

Il setting della terapia di gruppo come contenitore relazionale ed esperienza intersoggettiva.

Tiziana Aceti PTSTA-P

Antonella Liverano TSTA-P

Rivista italiana di Analisi Transazionale, XXXII. N. 28, pp. 9-22.

In questo articolo presentiamo le nostre riflessioni sul significato ed il valore del setting relativo alla terapia di gruppo. Molte delle intuizioni e delle costruzioni teoriche di Berne (1961) e dei suoi primi collaboratori derivano dall'osservazione di ciò che accadeva nei gruppi. Berne sosteneva infatti che l'AT è una branca della psichiatria sociale, intendendo per psichiatria sociale lo studio degli aspetti psichiatrici di specifiche transazioni o set di transazioni che si attivano tra due o più particolari individui in un dato momento e luogo. La psicoterapia di gruppo ne rappresenta il luogo di studio e terapia. Partendo dai concetti di gruppo di Foulkes (1964) e Lewin (1951), prenderemo in esame il paradigma dell'intersoggettività per comprendere "il momento relazionale" all'interno della terapia di gruppo da noi considerata spazio intersoggettivo d'elezione.

Gruppo, intersoggettività, imago di gruppo, mente relazionale.

"La presenza è sempre copresenza" (Binswanger, 1973).

Concetto di gruppo e relazione.

Con questo lavoro intendiamo riflettere sul significato della terapia di gruppo in un momento storico come quello attuale fatto di incertezze, precarietà ed estrema privatizzazione dell'esistenza sociale.

Ci sembra opportuno partire da alcune definizioni del concetto di gruppo e ci è sembrata significativa quella di Foulkes. "La malattia mentale, alla sua vera radice, ha un disturbo di integrazione entro la comunità, un disturbo di comunicazione" (Foulkes, 1964, pag. 108). Foulkes è unanimemente riconosciuto come l'ideatore dell'approccio gruppo-analitico o, secondo la sua stessa definizione, della psicoterapia analitica di gruppo. Il gruppo è per Foulkes un sistema che prende vita dai diversi sottosistemi costituiti dai singoli individui, sottosistemi aperti e comunicanti ed il lavoro gruppo-analitico è un lavoro centrato sul gruppo per giungere tramite esso all'individuo, obiettivo principale della cura.

Il lavoro di Foulkes si fonda sulla convinzione che la personalità individuale derivi da un processo di sviluppo che si verifica all'interno di relazioni inter e transpersonali, e che il carattere sociale dell'uomo debba essere riconosciuto come fattore primario irriducibile. Se la personalità di ogni uomo prende forma all'interno di processi di comunicazione sociale, le nevrosi e gli altri disturbi psichici vanno considerati come fenomeni multipersonali che devono essere trattati con un metodo che tenga conto delle relazioni.

Nella visione di Foulkes gli individui fanno dunque parte di una serie di *reti sociali*, dove per rete si intende il sistema totale di persone che sono raggruppate insieme rispetto alla loro relazione, e gli individui che compongono la rete corrispondono a dei punti nodali che, in qualche maniera, determinano i processi di sviluppo e di comunicazione ed influenzano le esperienze ed i comportamenti. La parte più intima della rete totale di una persona viene denominata *plexus*, che solitamente è formato dal nucleo familiare originario e da un numero limitato di altre persone significative. Il sintomo individuale, in questa visione, rappresenta l'espressione di un disturbo nell'equilibrio del plexus di cui il portatore del sintomo fa parte.

La famiglia, come il gruppo, è la matrice della vita mentale dell'individuo: essa da un lato consente ed assicura lo sviluppo del soggetto, dall'altra deve lasciare spazi di apertura verso nuove significazioni della propria esistenza.

Parlando di definizione del termine gruppo il riferimento a Lewin (1951) è imprescindibile in quanto anche questo autore pone l'accento sulla portata sociale del gruppo stesso. Egli ipotizzò che il gruppo fosse un tutto le cui proprietà sono differenti dalla somma delle parti: è un sistema di interdipendenze fra i membri e gli elementi del campo. Si determina così un nuovo paradigma epistemologico: dallo studio del singolo allo studio della relazione tra il singolo ed il campo di forze all'interno del quale vengono incontrate altre entità. "Il gruppo è un fenomeno complesso, una totalità dinamica, un qualcosa di più o, per meglio dire, di diverso dalla somma dei suoi membri: ha una struttura propria, fini peculiari e relazioni particolari con gli altri gruppi. Quello che costituisce l'essenza non è la somiglianza o la dissomiglianza riscontrabile fra i suoi membri, bensì la loro interdipendenza" (Lewin, 1951, pag. 125). Ed è attraverso questa visione del gruppo che Lewin coglie e sottolinea la portata psico-sociale della nozione di gruppo, la sua specificità, la sua multidimensionalità.

All'interno di un gruppo, o fra sottogruppi, si stabiliscono legami soggetti a un cambiamento che derivano da una interferenza fra le condizioni individuali, caratteristiche di ciascun partecipante, e quelle gruppali, dovute alle interazioni sociali e alle percezioni interpersonali.

Partendo dalla teoria del campo di Lewin oggi potremmo chiamare questa dimensione interpersonale *campo intersoggettivo* o, con le parole di Gallese, (2009) *spazio noi-centrico primitivo condiviso*, luogo metaforico frutto dell'evoluzione filogenetica e culturale, generato dall'interazione di partecipanti che ne rimangono a loro volta influenzati. “Si tratta della capacità di avvertire, oltre che di conoscere, la presenza di Sé e dell'Altro, dell'esperienza di essere-con, attraverso la riproposizione nei propri schemi neurali delle azioni ed intenzioni dell'Altro; è la consapevolezza di “abitare” la mente dell'altro al di là di ogni momento relazionale” (Iacoboni, 2008, Rizzolati, 2006).

Alla luce di questa definizione appare chiaro che il paradigma dell'intersoggettività considera lo sviluppo umano, normale e patologico, come la risultante di una fitta matrice relazionale intersoggettiva che consente al Sé di amplificarsi o deformarsi a seconda delle dinamiche relazionali che avvengono nel campo intersoggettivo e che veicolano emozioni, convinzioni e rappresentazioni di sé.

L'intersoggettività intesa come *funzione della mente* si riferisce alla capacità di condividere, conoscere, comprendere, empatizzare e partecipare con l'esperienza soggettiva dell'altro. Ha componenti biologiche e culturali, e segue una concezione evoluzionistica poiché la funzione mentale è filogeneticamente più recente essendo al vertice gerarchico di tutti i sistemi motivazionali interpersonali. Da *un punto di vista antropologico* l'intersoggettività è il nucleo portante del rapporto umano autentico, sia nelle relazioni comuni che in quelle terapeutiche, dove per rapporto umano intersoggettivo si intende una mescolanza relazionale che arriva all'intimità ed alla individuazione piuttosto che all'invischiamento.

L'azione terapeutica si esprime attraverso la creazione di uno spazio nel quale il paziente trova, a volte per la prima volta, la possibilità di un'esperienza soggettiva che si potrebbe definire come uno “scoprirsi dotato di interiorità” che gli permette di creare il proprio significato personale. (Winnicott, 1965, Ogden, 1986).

La variabile essenziale nel paradigma dell'intersoggettività sta nella soggettività dell'analista, nella sua capacità di immaginare, mentre si sintonizza con le diverse narrazioni del paziente, una sua crescita potenziale “dal punto di vista del futuro” come dice Loewald. (1980). Ed è proprio la capacità dell'analista di relazionarsi al paziente tenendo presenti gli *enactment*, di rimanere sintonizzato con quanto avviene nella relazione stessa, il modo di pensarlo e di trattarlo come se fosse la persona che sta per diventare, che è alla base di nuove possibilità identificatorie facilitanti lo sviluppo del nuovo Sé.

Nel setting di gruppo sono riconosciute e disvelate al terapeuta ed ai partecipanti al gruppo stesso, le esperienze da trasformare, attraverso la sperimentazione di un assetto mentale e di un clima relazionale in grado di vincere la coazione al copione. Il gruppo diviene in tal modo uno spazio intersoggettivo d'elezione dove gli scambi, tra il piano simbolico e quello reale, sono originati da una condivisione che attiva una comunicazione più "antica" di ogni parola possibile.

Il gruppo è uno "*spazio sociale*" che favorisce lo sviluppo delle relazioni fra gli individui che ne fanno parte e facilita la nascita dei legami identificativi ed individuativi; tale spazio sociale genera, inoltre, la creazione di una cultura e di una affettività comuni che nel tempo tendono ad essere condivise, a stabilizzarsi e ad essere interiorizzate. Non esiste gruppo quando non esiste, tra le persone che lo compongono, una vera e propria rete di comunicazione; per questo riteniamo che il concetto stesso di gruppo sia un concetto inerente alla comunicazione.

L'atmosfera del gruppo e delle relazioni interpersonali che la costituiscono sono importanti non solo per il cambiamento della percezione del proprio Sé ma anche per il fatto che dallo scambio relazionale tra i membri del gruppo si struttura l'identità del gruppo nella quale i singoli membri si riconoscono.

Il libero fluire della comunicazione in un clima psicologico di sicurezza favorisce quel feedback che permette a ogni membro di venire a sapere come egli appare agli altri e quale impatto ha sui rapporti interpersonali, nonché l'accettazione dei propri sentimenti proibiti i quali possono diventare legittimi e liberatori quando si vede che sono anche altre persone ad esprimerli.

Il gruppo è anche "*un'organizzazione mentale*", laddove il concetto di "mente" è l'espressione individuale dei processi transpersonali che passano attraverso l'individuo. Questa rete transpersonale, o Matrice (Foulkes, 1974), è un sistema psichico nel contesto del quale l'individuo si origina e si esprime cosicché ciò che è all'interno è anche all'esterno e viceversa. Gli individui partecipano a questi processi transpersonali da cui sono investiti e li rimodellano a loro volta in modo personale.

Infatti il gruppo sviluppa nel tempo una storia condivisa, producendo una catena associativa che fa da ponte tra il qui ed ora dello spazio mentale comune e la riattualizzazione delle memorie di base dell'individuo. Connettendo tra loro, in modo fecondo, diversi stati mentali soggettivi che interagiscono all'interno del gruppo, il gruppo stesso può trasformarli in approdi psichici collettivi più organizzati. (Bion, 1961; Neri, 1993).

Numerosi autori (Tronik, 1979; Trevarthen, 1998; Beebe e Lachman, 2002; Stern, 2005) sostengono che sin dall'infanzia i bambini sono guidati dall'intersoggettività all'interno delle interazioni sociali e che i processi di mutua regolazione, coinvolti nell'interazione precoce fra il lattante e i suoi

caregivers, costituiscono i fondamenti della competenza comunicativa e linguistica, ma anche della cognizione sociale, dell'organizzazione dei primi nuclei di personalità infantile e delle future capacità di autoregolazione e adattamento sociale.

Ed è a partire dalla relazione con la madre che la persona arriva a strutturare la sua identità ed individualità che poi gli permetterà la relazione con "l'Altro da sé"; inoltre in questo percorso sviluppa la consapevolezza della *similarità* e della *differenza*. Gli aspetti di similarità permettono, nell'interazione, sia il reciproco riconoscimento e la partecipazione ai medesimi canali di comunicazione, sia la costruzione comune e partecipata di uno spazio di incontro. La differenza definisce le diverse identità con le dinamiche relazionali e gli affetti che in esse si generano.

Le relazioni oggettuali rappresentano quindi un residuo, all'interno della mente, delle relazioni significative occorse durante lo sviluppo, che strettamente intrecciate con l'esperienza di ciascuno, svolgono la funzione di una immagine anticipatoria di ciò che ci si può aspettare nel mondo reale (modellando le relazioni, reazioni, motivazioni, percezioni, atteggiamenti). Vediamo quindi che il mondo interno si forma ed assume un significato rispetto alle relazioni oggettuali interiorizzate ed in base a queste si "relaziona" con il mondo esterno; e come l'esperienza esterna si forma dalla centralità della dimensione interna creando un circuito riverberante, relazionale e intersoggettivo. (Shank e Abelson, 1975, 1977). (cfr. nota 1).

Lo stesso capita tra individuo e gruppo, in costante relazione dinamica e reciproca: il gruppo "contiene" l'individuo e le relazioni che questi instaura all'interno del gruppo stesso, mentre l'individuo "contiene" dentro di sé un'immagine mentale relazionale del gruppo.

(1) Shank e Abelson, (1975, 1977) hanno sviluppato la teoria degli *script* i quali riguardano le conoscenze sugli eventi e le conseguenze degli eventi. La loro funzione cruciale è che essi consentono di creare delle aspettative. Gli script sono rappresentati in memoria in maniera gerarchica a partire da quelli più concreti a quelli più astratti: ricordi più concreti che riguardano esperienze specifiche e hanno breve durata; memoria di eventi generalizzati; memoria situazionale che contiene informazioni che riguardano i contesti generali in cui si realizzano eventi specifici; memoria intenzionale che è ancora più generale in quanto si riferisce alle regole per il conseguimento degli scopi.

La socializzazione è perciò una caratteristica ontologica, connaturata alla condizione umana.

Attualmente contro lo psicobiologismo individualistico si è sviluppata una nuova tradizione che concepisce la mente come irriducibilmente “essere in relazione con”. Secondo tale teoria l’identità dell’uomo si caratterizza fin dalle sue origini per la sua culturalità, attraverso l’interiorizzazione di segmenti relazionali dell’ambiente che comunque riguardano anche l’individuo che in quell’ambiente nasce e si va esprime. L’identità individuale si compone quindi di relazioni interiorizzate che nel loro complesso costituiscono una gruppalità interna.

Si evince quindi, che l’inconscio non è più il luogo delle pulsioni (Freud, 1915), ma luogo affollato di relazioni storicamente e gruppalmente presenti nel singolo (Bion, 1972; Bollas, 2009; Fonagy e Target, 2001). Queste relazioni sono storiche ma anche ovviamente frutto del modo in cui sono vissute e riconcepite; non fantasmi, pulsioni, strutture, che rimandano ad una concezione che vede l’individuo come qualcosa di isolato che al massimo proietta parti di sé ed introietta quelle altrui. La vita psichica è invece sin dall’inizio un fatto relazionale e ciò vale anche per il mondo interno dell’individuo. (cfr. nota 2).

È su questa interazione dinamica e su questi affetti che il gruppo lavora per trovare quelle che sono le credenze relative ad essi e sfatarle, per evidenziare i copioni che si ripetono senza la consapevolezza dell’individuo e svelarli, rendendo possibile, costruttiva ed espressiva la permanenza di ogni singolo nello spazio di incontro. La socialità del gruppo diviene, così, possibilità di favorire lo sviluppo dell’identità personale secondo una grammatica che ricolloca i singoli nel loro tempo e nel loro spazio attraverso la definizione di significati e strutture del Sé più consapevoli ed evolute.

Il gruppo in Analisi Transazionale secondo la nostra esperienza.

L’Analisi Transazionale nasce come modello di psicoterapia di gruppo all’interno di una epistemologia che faceva riferimento alla psichiatria sociale. “*Obiettivo del trattamento di gruppo è combattere il passato nel presente per garantire il futuro*” (Berne, 1966, pag. 58).

(2) L’inconscio freudiano è caratterizzato da conflittualità, in quanto è sede di processi causativi quali le pulsioni e i desideri, e insieme effetto di processi difensivi quali le rimozioni. L’inconscio dinamico di natura emotiva-ricettiva può essere considerato come un sapere implicito, che funziona come una memoria procedurale indispensabile per le esperienze relazionali ed emotive. (Bion 1972; Bollas, 2009; Fonagy e Target, 2001).

Berne (1961) sosteneva infatti che l’AT è una branca della psichiatria sociale, intendendo per psichiatria sociale lo studio degli aspetti psichiatrici di specifiche transazioni o set di transazioni che

si attivano tra due o più particolari individui in un dato momento e luogo . La psicoterapia di gruppo ne rappresenta il luogo di studio e terapia. Il gruppo AT è compreso nei modelli di gruppo psicodinamici; fu concepito da Berne come modalità terapeutica durante la seconda guerra mondiale quando, prestando servizio come psichiatra negli ospedali militari, notò che i soldati bevevano grandi quantità di bottiglie di sostanze tossiche (lozione da barba). Pensò allora di convocarli e spiegare loro gli effetti farmacologici della lozione da barba. I soldati trovarono utili gli incontri e chiesero di poter fare ogni giorno quelle discussioni. Successivamente questi incontri furono approvati dal Ministero della guerra.

Nella terapia col gruppo (Berne, 1961) si parte dal presupposto che il gruppo è un'entità diversa, a se stante, dai singoli individui e dalla somma dei singoli membri. Ogni membro si presenta al gruppo con un proprio bagaglio personale composto da bisogni biologici, bisogni psicologici, spinte, modelli di aspirazione, l'esperienza passata e la capacità di adattamento (Berne, 1963). I Bisogni Biologici riguardano la fame di riconoscimento, il bisogno più profondo dell'essere umano, l'esserci attraverso l'esistenza altrui (Vercellino, 2008). La fame di struttura, invece, rientra nei Bisogni Psicologici: i membri del gruppo, attraverso la terapia, riempiono un tempo nel conoscere l'altro oltre che sé, nell'apprendere nuove modalità comportamentali più funzionali e nella costruzione del senso di appartenenza. Le Spinte permettono alle persone di unirsi ai gruppi per raccogliere quelle gratificazioni che possono ottenere dai passatempi, dai giochi e dall'intimità. Una spinta all'intimità è la spinta più potente e più importante nel processo di gruppo. Con l'analisi dei Modelli di Aspirazione Berne (1972) esplora la compulsione delle persone a ripetere aspetti copionali che sfociano in copioni perdenti, vincenti e banali mentre l'Esperienza Passata riguarda il gruppo storico di appartenenza del singolo, ovvero la famiglia.

Ogni membro ha differenti capacità di adeguarsi al gruppo, basate su due caratteristiche: l'*adattabilità*, intesa come capacità di accettare le regole e la *flessibilità* intesa come capacità di accettare l'altro e la diversità.

Nel corso della terapia si analizzano le dinamiche di gruppo attraverso le transazioni per elaborare gli aspetti emotivi inconsci. Ogni comportamento può essere osservato, descritto ed analizzato sia come conseguenza di un dialogo interno (analisi strutturale) che come stimolo, in un sistema di stimolo-risposta (analisi transazionale). Lo scopo è che la situazione esistenziale "reale" faciliti ed inviti i pazienti ad esprimere il loro modo abituale di relazionarsi cosicché possano rendersi conto delle reazioni delle persone ai loro comportamenti. Si colgono nessi circolari di causa-effetto tra le proprie ed altrui azioni e si può esplorare il proprio mondo ideo-affettivo che sottende le azioni nel momento in cui si verificano. Berne (1966) afferma che il terapeuta non guarisce né fa cambiare i suoi pazienti,

ma collabora affinché il potenziale curativo del paziente stesso si metta in moto (*vis medicatrix naturae*). Cambiare vuol dire riappropriarsi della propria originale capacità di vivere e reagire alle stimolazioni esterne e ad eventi della vita in modo adeguato al qui e ora, liberi di agire secondo le proprie scelte personali. Le forze che portano alla guarigione sono, oltre la *vis medicatrix naturae*, l'effetto salutare delle "carezze" da parte del gruppo, l'effetto correttivo della tendenza della persona ad amalgamarsi nei confronti del gruppo di appartenenza ed infine le operazioni del terapeuta per guarire il paziente.

Il concetto di *Gruppo Imago* è uno dei fondamenti teorici della teoria della terapia di gruppo analitico - transazionale. Con questo concetto Berne (1966) intende la struttura privata del gruppo. In "The Structure and Dynamics of Organization and Group" (1963) l'autore definisce l'*Imago* come un'immagine mentale, conscia, preconsocia o incoscia che ogni paziente ha di ciò che è o dovrebbe essere il gruppo. L'imgo di gruppo è basata sui bisogni, sulle esperienze, sui desideri e sui vissuti che ogni individuo immesso nel gruppo porta con sé come sua identità.

L'imgo del gruppo è la struttura nascosta dello stesso visto dagli occhi di ciascun membro. Tale struttura nascosta è l'aspetto strutturale più importante riguardo agli esiti della terapia di ogni persona. L'aspetto qualitativo dell'imgo riguarda i ruoli transazionali, funzionali e libidici che gli altri membri assegnano al soggetto. La variabile quantitativa è la differenziazione che viene inferita dal comportamento e confermata dall'associazione libera, dall'introspezione e dai sogni.

Il processo completo di adattamento dell'imgo del gruppo avviene attraverso quattro fasi: *Imago provvisoria* (rituali); *Imago adattata* (passatempo); *Imago operativa* (giochi); *Imago secondariamente adattata* (intimità). L'*imgo provvisoria* rappresenta il risultato delle consapevolezze e aspettative Adulte del partecipante, sia delle fantasie inconsce del Bambino. L'*imgo adattata* deriva dalla partecipazione iniziale al gruppo dove i membri sono ancora indifferenziati e con i quali la persona intraprende passatempo e rituali. Segue la *imgo operativa* dove sono compresi il terapeuta, gli altri e sé: la persona ha ben chiaro il suo posto nel gruppo e prevede un alto grado di differenziazione dagli altri. In questa fase prevalgono i giochi. Da ultima c'è la *gruppo imago secondariamente adattata*: il partecipante mette in gioco se stesso rispetto all'intimità.

A questo punto ci sembra si possa tracciare un parallelismo tra l'evolversi personale dell'imgo di gruppo (Berne, 1963;1966) e quello dello svolgersi della psicodinamica delle relazioni (fig.:1).

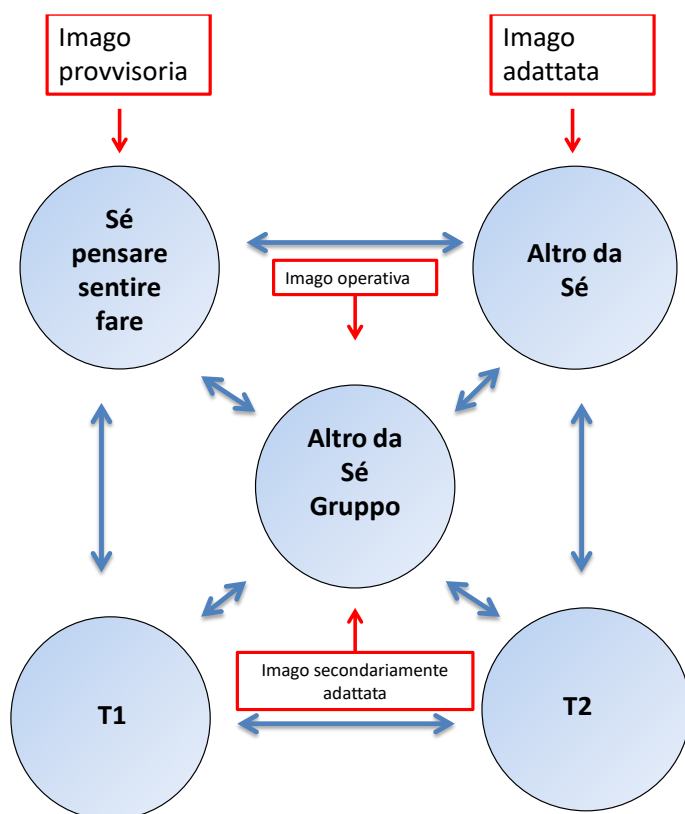
L'obiettivo della psicoterapia di gruppo è di stimolare la presa di coscienza dei singoli componenti, delle parti scisse e dei conflitti tra Sé, Sé – Altro da Sé, Sé complesso nel Gruppo. (Del Bono, Liverano, 2008).

La relazione è il punto cardine del nostro intervento terapeutico. Il bisogno di relazione costituisce la principale esperienza che motiva il comportamento umano ed il contatto è il mezzo attraverso il quale tale bisogno viene soddisfatto. (Erskine 1996).

L'atmosfera del gruppo e delle relazioni interpersonali che la costituiscono sono importanti per il cambiamento della percezione del proprio Sé. Dallo scambio relazionale tra i membri del gruppo si struttura l'identità del gruppo nella quale i singoli membri si riconoscono.

Infatti dal nostro punto di vista l'intersoggettività riguarda quell'aspetto della relazione umana che può aiutare le persone a riconsiderare la funzione esplorativa su se stessi e sul mondo, sicuri di poter condividere con un Altro significativo tutto quello che ciò può comportare. (Aceti, Liverano, 2012).

Il gruppo "contiene" l'individuo nonché le relazioni che instaura all'interno dello stesso. L'individuo "contiene" dentro di sé un'immagine mentale relazionale del gruppo. (Fig.:1).



Si rappresenta graficamente il setting di gruppo come un sistema circolare; un processo che partendo dal Sé individuale, accede al Sé relazionale e si integra e rinforza attraverso un Sé sociale.

Nella figura 1 viene rappresentata l'immagine provvisoria (Berne, 1966) con la prima fase del Sé, quando l'individuo per la prima volta entra in un gruppo. Questa è una fase dove sono in gioco dinamiche intrapsichiche. La seconda fase corrisponde alla visualizzazione del membro del gruppo con l'altro diverso da sé. Qui è in gioco l'immagine adattata. L'individuo inizia a strutturare il tempo con passatempo ed attiva sempre più transazioni giungendo all'immagine operativa.

Solo successivamente, quando il partecipante si "mescola" con gli altri, compresa la coppia terapeutica, raggiungerà l'immagine secondariamente adattata. A quel punto il processo clinico all'interno del gruppo è sostenuto da tre motivazioni intersoggettive che rinnovano e consolidano la propria *identità*: a) il bisogno di comprendere l'altro ed individuare la propria posizione nel campo intersoggettivo; b) il bisogno di essere conosciuti attraverso la condivisione dell'esperienza; c) il bisogno di definire e ridefinire sé stessi rispecchiandosi negli occhi dell'altro.

La funzione del terapeuta nel gruppo è quella di creare alleanza, stipulare un contratto individuale ed uno collettivo, ascoltare (il rumore di fondo), osservare gli accadimenti, guardare (gesti, posture, espressioni), focalizzare il materiale soggettivamente, intervenire per:

- analizzare transazioni, giochi, copione
- interpretare le proiezioni transferali tenendo conto del controtransfer
- dare permessi, riconoscimento e protezione

Stando con questa concezione del gruppo consideriamo che i fattori terapeutici dello stesso siano:

- **Risonanza.** Tendenza del paziente a percepire nel discorso dell'altro quanto lo riguarda a livello inconscio, ed esperienza di compartecipazione emotiva.
- **Rispecchiamento.** Fenomeno per il quale ciascun membro del gruppo vede se stesso nelle interazioni degli altri in un continuo esperire di somiglianze e differenze. Vedere riflessi nell'altro i propri comportamenti, gesti, parole, atteggiamenti e quindi il considerare gli altri come specchi riflettenti, consente una visualizzazione immediata di emozioni, parti di se stesso o modelli relazionali più o meno consapevoli o accettati.
- **Comunicazione.** Possibilità di parlare all'altro condividendo ed ascoltando in relazioni complementari o simmetriche opposte alla dipendenza.
- **Intimità.** L'intimità è l'espressione dei sentimenti di calore, di tenerezza, di comunione con gli altri che sono propri del Bambino Naturale. Sviluppando la capacità di intimità si è più aperti, più trasparenti, sempre con la consapevolezza dell'Adulto.

Caso di Sara.

S. è la seconda di due: la sorella, maggiore di 5 anni, viene descritta dalla cliente come una despota, viziata, che vede solo i propri bisogni.

Il padre riveste un ruolo periferico in famiglia, cupo, taciturno, attualmente in pensione, trascorre gran parte del suo tempo davanti alla televisione.

La madre è descritta come una donna dedita al lavoro. La mamma pretendeva che le figlie ed il marito provvedessero alle faccende di casa e si lamentava della loro inefficienza. Sara riferisce che sin da bambina andava a fare la spesa al mercato, cucinava e rassettava la casa.

Sara si descrive come una bambina vivace e brillante fino ai 6 anni; successivamente si chiude in un mutismo e si isola emotivamente dalla sua famiglia. Tale modificazione del comportamento sociale di S. non viene notata dai genitori, e rinforza le sue ingiunzioni “non appartenere” e “non essere importante” : - *“mamma non aveva notato nulla, io ero invisibile, c’era solo la sua famiglia i suoi fratelli, e allora io viaggiavo con la fantasia immaginando una vita diversa”* -.

Solo dopo mesi di terapia, Sara ci dirà che questo cambiamento è riconducibile ad un abuso sessuale subito dal cugino, figlio del fratello della madre.

Affrontiamo ora l’evoluzione di Sara all’interno del gruppo. Va segnalato che la cliente aveva precedentemente effettuato una terapia individuale conclusasi qualche mese prima. I primi mesi, pertanto, sono serviti per costruire un’alleanza con la coppia terapeutica e sono stati necessari per “salutare” la precedente psicoterapeuta. La **gruppo Imago provvisoria di Sara** era caratterizzata da un forte isolamento comportamentale evidenziabile in gruppo con una posizione ritirata, la testa bassa all’angolo del divano e l’evitamento dello sguardo.

L’isolamento di S. era dettato da un’esigenza immaginaria, irrinunciabile, di costruirsi una pseudo-realtà come quando da bimba sperimentava, fantasticando, un’idea di libertà piuttosto che la “non visibilità” da parte della madre.

Sara vede solo se stessa. Sta seduta in un angolo, a testa bassa, con le spalle incavate; quasi ripiegata su se stessa. Non partecipa alla dinamica del gruppo e quando le due ore finiscono scappa via. Più volte ci dirà, in disparte, che sta pensando di lasciare il gruppo in quanto “è troppo” per lei. Il termine troppo si riferisce all’esposizione verso gli altri che potrebbero criticarla per cui Sara porta nel gruppo la sua frustrazione originaria. Il gruppo, in questa fase, ha stimolato delicatamente S. ad aprirsi, curioso di conoscerla.

Pian piano Sara si apre al gruppo e lo fa attraverso il modo meno rischioso per lei, il suo ruolo “sociale” di insegnante. Un ruolo che assolve con grande senso di responsabilità e passione. Successivamente metterà a confronto il suo lavoro rispetto al rapporto con la madre, affermando di essere per i suoi bambini la “buona madre” che lei non ha avuto. **L’Imago adattata di Sara** viene quindi caratterizzata da racconti descrittivi del suo lavoro come insegnante, condividendo con il gruppo solamente i suoi stati emotivi rispetto al ruolo e circa alcune dinamiche conflittuali che incontra nella scuola con i colleghi.

Il passaggio all’**Imago operativa** si caratterizza da un maggiore coinvolgimento nel gruppo. S. parla di sé e partecipa attivamente anche alle narrazioni degli altri membri del gruppo. Nella sua apertura emergono i suoi bisogni ed i vissuti più arcaici che si manifestano attraverso giochi con cui coinvolge alcune persone del gruppo che “riconosce” come antiche figure del suo copione e con le quali cerca di regolare i conti attraverso un tornaconto di solitudine.

Riportiamo un esempio, rispetto al gioco “Sì, ma...”. Nel corso di un suo lavoro, S. da una parte chiedeva aiuto rispetto alla sua paura ad andare a vivere nella sua nuova casa da sola, dall’altra scartava ogni proposta del gruppo opponendo resistenza alla realizzabilità delle soluzioni colà suggerite. La scoperta ed il confronto del gioco hanno portato Sara, inizialmente, a sentirsi lasciata sola, sperimentando un tornaconto di confusione e solitudine, per poi, in seguito, riuscire consapevolmente ad approfondire altre situazioni relazionali con le quali attivava il gioco.

Sara narra al gruppo la storia del suo abuso nel momento in cui l’abusatore (suo cugino) la ricontatta per andarla a trovare in ospedale dopo un intervento chirurgico per una neoplasia. L’idea di rivivere emozioni dolorose del passato la porta ad aprirsi rispetto al suo vissuto e alla relazione con la madre, amata ed odiata, dalla quale non riesce a separarsi neanche fisicamente. S. inizia a sperimentare intimità, apertura e condivisione con il gruppo e a parlare di se attraverso la rielaborazione dell’esperienza di abuso e la relazione simbiotica con la madre.

Attualmente Sara è un membro attivo del gruppo, è sempre disponibile a lavorare su se stessa con una capacità di mentalizzare che la porta ad elaborare le sue impasse evolutive; ha chiare le dinamiche ed i suoi processi personali; ha stretto amicizia con alcune persone del gruppo, è andata a vivere da sola ed è più assertiva con la sua direttrice a scuola e con i colleghi. Oggi per noi è un piacere lavorare con lei e vederla crescere nell’autonomia.

Conclusioni.

Il nostro modo di considerare e quindi di lavorare nel gruppo tiene conto del gruppo come totalità e nello stesso tempo dell'individualità dei suoi componenti, ognuno con la peculiarità dei propri vissuti.

Pensiamo che l'elemento determinante e curativo all'interno del gruppo sia nella "circolarità" della parola e nell'incontro con l'altro per cui, attraverso una sintonizzazione di sentimenti, pensieri e menti, si può rivelare, vivere e narrare ciò che è antico e spaventoso.

La nostra visione intersoggettiva della relazione terapeutica prevede quindi non solo comunicazione verbale, ma anche un coinvolgimento profondo con le persone veicolato attraverso un'influenza mutua e continua. Scrive Aron (1996) che se i pazienti non riescono a sentire di aver raggiunto i propri analisti, avendoli feriti, commossi o fatti arrabbiare, possono non essere in grado di trarre beneficio dalla terapia. Nell'incontro con Sara è stato proprio il nostro coinvolgimento personale, il nostro sentire insieme a lei, nello spazio del nostro incontro, il veicolo del suo cambiamento personale.

BIBLIOGRAFIA

Aceti, T., Liverano, A., Il valore della terapia di gruppo nella società liquida di Bauman. *Atti del convegno "La psicoterapia nel villaggio globale"*, Roma 9-11 novembre 2012, <http://www.convegno-fiap2012.it/index.php?page=convegno>

Anzieu, D., *Il gruppo e l'inconscio*. Roma, Borla, 1976.

Aron, L., *A meeting of minds*, The Analytic Press, Hillsdale, NJ, 1996.

Beebe, B., Lachmann, F.M., *Infant Research and Adult Treatment: Co-Constructing Interactions*, Hillsdale, NJ, Analytic Press, 2002.

Berne, E., *Transactional analysis in psychotherapy. A systematic individual and social psychiatry*, New York, Grove Press, 1961 (Tr. it. *Analisi Transazionale e psicoterapia*. Roma, Astrolabio, 1971).

Berne, E., "Classification of positions", *TAB*, I(3),23., 1962.

Berne, E., "In Treatment", *TAB*, I(2), 10, 1962.

Berne, E., *The Structure and Dynamics of Organization and Groups*, Philadelphia, Lippincott Company, 1963.

- Berne, E., *Games people play*, New York, Grove Press, 1964 (Tr. it.: *A che gioco giochiamo*. Milano, Bompiani, 1967).
- Berne, E., *Principles of Group Treatment*, New York, Grove Press, 1966. (Tr. it.: *Principi di terapia di gruppo*, Roma, Astrolabio, 1986).
- Berne, E. *Sex in human loving*, New York, Simon and Schuster, 1970 (Tr. it. *Fare l'amore*, Milano, Bompiani, 1986).
- Berne, E., *What do you say after you say hello?*, New York, Grove Press, 1972 (Tr. it.: *Ciao ! ... e poi?*, Milano, Bompiani, 1979).
- Berne, E., *What do you say after you say hello?*, New York, Grove Press 1972 (Tr. it.: *Cosa dici dopo aver detto ciao?*, Milano, Archeopsiche, 1993).
- Bion, W., *Apprendere dall'esperienza*, Tr. it. Roma, Armando, 1972.
- Bion, W. *Esperienze nei gruppi*, Roma, Armando, 1987.
- Bollas, B., *La domanda infinita. Tre casi clinici*, Roma, Astrolabio, 2009.
- Del Bono, M., Liverano, A., Pansini, A., Ponzano, A.R., Com – unic – azione e gruppo: come rendere manifesto il messaggio non verbale in una dimensione grupale, *Atti del Convegno SIAT 2008*. Roma, SIAT. www.psicoterapiaformazionelekton.it
- Del Bono, M., Liverano, A., Pansini, A., Ponzano, R., La maratona esperienziale in percorsi d'Intimità: un modello integrato di lavoro nel gruppo e sul gruppo, *Atti del I Convegno Nazionale Associazioni AT*, Roma, 2012.
- Di Maria, F., Lo Verso, G., *La Psicodinamica dei gruppi*, Milano, Cortina, 1995.
- Di Maria, F., Lo Verso, G., *Gruppi*, Milano, Cortina, 2002.
- Fonagy, P. & Target, M., *Attaccamento e funzione riflessiva*, Milano, Cortina, 2001.
- Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E.L., Target, M., *Regolazione affettiva, mentalizzazione e sviluppo del Sé*, Milano, Raffaello Cortina, 2005.
- Foulkes, S. H., *La psicoterapia gruppo analitica*, Roma, Astrolabio, 1976.
- Freud, S., "L'inconscio", *In Metapsicologia*, OSF, Vol. 8, Torino, Boringhieri, 1976.

- Gallese, V., *La molteplice natura delle relazioni interpersonali: la ricerca di un comune meccanismo neurofisiologico*, <http://www.swif.uniba.it/lei/ai/networks/03-1/gallese.pdf>
- Lo Coco, G., Lo Verso, G., *La cura relazionale*, Milano, Cortina, 2006.
- Lo Coco, G., Lo Verso, G., Prestano, C., *L'efficacia clinica delle psicoterapie di gruppo*, Milano, Cortina, 2008.
- Loewald, H., *Riflessioni Psicoanalitiche*, Milano, Dunod, 1980.
- Kohut, H., *La guarigione del Sé*, Torino, Bollati Boringhieri, 1977.
- Kernberg, O., *Sindromi marginali e narcisismo patologico*, Torino, Bollati Boringhieri, 1975.
- Mancia, M., *Sentire le parole. Archivi sonori della memoria implicita e musicalità del transfert*, Torino, Bollati Boringhieri, 2004.
- Mitchell, S.A., *Il modello relazionale: dall'attaccamento all'intersoggettività*, Milano, Cortina, 2002
- Piperno, R., Zani, R., (a cura di), *Abitare l'altro*, Milano, Franco Angeli, 2012.
- Schank R.C., Abelson R.P., *Scripts, Plans, Goals and Understanding: An Inquiry into Human Knowledge Structures*, Erlbaum, Hillsdale (NJ), 1977.
- Stern, D.N., *Intersubjectivity*, In Person, E.S., Cooper. A.M., Gabbard, G.O. (eds.). The American psychiatric publishing textbook of psychoanalysis. Washington, American Psychiatric Publishing, 2005.
- Trevarthen, C., The concept of foundations of infant intersubjectivity, In S. Braten, (ed.) *Intersubjective Communication and Emotion in Early Ontogeny*. Cambridge, Cambridge University Press, 1998.
- Tronick, E. Z., et al., Mutuality in mother-infant interaction, *Journal of Communication* 27, 1979.
- Yalom, I., *Teoria e pratica della psicoterapia di gruppo*, Torino, Bollati Boringhieri, 1995.

