



S.I.P.R.

Società Italiana di Psicoterapia Relazionale

(Presidente Dott.ssa Emanuela Laquidara)

SEMINARIO 2 DICEMBRE 2017

“IL GRUPPO TERAPEUTICO Tecniche e strumenti”

Sala Auditorium Antonio Pacinotti – Camera di Commercio di Pisa

Abstract: “*Il concetto di gruppo in psicoterapia: tra storia e teoria*”

Dott.ssa Sandra Sostegni - Psicologa, Psicoterapeuta, Didatta IPR.

Come si evince dalla letteratura le prime esperienze terapeutiche di gruppo hanno una matrice medica e vengono fatte risalire al 1905, quando J.Pratt, medico internista di Boston, avvia un gruppo di educazione-discussione per pazienti affetti da tubercolosi. Alcuni anni dopo si realizza il primo intervento di gruppo in un contesto psichiatrico-psicoterapeutico, ad opera di E.Lazell (1919) che tratterà un gruppo di pazienti psicotici attraverso una "terapia della parola". Mentre in America, sempre in quegli anni, sorgono i primi gruppi ad impronta analitica (T.Burrows è il primo ad utilizzare il termine "analisi di gruppo" nel 1925), in Europa la metodologia si arricchisce di componenti "attive" ed "espressive" grazie allo psicodramma di Moreno (1930).

Una tappa decisiva nello sviluppo e diffusione della pratica terapeutica di gruppo si avrà negli anni '40 con l'opera di W.Bion il quale, influenzato dagli studi di K.Lewin sulle dinamiche del piccolo gruppo, inizia ad individuare e descrivere i processi relazionali del gruppo inteso come insieme. Lewin aveva intuito che il gruppo rappresentava qualcosa di più della somma dei suoi membri, e che era un "sistema relazionale" funzionante come una "totalità dinamica". Con Bion quindi l'oggetto terapeutico diventa il gruppo nella sua globalità, mentre l'individuo perde la posizione di centralità che aveva ricoperto sino a quel momento.

In questi ultimi anni anche i terapeuti sistemici, che tradizionalmente avevano privilegiato l'intervento sulla famiglia intesa come "gruppo con storia", iniziano ad interessarsi alla terapia di gruppo e ad utilizzare un setting composto da un insieme di individui che fino a quel momento non posseggono una storia condivisa. Oggi, sotto la spinta del contributo epistemologico offerto dal costruttivismo, dalla cibernetica di secondo ordine, dalla teoria della complessità e dalla narrativa, il lavoro di molti autori sistemici si sta orientando verso l'individuazione di un corpus teorico e una modalità clinica condivisa, con lo scopo di porre le basi di una metodologia sistemica nella terapia di gruppo.

Abstract: “*Psicoterapia di gruppo ad indirizzo sistemico-relazionale*”

Dott. Dario Capone – Psichiatra, Psicoterapeuta, Direttore Didattico IPR

In questo lavoro gli autori presenteranno e discuteranno una proposta metodologica elaborata da un gruppo di lavoro sulla Psicoterapia di Gruppo della Società Italiana di Psicoterapia Relazionale.

Il modello sistemico-relazionale si è interessato con un certo ritardo alla psicoterapia di gruppo, concentrandosi primariamente e diremmo esclusivamente sul gruppo famiglia. Da qualche decennio il modello sistemico-relazionale ha cominciato ad occuparsi anche di altri sistemi che non siano la famiglia. In tal senso la maggior parte delle scuole hanno cominciato a dedicare uno spazio agli interventi sui gruppi

variamente definiti. Sono fiorite molte esperienze, tra cui quella della Scuola di Milano e sono stati prodotti molti lavori e proposte.

Anche il nostro Istituto (Istituto di Psicoterapia Relazionale) si è posto questo problema cercando di elaborare una metodologia di intervento che tenga conto del nostro modello terapeutico (Modello Consenziente).

Abstract: **“Psicoterapia di gruppo ad indirizzo analitico”**

Dott. Stefano Carrara – Psichiatra, Psicoterapeuta, AIPA

In questo intervento viene presentato un panorama storico dello sviluppo dell'interesse per la psicologia dei gruppi da parte della c.d. psicologia dinamica, a partire da Freud, Adler e Jung. Vengono descritti i modelli teorico - clinici della psicoterapia analitica *in* gruppo e della psicoterapia analitica *di* gruppo; rispetto a quest'ultima sono presi in esame i contributi fondamentali di Foulkes e di Bion, ed i successivi sviluppi delle loro concezioni. Viene descritto il concetto di 'Campo' e la sua applicazione alla psicoterapia analitica di gruppo, secondo la formulazione di Claudio Neri. In ultimo si parla dell'individuazione dei fattori terapeutici nella psicoterapia analitica di gruppo.

Abstract. **“Le applicazioni del gruppo: percorsi ed esperienze di utilizzo attivate nelle istituzioni”**

Dott.ssa Gabriella Smorto – Psicologa, Psicoterapeuta, Dir. UOC Psicologia del Benessere Organizzativo

Il gruppo rappresenta una condizione ed una risorsa per le aziende socio sanitarie.

Per gli psicoterapeuti il primo contatto coi gruppi avviene di solito nel processo formativo dove il gruppo ha un ruolo nell'evidenziare i diversi punti di vista possibili nella lettura di un caso e nell'offrire il sostegno della "comunità dei fratelli". In seguito si scopre l'utilità che esso riveste per i pazienti e tra questi, quelli più gravi. Infine ci si rende conto che senza un adeguato funzionamento del gruppo di lavoro non è possibile essere efficaci nello svolgimento del compito comune. Anzi si arriva ad avere consapevolezza della necessità di prendersi cura costantemente del gruppo di operatori di cui si fa parte.

Riferirò del percorso formativo attivato nella ex Usl 5 e degli sviluppi applicativi del gruppo sia con funzioni terapeutiche per i pazienti, ma soprattutto di sostegno ai gruppi di lavoro.

Abstract: **“Famiglia e disturbi alimentari: il gruppo dei genitori al Centro Arianna”**

Dott.ssa Rossella Paolicchi – Psicologa, Psicoterapeuta, Coord. Centro Arianna Uslnordovest toscana
L'anoressia e la bulimia coinvolgono l'ambiente familiare sviluppando una "costellazione emotiva" complessa e contraddittoria, che tocca ogni membro della famiglia e le sue relazioni.

La comparsa dei sintomi produce una "crisi" familiare che ruota attorno all'angoscia per le condizioni di salute della figlia/o e all'intenso senso di impotenza che i genitori stessi vivono in prima persona.

Anche per questo motivo, spostare l'attenzione dal cibo alla sofferenza è senz'altro un punto cardine nel percorso terapeutico delle figlie/i e dei genitori.

Dunque, il gruppo rappresenta uno spazio di incontro anche per i genitori che si sentono soli ed impotenti di fronte al disagio dei propri figli, creando l'opportunità e la possibilità ai genitori di condividere dubbi e paure, di riscoprirsi meno soli, solidali l'uno con l'altro.

Uno degli obiettivi principali del lavoro con i genitori è quello di fornire loro gli strumenti per una lettura più articolata della sofferenza dei figli.

Abstract: **“Terapia sistemica di gruppo sulle dipendenze”**

Dott. Antonio Puleggio – Psicologo, Psicoterapeuta, Didatta IPR, Dirigente sanitario Uslnordovest toscana, Docente Università di Pisa.

Si descrive l'esperienza di una terapia di gruppo in un contesto pubblico, dove afferiscono pazienti affetti da dipendenze comportamentali e tossicomane: Gap e poliassuntori.

La scelta di una formula ibrida, rispetto alla tipologia dei pazienti, nasce dalla constatazione che è sempre più frequente una forte associazione tra cocaina, GAP e alcool e di come questa, nelle nuove generazioni, sia finalizzata ad un generico "sballo". La possibilità di analizzare trasversalmente le dinamiche di dipendenza e farlo in un contesto gruppale, risulta particolarmente ricca e produttiva e si sposa in modo ottimale con le logiche della mente sistemica di Bateson. La conduzione rispetta e rispetta i criteri metodologici della terapia sistemico-relazionale. La configurazione del gruppo risulta aperta e stratificata, consentendo un feedback continuo sulla evoluzione dell'organizzazione del gruppo stesso, attraverso configurazioni strutturali di passaggio, ricorsive ed evolutive.

Abstract: **“Gruppi di supporto per siblings: l'esperienza dell' AIPD di Pisa”**

Dott.ssa Alessandra Testi – Psicologa, Psicoterapeuta

Sibling è una parola inglese che significa fratello o sorella, viene comunemente utilizzata per definire i fratelli e le sorelle delle persone con disabilità.

La complessità dei dati ha indotto i ricercatori a ritenere che la presenza di un figlio con Bisogni Educativi Speciali, in particolar modo con disabilità, rappresenti per gli altri figli, un fattore di rischio evolutivo, ma non necessariamente una determinante psicopatologica (Fara et al., 2003). Sono molti infatti i fattori che possono determinare le caratteristiche della relazione fraterna, tra i fattori più considerati compaiono le variabili demografiche statiche come il genere, l'ordine di genitura, l'età, la grandezza della famiglia, lo status socio-economico e il livello di gravità della patologia (Vertè, Roeyers & Busse, 2003).

Nel rapporto tra fratelli e sorelle nella dimensione della disabilità, i genitori hanno un ruolo insostituibile nel facilitare e sostenere la relazione fraterna, soprattutto nel rapporto con il figlio con disabilità. Le attese implicite o esplicite dei genitori nei confronti dei siblings, ed in particolare in quelli minori, sono riferite all'aiuto alla famiglia, ma anche alle prestazioni scolastiche, a quelle sportive e sociali, e sono finalizzate a soddisfare le necessità contingenti, ma soprattutto a segnare una rivincita nei confronti della vita.

Il dover “barattare” continuamente il proprio successo con un po' di affetto può generare nell'altro figlio uno stress che a sua volta potrebbe mutare in risentimento e ostilità verso un “rivale” che è più forte in quanto più “debole”. Segue poi il senso di un' “ingiustizia” nella disparità di trattamento e incomprensione e la sensazione di dare preoccupazioni ai genitori e quindi di poter contare solo su se stessi.

Il processo di responsabilizzazione precoce interviene su un Sé molto fragile, che tenderà ad adeguarsi o ad essere compiacente rispetto alle richieste genitoriali pur di ottenere quell'affetto tanto desiderato e invano atteso con la costruzione di un falso Sé (Tesio, 2000).

L'elemento importante è la comunicazione ed in particolare, la spiegazione ai figli della situazione del fratello o sorella; alcuni genitori nascondono la verità volutamente (Scarzello, 2002), pensano di proteggere gli altri figli, così come altri non lo fanno perché scossi dall'evento inatteso e dalla conseguente frustrazione. Molti pensano che gli altri capiranno da soli o comunque hanno paura di affrontare l'argomento, soprattutto

non sapendo in che termini spiegarlo. Trovare le parole adatte a far comprendere ad un bambino piccolo la situazione e la dimensione e le conseguenze di un deficit non è certamente semplice, ma essenziale sarebbe comunque informarlo, per evitare un successivo senso di colpa. Il bambino, infatti, nella fase dello sviluppo tenderà a percepire le differenze tra lui e l'altro e vorrà conoscere la causa che ha determinato tale differenza, e potrà ritenersi colpevole per determinati atteggiamenti avuti prima della nascita del fratellino, dichiarandolo più o meno apertamente e consciamente.

La differenza di attenzione e di cure ricevute può alimentare sentimenti di gelosia e di rivalità fra fratelli (Levine, 2002). La gelosia è un sentimento che si presenta spesso nella relazione fraterna, anche se non è detto che abbia effetti solamente negativi. Ciò che caratterizza il rapporto fra il ragazzo con disabilità e il fratello è l'occultamento di questi sentimenti e lo scontro fra la gelosia e il senso di colpa a causa della percezione, da parte del fratello, di essere "cattivo", vedendo il proprio fratello (Di Nuovo & Buono, 2004). Non volendo o non riuscendo ad esprimere ciò, alcuni ragazzi adottano comportamenti disturbatori o devianti, soprattutto nel periodo dell'adolescenza. Il più delle volte simili azioni non sono affatto premeditate, ma spontanee ed impulsive e rispondono al bisogno interiore di reagire al sentimento di essere stati vittime di un'ingiustizia (Voltolina, 2004).

Comunque sia, la relazione fraterna è molto importante e significativa ed è l'insieme di interazioni fisiche, verbali e non verbali di due o più individui che condividono conoscenze, percezioni, atteggiamenti, credenze e sentimenti uno nei confronti dell'altro dal momento in cui il fratello inizia a stare con l'altro (Ciaccarelli, 1995). Questa è la relazione più lunga che una persona possa sperimentare nella vita, condividendo inoltre, i fratelli, un patrimonio genetico e sviluppando un rapporto "orizzontale paritario". Sicuramente la relazione fraterna in presenza di un congiunto con disabilità sviluppa una valenza unica, perché ciò determina dinamiche particolari.

Altre ricerche (Dyson, 1999) hanno evidenziato la complessità e la multifattorialità nell'esito psicologico dei fratelli (Samory, 1996), iniziando a studiare variabili di tipo relazionale oltre a quelle demografiche come le aspettative genitoriali (Brody, Stoneman, McCoy & Forehand, 1992; McGuire, Dunn & Plomin, 1995; Stoneman, 2001; Wolf, Fisman, Ellison & Freeman, 1998), la soddisfazione coniugale (Fisman & Wolf, 1991; Fisman et al., 1996), le strategie di coping (Dyson, 1996; Gable & Woulbroun, 1993; McHale & Harris, 1992), il sostegno e il supporto sociale. Tali ricerche considerano queste variabili delle importanti risorse psicologiche che hanno maggiore influenza sullo sviluppo dei fratelli in presenza di un fratello disabile (Dyson, Edgar & Crnic, 1989), in quanto potenzialmente in grado di incidere sul funzionamento familiare.

La relazione fraterna, come è stato detto in precedenza, si inserisce e si ramifica all'interno di un complesso intreccio di rapporti familiari ed è pertanto difficilissimo comprenderla senza considerare un più ampio sistema familiare in cui i fratelli vengono socializzati, ovvero qual è l'impatto che il deficit di uno dei figli determina nei genitori.

Da qui nasce l'esigenza di un gruppo di condivisione che nasce **presso l'Associazione Italiana Persone Down Onlus di Pisa**. L'Associazione si occupa da più di venti anni di bambini e giovani adulti con sindrome down e delle loro famiglie. L'attenzione del sistema famiglia si "sposta" inevitabilmente anche verso il sottosistema fratelli si concretizza quindi l'idea di un **momento di incontro e confronto dedicato ai siblings**. L'obiettivo principale è quello di esplorare insieme l'avventura unica e, allo stesso tempo, comune di essere siblings ma anche e sopra tutto: fratelli, bambini e adolescenti. Un'esperienza di condivisione, che ha portato i partecipanti a riflettere sul loro "durante noi" condividendo aspettative e domande pensando al "dopo di noi".