaccettabili (Miglietta, 1993).

La metafora del gioco emersa dalla seduta descritta suggerisce di pensare che la struttura generale dell'intervento sia stata utile al movimento del *passare attraverso*, così come accaduto nell'incontro, che era molto collegato con il nostro passare attraverso a queste dinamiche intrapsichiche, gruppali e istituzionali. Considerando la scena del gioco, ci rendiamo conto che la funzione del terzo gruppo per il sistema è isomorfica alla funzione dell'osservatore per l'intero intervento, cioè ha rappresentato il *terzo* elemento mentalizzante necessario a integrare le parti in conflitto.

L'ipotesi che ci ha portato a costruire il dispositivo di questo lavoro è che le istituzioni quindi i gruppi e quindi i membri del gruppo, quando esposti a situazioni traumatiche reiterate, necessitano di confini stabili e di luoghi utili per l'elaborazione degli eventi. Perché questo sia possibile non basta che l'individuo o il gruppo si attivino, ma è necessario che tutto il sistema condivida una modalità pensante.

L'applicazione poi di due diversi strumenti come il gioco e l'osservazione di matrice psicodinamica come elemento terzo, per mezzo del vissuto transferale del conduttore e dell'osservatore, ha permesso, prima a noi poi ai partecipanti e infine ai referenti, di passare attraverso un trauma divisivo e bloccante mettendo in moto un cambiamento organizzativo pensato e pensante.

Nei nostri momenti di confronto, è emersa la necessità di un punto di vista esterno dell'osservatore come se portasse con sé una funzione mentalizzante e organizzativa. I vissuti contro-transferali di con-fusione e di perdita di identità, di rabbia e di senso di impotenza del conduttore, rispecchiavano i vissuti dei partecipanti. La funzione dell'osservatore è stata utilizzata per ricondurre nella mente del conduttore la possibilità di pensare e di uscire dal pensiero concreto. Durante gli incontri abbiamo ipotizzato che i vissuti co-transferali del collega, oscillanti fra lo spaesamento, la confusione, la paralisi e il terrore, potessero circolare in tutto il sistema. Da questa esperienza possiamo affermare che la presenza dell'osservatore, come co-conduttore, potesse aiutare non solo il gruppo ma anche il conduttore a prendere coscienza di vissuti inconsci che rendono impossibile il lavoro di gruppo in una istituzione complessa.

La co-conduzione è stata dunque la parte fondante della metodologia di lavoro in questi interventi. Whitaker (1978), uno dei pionieri della terapia sistemico-relazionale, sottolinea la forza del lavoro in co-terapia: la presenza di un co-terapeuta è risorsa e garanzia che permette a ciascun terapeuta di giocare la sua emotività all'interno del sistema, senza esserne risucchiato o definitivamente estromesso.

Secondo Minuchin (1967) è importante conoscere il collega e averne stima come professionista, ma prima ancora come persona, perché lavorare insieme vuol dire ascoltarsi, confrontarsi, rispettarci nei tempi e ritmi dell'ascolto e conduzione, vuol dire danzare insieme e ottenere una duplice lente di osservazione: una attenta alle relazioni, alle dinamiche e al contesto di riferimento, l'altra più mirata all'ascolto delle risonanze intrapsichiche e inconse.

Il dispositivo messo in atto potrebbe diventare un valido strumento di aiuto per gruppi di operatori *esposti a elevati livelli di stress* e di violenza in contesti lavorativi multi-istituzionali. Ovviamente l'intervento è *focale* in

quanto si occupa esclusivamente di rispondere a un problema specifico come quello analizzato, attivando le risorse interne del sistema e strutturandosi su tre incontri di gruppo con un intervento di restituzione ai referenti.

Come descritto nel gioco del passare attraverso, l'implicito viene reso esplicito e sembra annunciare la riattivazione di alcuni legami inconsci tra i colleghi dentro al sistema. Questo processo conferma che un terzo gruppo riesce a portare con sé il riverbero del lavoro istituzionale.

L'intervento di restituzione al referente è risultato utile a sua volta per iniziare a costruire le azioni idonee al superamento delle criticità portate dagli operatori.

All'inizio e alla fine dell'intervento, è stato somministrato un questionario self-report (CORE-OM, Clinical Outcomes in Routine Evaluation-Outcome Measure) per valutare l'esito del lavoro psicologico. Inizialmente si è rilevato un peggioramento del benessere soggettivo dovuto probabilmente al fenomeno di rievocazione degli eventi traumatici che inizialmente hanno attenuato gli effetti del trauma sul funzionamento globale. Successivamente, i risultati del lavoro sul terzo gruppo sostengono l'ipotesi iniziale di attivazione di un processo di elaborazione del trauma con una crescita del benessere soggettivo associata, tuttavia, a tipici sintomi post-traumatici con peggioramento del funzionamento sociale. Questi risultati hanno suggerito l'importanza di programmare attività periodiche di supporto psicologico per consolidare la mitigazione dello stress tipico di questo contesto.

A testimonianza dell'efficacia dell'intervento, segnaliamo che a distanza di un anno il responsabile del Gruppo Benessere non ha ricevuto ulteriori richieste di intervento da parte degli operatori di questa unità operativa e non risultano pervenute richieste da parte di associazioni sindacali presso la direzione aziendale.

Riferimenti bibliografici

- Avallone F. e Farnese M. L. (2005). *Culture organizzative. Modelli e strumenti di intervento*. Milano: Angelo Guerini e Associati.
- Bion W.R. (1961). *Esperienze nei gruppi*. Roma: Armando, 1987.
- Bion W.R. (1962). *Apprendere dall'esperienza*. Roma: Armando, 1972.
- Kaës R. (2004). Il lavoro dell'intersoggettività nell'elaborazione dell'esperienza traumatica attraverso lo psicodramma. *Funzione Gamma, Scientific Online Magazine Università La Sapienza di Roma*, n. 426, 28/10/2004.
- Gluckhohn C. (1951). The Study of Culture. In: Lerner D. e Lasswell H.D., *The Policy Sciences*. Stanford: Stanford University Press.
- Miglietta D. (1993). Il luogo del gioco. *Rivista Arealisi*, n. 12/13, 1993.

- Minuchin S., Montalvo B., Guerney B.G., Rosman J.R., B.L. e Schumer F. (1967). *Families of the Slums*. New York: Basic Books.
- Montinari G. (1999). *La malattia istituzionale dei gruppi psichiatrici* Milano: FrancoAngeli.
- Mullins L.J. (2005). *Management and Organisational Behavior*. Harlow: Financial Times.
- Perini M. (2013). *Lavorare con l'ansia*. Milano: FrancoAngeli.
- Schein E.H. (1984). Verso una nuova consapevolezza della cultura organizzativa. In: Gagliardi P., *Le imprese come culture*. Torino: Isedi.
- Sicora A., a cura di (2013). *La violenza contro gli operatori dei servizi sociali e sanitari*. Roma: Carocci Faber.
- Trocino S. (2013) Una ricerca sul fenomeno della violenza a danno dei professionisti dell'aiuto. In: Sicora A., a cura di. *La violenza contro gli operatori dei servizi sociali e sanitari*. Roma: Carocci Faber
- Whitaker C.A. e Napier A.Y. (1978). *The Family Crucible*. Roma: Astrolabio Ubal dini.

DIALOGANDO

Una manomissione comunitaria della parola. Intervista a Paolo Gomasca e Francesco Stoppa

di Daniela Lo Tenero* e Carmen Tagliaferri**

Ricevuto il 16/01/2026
Accettato il 23/03/2026]

Riassunto

Attraverso il dialogo con gli autori, l'intervista ripercorre i nodi tematici del testo *Salviamo la cosa pubblica* nell'intento di approfondire il nesso tra cura, comunità, linguaggio, formazione e istituzione.

Parole chiave: Istituzione, Comunità, Cura, Psicoanalisi, Educazione.

Abstract. *A collective tampering with words. Interview with Paolo Gomasca and Francesco Stoppa*

Through dialogue with the authors, the interview retraces the key themes of the text *Salviamo la cosa pubblica* with the aim of exploring the connection between care, community, language, education and institutions.

Keywords: Institution, Community, Care, Psychoanalysis, Education.

* Psicologa, psicoterapeuta psicodrammatista. Vicepresidente e membro titolare SIPsA, Vicedirettore Scuola COIRAG sede di Roma, membro di redazione della rivista *Gruppi*, Responsabile sede di Roma Servizio psicologico PRISMA dell'Università Cattolica del Sacro Cuore, Coordinatore Servizio per il Sostegno psicologico Famiglie Mun. V Roma-Obiettivo Uomo ETS (via S. Erasmo – 00184 Roma); danielalotenero@gmail.com

** Psicoterapeuta individuale e di gruppo. Psicodrammatista didatta SIPsA, docente COIRAG. Direttrice rivista *Gruppi* (via Monterone, 2 int.7 – 00186 Roma); direttore.rivista-gruppi@coirag.org

GRUPPI/GROUPS (ISSNE 1972-4837), 1/2024
DOI: 10.3280/GRUOA1-2024OA22695

DIALOGANDO

C.T.: *Il vostro libro* Salviamo la cosa pubblica. L'anima smarrita delle nostre istituzioni ci interroga per l'accento posto sulla vocazione originaria e sempre più a rischio smarrimento delle istituzioni come: «avamposti civili che intercettano i passaggi cruciali dell'esistenza: nascita, pubertà, vecchiaia, la morte stessa» (p. 71).

Ci interroga perché COIRAG – Associazione ETS e Scuola di specializzazione – è caratterizzata da una vision psicoanalitica radicata nel sociale il cui perno formativo e operativo è dato dall'intreccio tra individuale, grup-pale e da uno stile di pensiero e intervento che tiene conto delle variabili configurazioni del familiare e del sociale. Configurazioni in movimento che cambiando la tessitura relazionale cambiano il nostro modo di pensare la cura e la guarigione.

Avviamo il nostro dialogo a partire dalla dedica del vostro libro: «A chi sogna e resiste, anche se si è perduto; a chi ci prova, ogni giorno, a rianimare il mondo in affanno; a chi osa dire “noi” senza votarsi a un idolo» e da un romanzo, il Memoriale del convento di Saramago: «Tutto nel mondo sta dando risposte. Quello che tarda è il tempo delle domande» (Saramago, 1982, p. 252) – dice Blimunda, la protagonista mentre assiste a una processione dove sfilano le statue dei santi e commenta: «devono essere infelici i santi, se parlano solo tra di loro, senza testimoni, perché ne abbiamo bisogno?» (Saramago, 1982, p. 148).

P.G.: La questione del tempo della domanda che manca è un segnale di deterioramento delle istituzioni, invece le risposte, soprattutto quelle preconfezionate e standardizzate, sembrano chiudere tutte le questioni che normalmente sorgono nella quotidianità delle pratiche... beh, vuol dire che a venir meno è lo spazio del pensiero. Quello che ci ha mosso nella scrittura di questo libro, a partire da una comune esperienza, sebbene in ambiti diversi, è la registrazione del disagio che le persone che lavorano le relazioni di cura a vario titolo provano.

Abbiamo pensato che questo disagio avesse come innesco l'incapacità di trovare un momento per farlo risuonare in uno spazio. Non è un vezzo retorico dire che abbiamo fatto domande piuttosto che dare risposte.

Senz'altro il tema è *far questione*. Mi viene in mente Lacan quando parla del *soggetto umano*, del *soggetto finalmente in questione*, dove l'esistenza stessa della soggettività umana è correlata all'emersione di una *questione*.

Più che santi le statue sembrano degli idoli tristi perché *se la cantano e se la suonano da soli*. Quando Lacan parla dei santi, parla di persone, in particolare gli analisti e le analiste. La sua è una posizione laica, antidolatrca, è pagare con la propria soggettività affinché altre persone possano accedere

alla soglia della soggettività e in questo senso Lacan diceva: *più santi si ha, più si ride*, mettendo in correlazione la pluralizzazione di queste persone che pagano in prima persona, come tutti gli operatori, le operatrici che quotidianamente pagano in prima persona affinché altre che sono oppresse, possano risollevarsi la testa e riscoprirsi persone.

Più santi si ha, più si ride perché la vittoria sull'oppressione, la pluralizzazione della santità e del riso è la vera uscita dal discorso del capitalista, quello che lui chiama *il sistema oppressivo che* distrugge le istituzioni.

Ma chi sono i santi se non le persone che quotidianamente si spendono per altre?

Rivoluzionari della vita quotidiana senza bisogno di fare, né morti né feriti.

F.S.: Come già per Paolo, anche per me si è accesa questa libera associazione, il passaggio di Lacan sui santi, gli analisti come santi. Prendo un altro punto di vista, però.

Nella citazione di Saramago questi santi sembrano votati a parlarsi tra loro. In effetti gli analisti rischiano sempre di parlarsi tra loro.

Diventa interessante, invece, come gli analisti decidono di scendere in campo nella concretezza dei legami sociali, del lavoro nelle istituzioni e in comunità. La questione di che cosa la psicoanalisi può dare al lavoro istituzionale, se posta male rischia di ricalcare un errore storico: cioè di pensare allo psicoanalista come "l'esperto in più" dentro l'istituzione, ma incapace di entrare nella dinamica gruppale dell'équipe, delle situazioni gravi, da lui arrivavano i pazienti meno gravi, i nevrotici, sostanzialmente.

La questione non è solo che cosa la psicoanalisi offre all'istituzione, ma che cosa le istituzioni offrono alla psicoanalisi, come possono mettere alla prova e rilanciare la vocazione freudiana per la dimensione sociale e politica della psicoanalisi stessa, come possono aiutarla a pensarsi come una forma di interrogazione, sul disagio della civiltà.

Sul versante di cosa le istituzioni offrono alla psicanalisi ci sono più livelli di cui tener conto: uno sicuramente è quello della clinica psicoanalitica, che non è la clinica medica dello sguardo, è la clinica dell'ascolto.

È qualcosa che richiede un livello di umiltà e di destituzione soggettiva all'analista.

È la clinica dell'inclinarsi, come dice la parola, all'ascolto del paziente: qui la psicanalisi incontra il pensiero basagliano: è il paziente che va messo in cattedra, è lui che deve insegnarci.

La psicanalisi può poi rappresentare un approccio interessante in quanto etica del vuoto, non del vuoto come il nulla, ma dell'intervallo, dell'attesa intesa come capacità di sospendere il ricorso a risposte affrettate. L'équipe

dovrebbe essere un contenitore concavo che sa fare spazio al proprio interno, sa far vuoto, perché da lì possa emergere la domanda soggettiva.

La terza questione è quella della formazione.

Qui bisogna entrare molto in punta di piedi per dialogare con i colleghi nelle istituzioni del pubblico e del privato sociale.

Il contributo che, in particolare attraverso la supervisione clinica, può essere offerto in un contesto istituzionale ha a che fare con l'analisi delle relazioni gruppali: il gruppo agisce come uno strumento sano oppure malato? Sa ascoltare non solo il paziente, ma anche ciò che si muove o fa sintomo a livello dell'istituzione stessa?

Nel lavoro di supervisione bisognerebbe produrre una certa decostruzione del caso, decostruire quello che gli operatori credono di sapere sul paziente.

È interessante quando alla presunzione di sapere subentra una sorta di dotta ignoranza e c'è allora un momento di smarrimento che prelude però alla costruzione di un sapere nuovo e vivo, giocato nel *qui e ora* della seduta di formazione. Insomma, quando si parla di cura psicanalitica è bene pensare che la prima radice, il primo significato della parola *cura* in latino è *inquietudine*. Qualcosa che ci interroga.

Mi chiedo spesso se un buon obiettivo di base per una formazione di tipo analitico nelle istituzioni non sia proprio quello di creare degli operatori inquieti, che si interrogano, che non funzionano e basta come viene richiesto dalla standardizzazione delle pratiche oggi, ma che *mettono i bastoni tra le ruote* all'automatismo che il capitalismo impone a tutti, anche alle istituzioni.

Bisogna riscoprire il respiro democratico della psicanalisi. Non dimentichiamo che è la psicanalisi a inventare la comunità terapeutica, che è un dispositivo di tipo democratico.

La nostra è una partita, non più solo clinica ma politica, che si può e dobbiamo oggi più che mai, anche se sembra difficile, portare avanti con i colleghi dentro le istituzioni.

La psicanalisi ha molto da guadagnare in tutto questo, in primis l'uscita da un certo autismo in cui noi analisti rischiamo di essere vittime.

D.L.T.: Rimanendo sul tema delle domande... del vostro libro mi ha colpito molto anche l'architettura che avete dato al testo, da una parte il dialogo dei diversi capitoli, dall'altra le e-mail che vi siete scambiati su quello che scrivevate.

Vi leggo due brevissime citazioni – nelle quali mi sono imbattuta di recente – che mi hanno fatto pensare a questo momento che avremmo avuto insieme. Sono entrambe riferite al concetto di intervista.

La prima è del poeta Kenneth Rexroth: «Ci sono scrittori che considerano un'intervista un'esperienza non dissimile dal bere veleno prima di cena» (Rexroth in Sontag, 1978, p. 13).

L'altra è di Italo Calvino tratta dal testo Pensieri prima di un'intervista, in cui lo scrittore lamentava: «Ogni mattina mi dico: "Oggi deve essere una giornata produttiva" e tutti i giorni succede qualcosa che mi impedisce di scrivere. Oggi per esempio... che cosa c'è oggi? Ah sì, devono venire a farmi quell'intervista (...). Che Dio me la mandi buona» (Calvino, 1996, pp. 31-33).

Allora mi sono chiesta per voi: che cos'è l'intervista? E in particolare questa intervista?

P.G.: Bella domanda. Quasi una *metadomanda*.

F.S.: Inizio io, Paolo! Altrimenti mi dimentico...

P.G.: Sì vai, vai, io sono un po' in difficoltà. Ti ringrazio.

F.S.: Penso non solo all'intervista, ma anche a quando si va a presentare un libro, le domande e le osservazioni che vengono fatte su quello che dici o sul libro stesso sono veramente la parte più delicata, più difficile, anche qualche volta un po' imbarazzante, perché non sai bene se riuscirai a esprimere qualcosa di interessante...

Non è la stessa cosa scrivere e poi trovarti invece a parlare di ciò che hai scritto, ma la cosa che io "porto a casa" ogni volta è la possibilità, alla luce di quello che l'altro mi ha portato, di scoprire delle cose che avevo scritto senza sapere di averle scritte... è proprio il senso dell'opera, che è di tutti e di ciascuno, ma non c'è un proprietario, non sai bene come è venuta fuori e la prova è proprio questa, che l'altro ti consegna delle cose nuove, inattese, cioè va avanti, come se ognuno la riscrisse nel momento in cui la legge e poi te ne parla e ti pone delle questioni... ecco allora, l'intervista, dal mio punto di vista, è la continuazione del libro che fortunatamente non è mai, come si potrebbe credere, qualcosa di chiuso.

Ed è un grande arricchimento di cui puoi fare tesoro. Chiaramente c'è sempre un piccolo lutto per il narcisismo di chi scrive, ma come tutti i lutti, la cosa ti riserva sorprese interessanti.

P.G.: Mi sembrava anche molto bello collegare la parola che hai usato, *l'architettura... l'architettura* con cui abbiamo costruito la scrittura comune e l'intervista. Hai toccato un punto di passione di entrambi, cioè l'architettura

stessa che è una modalità di disegnare uno spazio che sia uno spazio pubblico, lo spazio umanamente attraversabile che possa magari per qualcuno diventare una dimora, seppur temporanea e di questo abbiamo parlato tanto nel libro.

In fondo, l'intervista ha a che fare per me con l'allargare lo spazio della scrittura, includendo le persone che hanno letto il libro... per me, mai in maniera così forte come in questo libro che ho scritto con Francesco, è emersa l'esigenza di chiedere disperatamente che qualcuno lo legga, ma non nel senso che abbiamo fatto fatica a trovare lettori e lettrici, questo, ovviamente succede sempre per grazia del lettore, della lettrice, ma nel senso che è un libro costruito perché qualcuno lo legga davvero.

È per me la prima volta che questa esigenza è così esposta.

Quando uno scrive desidera essere letto.

Qui c'è la domanda che si crei quello spazio di interlocuzione con chi legge. Il libro non può stare da solo senza questa natura laboratoriale.

Qui mi viene in mente una cosa che è legata alla faticosità dell'intervista e in fondo anche quella piccola scintilla di ansia che a me avviene tutte le volte che incontro qualcuno che ha letto quello che abbiamo scritto.

Una volta è successo che qualcuno segnalasse, con mia sorpresa, parti che avevo scritto, ma di cui non ricordavo assolutamente di aver scritto... mi sono detto: ma io ho scritto veramente questa cosa qua?!

In realtà mi veniva in mente una cosa bellissima che dice Michel De Certeau del lavoro che fa chi legge. De Certeau dice: «La lettura è come una caccia di frodo, perché chi legge preleva clandestinamente qualcosa dall'architettura con cui hai pensato quello che hai scritto, e se ne fa qualcosa a tua insaputa che non dipende dalla progettazione iniziale» (De Certeau, 1980, p. 233).

A me piace molto questa idea del lettore come *una persona che commette un'illegalità* rispetto alla legalità del testo che altrimenti si sclerotizzerebbe.

Il lettore, la lettrice, fanno quest'opera che è davvero una caccia di frodo.

Questo valorizza tantissimo l'operazione attiva che chi legge fa, perché non è solo che ci mette del proprio, è che porta via qualcosa e non sai che cosa se ne farà finché non te lo dice.

In questo senso, l'intervista è il momento in cui chi ha letto ti dice: "Guarda! Me ne sono fatto questo di quello che avete scritto".

E questa è sempre una scoperta che da una parte ti fa dire, magari reagendo narcisisticamente: "Beh, insomma io non l'avrei fatta in quel modo lì, bisognerebbe farla in un altro modo" d'altra parte, se accetti il gioco, ti porta a continuare a riflettere e, perché no, magari a scrivere un altro pezzo.

Allora diventa un'avventura comune.

In fondo è anche un "fare comunità" quello che abbiamo fatto portando in giro il testo, almeno io ho avuto questa impressione tutte le volte che abbiamo

incontrato lettore e lettrici, l'impressione che si creassero spazi di comunità. Sono spazi dove non esiste mai il testo come un blocco monolitico, quel blocco è sempre oggetto di questa specie di "contrabbando felice" attraverso cui le persone prendono delle cose e se ne fanno qualcosa... e perché no?

C.T.: Addentriamoci nella questione del sogno, ne parlate come prodotto dell'inconscio sempre in connessione con il contesto del sognatore, anche il sogno ha vincoli istituzionali e comunitari, sulla scia di Elvio Fachinelli lo riprendete come ostinato micro-atto di eversione... ma soprattutto a me risuona come singolare esperienza di deposizione di sovranità, il sogno fa scoprire a ognuno di noi la propria alterità

Ogni sognatore scopre di non essere padrone in casa propria, si scopre espropriato di se stesso.

Vorrei sapere dunque dello spazio che avete dato al sogno non come oggetto da interpretare, semmai come soggetto interpretante.

P.G.: È un tema molto delicato e mi sono accorto, in effetti, che può essere facilmente equivocabile.

Normalmente, quando in contesti di oppressione e di disagio si parla del sogno, immediatamente viene in mente una specie di valvola di sfogo, di sicurezza che consente alle persone di non soccombere completamente, quindi una specie di punto di evasione più o meno estetica, a seconda dell'immaginario che iniettiamo in quella dinamica.

Abbiamo provato a vedere il sogno, freudianamente, come Il luogo dove, quello che ci accade nella vita, risuona.

Dove dovrebbe risuonare la sofferenza delle persone?

In una democrazia la politica dovrebbe innanzitutto interessarsi del modo in cui è possibile dar voce alle persone che soffrono.

Quando la sofferenza delle persone diventa, come diceva Foucault, un «resto muto della politica che non parla più» (*Salviamo la cosa pubblica*, p. 27) allora la sofferenza parla nel sogno.

Il sogno come un campanello d'allarme, non tanto una valvola di sfogo, un principio di decompressione, ma un sintomo che qualcosa non va.

Ho provato a fare un passaggio per alcuni molto discutibile – e anche io credo che lo sia però l'ho proposto come tale – ed è il passaggio dal sintomo soggettivo che prende significato all'interno del dispositivo analitico, al sintomo sociale, politico.

Una serie di persone che vivono lo stesso tipo di oppressione, sebbene Freud ci abbia insegnato che nessuno può sognare lo stesso sogno e questo è un principio che non è scalfibile, però sentono a livello dell'inconscio la

medesima situazione di oppressione che diventa una specie di denuncia se la concateniamo, se concateniamo i loro sogni.

Ho provato a dialogare con chi ha ragionato in una direzione non strettamente clinica, ho provato a uscire dal dispositivo analitico classico per far parlare i sogni in una maniera diversa.

Come diceva Paulo Freire – che sul sogno ha lavorato tanto non in un’ottica clinica – il sogno può diventare anche un momento di *inedito possibile*, lui lo chiamava così.

Cos’è l’inedito possibile?

Non è limitarsi al lamento che le cose non vanno ma è l’inesco concatenato di immaginari politici che ci fanno presagire che un modo diverso di fare le cose è possibile.

L’interlocuzione con Franco Basaglia è nel testo onnipresente, perché in fondo io credo che ci sia qualcosa di questo nel mio modo di vedere il sogno come una trincea di resistenza e come un segnale di allarme, come l’inesco di *inedito possibile*.

Quando Basaglia, all’indomani della promulgazione della legge n.180, viene intervistato e gli dicono: “Beh, insomma, sarai contento. È una vittoria!”. Lui non era affatto contento, non solo perché della legge, in quella forma, non era particolarmente convinto ma soprattutto perché – come disse nell’intervista – “Noi non abbiamo vinto, non abbiamo proprio vinto, perché i manicomi potrebbero tornare, e anche più chiusi di prima”. “Quello che noi abbiamo reso possibile – dice Basaglia – è convincere le persone che è possibile trattare la malattia mentale in un altro modo rispetto al manicomio e dato che abbiamo convinto tante persone, allora abbiamo vinto. Non abbiamo vinto perché abbiamo sconfitto il mostro manicomiale ma perché abbiamo lavorato su un sogno” (intervista di Maurizio Costanzo nel programma *Acquario*, andato in onda nel gennaio 1979).

Io credo che non sarebbe stato possibile per Basaglia entrare a Gorizia nel 1961 e vedere quell’orrore, senza avere quel sogno lì. Non sarebbe stato minimamente possibile resistere in quelle condizioni.

In questo senso il passaggio delicato che abbiamo provato a fare – che ripeto, è discutibile e per me è ancora una frontiera aperta – è tra il sogno come un fattore soggettivo e quindi interpretabile dentro il dispositivo analitico e il tema del valore politico, del sogno. Questo passaggio non è scontato. Non è automaticamente accettabile.

Per me va nella direzione di pensare alla psicoanalisi come un dispositivo discorsivo che ha un valore pubblico e non soltanto strettamente clinico.

F.S.: Nel mio caso, quando ho letto il primo capitolo del libro, affidato a Paolo, mi ha sorpreso scoprire che il nostro lavoro partiva dal sogno, e so che anche molti lettori ne sono rimasti altrettanto sorpresi. Qualcuno è rimasto un po' sconcertato e non è andato oltre, ma la maggior parte è stata colpita positivamente, come lo sono stato io.

La domanda mi ha fatto pensare a due citazioni: una da un libro di Philip Forest in cui dice che non è chi sogna a inventare i sogni, ma il contrario.

Mentre l'altra è il famoso passaggio di Shakespeare che dice:

«Siamo fatti della stessa materia dei sogni» (Shakespeare, 1981, p. 927).

Innanzitutto, dire che i sogni hanno una consistenza materica è già una cosa tutt'altro che scontata. C'è un reale del sogno, non è qualcosa di così aereo.

La scommessa per entrambi – quando abbiamo scritto questo libro – era: chi lavora nelle istituzioni, come se la cava col proprio desiderio per riuscire a sopravvivere psichicamente in istituzioni che sono sempre meno allettanti e producono una segregazione degli operatori stessi?

Che cosa ha portato ciascuno di noi che lavora nelle istituzioni a essere lì, cioè a scegliere questo lavoro?

O comunque a sceglierlo, se non un primo, in un secondo tempo. E se comunque l'ha scelto da subito, a una certa età – a me è successo, per esempio gli può capitare di doverlo riscegliere, magari da una posizione diversa.

È piuttosto importante questo interrogativo sulla scelta, perché ci riporta al senso che vogliamo dare al nostro essere dentro un'istituzione, ed è importante nella costruzione della relazione terapeutica con il paziente perché introduce la questione del desiderio dell'operatore e dell'etica che lo sostiene. Bisogna ad esempio stare attenti a non ridurre il proprio desiderio a un *furor sanandi*, qualcosa insomma di un po' prevaricatorio. “Ti voglio guarire” significa che ho già in mente “quello che dovrai essere”.

Io mi accorgo che spesso, nel lavoro di supervisione bisogna allenare gli operatori a resistere a questa ossessione di voler predeterminare le cose finendo per imporre le proprie aspettative a proposito di cosa quel soggetto dovrà diventare. È più utile e interessante, invece, scoprire il gusto dell'attesa, del non sapere, di una sana ignoranza.

La questione del sogno, per me diventa la questione del desiderio e di un desiderio da cui l'operatore stesso è attraversato e che inevitabilmente porta dentro la cura. È un desiderio che ha in fondo sempre a che fare con la domanda “Come diventiamo umani?”.

Credo che l'istituzione sia un luogo che deve accogliere questa domanda, farla lavorare. Per me è stato fondamentale, nei quasi quarant'anni di lavoro in istituzione, scoprire che su questa domanda si produce un punto di contatto tra me e il paziente, su cosa giorno per giorno ci umanizza.

Sappiamo peraltro quanto è importante per i nostri pazienti scoprire di esistere nel pensiero dei loro operatori, di avere un posto non solo dal punto di vista della gestione, dell'organizzazione delle cure, ma un posto proprio in cui esistono presenze importanti che interrogano l'operatore, che destano in lui *curiosità*.

Questa mi sembra un'offerta di alleanza molto importante, corrisponde a quello che di buono un paziente grave si aspetta dal suo operatore, cioè che sia interessato alla sua vita psichica, come se fosse qualcosa di non predeterminabile e che necessita di trovare una cornice in cui rendersi maggiormente leggibile. Ma a questo proposito, anche da questo punto di vista, quello dell'interesse e curiosità per la soggettività (propria e dell'altro), oggi si sta perdendo il piacere del lavoro. Il gradiente libico del nostro lavoro sta evaporando.

C.T.: È pensabile che l'abbandono di una rigida cifra identitaria, la deposizione di sovranità, siano un tassello di quel "munus" che serve perché la Comunità possa essere edificata?

Il "munus" come un dono che vincola perché affidato alla cura reciproca.

*Un dono che prendo la *communitas* all'alterità contrasti le tendenze all'*immunitas*, intese come immobilizzanti operazioni immunitarie, distruttive e autodistruttive, come una malattia autoimmune.*

P.G.: Sì, sì, sul tema della deposizione di sovranità siamo assolutamente concordi nel ritenere che sia un punto di emersione della soggettività autentica, rispetto ai falsi idoli identitari che vengono contrabbandati.

Mi viene in mente forse una precisazione sulla genesi di questo interesse sul sogno, con questa angolatura sociopolitica.

Sono partito dal fascismo storico, perché ho voluto riscoprire com'è nata la Repubblica, al di là di quello che ciascuno di noi ne sa... – ho riletto i testi dei partigiani e delle partigiane per capire quale era il regime discorsivo che circolava sul Regime e quali erano gli spazi e i margini di resistenza, perché la storia della Repubblica è la storia della resistenza antifascista.

Lo slogan resistenziale originario molto semplice: "Il fascismo non passerà", oggi non vale più, perché una volta sapevamo dove era installato il potere fascista. Era un nemico che avevamo di fronte, oggi non è più così e quindi dire semplicisticamente: il fascismo non passerà, è ingannatorio.

Guattari sostiene che il fascismo è passato e non smette di passare, perché si infiltra oramai molecolarizzato nelle maglie più fini del nostro comportamento, della nostra vita quotidiana, la cosa che lo rende così difficile da in-

tercettare è che non fa più uso del manganello o dei campi di concentramento, anche se in certi Paesi è ancora così, ma non c'è più bisogno di questo perché si è alleato col capitalismo, o meglio il capitalismo ha preso una forma molecularizzata, fascista.

Guattari parlava delle macchine totalitarie capitaliste che sono concatenamenti di flussi che ti entrano sotto la pelle e che ci assoggettano, fin da quando siamo infanti, al modo di produzione capitalistico.

Il problema è il fascismo che è in noi, quello che – dice Foucault – ci fa innamorare del potere che poi ti assoggetta.

In questo senso la mossa del sogno è una mossa di perdita di potere.

Sono arrivato al sogno, perché, come dice Guattari, se ragioniamo sul fatto che il fascismo è passato e non smette di passare perché si è miniaturizzato, vuol dire che il microfascismo contemporaneo oggi concatenato al capitalismo investe il nostro inconscio.

Questo è visibile ovunque ci siano i luoghi deputati a intercettare la parola inconscio.

In questo senso, hai ragione, il lavoro che si può fare a quel livello è un lavoro di riscoperta della perdita di padronanza, che oggi è ancora un discorso incredibilmente scomodo.

Tutto l'iter scolastico è ancora costruito al rovescio della perdita di sovranità, è costruito per insegnare alle persone a diventare padroni di se stessi.

Diceva Francesco prima che l'inquietudine dovrebbe essere la virtù fondamentale dell'operatore, dell'operatrice, la scuola invece lavora a rovescio, a rafforzare l'autostima a fare in modo che le persone arrivino a essere finalmente in grado di controllare loro stesse.

Io vedo all'università il fallimento totale di questo, una formazione centrata sull'obiettivo della padronanza di sé. Bisogna ripensare la scuola in un altro modo non dove le persone imparano a diventare sovrani di sé. La cittadinanza non è questo, la cittadinanza è perdere il potere, perché altrimenti siamo dei piccoli monarchi.

D.L.T.: In tema di sogno, mi sono chiesta se nella scrittura di questo libro, a proposito di essere un po' spodestati, il sogno, i vostri sogni, si sono intrecciati, vi hanno un po' spodestato, hanno un po' scritto anche loro questo libro? Non ve li interpretiamo, giuro!

F.S.: Questo è un libro che ho scritto qualche anno dopo essere andato in pensione dal servizio pubblico.

Io ho avuto la fortuna di vivere proprio l'inizio dell'avventura della legge 180. Sono stato assunto due anni dopo, ma nel '78 facevo tirocinio in un

Centro di salute mentale e la fortuna è stata di vivere in diretta questo momento inaugurale, storico, in cui sembrava che tutto potesse cambiare, che il mondo potesse aprirsi.

Certo, c'era una gran confusione, però c'era anche qualcosa di assolutamente vitale. Ma non si tratta di farne una retorica. Ecco, io per esempio sono sempre un po' preoccupato da questo aspetto un po' narcisistico e nostalgico della mia generazione. Deleuze e Guattari scrivono *L'Anti-Edipo* proprio in quegli anni ed è un libro pieno di una vitalità prorompente. Ci siamo identificati in quella "rivoluzione" ma è vero che alla fine, a proposito *del dono non fatto, del dono che ci siamo rimangiati*, non siamo poi riusciti a essere coerenti con tutto questo. Come è potuto succedere che vent'anni dopo non abbiamo potuto che assistere impotenti all'aziendalizzazione dei servizi?

Perché non siamo riusciti a costruire dei saperi, delle pratiche, delle divisioni che potessero essere sufficientemente forti da resistere a questa restaurazione, a questa neoinstituzionalizzazione senza pensiero, fatta di pratiche anonime e standarizzate?

Sono abbastanza critico anche su questo centenario basagliano in cui, come sempre, si è fatto di Basaglia un monumento (insomma, la celebrazione dei fasti del passato). Credo che invece sia importante che le nuove generazioni comincino a scoprire il *loro* Basaglia, quello per il loro tempo, e riescano, come si dice, "a seppellirci" o comunque a non idealizzare il passato.

Devono riuscire a tirare fuori il buono da quello che hanno ereditato, ma si sa – dico una cosa molto scontata – chi eredita deve riuscire nello stesso tempo anche a disfarsi un po' di quanto gli è piovuto addosso.

Resta il fatto che il sogno ha avuto nel mio caso un peso determinante, il lavoro di cura in istituzione è stata un'esperienza molto bella, e ho avuto la fortuna di lavorare in un servizio in cui ero libero di progettare cose nuove e farne altre che oggi non sarebbe più possibile fare: sperimentarmi nel lavoro della comunità terapeutica, in progetti di comunità nel territorio, in tante e diverse attività di formazione.

Per me scrivere questo, come altri testi, è stato un po' sdebitarmi rispetto alla possibilità che mi è stata data di portare avanti il mio desiderio insieme ad altri colleghi, ottimi colleghi con cui ho potuto lavorare e pensare, per cui spero di essere riuscito a far arrivare qualche raggio di quel sole che ha attraversato la mia vita professionale.

Ma nello stesso tempo la questione è che siamo in un'altra epoca: da cosa ripartire allora? Forse la questione implicita nella tua domanda è che cosa sogna un collettivo di cura oggi.

Che cosa sogna un collettivo – inteso anche come équipe di lavoro – che non vive più l'esperienza che ho fatto io, di avere dei leader veri e propri,

delle figure carismatiche, delle idee forti, una classe politica che sosteneva, almeno in parte, questa esperienza.

Oggi tutto questo non c'è più.

L'idea è capire come un collettivo possa soggettivarsi al punto di produrre salute al proprio interno per essere in grado, in tempi difficilissimi come oggi, di riuscire a conservare nel lavoro quotidiano un certo livello di umanizzazione dell'istituzione. A proposito del *munus*, che cos'è ad esempio il *munus* che a questo proposito può mettere in gioco un buon leader oggi? Il fatto è che nell'attraversamento dei servizi in cui faccio formazione trovo dei bravi e responsabili colleghi – medici, psicologi, eccetera – ma spesso quello che manca è il gusto di fare squadra, di fare collettivo; è come se ci fosse una specie di analfabetismo a livello di leadership.

Gli operatori si sentono un po' orfani, e questa è una grossa questione oggi. Non solo, quindi, come reintrodurre il sogno, ma come dare una direzione e visibilità al sogno, al desiderio, alla propria motivazione.

D.L.T.: Metti l'accento proprio sulla relazione di formazione non solo sull'oggetto, ma proprio sul legame.

F.S.: Esatto, l'esperienza molto interessante che sto facendo in questi anni è che gli operatori ti fermano, ti dicono: “Senta lei viene anche una volta ogni due mesi, dovrebbe venire ogni settimana!”

Ma è terribile! È terribile perché vuol dire o che non fanno incontri d'équipe o che nelle riunioni d'équipe non si crea un clima discorsivo, non si genera pensiero.

La cosa interessante è proprio quella cosa che dicevi tu: capisci che non hanno bisogno della formazione *ex cattedra*, perché queste cose ormai le trovi in Internet, ma hanno bisogno di qualcuno che li aiuti a trovare la giusta posizione per costruire insieme un sapere clinico, legato al reale della pratica, all'ascolto del paziente.

Da questo punto di vista, non sarei pessimista, perché c'è qualcosa che è veramente rimasto come dire impresso sui muri delle nostre istituzioni, soprattutto quelle della salute mentale, una certa sensibilità per la questione della soggettività. Bisogna fare un lavoro di “rispolvero”, ma c'è comunque un humus positivo.

Il libro nasce soprattutto da questa domanda: come un collettivo riesce a tenersi vivo e a tenere via la propria pratica?

P.G.: A proposito di tutto quello che ha detto Francesco per me risuona tantissimo anche nel luogo e nel contesto che è il mio, quello dell'università,

perché mettere in cattedra il paziente vuol dire per me, mettere in cattedra lo studente o la studentessa, cosa che è sempre dirompente, perché significa un po' perdere la padronanza del sapere presupposto... succede, la cosa interessante è che succede.

Torno a quello che chiedeva Daniela dei sogni che abbiamo fatto: io ne ho due, uno piccolo e uno grande.

Il piccolo è che ho sempre sognato di scrivere con Francesco, e alla fine ci sono riuscito.

È stata interessante l'architettura pensata da Francesco del testo perché non è un testo a quattro mani. Tecnicamente non avremmo veramente saputo come giostrarci in un'operazione del genere.

Ciascuno dal proprio ambito con quella cucitura, che è davvero un lavoro di tessitura delle mail che ci siamo mandati a distanza, crea un effetto di dialogo vitale che abbiamo cercato di tenere aperto.

Sono piccole suture che abbiamo messo ai nostri "fra-intendimenti", non nel senso che non ci siamo capiti, ogni tanto ci siamo capiti fin troppo, ma nel senso *dell'intenderci tra* quello che diceva l'uno rispetto all'altro. Quindi è stato veramente un "suture i fraintendimenti".

Il sogno grande che ho fatto è un sogno in cui io non credo, cioè quello che si possa fare la rivoluzione.

Io sono della Generazione X e quindi sono il più sfigato di tutti, perché rispetto ai boomer, che hanno vissuto la rivoluzione e hanno sognato quel sogno lì, ho beneficiato degli effetti di quel sogno senza aver fatto la rivoluzione e questa è stata una fortuna per me, perché non ho pagato per quei benefici lì.

La mia sfortuna è che quel sogno lì non l'ho fatto io, questo ovviamente mi mette in una posizione di beneficiario indebitato.

In questo senso la Generazione X, che è quella più dimenticata di tutte – ha visto quel sogno fatto da altri però sapeva che non poteva crederci.

Questo sano realismo mi ha aiutato molto per capire una cosa che c'è nel libro: tutto quello che abbiamo messo di raggi di luce, di spiragli che si aprono, sono appunto raggi di luce, spiragli, non è mai un sole.

Questo per me è fondamentale dal punto di vista politico, nel senso che per me il capitalismo ha vinto. Ha vinto perché ha dato delle risposte molto precise e molto convincenti.

Forse dobbiamo dircelo questo perché continuare a pensare che si possa sconfiggere il capitalismo o il fascismo significa di nuovo illudersi che non ci sia invece passato sotto la pelle e abbia investito il nostro inconscio.

Allora è finita?

No, la cosa bella, interessante, in questo senso torno a Foucault, non è che siccome combattiamo un mostro orrendo, allora bisogna essere tristi, si può essere allegri perché quel mostro orrendo che ormai ci si è infilato nella pelle e ha investito il nostro inconscio, lo si può sabotare... e qui una delle parole chiave che a me è piaciuta tantissimo, che forse è una parola della nostra generazione, sono le *tattiche*.

Io non ho più strategie.

La strategia è il progetto complessivo di vittoria.

Io non ce l'ho.

Però ho delle tattiche, micro-tattiche, a volte piccolissime, che però per qualcuno possono fare la differenza, perché magari sono un granello di sabbia che si infila nell'ingranaggio e lo ferma almeno per qualche secondo.

Faccio un esempio: la grande vittoria del fascismo miniaturizzato è quella – dice Guattari – di *pilotare il linguaggio*, per cui alcune parole che usiamo, come la parola stessa “comunità”, non significano più nulla, oppure significano delle cose che non hanno più nulla a che fare con l'esperienza del collettivo originario di quella generazione.

Noi non lo sappiamo più.

E allora cosa possiamo fare?

Possiamo fare una rivoluzione, cambiare il linguaggio e tornare al linguaggio originario, finalmente capace di aggredire la realtà in maniera autentica?

No, non lo possiamo più fare.

Possiamo però *manomettere il linguaggio*, alcune parole le possiamo manomettere.

Manomissione è una parola bellissima. Nel significato originario che viene dal diritto romano significa liberare, era l'operazione con cui si liberavano gli schiavi.

Alcune parole sono diventate schiave. Non vogliono più dire niente. Manomettere le parole significa tornare a ragionarci su, è come “togliere la polvere dai muri” cui accennava Francesco. A volte le parole basta spolverarle un po' e re-innescano piani discorsivi inediti.

Gli studenti e le studentesse mi restituiscono a volte delle parole che hanno prelevato clandestinamente da quello che ho detto, manomettendole, liberandole per giochi linguistici nuovi.

Questo è quello che riesco a pensare quando oggi penso a un'azione collettiva, non più a una strategia complessiva definitiva di vittoria ma a delle tattiche entusiasmanti che hanno dentro anche un calcolo edonistico di piacere, di riso.

Beh, insomma, non dico che sia ottimista, ma nemmeno pessimista cosmico come invece la generazione dei miei figli che in fondo, dicono “noi

non abbiamo più nessuna certezza” e credo che la mia responsabilità rispetto alla generazione che è venuta dopo la mia, sia quella di insegnare delle tattiche, di provare insieme a fare delle tattiche, questo sì.

C.T.: Io vorrei tornare sulla questione del fascismo rispetto alla formazione. Quando citate Roland Barthes che dice: «Il fascismo non è impedire di dire, ma obbligare a dire» (Barthes, 1978, p. 5), mi ha molto toccato. Impedire di dire lascia il soggetto in silenzio ma pensante, non necessariamente attacca la mente.

Nell'obbligare a dire, invece, c'è la saturazione, la trasmissione dei modelli e delle teorie forti, c'è colonizzazione.

Vi sembra che la categoria degli “indecidibili” di cui parla Derrida aiuti a posizionarsi al di fuori della logica binaria? A non essere così prigionieri della comparazione del “né questo né quest'altro”, ma poter praticare di più quel territorio che è proprio quello della indecidibilità, degli opposti incerti non per coltivare il dubbio per il dubbio ma per fare scuola di pensiero.

P.G.: Sì, sicuramente è una bella provocazione questa.

Io sono più “barthiano” che “derridiano” nel senso che la differenza è che Barthes, secondo me, è più radicale sotto questo profilo.

Nella lezione bellissima che tiene quando viene chiamato – grazie a Foucault – alla cattedra di semiologia letteraria del College de France... e tra l'altro, è divertentissimo perché dice: «Ma siete sicuri da affidarmi questo incarico accademico? Io non sono un accademico, ho sempre vissuto fuori. Quindi chi è che vi state chiamando in casa? Non sono uno che ha fatto l'iter professionale come l'avete fatto voi...» (Barthes, 1978, p. 9).

Barthes però accetta, forse per l'amicizia con Foucault, naturalmente anche per il prestigio.

Lui in quella lezione di apertura dice: «Il problema è che la lingua non è di destra né di sinistra, è semplicemente fascista, perché ti costringe a dire. In questo senso non c'è bisogno che ci sia un'istanza di potere ideologico che governa la lingua, come è stato nel fascismo.

Nel fascismo c'è un controllo preciso sulla lingua: quello che si può dire, quello che non si può dire, la neolingua, appunto, tutti i processi di semplificazione del linguaggio che diventano processi di semplificazione del pensiero.

In questo senso tutte le dittature cercano di controllare il linguaggio di pilotarlo, compreso il capitalismo che, sotto questo profilo, è una forma di pilotaggio del linguaggio» (Barthes, 1978, p. 9).

Barthes perché è radicale? Perché dice che di fatto noi siamo condannati a dire. Noi dobbiamo parlare.

Quando parli entri nel meccanismo e dunque siamo destinati a essere giocati e pilotati dal linguaggio che è fascista.

In questo senso sono barthiano ma non fino in fondo, perché Barthes dà come unica possibilità di uscita da questo gioco, per cui siamo obbligati a dire, non tanto lo stare zitti ma la letteratura, che secondo me, è un'uscita un po' facile, ed è un'uscita che non è alla portata di tutti – mi spiace – non è un'uscita che mi sento di dire possa essere collettivamente condivisa. È un'uscita che chi ha la fortuna di avere accesso alla letteratura può godersi.

Perché la letteratura è un'uscita?

Perché la letteratura ci insegna invece *a trichet*, a prendere in giro la lingua, è lo sfozzare la lingua, che è una forma di manomissione.

Molti poeti, molte poetesse, molti letterati romanzieri e romanziere prendono in giro la lingua perché la usano in un modo che non è regolare. Non rispettano le norme linguistiche. Questo fa ridere. Questo però innesca un modo diverso di pensare. Quindi l'unica uscita che Barthes propone è quella di entrare nel mondo della letteratura e imparare a prendere in giro la lingua, ingannarla, *trichet* vuol dire proprio ingannare.

Io penso che ci sia una forma di inganno che è alla portata di tutti.

È quello che diceva Francesco prima, cioè, non uscire dallo spazio di concertazione reciproca, dove ci insegniamo reciprocamente, sottomettendoci reciprocamente a una ricerca comune a manomettere le parole che usiamo e a inventare... e qui il sogno è interessantissimo, perché tutti sogniamo.

Il sogno è una forma di manomissione del linguaggio, perché ci porta delle parole che mai avremmo pensato.

Se vogliamo ragionare barthianamente, qual è la letteratura a portata a tutti?

La letteratura onirica.

Allora torno a essere barthiano.

Preferisco accettare fino in fondo il gioco che non possiamo uscire dalla lingua e quindi il fascismo ha vinto, almeno quel fascismo che ci pilota la testa e che ci ritroviamo alle costole anche quando sogniamo e però, nello stesso tempo, qui sono assolutamente convinto che nessun potere, è totalmente impermeabile alla critica.

Qualsiasi forma di potere, proprio perché nessun potere è legittimo, nessun potere è necessario, nessun potere è naturale.

La parola "naturale" è una parola terribile. Bertolt Brecht affermava che bisogna stare attenti a definire qualcosa come naturale perché, se la si considera tale, si finisce per pensare che non possa essere cambiata. (Tra l'altro, questa citazione appare in *Morire di classe*, il testo voluto da Basaglia corredato delle foto di Gianni Berengo Gardin e Carla Cerati, che è la prima e testimonianza dell'orrore, del manicomio sia di Parma che di Gorizia).

Allora il sogno di Basaglia ci porta a trovare gli spiragli all'interno del blocco monolitico del potere, che se più vai vicino e scrosti il muro che ti sembra impermeabile, più trovi delle linee di faglia... mettersi dentro quelle linee di faglia lì vuol dire far accadere un sacco di cose belle.

F.S.: Aggiungo brevemente questo – la questione è molto complessa – ma se c'è una cosa che oggi stiamo perdendo è proprio la curiosità per la parola. Il linguaggio viene ridotto a pura strumentalità, serve a qualcosa, serve per un uso, ma è svuotato del suo valore affettivo, della sua complessità e ricchezza.

Penso, per esempio, a quanto invece per un bambino l'arrivo del linguaggio sia sempre qualcosa di inquietante e di misterioso:

“Perché una cosa si chiama così, anziché colà?”.

“Cosa sono le parole?”.

Sarebbe interessante ritrovare un po' della sua antica dialettica, del suo dinamismo; perdere la complessità della parola ci porta a privilegiare la sua dimensione meramente performativa e ad affidarci di conseguenza a percorsi mentali (e terapeutici) impoveriti, “mirati allo scopo”, al risultato. Il più delle volte un risultato studiato a tavolino che ben poco ha a che vedere con le cose importanti dell'esistenza e, nel nostro caso, con la domanda del soggetto che si rivolge a noi.

Le pratiche “basate sull'evidenza”: c'è questa tirannia del dato di fatto per la quale sembra che girare intorno all'oggetto con un po' di curiosità sia una perdita di tempo, una sorta di optional e non qualcosa di essenziale, al contrario, per la qualità della cura.

È allora interessante, anche nel corso della formazione, recuperare il senso delle parole che usiamo, quelle che ascoltiamo dal paziente, considerare il modo con cui ci parliamo all'interno di un gruppo di lavoro. Non è una cosa di poco conto. La lotta da fare oggi è anche contro questa semplificazione, questa umiliazione del linguaggio nella complessità.

D.L.T.: *Dato che il tempo costringe a scegliere, e questo è anche il bello del tempo, io tornerei all'architettura collegata alle questioni psichiche e comunitarie.*

Ci sono diversi testi che legano questi ambiti, voi scrivete: “Aprire nelle pareti delle istituzioni arcate”.

Ci potete dire qualcosa di più su questo rapporto tra architettura e comunità? Perché gli spazi in qualche modo limitano le funzioni e le funzioni dovrebbero costruire gli spazi... mi piaceva aprire di più questo tema.

F.S.: C'è un passaggio di Louis Khan, architetto, che dice: «Chiedete a un mattone cosa sogna di diventare, vi dirà un arco» (*Kahn Defines Aim Of Exeter Design*, New York Times, 1972).

Il lavoro di cura, come anche quello educativo, è un lavoro artigianale. È quello che diceva Aristotele con il concetto di *entelèchia*: portare la cosa alla sua vocazione naturale, assisterla nel suo farsi, nel suo generarsi.

Credo che nell'abitare, nel costruire, nel rapporto con la materia, questo tipo di attenzione e rispetto sia un elemento portante.

P.G.: Sì, sì, assolutamente.

Io ho questa fissazione per gli architetti che hanno introdotto le curve dentro la modalità standard tipicamente geometrica alla Le Corbusier.

Evidentemente c'è un nesso tra la geometrizzazione degli spazi, e invece l'introduzione delle curve.

Le curve sono imprevedibili.

La geometrizzazione la puoi controllare, la curva è sempre fuori controllo.

Per me è evidente, riscoprendo l'origine della storia repubblicana, l'idea che la cosa pubblica fosse uno spazio e non un oggetto di proprietà di qualcuno.

È stato folgorante riscoprire che quello spazio originariamente era uno spazio circolare, è lo spazio della democrazia lo spazio di convocazione ha quella forma lì.

In questo senso è evidentissimo, per esempio, che un'aula universitaria o scolastica cambia completamente il passaggio di parola se la trasformiamo in un cerchio o la lasciamo così com'è, cioè, di fatto, come una specie di cinema.

Questa è una cosa che viene ancora da Roland Barthes, su cui ci siamo divertiti. Non c'è tanto nel libro, ma è venuta fuori in varie occasioni.

Barthes dice: «Fateci caso tutta la nostra vita è contornata di rettangoli. Sono rettangoli i tavoli, sono rettangoli le finestre, le porte, le stanze, le case, tutti rettangoli, ed è colpa degli architetti».

Naturalmente non è soltanto colpa degli architetti.

Ma qual è il problema?

Qui torniamo alla questione del potere.

Il rettangolo è la forma elementare del potere, perché di fatto irreggimenta lo spazio secondo una geometrizzazione perfettamente sotto controllo.

Barthes, tra l'altro, gioca sull'etimologia. La parola *re*, *rex*, originariamente significa "colui che disegna di fronte a sé una linea dritta", che è esattamente il rettangolo.

Allora – si chiede Barthes – come facciamo se nella nostra vita quotidiana siamo contornati da rettangoli?

I rettangoli si possono sabotare – dice Barthes – e la forma più semplice di sabotaggio è tagliare il rettangolo in linee curve.

Io, per esempio, quando sono in aula mi diverto a non occupare mai la cattedra, passeggiando tra i banchi. Questo è un modo di sabotare il rettangolo. Dismettendomi dalla posizione di colui che sa e che è pagato dall'istituzione per dispensare il sapere.

Questo ha molto a che fare con la democrazia: riscoprire la dinamica non rettangolare degli spazi democratici, secondo me, fa respirare le persone – come dice Francesco – significa saperne un po' fare con le sfumature, perché i rettangoli sono fatti così, senza sfumature, sono tagliati appunto, taglio vivo.

Saperci fare con le sfumature significa che vai a vedere anche cosa c'è dietro l'angolo e la curva, che non lo sai mai cos'è, è quella che Barthes chiama anche *inclinazione acrobatica* perché sulle curve devi stare in equilibrio.

F.S.: Grazie... è stato un modo molto originale di fare un'intervista, il che ha prodotto un bellissimo dialogo. Mi ha sorpreso.

P.G.: Sarà importante restituirlo così com'è avvenuto, perché è proprio bello.

F.S.: Sì, se ci riuscite, sarebbe una bella cosa.

Riferimenti bibliografici

- Barthes R. (1978). *Lezione: lezione inaugurale della cattedra di semiologia letteraria del Collège de France pronunciata il 7 gennaio 1977*. Torino: Einaudi.
- Basaglia F. e F. (1969). *Morire di classe*. Foto di Berengo Gardin G. e Cerati C., Torino: Einaudi.
- Basaglia F. (1979). Intervista di Maurizio Costanzo nel programma *Acquario*, andato in onda nel gennaio 1979.
- Brecht B. (1930). *L'eccezione e la regola*. Torino: Einaudi, 1972.
- Calvino I. (2003). Pensieri prima di un'intervista. In: *Uno scrittore pomeridiano: intervista sull'arte della narrativa*. A cura di: Weaver W. e Pettigrew D.; trad. Testa G.; con un ricordo di Citati P., Roma: Minimum fax.
- De Certeau M. (1980). *L'invenzione del quotidiano*. Roma: Edizioni Lavoro, 2010.
- Deleuze G. e Guattari F. (1972). *L'Anti-Edipo. Capitalismo e schizofrenia*. A cura di: Fontana A., Torino: Einaudi, 2002.
- Foucault M. (1978-1979). *Nascita della biopolitica. Corso al Collège de France*. Milano: Feltrinelli, 2015.
- Guattari F. (1978). *La Rivoluzione Molecolare*. Torino: Einaudi.

- Saramago J. (1982). *Memoriale del convento*. Milano: Feltrinelli, 1984.
- Shakespeare W. (1991). *Drammi Romanzeschi*. Milano: I Meridiani Mondadori.
- Shenker I. (1972). Kahn Defines Aim Of Exeter Design. *New York Times* del 23 ottobre 1972.
- Sontag S. (1978). *Odio sentirmi una vittima Intervista su amore, dolore e scrittura con Jonathan Cott*. Milano: Il Saggiatore, 2016.
- Stoppa F. e Gomasasca P. (2024). *Salviamo la cosa pubblica. L'anima smarrita delle nostre istituzioni*. Milano: Vita e Pensiero.

CONNESSIONI

Federico Garcia Lorca: *Gioco e teoria del duende*. Alcune connessioni tra poesia e psicoanalisi

di Luciana Bianchera*

[Ricevuto il 30/09/2025
Accettato il 26/10/2025]

Riassunto

L'articolo analizza il pensiero di Federico García Lorca attraverso la conferenza *Gioco e teoria del duende*, ponendo in dialogo la poetica lorchiana con la psicoanalisi, in particolare con il pensiero di Enrique Pichon-Rivière, fondatore della psicoanalisi operativa. Il duende, forza oscura e ineffabile che emerge dalle viscere e dalla tensione tra vita e morte, si configura come principio estetico e antropologico, radicato nel corpo e nell'inconscio, capace di generare creazione artistica. L'autrice evidenzia analogie tra il duende e concetti psicoanalitici quali *emergente* e *perturbante*, sottolineando il ruolo dell'artista come portatore dell'inconscio collettivo e agente di trasformazione. Il testo ripercorre la biografia di Lorca, la sua militanza culturale con la Barraca, i viaggi in America, la complessità simbolica della sua opera (luna, cavallo, toro, colori) e il sincretismo culturale che la caratterizza. Il duende, come l'ineffabile in psicoanalisi, sfugge alla logica e si manifesta nella lotta interiore, nell'apertura all'alterità e nella capacità di nominare ciò che non ha ancora nome. Ne deriva una riflessione sul nesso tra parola poetica e processo analitico: entrambi orientati a trasformare l'esperienza in senso creativo, oltre i confini della razionalità,

* Psicopedagogista, docente universitaria, responsabile della formazione e responsabile scientifica del consorzio di cooperative sociali Sol.Co. – Mestieri Lombardia sede di Mantova, co-direttore e docente del Corso di perfezionamento “Gruppo e istituzione” – Istituto di Psicologia Psicoanalitica di Brescia. Esperta in processi gruppali ed etnoclinici e membro del gruppo internazionale di ricerca sulla salute mentale (strada Chiesa Nuova, 55 – 46100 Mantova); l.bianchera@mestierilombardia.it

Gruppi/Groups (ISSNe 1972-4837), 1/2024
DOI: 10.3280/GRUOA1-2024OA22696

CONNESSIONI

convocando ciò che è oscuro e non ordinario per produrre cambiamento e nuove forme di pensiero.

Parole chiave: Duende, Psicoanalisi, Poetica, Inconscio, Creatività, Emergente, Perturbante.

Abstract. *Federico García Lorca: Play and Theory of the Duende Between Poetics and Psychoanalysis*

The article analyzes Federico García Lorca's thought through his lecture *Play and Theory of the Duende*, establishing a dialogue between Lorca's poetics and psychoanalysis, particularly the ideas of Enrique Pichon-Rivière, founder of operative psychoanalysis. The *duende*, a dark and ineffable force emerging from the depths and from the tension between life and death, is presented as an aesthetic and anthropological principle rooted in the body and the unconscious, capable of generating artistic creation. The author highlights analogies between the *duende* and psychoanalytic concepts such as *emergent* and *uncanny*, emphasizing the artist's role as bearer of the collective unconscious and agent of transformation. The text retraces Lorca's biography, his cultural activism with *La Barraca*, his travels in the Americas, and the symbolic complexity of his work (moon, horse, bull, colors), marked by cultural syncretism. Like the ineffable in psychoanalysis, the *duende* escapes logic and manifests in inner struggle, openness to otherness, and the ability to name what has not yet been named. This leads to a reflection on the link between poetic language and the analytic process: both aim to transform experience creatively, beyond rational boundaries, summoning what is dark and non-ordinary to produce change and new forms of thought.

Keywords: Duende, Psychoanalysis, Poetics, Unconscious, Creativity, Emergent, Uncanny.

Si conoscono le strade per cercare Dio.
Per cercare il Duende
non ci sono mappe né pratiche.
(Federico Garcia Lorca)

Ci sono scrittori e concetti che ti cambiano la vita nel modo in cui entrano nel tuo pensiero e nel tuo mondo affettivo e vanno a costruire il tuo modo di sentire, fondendosi con la tua storia. Tutto questo crea una memoria delle parole che hai letto e che continueranno a saldarsi con le tue parole in una geografia linguistica e sentimentale in cui, a poco a poco, ti penserai, sentirai,

comunicherai e gli altri inizieranno a riconoscerti. Garcia Lorca mi precede, mi accompagna e sta con me dalla mia giovinezza, scolpisce la mia idea di poesia vera, eccita la mia fantasia e mi ha guidato verso la Spagna, soprattutto negli ultimi anni.

In questo articolo mi occuperò di Federico Garcia Lorca e del suo testo *Gioco e teoria del duende* (2016); in parte lo farò raccontandovi di un dialogo che intrattengo al mio interno e nel mio stesso lavoro, tra psicoanalisi e poesia, facendo conversare in particolare Lorca con Enrique Pichon-Rivière. Pichon-Rivière fu fondatore della Scuola di Psicoanalisi a cui faccio riferimento, la psicoanalisi operativa, nata in Argentina da questo straordinario psichiatra, di origini europee, migrato nell'infanzia nella terra dei Guarani e diventato attore di una potente rivoluzione nell'ambito della psicologia sociale.

Alcuni aspetti del suo pensiero, a mio avviso sono una sorta di manifesto esistenziale e poetico oltre che clinico e contengono innumerevoli punti di contatto col nostro poeta. Questi aspetti si ritrovano quando parla del suo interesse per l'uomo in situazione, l'uomo nel suo contesto, nei suoi legami con gli altri, con la storia e la politica. Altresì, quando parla dell'uomo per come si ammala e può guarire attraverso i gruppi, per come l'uomo impara antropologicamente, e per la sua cura per il processo creativo, il suo legame con l'inconscio, con l'emergere di fantasie e fantasmi che percorrono le relazioni intersoggettive.

Pichon-Rivière si occupò a fondo della trasmissione inter- e transgenerazionale, dei segreti familiari e del loro potere, dell'influenza delle migrazioni nelle condizioni psichiche e sociali dei soggetti.

In particolare, si soffermò sul concetto di *Emergente*, che descrive come l'apparire di una forma nuova di pensiero, attraverso un gesto, un silenzio, una intuizione e ci sbalza direttamente nell'inconscio e nelle sue mille risorse (Pichon-Rivière, 1971).

Pichon-Rivière ha coltivato per tutta la sua vita uno strenuo rapporto con l'arte: scrisse poesie, strinse relazioni con i maggiori esponenti del surrealismo, in particolare fu molto affascinato dal Conte di Lautréamont e dagli "aspetti sinistri", inquieti della sua poetica.

Già potremmo abbozzare un collegamento tra i concetti psicoanalitici di *emergente* e *siniestro* con quello di *duende* di Lorca. Per *siniestro* si intende l'aspetto oscuro e inquietante presente negli oggetti della vita quotidiana e nelle relazioni familiari nella dimensione psicoanalitica (Pichon-Rivière, 1991).

Ma lasciamo temporaneamente Pichon-Rivière ricordando un suo pensiero sull'artista, visto come portatore dell'inconscio della comunità, dei gruppi, e necessariamente elemento perturbatore. L'artista è visto come portavoce di cose ancora premature, occulte, negate.

In realtà lo stesso destino spesso tocca alla conoscenza.

L'artista, in questo testo, è Lorca, consegnato a un destino tragico così incardinato nella storia del suo Paese. Lorca nasce e muore in due date potenti nella storia spagnola.

Nasce a Fuente Vaqueros, Viznar, nei pressi di Granada nel 1898, l'anno del Desastre della Spagna, la fine dei suoi sogni e gesti di potenza colonizzatrice, sconfitta dall'America; periodo seguito da un tempo di disillusioni e sentimenti di fallimento, perdita di identità di paese sovrano ma anche di grandi trasformazioni. E muore nel 1936, fucilato da uno squadrone di forze nazionaliste, durante la guerra civile.

Il suo corpo, gettato probabilmente in una fossa comune, non fu mai ritrovato. Muore in prossimità del prepararsi della dittatura franchista, dunque, sull'orlo di un altro precipizio per la Spagna, che esiterà nell'orrore e nelle violenze che continueranno fino al 1975, quando inizia la "transizione".

Il futuro di Lorca è come imprigionato nel futuro del suo Paese e in un reticolo di coincidenze e predizioni che lo rendono particolare. Ma nel periodo che intercorre tra la sua nascita e la sua morte, tempo brevissimo in realtà, potrà vivere negli anni della rinascita della Spagna, una trasformazione culturale straordinaria che conclamerà con la generazione del '27, fatta di uomini di cultura che cercano di collegare la Spagna col resto dell'Europa.

L'esperienza formativa e di studio presso la Residencia de Estudiantes a Madrid, lo porterà a essere in contatto con le giovani promesse del '27, tra cui Luis Buñuel, Salvador Dalì, Fernando de Los Rios, Angel Garma, che diventerà poi un importante psicoanalista in Argentina.

In particolare, è il contatto con Angel Garma che ha costituito, per me, l'oggetto della ricerca di evidenze di un legame tra Lorca e la psicoanalisi, una vera e propria indagine, che mi ha portato nella estate del 2024 a conoscere e intervistare la nipote di Federico, Matilde Lopez e suo marito. In quella occasione ho potuto frequentare anche una serie di registi di teatro che più volte si sono occupati della messa in scena delle sue opere.

Questi incontri sono avvenuti a Saragozza, e non nascondo l'emozione di ascoltare racconti, affetti, il trauma di una famiglia e la naturalezza con cui Matilde condivideva intimamente la storia di questo grandissimo poeta.

Ci furono mostrati testi, fotografie e per sempre mi resterà negli occhi lo stupore di Matilde nel poter raccontare una storia probabilmente da anni seppellita. Furono giorni di furente poesia, ricerca e meraviglia.

Moltissime le informazioni che ho potuto ricevere sulla vita personale e amorosa del poeta, sul suo intenso contatto con la cultura gitana, la sua grande conoscenza della cultura classica, la difficile condizione di omosessualità, gli amori dolorosi, i viaggi, con particolare attenzione al viaggio in

America, la sua capacità di trasporre nel desiderio uomo-donna il desiderio uomo-uomo. Ci avrebbe trasmesso la consapevolezza della oppressione della donna che apparirà in molte delle sue opere, la sua dedizione alla diffusione della cultura destinata alla parte più povera della popolazione. Per anni, infatti, con un gruppo di compagni artisti e direttori di scena percorrerà villaggi e campagne della nazione con la compagnia teatrale la Barraca, con vocazione di vicinanza alla povera gente, una attitudine pedagogica e di divulgazione culturale straordinarie.

Nel suo pensiero e nella sua capacità creativa agiscono resti vivi delle grandi culture di cui la Spagna è impregnata: araba, ebrea sefardita, cattolica, tracce di queste culture sono presenti nella sua poetica, nella passione che sa esprimere, nella scelta dei simboli.

Per esempio, la luna, il cavallo, il toro, il vento, la chitarra, il sangue, ognuno con significati diversi e spesso ambivalenti. La luna come mistero e influenza sul mondo naturale e sul cuore umano, ma anche entità misteriosa, oscura e minacciosa. Il cavallo, vitalità gitana, con connotazioni erotiche, il toro, simbolo di forza ma anche di tragicità, di fine e sfida. Il vento poi, come destino sfuggente e incontenibile degli affetti.

L'acqua, simbolo ambivalente per eccellenza, fonte di vita e rigenerazione ma anche di morte e distruzione. La chitarra, immagine della espressione artistica, spesso utilizzata per rappresentare il pianto, il dolore del poeta. Il sangue, infine: fecondità, ma anche morte e violenza.

Gli stessi colori in Lorca assumono significati straordinari: bianco, purezza, ma anche freddo e oppressione; nero, la notte, il mistero, il mondo gitano; rosso, passione, violenza, sangue; infine, il verde, natura speranza, giovinezza, invidia e gelosia. Tutto questo ci dà la misura della complessità dei suoi riferimenti culturali, la potenza delle sue metafore, della sua capacità di scavare a fondo sulla linea che intreccia la vita, la morte, l'amore e il destino.

Pochi come lui hanno saputo tessere una poetica così intimamente connessa alla tradizione e alla trasformazione nello stesso tempo, la militanza di cui si farà attore verrà agita attraverso la trasmissione culturale, l'anticonformismo del pensiero, la sovversione della poetica. Elementi questi che probabilmente contribuiranno al suo assassinio.

A questo proposito Lorca sosteneva che l'artista deve essere unicamente ed esclusivamente artista poiché offrendo tutto ciò che ha dentro come poeta o come pittore fa già abbastanza. È sempre la figura di un anarchico, che ascolta le voci che ha dentro, la voce della morte, con tutti i suoi presagi, la voce dell'amore, la voce dell'arte. Per lui l'arte è farsi corpo nel teatro, nell'erotismo che traspare da ogni sua parola, nella passione che danza il flamenco.

L'arte è farsi viaggio e conoscenza di altri Paesi. Il suo viaggio negli Stati Uniti e in Sudamerica gli permetteranno di comprendere ancor meglio il suo intimo legame con la sua terra, e nello stesso tempo ritrovare le radici della cultura spagnola presenti in Argentina, a Cuba e in altri paesi.

L'opera *Poeta a New York* (Garcia Lorca, 1940) tocca aspetti di strepitosa anticipazione storica circa l'alienazione dell'uomo, la solitudine e la disperazione che i poveri possono vivere nelle grandi città. Troverà a Harlem una intensa connessione con la "negritudine", con lo spirito dei neri, che tanto gli appartiene e in cui si identifica, per molti aspetti. Parlando del suo "Poeta" a New York scriverà:

«In mezzo a tutto questo fervore, chi visita il quartiere coglie nei neri una nitida ansia di nazione e se a volte danno spettacolo conservano sempre un fondo di incorruttibile spiritualità. Una volta, in un cabaret, lo Small Paradise, dove la massa del pubblico danzante era nera, umida e grumosa come un barattolo di uova di caviale, ho visto una ballerina nuda che si dimenava sotto una invisibile pioggia di fuoco. Ma proprio nel momento in cui tutti si erano messi a gridare, credendola posseduta dal ritmo, io ho colto nei suoi occhi il riserbo, la lontananza, la certezza della sua assenza davanti a quel pubblico di stranieri e di americani che la stava ammirando e come lei era tutto Harlem» (Garcia Lorca, 2023, p. 25).

Le conferenze

La densità e l'intensità di Lorca come artista e come persona sono talmente forti che potremo agire solo un piccolo avvicinamento alla ricchezza del suo genio, lasciando a ciascuno di noi il piacere della ricerca.

Con il nostro psicoanalista Pichon-Rivière corre un altro filo di connessione potente: la forza comunicativa che entrambi sapevano imprimere alle conferenze, al dialogo con il pubblico, il carisma che coinvolgeva i partecipanti in una sorta di infuocata trasmissione di nozioni, idee e affettività.

Per quanto riguarda Pichon-Rivière, egli avrebbe poi fatto di questa parte del lavoro di trasmissione e ascolto del pubblico una struttura fondamentale del suo pensiero sulla formazione in psicoanalisi.

Mentre le numerose conferenze che Lorca diede in Spagna e nelle Americhe tra il 1922 e il 1935 fanno parte della sua ricca, seppur troppo breve, parabola artistica e sono da considerare illuminanti testimonianze dell'incessante esercizio intellettuale ed emotivo di questo ingegno proteiforme.

Nelle conferenze si interroga sul concetto di creazione nell'arte, e sul complesso sistema di relazioni che si stabilisce tra l'autore e la sua opera, tra

l'opera e il destinatario, procedendo nel discorrere con quella "mescla de istinto y saber poetico" che gli attribuisce l'amico poeta Luis Cernuda (1957).

C'era nel suo procedere una musicalità, una partecipazione fisica, un gioco di occhi e mani, una sensibilità agli sguardi che faceva dire a chi lo poteva ascoltare è inimmaginabile la forza suggestiva che è capace di trasmettere quando parla.

Carlos Morla Lynch (1958), diplomatico e musicofilo cileno, nel suo testo "En Espana con Federico Garcia Lorca", lo descrive come un uomo caratterizzato da un fervore e un colore insuperabili, come quello delle vergini nei templi andalusi, che si riferisce alle Nanas infantili, le filastrocche per bambini, e si tende verso lo sforzo di spiegare e mettere in atto il duende: quel potere misterioso, indecifrabile, che si percepisce, che ti strega, ma non si può spiegare. Emozione sottile, collettiva, impossibile da definire. Di certo lo abita un diavolello magico, invincibile, meraviglioso, espresso non solamente attraverso le sue labbra ma anche nel linguaggio delle sue mani, delle sue braccia, della sua capigliatura disordinata, del suo essere intero che si trasforma e si moltiplica in una infinità di personaggi commoventi e vibranti.

L'aspetto essenziale e costante delle sue conferenze più celebri, preparate soprattutto negli anni della seconda repubblica, consiste nella complementarità e nella commistione delle arti, intrecciate in un crescendo creativo che veicola con un istinto appassionato. In questi anni Lorca ama, scrive, recita, studia, trasmette, riconsegna le grandi opere teatrali al pubblico dei diseredati, attraverso la Barraca e giunge alla formulazione della conferenza "Gioco e teoria del duende". Ancora non sa che ben presto la sua libertà di pensiero e la forza di cambiamento che trasmette intorno a sé gli costeranno la vita.

Gioco e teoria del duende

Il *duende* giunge a Lorca attraverso il suo interesse per il *cante jondo*, il canto primitivo andaluso, il canto tradizionale in cui confluiscono elementi popolari, un sincretismo culturale potente di cui la espressività flamenca raccoglierà la testimonianza.

Canto gravido di echi orientali, di colori spirituali, di una energia tesa tra la vita e la morte, sempre consapevole della morte e della gioia, simultaneamente. L'interesse per il *cante jondo* sarà già presente in Lorca nel 1922, stimolato dal prestigioso compositore Manuel de Falla, ma le prime conferenze sul duende saranno curiosamente tenute fuori dalla Spagna, in quel viaggio così pieno di significati, tra cui il tentativo di curarsi da un drammatico dolore amoroso.

Le terrà precisamente in Argentina, a Buenos Aires nel 1933 e io non penso affatto che i luoghi in cui compiamo le azioni siano casuali. Le presenterò lontano da casa, in un Sud America in cui cerca radici e differenze, in cui ritrova la sua lingua che a New York gli sarebbe mancata tanto.

A Cuba e a Buenos Aires sentirà di provare la stessa empatia che gli era corsa nelle vene ad Harlem, empatia per le espressioni musicali e rituali che a suo avviso sono intimamente connesse alla sua cultura per l'annullamento della distanza psichica tra il medium e il suo pubblico: nelle cerimonie *nana* di Cuba, la *Rumba de calle* con la sua atmosfera di sensualità e liberazione, quel vincolo profondo tra gli officianti del rito *santero* e gli adepti, tra i *cantaos* e i partecipanti di una *juerga flamenca*.

In *Gioco e teoria del duende* Lorca scriverà:

«In modo chiaro, con il tono che dalla mia voce esclude bagliori di legno, intrichi di cicuta e pecore che d'improvviso si fanno coltelli di ironia, cercherò di offrirvi una semplice lezione sullo spirito nascosto della dolente Spagna» (Lorca, 2016, p. 84).

Per tutta l'opera appariranno i contrasti insormontabili ma perfettamente necessari uno all'altro per comprendere l'essenza della poetica lorchiiana: stare sempre al bordo di ogni cosa e starne profondamente immersi, immenso amore per la vita e insopprimibile presenza della morte. E ancora troviamo mescolanza di antropologie e sincretismi culturali, amore e odio inestricabilmente connessi nel corpo, nei sentimenti, nelle relazioni, una sorta di bisessualità psichica, l'apertura a ogni possibilità, un erotismo, che talvolta prevale sulla sessualità, verso ogni cosa, in ogni gesto, una passione sfrenata per le forme con cui la natura si presenta.

L'aspetto antropologico in Lorca è potente, così come l'uso inarrestabile dell'inconscio che lo porterà a costruire simboli e metafore indimenticabili, associando oggetti, immagini, suoni apparentemente distanti.

In un altro passaggio di *Gioco e teoria del duende* dirà:

«Tutto ciò che ha suoni neri ha duende e non c'è verità più grande. Quei suoni neri sono il mistero, le radici che affondano nel limo che tutti conosciamo, che tutti ignoriamo ma da cui scaturisce ciò che è arte. Potere misterioso che tutti avvertono e che nessuno spiega.

Dunque, il duende è un potere e non un fare, è un lottare e non un pensare. Il duende sale da dentro, dalla punta dei piedi» (Lorca, 2016, pp. 86-87).

Ritroviamo in Goethe (2022) qualcosa di simile nel suo concetto di demoniaco, ovvero ciò che non riusciamo a spiegarci ma si rivela nei fatti, avulso dall'intelletto e dalla ragione. Demoniaci non è maligno o cattivo, il demonio

che si allea con Faust rappresenta la contraddizione, l'irrazionalità, un principio che può essere sia distruttivo che creativo, certamente sorprendente, per certi versi curativo, un potere, di nuovo, misterioso e fino a confortante.

Il duende e l'ineffabile

Connettiamo ora ulteriormente questa conferenza con alcuni pensieri che ci riconducano alla psicoanalisi con spunti che Ignacio Garate Martinez (2005), psicoanalista spagnolo ci offre mentre affronta il legame col duende.

Come stiamo comprendendo il duende abita nelle viscere del corpo e tesse una sutura diafana tra la carne e il desiderio, animato dalla voce o dal gesto che sorge dal *cante* e del *baile jondo* ma si estende a tutti i campi dell'arte. Dove si differenzia veramente è la natura dell'ispirazione o l'impostura.

Sempre a proposito del *cante jondo* Lorca (2016) affermò in una delle sue conferenze:

«Il cante jondo si accosta al ritmo degli uccelli, alla musica istintiva del nero pioppo e delle onde; è semplice nella sua forma e desuetudine. È anche un raro esempio di canzone primitiva, la più vecchia di tutta l'Europa, laddove i ruderi della storia, i suoi lirici frammenti sono divorati dalla sabbia, esso appare vivo come al primo mattino della sua vita. L'illustre Falla afferma che la "siguiriya gitana" è una canzone appartenente al gruppo del cante jondo, dichiarando che essa è la sola canzone del continente europeo che si conserva nella sua forma pura. Nelle sue diverse composizioni, stili e qualità ha in sé la musicalità primitiva della gente venuta da Oriente» (Lorca, 2016, p. 100).

Da queste parole traspare una dedizione al sincretismo dell'arte, della musica e dei linguaggi, così prezioso per comprendere Lorca ma altrettanto presente nell'antropologia e in alcuni autori della psicoanalisi. Arriviamo ora a comprendere che «il duende nasce dalla lotta tra un corpo con un altro che lo abita e giace dormendo in fondo alle viscere» (Lorca, 2016, p. 111).

Ancora dallo stesso testo leggiamo:

«Ogni arte e ogni paese hanno capacità di duende, di angelo e musa e così come la Germania è terra di musa e l'Italia eternamente terra di angelo, la Spagna è sempre stata mossa dal duende. Come paese di musica e danze millenarie in cui il duende sprema i limoni all'alba e come paese di morte. Come paese aperto alla morte: in tutti i paesi la morte è una fine, quando arriva si chiude il sipario, in Spagna no, si apre. Là, molti vivono rinchiusi in quattro mura fino al giorno in cui muoiono e li portano alla luce del sole. Un morto in Spagna è più vivo da morto che in qualunque posto al mondo: il suo profilo fiorisce come il filo di un rasoio» (Lorca, 2016, pp. 100-101).

L'angelo, la musa e il duende ovvero tre forme di ispirazione e di vie per la creatività. L'angelo viene dall'alto, guardando l'alto, Raffaello ne è un esempio: ispirazione luminosa che proviene dal rapporto col Cielo. La musa è un concetto al femminile, ispirazione che nasce dal rapporto tra le cose, le proporzioni, originaria della antica Grecia e dall'amore per le forme perfette, contiene aspetti di misurazione, studio, è colta e ricercata, si nutre di vincoli sensuali.

Il duende come dicevamo viene dall'interno, una lotta interiore che l'uomo compie, un corpo a corpo che in Spagna si esprime anche attraverso la corrida e il ballo, il maschile e il femminile, l'infinita complessità dell'eroticismo e le sue innumerevoli forme. Di nuovo Lorca e le sue parole:

«Il duende non si manifesta se non vede una possibilità di morte, se non sa di dover girare intorno alla sua casa, se non ha certezza di cullare quei rami che tutti portiamo, che non hanno, che non avranno consolazione. Al duende piacciono i bordi del pozzo, in lotta con il suo creatore, il duende ferisce e nella cura di questa ferita che non si rimargina mai risiede l'insolito, quanto c'è di inventato nell'opera dell'uomo» (Lorca, 2016, pp. 107-108).

Potrebbe anche essere la lotta tra la libertà e la disciplina artistica, la battaglia tra ciò che conosciamo di noi e la nostra parte ancora sconosciuta che si affaccia e chiede spazio e accoglienza. L'oscuro, il non ordinario, per dirla con Freud diremmo il perturbante che ci inquieta, l'"ombra" di cui parla Jung.

Per Lorca, è battaglia vinta, quando il poeta riesce a liberarsi dal mondo che lo limita, abbandonandosi alla pura poesia. Allora smette di volere ciò che può immaginare stando collegato alla sola realtà e passa dalla immaginazione alla ispirazione. Si tratta così di guardare «con gli occhi di un bimbo e chiedere la luna» (Lorca, 2016, p. 117), di sognare, in uno stato di rêverie, come Gaston Bachelard (1973) ci suggerisce nella sua *Poetica della rêverie* e su cui Bion (1962) avrebbe sviluppato un concetto straordinario per la psicoanalisi.

Nell'ispirazione le relazioni causa-effetto non sono spiegabili solo con l'ausilio dell'intelletto ma bisogna accettare l'incongruenza, accettare che il fatto poetico e creativo siano fuori dal dominio della logica. Per certi versi, è folle e ci domanda di lasciarci andare alle parole e alla loro storia.

Il vocabolo *duende* esiste formalmente in castigliano da secoli e allude a una specie di spiritello o demone che infestava le case. È composto da due parole "*duen de casa*", signore della casa.

Potrebbe essere derivato dalla parola *Duar* che in arabo significa proprio Casa.

Si usava in espressioni come “sembra un duende” per indicare qualcuno che va sempre nascondendosi, o sempre solo.

Esiste in realtà anche l'espressione *Tener angel*, per indicare qualcuno che possieda un certo incanto, un talento esclusivo.

Nel tempo si aggiunge l'espressione *Tener duende* per indicare una persona che immagina qualcosa di inquietante con l'accezione di incanto, misterioso e ineffabile.

E qui diventa piuttosto interessante per la psicoanalisi e per Garate Martinez (2005) l'ineffabile è ciò che non si può spiegare con le parole, la incapacità di dire, di provare, di costruire un discorso preciso che permetta di condividere un sentimento, o almeno comprenderlo.

Garate Martinez direbbe che viene allora immediatamente alla memoria il “sentimento oceanico” con il quale Romain Rolland spiegava la sua volontà e l'esperienza di fusione con l'universo intero, scrivendone a Freud che ne avrebbe parlato nel suo *Il disagio della civiltà* del 1929, facendo riferimento al sentimento della religiosità, che egli identificava come illusione. Illusione o anche un sentimento molto particolare che milioni di persone provano come un vissuto di eternità, come essere senza limiti e senza barriere, in una qual maniera un vissuto oceanico, appunto. Non avrebbe a che fare con l'idea di immortalità, ma sarebbe appunto la fonte della energia religiosa, che le diverse chiese catturerebbero e orienterebbero. Si tratterebbe per certi versi di un sentimento di indissolubile comunione, di inseparabile appartenenza alla totalità del mondo.

Ecco che la associazione dell'ineffabile con la esperienza della psicoanalisi è evidente, con essa nasce una versione del sapere che supera le connotazioni razionali e dà valore alla esperienza soggettiva, che si snoda sulle orme della assenza per stabilire una geografia della presenza. Un altro psicoanalista ci viene in soccorso per descrivere questa qualità di appartenenza al mondo, Ferenczi (1932), con il suo concetto di *Orpha*, con cui descrive una sorta di “angelo custode”, fantasie consolatrici che si produrrebbero in noi di fronte al trauma o a situazioni insopportabili per salvare il corpo e la mente, per continuare a vivere e resistere, una sorta di dissociazione che ci salva la vita facendoci sentire temporaneamente di essere parte di qualcosa di più grande del nostro stesso confine fisico.

Il duende lorchiano serve allora per illuminare la metafora senza l'ausilio della intelligenza né dell'apparato critico.

«Questo potere misterioso che tutti sentono e che nessun filosofo spiega sarebbe allora lo spirito della terra, differente dai Lari e i Penati di un tempo, ma sarebbe un duende che abita un corpo, intuitivamente svelato dal poeta quando interroga la musa o l'angelo per discernere una forma singolare di ispirazione» (Lorca, 2016, p. 98).

Dunque, la poetica lorchiana non è procurare piacere o impressionare la sensibilità del lettore. La sua teoria letteraria non è il bel prodotto, né il frutto perfetto, ma piuttosto il “più necessario” per dar nome a qualcosa che ancora non ce l’ha, per trasformare in atto letterario ciò che sta invocando il cielo.

Sentiamo come questo “dare nome a qualcosa che ancora si dibatte senza essere nominato” ci sbalzi dalla poetica alla psicoanalisi e saldi direttamente le due esperienze di vita.

Allora:

«Attraverso l’arco vuoto entra una brezza mentale che soffia con insistenza sulle teste dei morti, in cerca di nuovi paesaggi, e accenti ignorati, una brezza che profuma di saliva di bimbo, di erba calpestata e velo di medusa, che annuncia il battesimo costante delle cose appena nate» (Lorca, 2016, p. 118).

Se immaginiamo la scena psicoanalitica è certo che la psicoanalisi è un dire soggettivo davanti a un altro che ascolta ma non solo ascolta sta tra la presenza e l’assenza, abita il silenzio come spazio di protezione e apertura che chiamerà poi l’interpretazione al fine di creare una parola nuova, pensieri rinnovati e visioni fino ad allora impensate.

Che dire di una poetica della psicoanalisi come possibilità di mantenere aperta la cavità dell’inconscio e il suo potere trasformativo e creativo, consapevoli che il desiderio si incontra in una relazione essenziale con la morte, la fine, con l’assenza, producendo talvolta cambiamento.

Come nella poesia la psicoanalisi non si può dire con un sapere speculativo, non si può pesare la sua parola, né misurare come suggeriscono le buone pratiche di laboratorio.

È piuttosto un sapere dell’esperienza nel quale per mantenere un apice di verità sul suo parlare, sul desiderio deve convocare un duende impertinente che giace nelle sue viscere che, nella battaglia tra ripetizioni mortifere, terrore del cambiamento, ineluttabilità della predestinazione, consenta uno scarto di lato, una visione luminosa, il temporaneo superamento della paura.

Ecco il cambio radicale, la sensazione di freschezza, di miracolo dell’ineffabile che in piccola misura può intrecciare due anime in una temporanea e vibrante conversazione.

Riferimenti bibliografici

Bachelard G. (1973). *La poetica della rêverie*. Bari: Dedalo, 2015.

Bion W.R. (1962). *Apprendere dall’esperienza*. Roma: Armando, 1988.

Cernuda L. (1957). *Estudios sobre poesía española contemporánea*. Madrid-Bogotá: Guadarrana.

- Ferenczi S. (1932). *Diario clinico*. Milano: Raffaello Cortina, 2025.
- Freud S. (1929). *Il disagio della civiltà*. OSF, 10. Torino: Bollati Boringhieri.
- Garate Martinez I. (2005). *Le duende*. Paris: Encre Marine.
- Garcia Lorca F. (1940). *Poeta a New York*. Torino: Einaudi, 2008.
- Garcia Lorca F. (2016). *Gioco e teoria del duende*. Pavia: Ibis.
- Garcia Lorca F. (2023). *Non miele ma sabbia o cicuta*. Torino: Lindau.
- Goethe J.F. (2022). *Faust*. Milano: Feltrinelli.
- Morla Lynch C. (1958). *En España con Federico Garcia Lorca*. Madrid: Aguilar.
- Pichon-Rivière E. (1971). *Il processo gruppale*. Loreto: Lauretana, 1985.
- Pichon Riviere E. (1991). *La teoria del vincolo*. Buenos Aires: Nueva Vision.

“La gioia interiore”: musica, parola e psiche tra le rovine di Roma

di Mariacarmela Zampogna*

[Ricevuto il 03/07/2025
Accettato il 12/09/2025]

Riassunto

Questo articolo nasce dall’esperienza dello spettacolo “La gioia interiore”, presso la Basilica di Massenzio a Roma, con la partecipazione di Vito Mancuso e del coro dell’Opera di Roma. Uno spettacolo costruito tra le rovine per far dialogare musica rinascimentale, riflessione e risonanze spirituali, esplorando la gioia interiore come esito di un processo trasformativo che coinvolge corpo, psiche e spirito. Il percorso della serata si intreccia con riferimenti ad alcuni autori, configurando la gioia come forma di fedeltà a se stessi e possibile risorsa di cura in un tempo segnato da guerre, precarietà e disumanizzazione. Infine, l’articolo propone la gioia interiore come gesto di resistenza capace di far emergere uno spazio condiviso di senso.

Parole chiave: Gioia interiore, Spiritualità, Psiche, Sofferenza e trasformazione.

Abstract. “*Inner Joy*”: *Music, Voice, and Psyche Amid the Ruins of Rome*

This article originates from the experience of the performance “Inner Joy,” held at the Basilica of Maxentius in Rome, featuring Vito Mancuso and the Choir of the Rome Opera House. A performance built among the ruins to foster a dialogue between Renaissance music, reflection, and spiritual resonances, exploring inner joy as

* Psicologa psicoterapeuta, gruppoanalista libera professionista. Vive e lavora a Roma (via Rodi, 25 – 00195 Roma); marika.zamp@gmail.com

Gruppi/Groups (ISSNe 1972-4837), 1/2024
DOI: 10.3280/GRUOA1-2024OA22697

CONNESSIONI

the outcome of a transformative process involving body, psyche and spirit. The evening's path intertwines with references to several authors, framing joy as a form of fidelity to oneself and a possible resource of care in a time marked by wars, precarity, and dehumanization. Finally, the article proposes inner joy as an act of resistance capable of bringing forth a shared space of meaning.

Keywords: Inner Joy, Spirituality, Psyche, Suffering and Transformation.

29 giugno 2025, il giorno festivo dei romani, la Basilica di Massenzio si colora di rosso diventando teatro, trasformando la festività in una serata che ha unito voce, filosofia e silenzio, in cui ha visto Vito Mancuso portare in scena: “La gioia interiore”.

Evento che ha parlato non solo alla mente, ma anche al corpo e allo spirito, attraversando – come un percorso terapeutico – emozione, pensiero, ferita e trasformazione.

La serata si apre con l'esecuzione di alcuni madrigali tratti da “Le lagrime di San Pietro” di Orlando di Lasso, un ciclo musicale che mette in scena il tormento interiore dell'apostolo Pietro dopo il suo rinnegamento. Avvolti da musica sacra, composizione rinascimentale, e attraversati da interventi di musica elettronica, le parole del coro hanno reso attuale e vibrante il dolore di un'anima in cerca di redenzione, in cui la protagonista è stata una musica profonda che non ha consolato, ma ha aperto, accogliendo le crepe del pentimento trasformandole in canto.

Dopo la musica, la parola si impone. Vito Mancuso ci conduce verso una riflessione lucida e appassionata sul tema della gioia interiore, invitando il pubblico a soffermarsi su un dettaglio: «Come si dice spirito nelle diverse lingue del mondo?» (Mancuso, 2025).

Un piccolo atlante etimologico che, come un sogno, ci trasporta nei luoghi in cui il respiro incontra il senso:

- in latino, *spīritus* deriva dal verbo spirare, che significa “soffiare”. Il termine indicava originariamente il soffio vitale, l'aria in movimento, da cui poi il significato di “anima”, “vita interiore”, “essenza immateriale”;
- in greco, *pneûma* (πνεῦμα), da *pnéō* (“soffiare”), significa vento, respiro, aria, e in seguito anche “spirito vitale” o “divino”;
- in ebraico, *ruach* (רוח) indica allo stesso tempo vento, respiro, spirito. È una delle prime parole della Genesi, dove lo spirito di Dio aleggia sulle acque;
- in arabo, *rūḥ* (رُوح) ha la stessa radice semitica, e mantiene il significato di soffio, spirito, anima;

- in sanscrito, *ātman* (आत्मन्) designa il principio vitale, l’anima, ma il suo significato originario era respiro, atmosfera, aria che circonda.

È lo stesso respiro – aria, soffio – che attraversa e accomuna civiltà lontane, religioni diverse ed epoche distanti; tuttavia oggi, in un tempo lacerato da conflitti e guerre, sembra che questo respiro sia smarrito, dimenticato, ancora peggio negato.

Lo spirito, che etimologicamente ci accomuna come esseri soffiati dalla stessa aria, è soffocato dall’odio, dalla violenza, dalla chiusura identitaria. Parlare di “spirito” oggi, in questo tempo fragile diventa un gesto politico e umano di resistenza: è ricordare che l’umanità ha un fondamento invisibile che la lega, al di là delle appartenenze e delle ferite.

Quando si parla di gioia interiore non parliamo di allegria, piacere, successo o assenza di dolore, piuttosto è una silenziosa forma di verità: stato che si raggiunge quando corpo, psiche e spirito sono in accordo. È una gioia che non si proclama, ma che emerge come effetto di un lavoro: un cammino interiore, una disciplina silenziosa, un’ esplorazione onesta della propria interiorità. Come scrive Marco Aurelio nei *Pensieri*: «L’anima dell’uomo è il principio direttivo» (Mancuso, 2025): una guida interiore capace di orientare tanto la parte razionale quanto quella impulsiva. È questa forza sobria, vigile, che ci consente di coltivare la gioia come effetto di un ordine interiore, più che di un’emozione passeggera: un processo evolutivo verso la centratura interiore attraverso la parola, l’ascolto e la relazione.

In particolare, nel lavoro gruppoanalitico – dove la soggettività si forma e si riflette nella presenza degli altri – la gioia interiore può essere pensata come effetto di un’elaborazione collettiva del dolore. Come osserva Irvin D. Yalom, nel gruppo terapeutico l’incontro autentico tra le persone permette di riconoscere se stessi negli altri, di condividere emozioni e riflessioni, e di sperimentare una trasformazione interiore profonda. Allo stesso modo, esperienze estetiche e culturali – come la musica ascoltata insieme o la parola che si fa risonanza – possono diventare strumenti di connessione, consentendo al gruppo di diventare un luogo in cui il dolore viene accolto, elaborato e trasformato in gioia condivisa. La gioia interiore, così, non è solo un sentimento individuale, ma un’espressione della presenza autentica e della grazia che emerge quando ciascun partecipante si apre alla propria esperienza e a quella degli altri. Foulkes (1978), immagina il gruppo come “mente estesa”, luogo in cui l’inconscio individuale e quello relazionale si intrecciano: non c’è gioia che non sia stata attraversata da un dolore riconosciuto e condiviso. La possibilità di stare in un luogo dove il proprio trauma, la propria vergogna, possa essere “pensata” da un Altro – come ricorda Claudio Neri – è già una forma di nascita. La gioia interiore, come processo trasformativo, trova una sua espressione concreta nel

contesto gruppoanalitico. Essa passa anche attraverso il corpo e i sensi, nella misura in cui la parola, il suono, il ritmo diventano veicoli di trasformazione. Il gruppo diventa allora uno spazio dove ciò che è traumatico può alleggerirsi, proprio perché condiviso e tradotto in esperienza sensoriale e simbolica. In questa direzione, il lavoro di Correale e Lisciotta (2024) sul gruppo di studio della sensorialità ha mostrato come l'espansione della percezione, sostenuta dal dialogo e dalla presenza dell'altro, possa sciogliere il carattere potenzialmente traumatico delle esperienze individuali. La gioia che ne deriva è frutto non della cancellazione del dolore, ma della sua metabolizzazione in una trama relazionale che dà respiro e apertura.

Il pensiero va a una seduta del gruppo terapeutico che conduco, in cui uno dei sei partecipanti ha condiviso le proprie difficoltà interiori attraverso un testo di musica e parole. Era un periodo emotivamente molto impegnativo ed essendo molto abile con le parole, un altro partecipante lo aveva sollecitato a scrivere, non per cantare o pubblicare, ma per raccontare al gruppo quel suo silenzio e la difficoltà di aprirsi, dando respiro alle proprie corde vocali. Dopo mesi, le parole, la musica e l'ascolto reciproco durante le sedute hanno creato uno spazio di trasformazione del dolore: ciò che inizialmente appariva come peso emotivo è diventato risorsa non solo per chi ha scritto, ma per l'intero gruppo, modificando l'assetto relazionale e permettendo l'emergere di una gioia interiore silenziosa, percepibile, che non reprime e non occlude né il singolo né il gruppo nel suo insieme.

Questa gioia non è una rimozione del dolore, ma la sua trasfigurazione: un sapere incarnato che sa stare nella sofferenza senza esserne travolto. In questo senso, risuona la voce di Etty Hillesum, giovane ebrea olandese morta ad Auschwitz, che nel cuore della persecuzione nazista scriveva nel suo diario: «La voce della coscienza morale ti rassicura. Ti dice: sei a casa. Anche se domani ti fucilano» (Mancuso). Quella voce interiore non è negazione del male, ma testimonianza di un centro che resiste, è forse l'espressione più radicale di ciò che Mancuso chiama Gioia interiore. Una gioia che non dipende dagli eventi, ma dal non aver tradito la propria anima; è un sentimento silenzioso, radicale, che emerge quando l'essere umano, pur nella precarietà, riesce a restare fedele a ciò che sente giusto.

In un tempo che ci spinge continuamente fuori da noi stessi – verso l'immagine, l'accumulo, la prestazione – questa serata ha aperto un varco, come accade in analisi o nel gruppo, in cui basta un tempo condiviso, una musica da ascoltare a far nascere una parola che sa interrogare. Un silenzio che non isola, ma fa spazio a ciò che siamo, e possiamo diventare.

Epoca di trambusto, di instabilità, e di guerra – guerra reale, geopolitica, ma anche guerra simbolica tra umanità e disumanizzazione – parlare di gioia

interiore non è evasione, ma resistenza. Diventa un atto di fiducia nella possibilità che l'essere umano possa ancora riconoscersi in ciò che ha di più profondo, e ritrovare in sé, con gli altri, la strada di casa.

In questo senso, la gioia interiore si mostra come una disciplina dell'anima, un'arte silenziosa del vivere, che non nega la sofferenza, ma la trasforma. Come ricorda Mancuso, nell'opuscolo distribuito durante la serata, la gioia non è una proprietà privata, non la si possiede e non la si conquista una volta per tutte: la gioia accade, si rivela. È un evento fragile, che può accendersi anche nei momenti più oscuri, come un segnale che ci ricorda chi siamo e dove stiamo andando. In questo senso, più che un obiettivo da raggiungere, la gioia interiore è una sorgente da cui attingere: una risorsa viva, che può farsi strada proprio quando tutto sembra crollare. Come scrive Seneca in una lettera a Lucilio:

«Voglio che non ti manchi mai la gioia. Non crederai certo che uno abbia dentro la gioia solo perché ride. La gioia è una cosa seria, e una volta che nasce, non ti abbandona più» (Mancuso, 2025).

Tra Seneca e Hillesum, tra filosofia e testimonianza, si disegna così la possibilità di una gioia che non dipende dagli eventi, ma dal non aver tradito se stessi. Una gioia che, come il soffio dello *spiritus*, attraversa la fragilità senza spezzarla, e che forse, proprio per questo, ci salva.

E se la fragilità è la nostra condizione, forse questa serietà della gioia – sobria, radicale, silenziosa – è la forma più profonda di pace che possiamo offrire, a noi stessi e agli altri. Una forma di cura, che nasce dall'ascolto, dalla presenza, e dal non voltarsi altrove.

Riferimenti bibliografici

- Correale A. e Lisciotta D. (2024). *Incontri di primavera. Un gruppo di studio sulla sensorialità*. Padova: Bette.
- Foulkes S.H. (1978). *La psicoterapia gruppoanalitica. Metodi e principi*. Roma: Astrolabio Ubaldini.
- Hillesum E. (1981). *Diario 1941-1943*. Milano: Adelphi.
- Mancuso V. (2025). "La gioia interiore". Intervento e opuscolo. Roma: Basilica di Massenzio.
- Marco Aurelio (2009). *Pensieri*. A cura di: Mazzarelli C., Milano: BUR Rizzoli.
- Neri C. (2021). *Il gruppo come cura*. Milano: Raffaello Cortina.
- Seneca L.A. (2018). *Lettere a Lucilio*. A cura di: Cossutta F., Milano: Mondadori (Collana Oscar Classici).
- Yalom I.D. (2022). *Il senso della vita*. Diegaro di Cesena (FC): BEAT.

RIPA DI MEANA G.

TEMPI DI GUERRA

Un altro ascolto

ASTROLABIO – ROMA – 2024 – PAGG. 152 – € 16,00

La notte scorsa e quella precedente i tedeschi erano sopra la nostra casa. Adesso sono tornati. È un'esperienza strana, trovarsi sdraiati al buio ad ascoltare il volo di un calabrone che in ogni momento potrebbe pungerti fatalmente. È un rumore che interrompe il fluire calmo e continuo di un pensiero sulla pace; eppure un frastuono che costringe a concentrarsi sulla pace, molto più di una preghiera o di un inno nazionale. Finché non pensiamo la pace tanto intensamente da materializzarla, ci ritroveremo tutti – non solo questo singolo corpo in questo singolo letto ma milioni di corpi non ancora nati – in un'unica tenebra con il medesimo ronzio mortifero sopra la testa. Sforziamoci allora di pensare a come costruire l'unico rifugio antiaereo efficace mentre le mitragliatrici sulla collina sparano a raffica, i fari toccano le nuvole e di tanto in tanto cade una bomba, a volte vicino, altre lontano¹.

Parafasando il titolo dello scritto di Virginia Woolf, formulo una domanda: “Come è possibile pensare alla guerra lontano da un raid aereo?”. A tale questione mi sembra possa rispondere Gabriella Ripa di Meana nell'epilogo del suo ultimo testo:

¹ Virginia Woolf, “Pensare la pace durante un raid aereo”. https://www.unive.it/pag/fileadmin/user_upload/dipartimenti/DSLCC/documenti/DEP/numeri/n18-19/16_18e19_-Woolf.pdf

«È necessario addentrarsi in un'inesauribile ricerca, che ci risvegli all'ascolto, alla profondità e al rispetto (...) il rispetto presuppone uno sguardo discosto, uno sguardo che contenga in sé la cura della distanza. In particolare di quella distanza in cui ci troviamo quando altrove c'è chi invece, squassato dal fuoco della battaglia, questa distanza è costretto a violarla, investito com'è da questo eccesso di vicinanza (...) allora questo nostro tempo privilegiato della distanza reale ci consente l'uso interiore, culturale e morale della complessità. Di quella problematicità che permetto al pensiero di indugiare, favorendo così uno stato della mente in grado di ospitare contraddizioni, ombre e libertà» (p.138).

Questo è il percorso a cui questa scrittura conduce, una ricerca che possa individuare alcune delle ragioni che annodano in modo stretto e irresistibile l'umanità alla guerra. Una ricerca che non produce un sapere, che non si aggrega alla produzione continua di parole e discorsi a cui siamo assoggettati quotidianamente, ma invita a un ascolto attento e rigoroso dell'inconscio, ascolto "che incide, senza gravare con un ulteriore carico di senso".

Essendo l'inconscio e il suo ascolto strumenti fondamentali di questa ricerca, è bene soffermarsi su cosa con essi voglia intendere l'autrice. L'inconscio è un concetto ormai slabbrato, ridotto per lo più a una sacca inesauribile di sapere prêt-à-porter, dai contorni un po' incerti e dai contenuti un po' oscuri (ma non enigmatici, piuttosto pruriginosi), utile a dare sostanza al racconto dei fatti di cronaca o ad alleggerire le responsabilità personali (se sento questo, è giusto!). Gabriella Ripa di Meana dedica i capitoli iniziali del testo a illustrare i confini, la natura e le contraddizioni dell'inconscio, nel solco della lettura freudiana, ribadendo la sua natura enigmatica, altra, dell'Altro, di memoria che si materializza nell'atto, sapere vuoto di sapere.

È un incontro *aspro* quello con l'inconscio, perché mina la presenza e la prestanza di quell'onnipresente protagonista del palcoscenico contemporaneo, questo io tondo e pieno, padrone e consapevole di sé, sempre connesso e pronto a saldarsi indissolubilmente con la macchina e il robot.

«Se rispondiamo soltanto, mirando a convertire l'impossibile in *possibile*, l'incalcolabile in *calcolabile*, l'imprevedibile in *prevedibile*, finiamo per trasformare, prima o poi, la creatura mondo che ciascuno di noi è, nonché la nostra cultura e civiltà, in un angusto appezzamento di individui soli, profondamenti irrelati anche se globalmente connessi.

Tutto questo e altro ancora costituisce il terreno più fecondo per la guerra, perché sembra che ormai sia soltanto la guerra a far spuntare, in mezzo agli orrori e alle iniquità, la dimensione del mistero, con la sua inspiegabilità e le sue impenetrabili oscurità» (p. 41).

È in questo feroce attaccamento alla identità che l'autrice indica il fondamento primo di ogni guerra. In guerra prima di tutto con l'ascolto, sostituito dall'udire. Un udire affannato e immerso in una *poltiglia di suoni*, concentrato sull'informazione e la comunicazione, un udire a volume altissimo, in rincorsa vorticoso di lunghissimi vocali riprodotti a velocità raddoppiata, in fiumi e fiumi di parole, parole, parole slabbrate, vuote, gonfie, «*l'ascolto che ormai dorme sotto materassi di cose udite*» (p. 47). È in questa netta distinzione che la psicoanalisi può offrire un suo contributo di civiltà, sostenendo la sua capacità di ascolto e non perdendosi nella rincorsa dell'incessante proliferare delle terapie.

«Il nostro sapere vacilla di fronte alla complessità di ciò che è un soggetto. Il che rende l'ascolto dell'inconscio un'esperienza unica, distinta, dissidente (...) l'esperienza di una cura libera, e quindi appunto dissidente, è quella che vede nascere una parola inedita, una parola altra, plurale, divergente» (p. 66).

Questo ascolto può orientarci attraverso le declamazioni roboanti di guerra, l'invocazione al riarmo, le attese messianiche nei confronti delle tecnologie e ancora, tra le innumerevoli diagnosi psicopatologiche che ronzano in continuazione a commento dei fatti di sangue e di cronaca, pronte a cucire un nuovo abito al "matto", al "deviante" oppure all'ennesimo "dittatore" di un Paese lontano.

Il mondo che ci siamo illusi di abitare sente i suoi confini tremare al rombo di bombe e droni sempre più intelligenti. Ci siamo cullati in un'idea di pacificazione, di sana competizione liberata dalle invidie e dai livori. È il mondo che ci si è illusi di poter lasciare in eredità e ci si è illusi di ereditare. Il mondo in cui ci siamo illusi che gli schermi potessero difenderci dalle risonanze di scoppi, violenze, deflagrazioni. Un mondo in cui ridotti a creature *tutte-io* avremmo potuto occuparci solo di noi stessi e dell'esercizio della nostra padronanza.

In questo mondo la psicoanalisi può portare il suo contributo di civiltà, riproponendo il valore del patto, del suo valore simbolico e della sua tenuta. Un patto sociale che evochi la presenza di un terzo, un Altro, a rappresentanza della divisione interna che ognuno di noi porta con sé. La scomparsa di questa dimensione altra ha trasformato ogni patto tra gli umani in carta straccia, dalle quotidiane contrattazioni informali alle intese tra stati, le agenzie transnazionali, pronte a ridursi in cenere all'incedere capriccioso di io arroganti. Un patto che invece si rinnova ogni volta nella stanza di analisi quando si incontrano due umani disposti a condividere la loro precarietà, il loro sapere zoppicante, il loro ascolto dell'inconscio.

In questa esplorazione del profondo possiamo rinvenire quegli aspetti dell'umano, la violenza, l'aggressività, la volontà di dominio, l'ebbrezza della potenza, che ci appartengono e che continuamente spostiamo sugli altri noi simili/stranieri, sugli schermi, sulle vicende altrui. È una ricerca faticosa e appassionata, punteggiata di dubbi, incertezze, contraddizioni, dolori, come testimoniano, l'autrice le segue con attenzione passo passo, le riflessioni di Freud sulla guerra, affascinanti proprio per il loro incedere, mai accomodato sulla certezza ma sempre vivificato dal dubbio, senza il timore di arrivare a verità sconcertanti.

«Se potessimo ascoltare l'inconscio delle genti in guerra ne distilleremmo contraddizioni, sogni, deliri, rimpianti, atti mancati. E, in mezzo a tutto ciò, persino desideri di pace (...) la ricerca di cui parlo, dunque, implica sì una scelta di campo, ma senza per questo pensare, o peggio ancora credere, di essere dalla parte dei Giusti. (...) questa è la ricerca incrollabile della pace: la possibilità di tener viva, rispettandola, una tale divaricazione dell'anima che ci consenta di ricordare come il partito che ci scegliamo non ci può togliere la vitale enigmaticità della nostra vita interiore (...) la ricerca infinita della pace è intrisa di amarezza. Eppure non desiste» (p. 149).

*Giuseppe Preziosi**

BARBIERI C. E VALENTINI M.

IL MONDO IN TASCA.

Uno sguardo psicosocioanalitico sull'incontro con l'adolescente

LA MERIDIANA – MOLFETTA – 2024 – PAGG. 136 – € 16,50

Gruppo interno e gruppo esterno

Il mondo in tasca è un libro corale curato da Cristina Barbieri e Marco Valentini nella collana Percorsi PsicoSocioAnalitici voluta dall'Associazione Ariele Psicoterapia confederata COIRAG. Un volume composto da una pluralità di voci: quelle degli stessi curatori assieme agli articolati contributi di Mauro Rossetti e Maria Elena Petrilli e ancora arricchito dalla

* Psicologo, psicoterapeuta, membro titolare SIPsA, docente Scuola di Psicoterapia COIRAG Milano (via A. Borelli, 5 – 00161 Roma); g.preziosi79@gmail.com

postfazione di Elena Molinari e dalla presentazione di Leonardo Speri. Una molteplicità di riflessioni, da parte di psicosocioanalisti, psicologi clinici e psicoanalisti, che fanno convergere il loro sguardo sul lavoro clinico con l'adolescente.

Ne esce un testo gruppale non solo per i contributi narrativi dei sei professionisti che hanno dato vita all'Opera, ma anche per la circolarità del pensiero che, come ben rappresenta la spirale della conoscenza dello psicoanalista argentino Enrique Pichon-Rivière, ci accompagna a comprendere sempre più a fondo come sostenere il lavoro clinico con i ragazzi. E se dentro a ognuno degli autori vive il suo gruppo di riferimento, il pensiero analitico, collegato al sociale e alla costruzione della vita psichica, risuona in tutti i testi rappresentando non solo il punto di vista associativo, ma anche quello di una psicoanalisi relazionale a cui Ariele Psicoterapia fa riferimento.

Il primo elemento quindi che salta agli occhi della mente analitica è che il testo evidenzia, senza ombra di dubbio, l'importanza di avere una competenza gruppale per poter comprendere il processo adolescenziale che consiste nell'integrare diverse parti del Sé.

La psicoanalisi dello sviluppo non può esimersi da questa nozione. Il modello psicosocioanalitico offre pertanto questa lente per guardare al mondo interno dell'adolescente che, in subbuglio, confuso e disorientato, cerca una sua specifica integrazione identitaria. Cosa non semplice nell'attuale mondo sociale che tende a frammentare, contrapporre, far competere i soggetti che lo abitano.

Osserviamo quindi durante la lettura di tutto il libro come l'adolescente cerchi di armonizzare la sua interiorità con il mondo esterno. Con la parola adolescenza pertanto viene indicata una interiorità in evoluzione. Uno spazio e un tempo da definire, come direbbero León e Rebecca Grinberg, dove i vincoli segnano un dentro e un fuori dai confini identitari: là dove introspezione e azione diventano pertanto disanima dei luoghi mentali di incontro con l'alterità. Troviamo quindi nel testo un'articolata descrizione delle funzioni mentali che rendono possibile la nascita delle capacità relazionali.

E il pensiero degli psicoanalisti argentini, tra i quali appare in maniera dettagliata il contributo di Armida Aberastury, assieme con la descrizione dello sviluppo della mente dello psicoanalista di formazione anglosassone Donald Meltzer, costituiscono la piattaforma teorica dentro alla quale gli autori si muovono per andare a definire il setting mentale, oltre che quello concreto, dentro al quale accogliere i ragazzi. L'adolescente, quindi, non è più un misterioso oggetto alieno bensì diviene, e lo scopriamo con grande

chiarezza nel testo, un soggetto conoscibile e trattabile analiticamente se si sa agganciarsi a una teoria che della concezione della mente gruppale fa il suo fulcro.

Il mondo in tasca obbliga allora il lettore a stare dentro ai complessi processi psichici dell'adolescente, a sentirsi uno smarrito pubere, a chiedersi chi egli sia come terapeuta dell'età dello sviluppo, a voler fare di più e ad accettare che è "fin qui" e non oltre.

E anche lo psicologo si accinge quindi a rinunciare a sentirsi onnipotente o, meglio, con "il mondo in tasca". Il testo, quindi, introduce a un pensiero complesso così com'è complesso il mondo interiore adolescenziale mentre va costituendosi attraverso l'accettazione del conflitto che anima i legami tra le figure internalizzate.

Ogni gruppo, infatti, si consolida grazie all'evoluzione del conflitto che lo attraversa. La rottura adolescenziale implica un nuovo e vivace confronto tra i personaggi interiori in quanto figure presenti nella vita quotidiana e in quanto rappresentazione di parti di queste figure: se stesso infante, se stesso cresciuto, madri, padri, fratelli, docenti, istruttori, psicoterapeuti, amici, amori...

Nel testo si va allora mettendo in luce la figura del clinico come colui che aiuta i diversi personaggi fantasmatici, e le loro rappresentazioni parziali, a trovare un accomodamento nel gruppo interno. Il terapeuta sostiene il paziente nel momento della rottura del vincolo con i suoi riferimenti del passato, muovendosi con fluidità tra i quattro quadranti della finestra psicosocioanalitica proposta come potente metafora da Luigi Pagliarani. Ne esce così l'immagine che ciascun ragazzo, mettendo assieme i diversi pezzi, riesce a definirsi come una persona che ama, lavora e socializza, sentendosi un soggetto con dei suoi confini specifici. Un individuo unico e solo perché staccato dall'Altro e, proprio per questo disagglutinamento, in grado di mettersi in relazione con l'Altro.

Se queste figure interne diventano un gruppo dialogante, esso fa sentire il singolo una persona ben individuata in relazione con se stessa e con il mondo che la circonda. E l'identità è in salvo.

L'onnipotenza di avere il mondo in tasca si trasforma in desiderio di esplorare, conoscere, inventare il futuro.

I sei professionisti che parlano nel testo ci rammentano però che la lettura di questa gruppalità non è semplice: ci vogliono riferimenti teorici, abilità tecniche, sensibilità umane. E, per chi lavora nelle istituzioni, équipe solide. Lo psicoterapeuta formato a questa visione collettiva, ma che soprattutto sa che pensare dentro a un collettivo è uno strumento fondamentale della clinica, può vedere il mondo interno del ragazzo mentre si scompone e

ricomponere senza colludere con gli aspetti immaturi del giovane paziente o con le pretese del mondo adulto che lo circonda.

Di questo ridare dignità al passaggio adolescenziale, tutti gli autori paiono essere dei portavoce convinti.

Guardiamo quindi al testo come a una ricca narrazione di un gruppo di professionisti che vogliono indicarci il cammino per poter lavorare con l'adolescente negli studi privati, ma anche nelle istituzioni pubbliche, in cornici ben definite e in setting da reinventare assecondando le situazioni.

Se proviamo a usare la concezione operativa di matrice argentina nell'osservazione dell'attività clinica con l'adolescente, percepiamo quindi il movimento di avvicinamento e di distanziamento del ragazzo e i setting che possono assecondarlo, promuoverlo e sostenerlo.

Il caso di Piero, narrato da Petrilli, è una parabola mirabile di questo andirivieni. L'adolescente allora viene avvicinato per sentirlo nelle sue note emotive e viene lasciato distanziarsi per leggerne lo spartito mentre, tra momenti regressivi ed evolutivi, va verso la maturità.

Come psicoterapeuti individuali o gruppalmente saper seguire questo ritmo implica un sapersi legare e slegare senza avvertire la paura del sentirsi voluti e respinti. Prendere l'adolescente in cura e accettare che se ne vada è il ritornello di *Il mondo in tasca*. Un *refrain* che ci accompagna lungo tutta la lettura. Spesso tranquillizzandoci dopo averci richiesto repentini passaggi di linguaggio, di punto d'osservazione, di prospettiva. Ma questa è la ricchezza di ogni gruppo là dove la voce di ognuno è anche la voce di tutti. Il testo, perciò, si mantiene fedele a una visione dell'onirico nel solido costruito analitico che pone lo sguardo sul giovane. Più contributi quindi, ma un unico modo di individuare nel transfert e nel controtransfert il saper fare clinica e infine il depositarla in progettualità istituzionali aperte alla ricerca come ben descrivono nel saggio "La relazione adolescenti-istituzione" Barbieri e Valentini, attingendo con generosità dalla loro articolata e lunga esperienza.

La concezione operativa permette di intercettare come gli autori vogliano affermare che, per lavorare con il mondo adolescenziale, bisogna allenarsi al lutto, alla perdita e alla mancanza. Non è forse questa l'essenza delle consultazioni brevi a cui fanno riferimento? Paiono dirci, pagina dopo pagina, che c'era un bambino che ora non c'è più. Ma chi c'è dunque ora? Sembra questo il quesito che la mente del terapeuta sente di doversi porre. Un interrogarsi sul lasciar andare il paziente così come il ragazzo deve lasciare repentinamente il suo se stesso del passato. Una rottura non voluta, ma inevitabile, che mobilita sentimenti di incertezza dei legami. Un prendersi cura del giovane per lasciarlo là sulla soglia della sua ricerca personale senza pensare di esserci.

È necessaria, dunque, una specifica capacità di sostare nelle “terre di mezzo”, *terra ignota e instabile* dice Speri, senza trattenere. Un’area di sosta temporanea. Una ripresa di fiato vitale. Un’esperienza rassicurante che sprona il ragazzo ad andare per la sua strada. Una consapevole ripartenza dell’adolescente verso le sue mete, e non quelle prospettate da altri. L’adolescente allora per andarsene, svincolarsi, uscire dal risucchio della posizione glischro-carica del mondo familiare, scolastico, sociale inciampa, cade, si smarrisce. Ma il più delle volte basta un “vai” e il ragazzo o la ragazza riprendono la loro strada. Ci ricorda Speri: «La psicoterapia richiede sapienza tecnica e adeguati riferimenti teorici per leggere le dinamiche e orientare eventuali progetti di cura» (p. 13).

E il bagaglio teorico fondamentale ce lo offre il saggio di Rossetti “Storia della teoria da Freud a Meltzer” conducendoci, di passaggio in passaggio, a prendere confidenza con la Teoria delle Relazioni Oggettuali.

E da questo approfondimento emerge con grande chiarezza l’importanza della realtà psichica, superando non solo facili dissertazioni di tipo sociologico o statistico, ma anche superficiali semplificazioni basate su idee comuni che, al giorno d’oggi, vengono sbandierate da chiunque anche grazie all’uso dei social. Il testo, quindi, richiama alla necessità di una conoscenza articolata, precisa e seria acquisita grazie a un sapere teorico e alla supervisione clinica. Lavorare sul transfert e sul controtransfert guida quindi l’interpretazione dell’analista aiutando l’adolescente a integrare i frammenti identitari.

Ci ricorda Petrilli, a cui il libro è dedicato per ricordare una Maestra di tutti noi prematuramente scomparsa: «Il compito dell’adolescente è trovare un’identità, ed è un compito piuttosto complesso» (p. 64). Ed è per questo che gli autori ci mostrano, da diverse angolature, come parlare con il giovane. Un dialogo diretto, capace di ascoltare le emozioni, dando forma narrativa alle stesse al fine di non perdere tempo e annoiare.

I sentimenti di angoscia durante la crisi dovuta al passaggio dall’infanzia all’età adulta vengono quindi contenuti dalla mente dell’analista che sa sognare con il paziente. Un analista che sa leggere le difese, che non si fa trascinare nei processi maniacali del paziente, che evita collusioni con il senso di trionfo del giovanetto, accompagna la costruzione dell’identità.

Il definirsi però oggi sembra più complesso di un tempo e per questo pare ancor più necessario osservare come gli adolescenti approdano al gruppo e lo abitano.

Nel testo la funzione del gruppo diviene dunque centrale. Il gruppo dei pari, inoltre, diviene contenuto e contenitore degli investimenti identificatori e delle idealizzazioni dei nuovi oggetti, fonte di gratificazione e di sostegno

narcisistico. Il gruppo può quindi essere utilizzato come elemento di esternalizzazione delle diverse parti di sé.

E come afferma Meltzer i processi sociali messi in moto, favoriscono, tramite la realizzazione nel mondo reale, la graduale diminuzione dell'angoscia persecutoria.

L'utilizzo di un modello gruppale analitico permette quindi di osservare e comprendere come sorreggere i processi che facilitano la diminuzione della scissione, dell'onnipotenza e delle ansie persecutorie.

Non posso esimermi qui dal pensare a quante occasioni gruppali vengono sottratte alle nuove generazioni. Non li lasciamo liberi di incontrarsi al solo scopo di stare insieme. Impediamo loro di non fare nulla, che in realtà è un poter usare il proprio pari per poter parlare, pensare e interrogare se stessi. La classe ha sovente perso il suo compito di luogo d'incontro, socializzazione, scambio, appartenenza orgogliosa. La famiglia ingloba e trattiene il figlio nel mondo infantile divenendo un gruppo soffocante che non lascia evolvere la soggettività. Speri nel testo la descrive come «una deriva dimissionaria degli adulti» (p. 10).

E infine i gruppi terapeutici con gli adolescenti sono rari. A questo punto il saggio di Maria Elena Petrilli ci mostra, con vivacità e chiarezza, come incontrare un adolescente. I casi esposti, accompagnati dai riferimenti teorici, danno largo spazio a “L'incontro clinico con l'adolescente”. Direi che è qui che il nostro gruppo d'autori del libro *Il mondo in tasca* ci presenta il secondo emergente di questo discorso a più voci: il valore della relazione, del vincolo, del legame.

Petrilli partendo dalla Klein passando per Bleger e approdando a Meltzer ci svela come le relazioni gruppali tra ragazzi siano la chiave per comprendere come si stia sviluppando la loro specifica identità. Ma, ci avverte Petrilli, bisogna saper leggere il transfert molto velocemente: «(...) poiché non si può pensare che un adolescente starà lì una vita» (p. 61). L'adolescente deve lasciare la terapia. Il ragazzo deve poter prendere quello che gli serve e andare.

Ed è qui che la voce di Barbieri e Valentini diventa ricerca su come aiutare gli adolescenti all'interno di istituzioni con percorsi non solo veloci, ma soprattutto sapientemente pensati e rigorosamente attuati. Il concetto di équipe come spazio pensante diviene allora il contenitore cruciale per elaborare la frammentarietà adolescenziale e, in poco tempo, dare molto. La scelta fatta dagli autori è quella di brevi consultazioni: limitate nel tempo, ma intense nella capacità di rimanere a contatto con i sentimenti, i vissuti e gli stati emotivi che l'istituzione mobilita e che l'adolescente porta in scena. Dicono Barbieri e Valentini:

«La relazione può essere messa a rischio anche da movimenti difensivi di idealizzazione e di seduzione che possono far sentire l'adulto su un piedistallo (da cui però improvvisamente può essere fatto precipitare). È importante quindi che ci sia, in chi incontra gli adolescenti, la capacità interna di monitorare queste sollecitazioni emotive, tenendo fermo il proprio compito e tenendo conto del proprio ruolo istituzionale» (p. 91).

Ed è attraverso questa consapevolezza che il contributo di Elena Molinari "Lavori in corso: oltre una postfazione" assume il significato di insight emotivo e cognitivo del processo avviato dal gruppo di autori. Il raggiungimento del compito, si potrebbe affermare con il linguaggio della concezione operativa, è che, come professionisti, bisogna stare in ricerca.

Il mondo in tasca diviene dunque importante sostegno a questo mettersi in ricerca. Non possiamo infatti aderire a facili slogan sugli adolescenti, anzi come psicoterapeuti dobbiamo combattere i violenti stereotipi che girano sul loro conto.

Commiatandomi, con le parole di Molinari, da questo interessante lavoro, posso affermare che il testo rappresenta una ricerca in fieri fatta da: «un gruppo di terapeuti (direi io di psicosocioanalisti) appassionati alle ristrutturazioni» (p. 132). Il volume rappresenta dunque una lettura imprescindibile da parte di chiunque incontra ragazze e ragazzi e voglia aiutarli a crescere.

Paola Scalari*

Riferimenti bibliografici

Grinberg L. e Grinberg R. (1992). *Identità e cambiamento*. Roma: Armando.

* Psicologa, psicoterapeuta, psicosocioanalista, esercita a Venezia. Docente in Psicoterapia della coppia e della famiglia e supervisore alla Scuola di Specializzazione della COIRAG di Milano e Padova. Nel 2001, nella 1a Giornata dello Psicologo, è stata insignita dall'Ordine Psicologi del Veneto del primo premio per l'attività professionale svolta e, nel 2014, del ri-conoscimento di Eccellenza Professionale dalla città di Mestre-Venezia. Da anni è consulente, docente, formatore e supervisore di gruppi ed équipes di associazioni, enti e istituzioni che operano nei settori sanitario, sociale, educativo e scolastico. Ha all'attivo diverse pubblicazioni. Per saperne di più: paolascalari.eu (via Milano, 77/b – 30175 Mestre-Venezia); pscalar@tin.it

BORSETTO G.

TRA CONNESSIONE E INDIVIDUAZIONE.

Riflessioni psicoanalitiche sulla sindrome hikikomori: l'adolescenza e il ritiro sociale

LIBRERIA UNIVERSITARIA.IT – 2022 – PAGG. 180 – € 16,90

Tra connessione e individuazione, di Giovanna Borsetto, centra un obiettivo ambizioso – e il titolo stesso offre già una didascalia significativa: tracciare un ponte tra poli di complessità, in certa misura dicotomici.

Il sottotitolo, *Riflessioni psicoanalitiche sulla sindrome hikikomori: l'adolescenza e il ritiro sociale*, definisce con precisione l'orizzonte teorico in cui si colloca il ricco lavoro di riflessione dell'autrice: i ragionamenti si muovono all'interno del solco psicoanalitico, ma integrano anche la prospettiva evolutiva, collocando la condizione hikikomori principalmente nel contesto adolescenziale e inquadrandola come parte del più ampio fenomeno delle sindromi da ritiro sociale.

L'opera si compone di due sezioni: la prima arricchisce la comprensione dell'universo hikikomori attraverso un'esplorazione teorica a largo raggio, che si apre con una fotografia grandangolare dell'adolescenza – la sfida della soggettivazione, le perturbazioni del Sé, il corpo e le sue vicissitudini – per poi restringere progressivamente il fuoco sull'esperienza hikikomori, le sue origini e le sue caratteristiche. Con dovizia di approfondimento, Giovanna Borsetto esamina concetti che travalicano le teorie convenzionali, aprendosi ad argomentazioni di respiro più ampio, radicate nella psicoanalisi orientale (la nozione di *amae*, il concetto di *complesso di Ajase*). Del resto, come l'autrice stessa puntualizza, è proprio in Giappone che si sviluppano i primi ragionamenti su questa particolare forma di ritiro sociale.

I capitoli 3, 4 e 5 del primo segmento di testo entrano a passo più deciso nel vivo di una riflessione psicoanalitica molto articolata. Lo sguardo che Giovanna Borsetto rivolge all'eziologia di questa condizione è binoculare: la mappatura della geografia intrapsichica dell'hikikomori è affiancata da una ricognizione puntuale del suo universo familiare prototipico, dei suoi legami affettivi, ovvero, dell'intersichismo che fa da sfondo alla genesi dell'autoisolamento in esame nel testo. A ben vedere, parlare di soggetto hikikomori significa parlare di famiglia hikikomori: è un'evidenza che si staglia in maniera nitida all'interno delle pagine. Se è vero che *there's no such thing as a baby*, se è vero cioè che il bambino esiste sempre all'interno di una relazione con chi se ne prende cura, allo stesso modo il quadro hikikomori può essere

compreso soltanto mantenendo l'attenzione sulle dinamiche familiari che lo sostengono e ne creano il campo di esistenza. Può sembrare un'asserzione valida per qualsiasi forma di malessere psichico, ma credo assuma particolare rilievo se inserita in un discorso, teorico ma anche clinico, che riguarda una forma tanto severa di isolamento sociale auto-imposto, una rinuncia (solo apparente) alla relazione.

Quanto appena proposto apre il campo alla seconda parte del testo, che ha proprio per titolo "Uno sguardo alla clinica". È una sezione del libro di grande interesse non solo perché introduce pertinenze più operative, che riguardano cura e trattamento degli hikikomori, ma anche perché è una sezione scritta a più mani: all'autrice si accostano professionisti che con lei hanno condiviso la conduzione di gruppi di sostegno per genitori di persone hikikomori. Alla luce di ciò che è stato approfondito nella prima parte del testo sullo strettissimo legame che connette la sofferenza hikikomori al più ampio contesto familiare, non stupirà l'attenzione che Giovanna Borsetto e i suoi colleghi hanno destinato al lavoro clinico con i genitori.

Mi piace sottolineare come la parola *gruppo* ricorra con grande frequenza all'interno delle pagine (e non soltanto nella parte esaminata in queste ultime righe), tanto che si potrebbe definire questo libro un testo sul gruppo, e anche un testo *di* gruppo, dal momento che coinvolge anche altri autori che, a vario titolo, si sono spesi negli ultimi anni in esperienze cliniche con hikikomori e famiglie. Questo elemento distintivo rappresenta anche la marcia in più del libro, che non solo può contare su un contributo davvero collettivo, ma che anche pone costantemente l'accento sul fatto che l'hikikomori è fenomeno gruppale (un "emergente" del gruppo famiglia) prima ancora che individuale.

Quanto scritto in questa recensione non può restituire comunque la profondità del testo, di cui consiglierai la lettura non solo a chi intende avvicinarsi alla condizione hikikomori, ma anche a chi nutre interesse più generale verso un certo modo di essere adolescenti e "figli", verso traiettorie di "dis-sviluppo" che non sembrano condurre in direzione di un'espansione e di un'integrazione del Sé, bensì verso un ripiegamento che trattiene, come se la crescita restasse sospesa in un tempo interiore che non scorre. Si intuisce, pagina dopo pagina, la passione e il coinvolgimento profondo che animano l'autrice nell'affrontare la complessità del tema, sia sotto il profilo concettuale, sia sotto il profilo più strettamente clinico; una ragione che in fondo sarebbe sufficiente, anche da sola, per dedicare a questo libro attenzione e tempo.

*Francesco Rizzo**

* Psicologo, psicoterapeuta COIRAG, socio Asvegra (via dei Tigli, 5A – 35125 Padova); francescorizzopsicologo@gmail.com

C'è qualcosa di vagamente ironico nel recensire un libro sulla psicoterapia online qualche anno dopo la sua pubblicazione. Il volume curato da Ivan Ambrosiano e Ilaria Locati per Raffaello Cortina è uscito nel 2023 e, mentre scrivo queste righe, per certi versi qualcuno potrebbe considerarlo già *datato*. Non per colpa dei curatori, naturalmente, ma per la vertiginosa accelerazione del digitale che rende obsoleto quasi tutto ciò che tocca. Chi oggi parla di gruppi online senza menzionare i chatbot terapeutici, le piattaforme di psicoterapia che stanno rivoluzionando la cultura dei servizi di promozione della salute mentale e di cura e trattamento delle psicopatologie, o le prime sperimentazioni di intelligenza artificiale come co-terapeuta, rischia di sembrare un archeologo del contemporaneo.

E tuttavia, proprio questa apparente *datazione* rende il volume prezioso. Perché fissa un momento cruciale: quello in cui la comunità degli psicoterapeuti italiani, dopo lo shock pandemico, ha finalmente trovato il coraggio di pensare sistematicamente a ciò che stava facendo.

Un libro coraggioso (e mondiale)

Girolamo Lo Verso, nella prefazione, coglie nel segno quando parla di un'opera "rilevante e coraggiosa". Ma forse non basta. Il libro di Ambrosiano e Locati non è soltanto il primo contributo italiano organico sulla psicoterapia di gruppo online: è uno dei primissimi a livello mondiale. Anche se la pratica della psicoterapia online non è, dopotutto, così recente, questo testo realizza con successo l'ambizioso obiettivo di offrire non solo una prima sistematizzazione, ma anche una specifica focalizzazione sul gruppo. Solo qualche mese dopo sarebbe uscito, dall'altra parte dell'Oceano, *The Virtual Group Therapy Circle* di Haim Weinberg, che con Rolnick aveva già curato nel 2020 *Theory and Practice of Online Therapy* e che è pure uno dei contributori di questo nostro testo nostrano: il suo capitolo sulla formazione alla psicoterapia di gruppo online (Cap. V) rappresenta uno dei contributi più densi, con l'introduzione di concetti che avrebbero meritato maggiore sviluppo, come quello di "inconscio telematico" – l'idea che esistano credenze

e assunti inconsci che orientano specificamente il nostro comportamento nello spazio digitale.

Dal cerchio al quadrato: non è solo una questione geometrica

Il merito principale di questo volume è la chiarezza con cui afferma una tesi semplice ma tutt'altro che scontata: *l'online non è la trasposizione del setting in presenza, è un'altra cosa.*

Accendere Zoom per continuare a fare ciò che si faceva prima è illusorio.

Quando il gruppo si sposta dal cerchio di sedie allo schermo del computer, non cambia solo il “set” – cambia l'intero assetto percettivo, relazionale, inconscio. Il cerchio cede il posto a una griglia di quadratini. Nessuno sa più chi sta guardando chi. I co-conduttori, abituati a intendersi con uno sguardo, si ritrovano smarriti. E soprattutto emerge un fenomeno inedito: il *self-mirroring*.

Nel gruppo in presenza, ci si vede riflessi negli occhi degli altri. Online, ci si vede letteralmente – il proprio volto è uno dei quadratini sulla griglia, in configurazione paritaria con tutti gli altri. È una rivoluzione copernicana del rispecchiamento foulkesiano: non più solo l'altro come specchio, ma anche se stessi come immagine tra le immagini. Con tutto ciò che ne consegue: possibilità di autoesplorazione, certo, ma anche distrazione narcisistica, *Zoom fatigue*, *Zoom dysmorphia*.

La presenza assente

Un altro tema cruciale è quello della *presenza terapeutica*. Come si sta presenti attraverso uno schermo? Come si compensa la perdita del corpo-a-corpo, dello sguardo che davvero incrocia lo sguardo, dell'odore stesso della stanza condivisa?

La risposta che emerge dal volume – e che trova conferma nella letteratura internazionale più recente, inclusa una systematic review del 2024 (Andrews, Ross e Maroney, *Community Mental Health Journal*) che i curatori non potevano conoscere – passa per una maggiore trasparenza del terapeuta, per l'uso deliberato dell'autorivelazione nel qui-e-ora, per la capacità di nominare ciò che la comunicazione non verbale avrebbe trasmesso in silenzio.

I pazienti e i terapeuti, scrive efficacemente Weinberg, si trovano nella condizione di “immigrati digitali” che devono imparare una nuova lingua. Ma attenzione: per i più giovani, nativi digitali, la situazione potrebbe essere rovesciata. Per loro, parlare attraverso uno schermo è più naturale che farlo

di persona. È una considerazione che dovrebbe farci riflettere non poco sul futuro della nostra professione.

Disinvoltura non è pensiero

E qui viene il punto problematico. Il libro di Ambrosiano e Locati ha l'enorme merito di richiamare la comunità degli psicoterapeuti a *pensare* ciò che sta facendo. Sembra ovvio, ma non lo è.

Quando arrivarono i telefoni cellulari (un'era geologica fa!), la comunità psicoanalitica tanto ebbe a discutere sul dilemma: rispondere o non rispondere agli SMS dei pazienti? Oggi (parrebbe) nessuno si pone più il problema: siamo diventati disinvolti. Ma la disinvoltura non deve diventare assenza di riflessione. Il libro offre strumenti per aprire interrogativi.

Questioni aperte (e un invito ai curatori)

Il più rilevante, forse: è più facile portare online gruppi nati in presenza, oppure creare gruppi *ab initio* nello spazio virtuale? Le evidenze sembrano suggerire che la coesione si costruisce più lentamente nei gruppi nati online, ma che una volta stabilita non sia qualitativamente inferiore. La systematic review del 2024 già citata conferma che i processi gruppali tradizionali si traducono bene nel contesto online, inclusi i fattori terapeutici di Yalom, sebbene con aggiustamenti nelle microcompetenze comunicative e maggiore enfasi sul ruolo attivo del terapeuta nel mantenere la presenza.

E poi c'è la questione del gruppo ibrido – alcuni in presenza, altri collegati – che Angelo Silvestri affronta nel Cap. VII con la prudenza e l'onestà intellettuale che il tema merita. È una modalità destinata a diffondersi, ma piena di insidie tecniche e relazionali ancora da esplorare.

Infine, la questione economica: le piattaforme che offrono psicoterapia a basso costo stanno cambiando il mercato. Cosa significa per il gruppo, tradizionalmente più accessibile dell'individuale ma ancora legato a setting istituzionali o privati? È un tema che meriterebbe un intero volume.

Conclusione: un libro necessario, un lavoro da continuare

Le psicoterapie di gruppo online è un libro necessario. Necessario perché c'era un vuoto da colmare. Necessario perché la psicoanalisi e la gruppoanalisi non possono restare arroccate in una sacralità atemporale mentre il mondo

cambia vorticosamente intorno. Il rischio, per le discipline psicodinamiche, è duplice: o ignorare la contemporaneità, rifugiandosi in un purismo anacronistico, oppure adeguarvisi senza pensiero, perdendo la specificità del proprio sguardo. Questo volume mostra che esiste una terza via: abitare il digitale con gli strumenti del pensiero psicoanalitico, trasformando la sfida in occasione di apprendimento.

Ai curatori, che ringrazio per questo lavoro coraggioso, rivolgo dunque un invito che è anche un augurio: continuate. Il libro ha qualche anno. Il tempo passa. Ma proprio per questo abbiamo bisogno che Ambrosiano, Locati e i loro contributori non si fermino qui. C'è bisogno di aggiornamenti, di nuove edizioni, di confronti con le sfide emergenti: l'intelligenza artificiale in psicoterapia, i chatbot, le realtà virtuali immersive, le questioni etiche che si moltiplicano. La psicoanalisi è nata come disciplina rivoluzionaria, che non aveva paura di guardare dove altri non osavano. Oggi la frontiera è anche lo schermo luminoso che ci separa e ci connette, il paradosso di Weinberg: *alone in the presence of virtual others*. Soli, nella presenza di altri virtuali. O forse, come suggerisce la E-ntimacy di cui parla lo stesso Weinberg, insieme in un modo nuovo che ancora non sappiamo nominare del tutto.

A proposito: non è che con tutto questo parlare di online ci stiamo dimenticando che vedere i pazienti in carne e ossa ha ancora un valore? Ma questa è materia per un altro libro. Magari quello che i curatori vorranno scrivere domani.

*Giovanni Di Stefano**

Riferimenti bibliografici

Andrews K., Ross D. e Maroney T.L. (2024). Online Group Psychotherapy: A Systematic Review. *Community Mental Health J.*, 60, 8: 1511-1531.

DOI: 10.1007/s10597-024-01304-4

Weinberg H. e Rolnick A. (2020). *Theory and Practice of Online Therapy*. New York: Routledge.

Weinberg H., Rolnick A. e Leighton A. (2023). *The Virtual Group Therapy Circle: Advances in Online Group Theory and Practice*. New York: Routledge.

* Ph.D. Pubbliche Relazioni. Professore associato di Psicologia del Lavoro e delle Organizzazioni. Università degli Studi di Palermo, Dipartimento di Scienze Psicologiche, Pedagogiche, dell'Esercizio Fisico e della Formazione (viale delle Scienze, Ed. 15 – 90128 Palermo); giovanni.distefano@unipa.it

LA COIRAG

La COIRAG nasce nel 1982 come Confederazione delle Organizzazioni Italiane per la Ricerca Analitica sui Gruppi, con lo scopo di contribuire alla ricerca, alla formazione e alla promozione della pratica clinica e istituzionale nell'ambito delle psicoterapie a orientamento psicoanalitico, in particolare della Gruppoanalisi, dello Psicodramma Psicoanalitico, della Psicosocioanalisi. Dal 2022 è diventata COIRAG ETS.

È formata da nove Associazioni Federate: APG – ACANTO – APRAGI – APRAGIP – ARIELE PS – ASVEGRA – IL CERCHIO – LdG – SIPsA

Le AF sono entità autonome, con specifici interessi e una comune matrice scientifico/culturale.

CONSIGLIO DIRETTIVO COIRAG ETS

Presidente: Silvana Koen

Vicepresidente: Nadia Fina

Segretario: Cristiana Novero

Tesoriere: Silvia Canteri

Preside Scuola di Psicoterapia: Nadia Fina

Responsabile Commissione Scientifica: Antonino Aprea

Direttrice RIVISTA "Gruppi": Carmen Tagliaferri

Responsabile Centro Territoriale: Angela Majorana

Responsabile Commissione Comunicazione: Filiberto Petracca

Responsabile Rapporti Istituzionali: Nicoletta Livelli

Dal 2022 è stato istituito il Registro degli *Specializzandi*, cui accedono gli iscritti alla Scuola COIRAG; degli *Specializzati*, cui possono accedere i diplomati alla Scuola COIRAG; degli *Specialisti*, cui possono accedere i soci di Associazioni Federate.

Gli iscritti al Registro possono partecipare a tutte le iniziative dell'Associazione, sia come fruitori che proponenti attivi, partecipando a progetti all'interno di gruppi di lavoro, di ricerca e di iniziative cliniche.

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.

FrancoAngeli



Copyright © FrancoAngeli This work is released under Creative Commons Attribution - Non-Commercial - NoDerivatives 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

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:

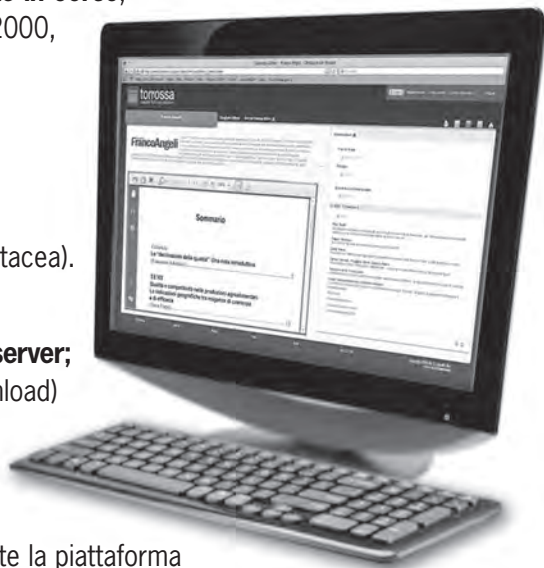
- alle versioni in formato digitale delle **annate in corso**;
- a tutte le annate arretrate (a partire dal 2000, se disponibili) in formato digitale;
- con **diritto d'accesso perpetuo**.

Le modalità di accesso consentono:

- la ricerca (per autore, per titolo, full-text);
- la visualizzazione del documento (corrispondente a quello dell'edizione cartacea).

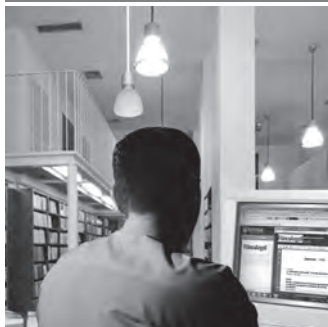
Come **facoltà opzionali** sono previsti:

- 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



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:

Comunità nella clinica e nella contemporaneità



 **FrancoAngeli**
La passione per le conoscenze

FrancoAngeli s.r.l., V.le Monza, 106 - 20127 Milano
1 semestre 2024

Edizione fuori commercio

ISSNe 1972-4837