

Seminario SIPR **IL GRUPPO TERAPEUTICO tecniche e strumenti.** Pisa, 2 dicembre 2017

Psicoterapia di gruppo ad indirizzo analitico

Stefano Carrara ¹

“In realtà nessuna persona, per quanto isolata nel tempo e nello spazio, dovrebbe essere considerata al di fuori di un gruppo o priva di manifestazioni attive di psicologia di gruppo. Tuttavia l’ esistenza di un comportamento di gruppo è più facile a dimostrarsi, ed anche ad osservarsi, se il gruppo si riunisce (...) La differenza apparente tra la psicologia del gruppo e quella individuale è un’illusione data dal fatto che il gruppo mette in luce dei fenomeni che sembrano sconosciuti ad un osservatore non abituato alla pratica del gruppo”

(W.R.Bion, 1961)

La storia dell’ utilizzo della dimensione gruppale nella ricerca dell’ uomo di aver cura di sé e dei propri simili (quelli prossimi), sul piano somatico, psichico e spirituale (cura che siamo abituati a chiamare ‘terapia’) è già stata esaurientemente tracciata da Sandra Sostegni nella prima relazione, quindi non ci tornerò sopra.

L’ ‘indirizzo analitico’ che sono stato invitato a trattare ha però come proprio fondamento la dimensione dell’ **inconscio**, sulla cui presenza ed attività alla base della vita psichica si fonda ogni teorizzazione psicoanalitica - intendendo questo termine nel senso più ampio, quello che in passato veniva spesso definito *tiefenpsychologie*, psicologia del profondo.

La considerazione dell’ inconscio ha permeato in vari modi l’ approccio alla psicologia di gruppo da parte degli psicoanalisti, a partire da Freud; ed a sua volta l’ approccio psicoanalitico gruppale si è riverberato sulle teorizzazioni psicoanalitiche stesse. Renè Kaes (1999) sostiene che l’ ‘invenzione’ psicoanalitica del gruppo s’iscrive nel movimento psicoanalitico in varie tappe, suscitando interrogativi sulle sue ipotesi di fondo, fin dalle prime fasi dell’ origine stessa della psicoanalisi (ib,p.31). Egli parla di ‘matrice gruppale dell’ invenzione della psicoanalisi’, attraverso un apparente paradosso : *“..l’ esplorazione del più intimo, del più nascosto e del più singolare, contro cui si mobilitano gli effetti congiunti della censura intrapsichica e della censura sociale, questa esplorazione può essere intrapresa solo in una relazione intensa di piccolo gruppo e contro alcuni effetti di questa relazione”*. Il riferimento è al piccolo gruppo di seguaci con cui Freud, a Vienna, dopo la rottura con Fliess si riuniva ogni mercoledì che, sostiene, *“..sarà la controfaccia nascosta e ombrosa dello spazio della cura”*(p.32). E dalle dinamiche interne a questo gruppo - di cui, va ricordato, i membri non avevano consapevolezza, non avendo gli strumenti per affrontarle - ed in particolare dai *resti*

¹ Psichiatra, Psicoterapeuta, Membro AIPA (Associazione Italiana di Psicologia Analitica), IIPG (Istituto Italiano di Psicoanalisi di Gruppo) e CRPG (Centro Ricerche Psicoanalitiche di Gruppo) di Pisa, Prof.a contratto Psicologia Dinamica Università di Pisa. carsma@tin.it

dei transfert non analizzati o analizzati in modo insufficiente negli spazi delle cure individuali, prenderanno origine l' Istituzione stessa della psicoanalisi. (p.33). In essa ,però, afferma Kaes, *“..tutto procede come se i meccanismi dell' Edipo in azione nel gruppo diventassero irriconoscibili”*(p.33). E questo, mi sembra, può rendere ragione anche dei successivi movimenti all' interno delle istituzioni psicoanalitiche, caratterizzate da scissioni, espulsioni, mancati riconoscimenti,etc., a partire dalle prime di Adler, Stekel e Jung, le cui conseguenze sono ancora attive, per una sorta di 'trasmissione trans - generazionale' ad oltre un secolo di distanza, ancorché mitigate da una sempre maggiore consapevolezza dei movimenti psichici dei gruppi. Per Kaes *“..il fatto è che la regolazione della realtà psichica nei gruppi non segue esattamente le stesse vie e non produce le stesse formazioni che nello spazio intrapsichico”*(p.33)

Kaes individua (p.33-34) la presenza del 'gruppo',nella mente di Freud, come forma e processo della psiche individuale, fin dal 'Progetto di una Psicologia Scientifica' del 1895(testo come è noto mai voluto pubblicare da Freud in vita, e considerato solo recentemente il precursore dell' odierna neuropsicoanalisi). In esso Freud parla di 'psychische Gruppe' (gruppo psichico) riferendosi ad un.. *“ insieme di elementi,(neuroni, rappresentazioni,affetti, pulsioni.) legati tra loro da reciproci investimenti “*(p34),per cui, secondo Kaes *“ Il primo abbozzo freudiano della definizione dell' Io è quello di un gruppo psichico; la prima rappresentazione dell' Inconscio è quella di un gruppo psichico scisso”*(p.34); un modello, sostiene, che ricorrerà attraverso tutta l' opera di Freud rimanendo però misconosciuto.

L' interesse di Freud per le tematiche del gruppo e della massa si sviluppa poi in seguito soprattutto nelle opere 'Totem e tabù' del 1911 , 'Psicologia delle masse e analisi dell' Io ' del 1921 e Il disagio della civiltà' del 1929. Attraverso di esse si enuclea, secondo Kaes,l' ipotesi di una psiche di massa o di un' anima di gruppo che *“..implica che la realtà psichica non è localizzata interamente nel soggetto considerato nella singolarità del suo apparato psichico”*(p.35). E' da notare comunque che Freud rifiutò le concezioni di Le Bon e di altri , come Wilfred Trotter, di un istinto specifico 'gregario'.²Freud riteneva che non ci fosse alcun bisogno di postulare specifici elementi pulsionali apparendogli del tutto esauriente il proprio concetto di 'libido' per spiegare i fenomeni di gruppo. Il lascito di Freud al successivo sviluppo delle teorie psicoanalitiche dei gruppi consiste ,secondo Kaes, in tre ipotesi fondamentali: l'organizzazione gruppale della psiche individuale;il gruppo è il luogo di una realtà psichica specifica ;la realtà psichica del gruppo precede il soggetto e lo struttura.

Queste concezioni comunque rimangono in Freud sempre a livello speculativo, perché egli non realizzò metodologie tali (setting gruppali,etc.) per metterle alla prova nella clinica.

E' noto infatti che Freud non fu mai interessato all' estensione della cura psicoanalitica al di fuori del rapporto duale. Fin dal 1909 Trigant Burrow, psichiatra e psicoanalista americano (poi analizzato da Jung nel 1910) gli aveva sottoposto un suo progetto di applicare ai gruppi il metodo psicoanalitico. Ne ricevette una risposta un po' scettica, con il consiglio che ogni partecipante al gruppo dovesse prima sottoporsi ad un' analisi personale. Negli anni '20 però Barrow - che fu uno dei primi psichiatri a prendere in considerazione il ruolo della società nella genesi della patologia psichiatrica - si era convinto definitivamente che la psicoanalisi individuale avesse dei limiti che potevano essere superati soltanto nella situazione di gruppo, per cui iniziò a praticare una psicoanalisi di gruppo,coniando il termine stesso di 'terapia di gruppo'- poi da

² Per inciso vorrei ricordare che quest' ultimo, un chirurgo inglese, pioniere della neurochirurgia che era stato anche uno degli ultimi chirurghi di Freud, in gioventù si era interessato alla psicologia dei gruppi ed aveva coniato appunto il concetto di '*istinto gregario* (1915)', poi criticato da Freud ; è curioso il fatto che Bion lo conobbe personalmente nel corso dei suoi studi di medicina,intorno al 1930, ,e rimase, secondo molti studiosi, influenzato dalle sue idee.

lui abbandonato. Negli anni '30 in USA ,nel periodo della Grande Depressione, in cui c'era un notevole impulso alle attività di gruppo e collettive, ci fu un grande sviluppo di terapie di gruppo, influenzate più o meno direttamente da concezioni psicoanalitiche ³. In tale processo la psicoterapia analitica di gruppo si è giovata anche di apporti di altre aree di ricerca, costituendo un esempio precursore di 'pluralismo applicato'.⁴ Questo filone , le cui propaggini si estendono fino all' epoca attuale, per es. in Kernberg, utilizzava il gruppo fondamentalmente nell' ottica di fornire un appoggio per un funzionamento armonioso all' Io dell' individuo, e non era molto interessato allo sviluppo di una teorizzazione specifica riguardo alla realtà psichica gruppale. E ' quello i cui sviluppi che, in modo forse troppo schematico ma che fornisce un chiaro orientamento metodologico, vengono indicati come 'Psicoterapia Analitica *in Gruppo*'- contrapposta alla 'Psicoterapia Analitica *di Gruppo*' in cui è prevalente (ma non esclusivo) l' interesse per la realtà psichica del gruppo come entità a sé .

Nella 'Psicoterapia Analitica *in Gruppo*' il modello teorico è ancora quello delineato da Freud, specialmente in 'Psicologia delle masse e analisi dell' Io', con prevalenza dello studio del transfert dei singoli membri sull' analista - conduttore e tra di loro. In essa l' oggetto dell' intervento terapeutico è il singolo membro - tenendo comunque anche conto anche delle sue interazioni con gli altri membri - con interpretazioni come in una situazione duale ; il materiale su cui si basano gli interventi è sempre quello raccontato in seduta, riferito alla vita dei pazienti al di fuori del gruppo, e non quello che emerge tra i membri nell' interazione 'qui ed ora'; le dinamiche del gruppo come entità unitaria tendono a non essere prese in considerazione, per il timore di 'disperdere' il transfert dentro il gruppo ed a aumentare il livello di ansia, e non vengono date interpretazioni a questo livello. L' analista – conduttore non è considerato un membro del gruppo, e nel setting (con frequenza elevata, fino a 4 sedute/settimana)sono anzi previste sedute in cui il gruppo si riunisce senza di lui. Possiamo forse riferire il campo di applicazione di questo modello alla sfera 'interpersonale'.

A partire dagli inizi degli anni '40 si sviluppa invece una attenzione maggiore alla realtà psichica del gruppo come ente unitario, a partire spesso da esigenze, diciamo così, pratiche legate alla necessità di trattare molti pazienti insieme. In particolare un momento fondativo è stato quello della 2° Guerra Mondiale , per il trattamento delle nevrosi di guerra con lo scopo di rimandare la truppa sul terreno operativo. Dato che i soldati ammalati erano così tanti da non poter essere curati individualmente , soprattutto negli Stati Uniti e in Inghilterra furono creati dei centri per la terapia delle nevrosi di guerra , ed in essi veniva praticata la terapia di gruppo.

³ tra cui la crescente influenza in questo paese di Alfred Adler, che vi si trasferì definitivamente nel 1934, che a buon diritto, secondo Ellenberger, può essere annoverato tra i principali fondatori della psicoterapia di gruppo

⁴ La posizione di Jung – e degli junghiani suoi successori nello sviluppo della Psicologia Analitica - è un po' particolare, e defilata dalla corrente principale che sto trattando. Jung , come Freud, non si è mai occupato direttamente di piccoli gruppi, ed anzi è un po' un luogo comune una certa sua diffidenza se non denigrazione del gruppo La mentalità 'collettiva' , che si manifesta nei gruppi sarebbe stata , secondo Jung, in qualche modo di ostacolo al processo di individuazione Appare quindi curioso, a prima vista, che uno dei pionieri della psicoanalisi di gruppo ,Trigant Burrow, psichiatra e psicoanalista americano, che con il termine stesso di 'terapia di gruppo', fosse stato analizzato proprio da Jung. In realtà , sostengono Zanasi e Pezzarossa (1999) un esame approfondito del testo junghiano rivela un rapporto complesso con la psicologia dei gruppi , *"..con molti e insospettati punti d' incontro"*. Nel pensiero di Jung Individuazione e collettività sono una coppia di opposti in costante relazione reciproca. D' altra parte, è stato Jung ad introdurre in psicologia il concetto di *inconscio collettivo*, che può essere visto (non da Bion, che in Memoria del Futuro sostiene che si tratta di un 'ipotesi assolutamente non necessaria) come uno dei possibili fondamenti per pensare ad una attività psichica , diciamo così, che *eccede l' individuo*; inoltre già la psiche dell' individuo, per Jung, è comunque una psiche complessa, in cui i complessi sono relativamente autonomi e si organizzano attorno a un centro , costituito dal Sé : la ' gruppaltà interna ' ha più un precursore che un' eco nelle concezioni junghiane. Nel mondo junghiano molti analisti si sono occupati di gruppi e fanno terapie di gruppo, spesso in modo 'parallelo' a terapie individuali, ed il riferimento teorico principale, oltre alle concezioni di Jung, almeno per quanto di mia conoscenza , è stata ed è la Gruppoanalisi di Foulkes.

In Inghilterra l'ospedale militare più importante per questi trattamenti era quello di Northfield, dove prestarono servizio - in momenti diversi - quelli che sarebbero diventati i principali studiosi e teorici della Psicoterapia Analitica *di Gruppo*, Wilfred Ruprecht Bion e Siegmund Heinrich Foulkes⁵. Lì venne sviluppato un modello di comunità terapeutica basato sulle riunioni di gruppo, che era considerato sia l'artefice che il destinatario del processo terapeutico e che coinvolgeva l'intero reparto di riabilitazione composto da centinaia di uomini. Venne inoltre sviluppato un modello di 'terapia di gruppo' per piccolo gruppo, una corsia di 15 letti circa.

La novità di queste impostazioni era che il miglioramento individuale dei pazienti veniva ricercato, ed ottenuto, attraverso il coinvolgimento nelle attività e nelle discussioni di gruppo, che diventava in qualche modo nella sua totalità il 'paziente' (ed anche, come ho detto, il 'curante'). Per inciso, vorrei ricordare che il modello di 'comunità terapeutica' di Northfield è stato il precursore di quello sviluppato in Gran Bretagna da Maxwell Jones a partire dal 1952, ripreso poi nella trasformazione del manicomio di Gorizia in comunità terapeutica operata da Franco Basaglia, alle origini della successiva legge 180 del 1978.

Le teorie psicoanalitiche del gruppo che si sono sviluppate da questo mutamento di attenzione riguardo alla realtà psichica del gruppo, secondo Kaes *".. stabiliscono la differenza tra lo spazio intrapsichico riconosciuto dalla pratica psicoanalitica della cura individuale e uno spazio psichico generato dai legami di gruppo"* (p.42) Tale spazio è visto ora, per così dire, non riconducibile alla somma degli spazi psichici individuali ed è caratterizzato da strutture e leggi proprie. Queste teorie (pur con profonde differenze tra loro) derivano dalle concezioni freudiane che, come abbiamo visto seguendo Kaes, individuano nel gruppo una realtà psichica specifica; ma in esse - in particolare in quella di Foulkes - è riconoscibile anche l'influenza della Psicologia della Gestalt, che darà origine, sempre negli anni '40, anche alle concezioni di K. Lewin, soprattutto nel considerare il tutto come diverso dalla somma delle parti.

Esse costituiscono la base di quella che, sempre secondo la schematica caratterizzazione precedente, viene definita 'Psicoterapia Analitica *di Gruppo*'. In essa il modello teorico è centrato sulla considerazione del gruppo come un'unità, con le sue proprie dinamiche studiabili da una prospettiva psicoanalitica; oggetto dell'intervento è principalmente il gruppo nella sua totalità, la 'terapia' è rivolta ad esso ed il miglioramento individuale non è di regola cercato direttamente; non c'è focalizzazione sulle relazioni di transfert sul terapeuta o tra i membri, ma viene prestata la massima attenzione all'emergenza dei processi di gruppo ed alle dinamiche di gruppo; gli interventi del terapeuta si rivolgono prevalentemente al gruppo come insieme, più raramente ai singoli membri; il terapeuta-conduttore è considerato *anche* un membro del gruppo, e contribuisce come gli altri al sorgere del pensiero gruppale. Questo mutamento di prospettiva si esprime anche nel setting, in cui la frequenza è generalmente 1/sett. e tutte le sedute vengono effettuate con il terapeuta - di solito vengono anzi scoraggiati incontri del gruppo senza di lui. Qui il riferimento, in analogia a quanto detto sopra, può essere alla sfera 'transpersonale', piuttosto che a quella 'interpersonale'. Questa modalità si è diffusa soprattutto in Europa e in Argentina.

In realtà, attualmente la distinzione tra queste due modalità è considerata in modo più sfumato, in considerazione della dialettica tra **attenzione all'individuo nel gruppo** e **considerazione del gruppo nel suo insieme** che comunque deve sempre essere presente in una situazione terapeutica; è comunque molto rara una Psicoterapia Analitica *in Gruppo* in forma, diciamo così, 'pura' (cioè senza riferimenti alle dinamiche di gruppo).

⁵ Foulkes in origine era Fuchs, era un medico ebreo tedesco emigrato in UK dopo l'avvento del nazismo

Secondo Kaes (p.49) sono 3 le principali tendenze riscontrabili nelle teorie psicoanalitiche del gruppo, che rappresentano una sorta di continuum lungo l'asse individuo-gruppo:

- 1) centrate sul gruppo come luogo di una realtà psichica che gli è propria, per la comprensione della quale vengono proposti modelli diversi;
- 2) centrate sulla questione del soggetto nel gruppo, utilizzando l'analisi del legame intersoggettivo per comprendere la realtà psichica che la situazione di gruppo mobilita nei soggetti che lo compongono ;
- 3) centrate sulla comprensione delle modalità con cui il gruppo organizza la vita psichica del soggetto, quindi l'intersoggettività viene riportata in qualche modo come problematica all'interno del singolo soggetto.

In Italia ha avuto particolare importanza e sviluppo la 'Psicoterapia Analitica **di** Gruppo', soprattutto nel modello derivante dalle concezioni di Bion, intorno al quale, per iniziativa soprattutto di Francesco Corrao, si è coagulato un gruppo di psicoanalisti poi organizzatisi nel centro di ricerche 'Il Pollaiuolo', fin dagli anni '60. ⁶Dal centro 'Il Pollaiuolo' è poi derivato l'attuale IIPG (Istituto Italiano di Psicoanalisi di Gruppo) a cui fa riferimento il CRPG di Pisa, del quale siamo rappresentanti alcuni dei relatori di oggi; mi soffermerò quindi più estesamente nella presentazione di questo modello teorico, tralasciando per esigenze di tempo – purtroppo, perché è molto vivo e interessante - quello di Foulkes, che ha dato origine alla c.d.'Gruppoanalisi', di cui alcuni concetti, come quello di *rete* e di *matrice* sono entrati ormai a far parte di un vocabolario comune a molte pratiche analitiche di gruppo.

BION

W.R.Bion si è occupato di gruppi soltanto all'inizio della sua mirabolante carriera di clinico, ricercatore e teorico che lo ha portato ad essere considerato il fondatore, nella seconda metà del secolo scorso, di un nuovo paradigma psicoanalitico. Eppure la sua influenza in questo campo è stata ed è tuttora di straordinaria rilevanza, e nel pensiero e nell'operatività di chi si è riconosciuto nel suo modello di psicoanalisi di gruppo è stata integrata tutta la sua produzione teorica successiva, in particolare per quel che riguarda la nascita del pensiero e la ricerca della verità ⁷. In 'Esperienze nei gruppi' del 1961 Bion riporta la sua teorizzazione a partire dall'esperimento di Northfield durante la guerra e attraverso i gruppi terapeutici da lui condotti successivamente presso la Tavistock Clinic di Londra, sottolineando come nella sua ricerca avesse cercato di avere una visione direttamente legata alla esperienza della situazione di gruppo, per mezzo di intuizioni sviluppate dal punto di vista psicoanalitico mettendo da parte tutte le precedenti teorie psicoanalitiche sul gruppo per arrivare ad una "visione senza preconcetti". Bion considerava il suo modello più un'integrazione che una correzione di quello delineato da Freud in 'Psicologia delle masse e analisi dell'Io del 1921'; secondo Bion le concezioni di Freud, che applicano ai gruppi il modello del gruppo familiare, non vanno abbastanza in profondità. Per Bion l'individuo, di fronte alla complessità dei problemi della vita di gruppo, presenta una sorta di "massiccia regressione": come

⁶ Secondo Claudio Neri(2016) il rapporto tra SPI e 'gruppologi' italiano non è stato conflittuale, diversamente da altri paesi, per es. in Francia, avendo avuto pieno sostegno da presidenti della SPI come Fornari, poi Corrao stesso e poi Gaddini. Fu subito chiaro, afferma Neri, che non c'era utilità a trasportare concetti come il transfert all'ambito del gruppo; l'orientamento era invece quello di elaborare concetti utilizzabili nella psicoterapia di gruppo, a partire dall'esperienza stessa, tra cui fondamentale quello di CAMPO (di cui Neri rivendica la specificità, pur con alcune somiglianze, rispetto agli analoghi concetti di Lewin, e poi di Madeleine e Willi Baranger).

⁷ Sappiamo che M.Klein, nell'alveo delle cui teorie e pratiche si è sviluppato il pensiero di Bion, era ostile ai gruppi, e questo sembra che all'inizio sia stato per lui un po' un problema.

difesa contro le angosce psicotiche vengono allora utilizzati meccanismi più primitivi propri delle prime fasi della vita mentale, come scissione ed identificazione proiettiva descritti da M.Klein.

Essi rendono ragione del funzionamento del gruppo secondo la modalità definita da Bion 'in assunto di base'. Per Bion ogni gruppo può funzionare secondo due modalità, tra loro in opposizione: Gruppo di lavoro e Gruppo in assunto di base. Non si tratta di due entità sociologiche differenti, ma « *due diverse categorie di attività mentale che coesistono nello stesso gruppo di individui*» (W. R. Bion, 1961, p. 182), e che operano nello stesso tempo., pur essendo completamente diverse. Da questo deriva un'alternanza emozionale e cognitiva, che il gruppo vive in relazione ai due stati mentali.

Gruppo di lavoro

I principali strumenti del gruppo di lavoro, chiamato da Bion anche 'Gruppo razionale', sono: l'organizzazione, la struttura, la cooperazione, la comunicazione verbale.

Questo stato mentale implica contatto con la realtà, tolleranza delle frustrazioni, controllo delle emozioni; ha una struttura ed una vitalità molto forti, ma deve lottare fin dall'inizio per mantenere una struttura razionale, di fronte all'emergenza dei c.d. 'Assunti di base' a forte tonalità emotiva. Nel gruppo psicoanalitico il terapeuta è il leader che permette e promuove il 'gruppo di lavoro',

Gruppo in Assunto di Base

Afferma Bion: *“L'attività del gruppo di lavoro è ostacolata, deviata (..) da certe altre attività mentali che hanno in comune l'attributo di forti tendenze emotive. Queste attività, a prima vista caotiche, acquistano una certa strutturazione se si ammette che esse derivano da alcuni assunti di base comuni a tutto il gruppo(..)La partecipazione ad un'attività regolata da un assunto di base non richiede nessuna preparazione, esperienza o sviluppo psichico. E' istantanea, inevitabile e istintiva”*

Bion si dichiara d'accordo con Freud sulla non necessità di postulare un 'istinto di massa', o simili. Nella mentalità dominata da un assunto di base, mancano le funzioni relative alla consapevolezza del tempo, quindi all'accettazione della frustrazione, ed alla capacità di sviluppo, e tutto quello che va in queste direzioni diventa oggetto di attacchi ostili. Nel gruppo terapeutico questo si traduce in un attacco alle possibilità di insight. Nel gruppo in assunto di base non c'è cooperazione, ma il legame tra gli individui viene descritto da Bion come una 'valenza', con una metafora tratta dalla chimica. In questo gruppo anche il linguaggio non ha caratteristica di pensiero ma di azione.

Bion ha descritto tre 'assunti di base'.

1) DIPENDENZA *“Il gruppo si riunisce allo scopo di essere sorretto da un capo, dal quale dipendere, per ricevere nutrimento, materiale e spirituale, e protezione”*. Si crea una polarizzazione tra il gruppo ed il leader, vissuta ambivalentemente. Il leader viene idealizzato ed i singoli membri tendono a privilegiare relazioni individuali con il leader, in un rapporto sul modello medico-paziente o professore-allievo; il gruppo si rivolge al leader in attesa di 'nutrimento', ed il contatto tra i singoli membri apparentemente è scarso.⁸

2) ACCOPPIAMENTO: basato sulla formazione di una coppia, all'interno del gruppo *“grazie alla razionalizzazione –dice Bion -della nascente sessualità del gruppo, e cioè al preannuncio del sesso che si fa*

⁸ Nel gruppo terapeutico in AdB di dipendenza la 'guarigione' viene vista come effetto di qualcosa di magico anziché scientifico; se il terapeuta non asseconda queste richieste il gruppo può difendersi spostando la funzione di leader su un paziente, generalmente, dice Bion, il membro più patologico.

strada come speranza” . Da questa unione c'è un' aspettativa messianica, persona o idea o utopia , che metterà fine a tutte le sofferenze causate dai sentimenti di odio, distruzione, negatività, disperazione. Perché il gruppo rimanga nello stato di speranza però, dice Bion, è necessario che questo leader , o questa idea, in realtà non nascano⁹:

3) ATTACCO- FUGA Il gruppo si forma e resta unito per lottare o fuggire da qualcosa, e cerca un leader che possa portare a termine questi compiti; spesso sono personalità paranoiche, pronte a riconoscere dei 'nemici' .Nei gruppi terapeutici il 'nemico' può essere sia all' esterno che all' interno del gruppo; un membro del gruppo, il terapeuta stesso, ma anche la malattia fisica o mentale, etc. Per Bion il panico, l' ira, e la fuga sono tutti aspetti del gruppo attacco-fuga, e *“in realtà la stessa cosa”*

Ogni assunto di base da' origine ad un leader con caratteristiche specifiche.

Bion ipotizza comunque che questi tre assunti di base, che si somigliano molto tra loro e che si possono alternare nel gruppo in modo tale che ne è presente solo uno alla volta mentre gli altri sono 'latenti', siano riconducibili a 'qualcosa di più fondamentale' legato ad un livello di funzionamento 'protomentale', una matrice nella quale si perde anche la distinzione tra psichico e somatico¹⁰. Alcuni ricercatori post-bioniani hanno tentato di aggiungere altri AdB, ma tali sviluppi non hanno avuto però molto seguito.

Dopo questa estremamente sommaria esposizione dei principali concetti di Bion sul gruppo (paradigmatici dell' approccio di gruppo) , ritorniamo ad aspetti più generali riguardo alla terapia, che non può prescindere dall' interrogarsi sull' oscillazione individuo-gruppo.

Kaes, alla fine degli anni '60 ha precisato il concetto di realtà psichica specifica propria del gruppo, considerandola come prodotta, contenuta, trasformata e gestita da un 'apparato psichico gruppale' a fondamento del quale agiscono degli organizzatori inconsci descritti come dei 'gruppi interni'”, attraverso quello che chiama 'assemblaggio psichico'. *“ Il modello dell' assemblaggio psichico gruppale è centrato sulle articolazioni tra il soggetto e il gruppo, precisamente sull' annodarsi degli effetti di gruppo con gli effetti dell' inconscio ”*(Kaes 1995,p. 48) E proprio in questo 'annodarsi' , scusate il gioco di parole, mi sembra si situi il 'nodo' delle possibilità trasformative in senso terapeutico, del gruppo e degli individui che lo compongono.

Per quanto riguarda gli *effetti di gruppo* sul piano terapeutico , va detto innanzitutto che sono stati riconosciuti una serie di fattori che potremmo chiamare 'aspecifici', rispetto alla conduzione analitica, ma 'specifici' rispetto alla dimensione gruppale anziché duale della terapia. Su questo molto è stato dibattuto. Contardi e Vender(1993) parlano di alcuni fattori, tra cui :un effetto di captazione, legato al fatto che la situazione di gruppo, in quanto novità, attrae gli individui attivando modalità espressive diverse da quelle usuali; un fattore di condivisione, accostamento agli altri: la possibilità di sentire di 'essere nella stessa barca' fino a sentire il gruppo come una 'abitazione psicologica'; un senso di trasgressione e di appropriazione di qualcosa di prezioso e di segreto ; una funzione mitopoietica , a partire da vicende che attivano la narrazione di esperienze comuni. Tra i fattori 'aspecifici' vorrei ricordare anche quelli individuati

⁹ *“ nel gruppo terapeutico il problema è di mettere il gruppo in grado di essere consapevole, a livello cosciente, dei sentimenti di speranza e dei suoi derivati, e nello stesso tempo di tollerarli”*(Bion)

¹⁰ Afferma Bion: *“Ci sono abbastanza elementi da far pensare che questi ipotetici 'assunti di base' non si possano considerare come stati mentali distinti”*

da Yalom (2005), nel suo approccio 'esistenziale' che tiene conto anche, ma solo parzialmente, dei contributi psicoanalitici : Infusione della speranza, Universalità, Informazione , Altruismo, Ricapitolazione correttiva del nucleo familiare , Sviluppo di tecniche di socializzazione, Comportamento imitativo, Apprendimento interpersonale (fattore fondamentale), Coesione di gruppo , Catarsi, Fattori esistenziali.

Gaburri nel 1993 (p.14) sosteneva che molti psicoanalisti erano ancora scettici sulle potenzialità terapeutico-trasformative del gruppo, al di là della 'semplice' remissione sintomatologica, forse legata all' influenza dei suddetti fattori specifici. Questo perché, secondo gli 'scettici', nel gruppo non si verificerebbero quelle condizioni (astinenza e neutralità dell' analista, privatezza, relativa deprivazione sensoriale) che permetterebbero, secondo la lezione di Freud, la nascita del pensiero attraverso il differimento dell' appagamento di desiderio in assenza dell' oggetto; nel gruppo invece ci sarebbe come la proposta di un luogo di identità comune, "...ipersaturo di 'cose'", che potrebbero apparire come una sorta di 'licenza di agire' di per sé contraria allo stato di sensorialità asettica che l'analisi individuale propone (p.15)" ¹¹ Gaburri sottolinea la differenza tra la visione del rapporto individuo-gruppo in Freud e negli psicoanalisti di gruppo che si rifanno a Bion. Per Freud il modello era quello dell' apologo dei porcospini di Schopenhauer: trovare la giusta distanza tra gli individui che permettesse, attraverso una gestione quantitativa (principio economico) delle emozioni presenti nel gruppo, una 'soluzione ottimale' delle valenze di amore e di odio presenti e circolanti nel gruppo. Nella visione bioniana invece viene contemplata la possibilità che nel gruppo le emozioni possano essere trasformate dando origine a forme simboliche nuove; a questo proposito va ricordato che Francesco Corrao ha descritto, partendo dal concetto di 'funzione alfa' di Bion, una 'funzione gamma' specifica per la formazione del pensiero gruppale. Nelle pratiche analitiche di gruppo derivanti dalle concezioni di Bion l' accento è posto infatti sulla possibilità di apprendere dall' esperienza per sviluppare il pensiero, sulla ricerca della verità, e questo si basa sulla funzione del gruppo di lavoro rispetto al gruppo in AdB.

Per Bion sono proprio i fenomeni irrazionali ed inconsci - gli **effetti dell' inconscio** nella descrizione del 'nodo' secondo Kaes sopra riportato- che si caratterizzano come assunti di base ad esigere una indagine psicoanalitica, mentre per il 'gruppo di lavoro' molte sono le tecniche disponibili anche al di fuori di essa. . Secondo C. Neri (1987) la differenziazione tra gruppo in AdB e gruppo di lavoro, nel *setting* analitico, può essere considerata corrispondente a quella tra *lavoro analitico* e *resistenza* nell' abituale setting duale. Ma nel 'Piccolo gruppo a funzione analitica' , "...la funzione analitica non si colloca necessariamente in un soggetto esperto, ma bensì si promuove in un contesto determinato, e può essere il prodotto di un certo numero di persone"(Corrao, 1985, p.86) ; il gruppo si costituisce così come '*contesto autointerpretantesi*'.

Secondo Claudio Neri (2013) il "Piccolo gruppo a funzione analitica" ha i compiti di entrare in contatto con il "non conosciuto" e di pensare/trasformare i contenuti portati in seduta dai partecipanti e quelli che emergono in seduta. Dopo un certo tempo dall'inizio della terapia i membri del gruppo comprendono , anche se non viene esplicitato, questo compito di prendere contatto con il "non conosciuto" e cominciano ad elaborare i contenuti che emergono¹². La specificità psicoanalitica del Piccolo gruppo a funzione analitica

¹¹ Secondo Gaburri però il gruppo può permettere di avvicinarsi al protosignificato del linguaggio non verbale, legato alla presenza dei nuclei psicotici della personalità ; egli propone quindi di immaginare il gruppo "... come un territorio sul quale transitano e si intrecciano diversi popoli migranti, che danno così origine a un linguaggio sempre rinnovato".(ib.,.15)

¹² "In psicoterapia di gruppo, ognuno prende in proporzione a quanto dà ed a quanto si impegna".

si situa, naturalmente , proprio in questo contatto con la dimensione dell' inconscio. Secondo Neri può essere utile un confronto, per es., con i gruppi di psico-educazione legati ad un approccio cognitivo-comportamentale. In essi i pazienti acquisiscono gradualmente una maggiore consapevolezza delle proprie difficoltà, seguendo un percorso verso la salute, in un rapporto quasi di maestro /allievo in cui quest' ultimo sviluppa una maggiore "abilità di *Coping*" ¹³della 'malattia'.Questo approccio, che si indirizza alla "parte che non va", dice Neri, è facilmente comprensibile ed accettabile dal paziente e dalla sua famiglia ; ma le strategie apprese possono essere utilizzate dal paziente in modo meccanico e obbligato, senza che ci sia un innalzamento del livello di vitalità psichica. Nel lavoro psicoanalitico invece, ricorda Neri, il sintomo ha un'importanza relativa, ed è sempre comunque visto all'interno di una visione globale della psiche del soggetto. In esso le attività di spiegare, apprendere e gestire hanno un'importanza molto secondaria ; la sua specificità è l'entrare e rimanere in contatto con il "non conosciuto", quel "non conosciuto" che, da Freud in poi , è stato descritto come 'inconscio'. Naturalmente sappiamo che le concezioni dell' inconscio non sono unitarie, e che si sono evolute nel corso di cent' anni di psicoanalisi, a partire dal modello originario di Freud, e poi da quello di Jung che se ne distaccò nell' intenzione di andare oltre . La concezione di Bion, che a molti attualmente appare al crocevia tra quella di Freud e quella di Jung, permette , per usare una bella espressione di C.Neri (2013), *"..l'entrare e rimanere in contatto con una mutevole 'Nuvola di pensieri, sentimenti e fantasie ancora non pensati"* - in cui il termine "pensiero" è utilizzato nell' accezione di Bion, molto più ampia di quella del linguaggio ordinario¹⁴.

Vorrei concludere con una citazione da Kaes(1995,p.60) , che non si può certo considerare un 'bioniano di stretta osservanza' , ma anzi un autore originale di grandissimo spessore, nel cui pensiero confluiscono svariati aspetti teorici, interessato in particolare all' articolazione tra il gruppo considerato come entità sovraordinata e l' individuo¹⁵ . Mi sembra che in essa siano ben sintetizzati gli elementi fondativi di ogni 'Psicoterapia di gruppo ad indirizzo analitico', cui ho cercato oggi di introdurvi:

*" In ogni caso, è importante che il gruppo sia stabilito, trattato e riconosciuto dal terapeuta e dai pazienti come **mezzo generatore di simboli**. E' a questa condizione che può essere riconosciuto ciò che è alla base del processo psicoanalitico e di qualsiasi processo psicoterapeutico che da esso deriva: l' amore di transfert e l'amore della verità"*

13 (to cope = far fronte, affrontare, gestire)

14 "il termine "pensiero" è impiegato abitualmente per designare una espressione elaborata e organizzata, mentre Bion lo impiega invece secondo una diversa accezione, che io ho adottato e fatto mia. Bion (1977-1983) afferma, infatti, che non tutti i pensieri sono razionali, già pensati e addomesticati, alcuni di essi invece si muovono, vagano attendendo una mente o un gruppo che siano disposti ad accoglierli, dare loro una forma comunicabile e prendersene la responsabilità. (...)Io impiego l'espressione "Nuvola di pensieri, sentimenti e fantasie ancora non pensati" con riferimento al concetto di "Pensieri senza pensatore" di Bion, seppure come vedremo meglio in seguito la impieghi trasformando in parte tale concetto secondo la mia personale esperienza clinica"(C.Neri, 2013).

15Kaes (1995,p.59-60)appare più focalizzato sull' articolazione dei rapporti tra l' individuo ed il gruppo visto come unità. Nella sua concezione *".. il gruppo impone specificamente alla psiche di ogni soggetto una esigenza di lavoro psichico particolare"*, a partire dai divieti e dagli obblighi imposti dal gruppo per il mantenimento di un ordine. Questo si manifesta nel lavoro delle associazioni e rappresentazioni che emergono dai singoli partecipanti. D'altra parte però il gruppo, data la *"..eterogeneità dei luoghi psichici che contiene"*(p.59), costituisce secondo Kaes una 'forma contenente' che permette la 'raffigurabilità' delle rappresentazioni, in modo analogo alla 'trasformazione' bioniana Sul piano della intersoggettività, sostiene Kaes(ib. 59-60), c'è per ogni soggetto la rappresentazione nei fantasmi inconsci e nei rapporti di oggetto di un insieme di altri, attraverso dei legami che si instaurano a loro insaputa. Il sintomo è trattenuto nel legame dagli interessi distinti dei soggetti a mantenerlo presente in uno di essi, attraverso un' alleanza inconscia di disconoscimento , che comprende il soggetto che se ne fa portatore.

BIBLIOGRAFIA

- Bion,W.R. (1961) *Esperienze nei gruppi*, trad.it. Armando,Roma ,1971
- Contardi R.,Vender S.(1993) *Le sorgenti del Nilo: dall' impersonale al soggetto gruppale*, Fattori terapeutici nei gruppi e nelle istituzioni, Quaderni di Koinos, Borla, Roma,p.23-40
- Corrao,F.(1979),*Clinamen*, in Orme,Vol II, Cortina, Milano,1998
- Corrao,F. (1981) *Struttura poliadica e funzione gamma*, in Orme, Vol II, Cortina, Milano ,1998
- Corrao,F.(1985) *Funzione analitica del piccolo gruppo*, in Orme, Vol II, Cortina, Milano ,1998
- Gaburri, E. (1993)*Introduzione*, in Fattori terapeutici nei gruppi e nelle istituzioni , Quaderni di Koinos, Borla, Roma,p.13-19
- Kaes,R. (1995) *I fattori terapeutici nella situazione psicoanalitica di gruppo*, in Fattori terapeutici nei gruppi e nelle istituzioni 2, Quaderni di Koinos, Borla, Roma,p.39-60
- Kaes, R.(1999)*Le teorie psicoanalitiche del gruppo*, trad.it Borla , Roma, 2012
- Neri C. (1987), *Alcune osservazioni su gruppo di lavoro e assunti di base*, in Letture bioniane (a cura di) C. Neri, e all. Ed. Borla, Roma, , pp. 297-304, (in collaborazione con M. Bernabei e P. Fadda),
- Neri,C.(2013) *Come cura il piccolo gruppo?* Lavoro presentato all ' IIPG, Istituto Italiano Psicoanalisi di Gruppo di Roma, sabato 13 aprile 2013
- Neri C.(2016) *Un lungo incontro con Bion*, Koinos-Gruppo e funzione analitica- nuova serie,anno IV,n°1,Gennaio-Giugno 2016
- Yalom, I.D, Leszcz,M. (2005)*Teoria e pratica della psicoterapia di gruppo*, 5°edizione rivista ed aggiornata,trad.it. Bollati Boringhieri, Torino,2009
- Zanasi,M. e Pezzarosa,B.(1999) *Psicologia Analitica e Psicologia dei gruppi*, Borla,Roma

