

La psicoanalisi di gruppo e lo psicodramma analitico: innesto tra la parola e il gioco. Parte seconda: la seconda nascita.

Riassunto. Gli autori esplorano, in questa seconda parte dell'articolo "La psicoanalisi di gruppo e lo psicodramma analitico: innesto tra la parola e il gioco. Parte prima: la frase ulteriore." (pubblicato nel n. 167 della Rivista Gli Argonauti) le dinamiche cliniche e le riflessioni teoriche derivanti dall'utilizzo di un formato originale in psicoterapia di gruppo, che integra il modello gruppoanalitico con lo psicodramma analitico. Viene presentata una analisi sulla funzione del gruppo come apparato di contenimento e di risignificazioni condivise, sul sentimento del gruppo. La psicoterapia gruppale unita allo psicodramma sembra qui definirsi come la sorella gemella del teatro epico. Il pensiero non si conclude più in una verità che è un giudizio fragile e coatto ma rimane sospeso, di un'altra possibilità in-attesa che apra a nuove com-prensioni di senso, insature, alla frase ulteriore che non è stata ancora pronunciata.

Parole chiave: gruppoanalisi, psicodramma psicoanalitico, psicoterapia di gruppo, dinamiche di gruppo

Group Psychoanalysis and analytic psychodrama: grafting between word and play. Part two: the second birth.

Abstract. In this second part of the article "Group psychoanalysis and analytical psychodrama: grafting between word and play. Part one: the additional sentence." (published issue no. 167 of the journal Gli Argonauti), the authors explore the clinical dynamics and in theoretical reflections arising from the use of an original format in group psychotherapy, which integrates the group-analytic model with analytic psychodrama. An analysis is presented on the function of the group as an apparatus for containment and shared re-significations, and on the group feeling. Group psychotherapy combined with psychodrama seems here to be defined as the twin sister of epic theatre. Thought is no longer concluded in a truth that is a fragile and forced judgment, but remains suspended, awaiting another possibility that opens to new, been unsaturated meanings, towards the

¹ psicologa clinica, psicoterapeuta psicoanalitica, psicodrammatista SIPsA

² psicologa clinica, psicoterapeuta psicoanalitica, docente psicoterapia psicoanalitica I.R.E.P.

³ psicologa psicoterapeuta ad orientamento psicoanalitico, psicodrammatista SIPsA, docente di psicodramma analitico COIRAG.

⁴ psichiatra, psicoterapeuta, docente psicoterapia di gruppo.

further sentence that has not yet been pronounced.

Keywords: group analysis, psychoanalytic psychodrama, group psychotherapy, group dynamics

Il gruppo come apparato di contenimento e di risignificazioni condivise.

Nel percorso di terapia gruppale a volte assistiamo alla messa in moto di strategie atte a bloccare la potenzialità terapeutica cioè la capacità di instaurare e mantenere una dimensione insatura, interrogativa, dinamica e preconsa del campo controtransferale gruppale. Alcune delle strategie difensive più comuni sono l'enfasi sull'ideale narcisistico di gruppo, il ricorrere alla tecnica di commentare/interpretare i contributi altrui piuttosto che associare e associare/raccontare, la trasformazione del lavoro gruppale in una sorta di corso di apprendimento con domande concrete ai conduttori che spesso vengono appellati "professori". Un'altra strategia è quella di rivolgersi direttamente a loro con modalità più o meno aggressive chiedendo ragione di precedenti affermazioni che avevano dato fastidio. In realtà l'emergenza di un *transfert negativo* è un fatto tutt'altro che negativo in sé, ma, a causa dell'intensa polarizzazione che induce, rischia di paralizzare il lavoro del gruppo, specie se i terapeuti, *punti sul vivo*, non hanno la pazienza di trattenere la propria reazione emotiva spontanea, ricorrendo ad una risposta precoce e difensiva che annulla le potenzialità controtransferali.

La prossima finestra clinica esordisce con una duplice rimostranza contro la psicodrammatista. Quest'ultima aveva preannunciato che, dopo sette anni, avrebbe lasciato il gruppo, nel giro di qualche mese, e che sarebbe stata sostituita da una collega.

Dalia riferisce alla psicodrammatista che le è capitato di pensare più volte ad un commento che le aveva rivolto nella precedente seduta, sul fatto che lei (Dalia) "sgusci via dalle situazioni". È stata una frase che l'ha ferita e di cui vorrebbe chiedere alla dottoressa delle spiegazioni ulteriori, perché crede di non aver capito. Alla richiesta di descrivere come si fosse sentita, Dalia, trattenendo a fatica il pianto, dice di essersi sentita giudicata senza che ci fosse un'adeguata contestualizzazione, senza capire davvero perché.

Dario interviene d'impeto esprimendo a sua volta il disagio e il disaccordo che aveva provato in occasione di una frase della dottoressa rispetto alla "guarigione" di Fabio - un paziente che stava per concludere il suo percorso - per il fatto che questa lasciava intendere che, conseguentemente, chi rimaneva fosse malato. Afferma con decisione (gli occhi sgra-

Gli Argonauti

nati, un'attivazione tonica importante sulla sedia) di non essere d'accordo con questa definizione ("sono fragile, inadeguato – ed è per questo che chiedo aiuto –, ma non malato") e chiede esplicitamente alla dottoressa se lei lo consideri malato, perché l'idea di affidarsi a chi lo considera tale mina la sua fiducia.

Entrambi sembrano chiedere una spiegazione direttamente alla dottoressa e le tonalità addolorata e arrabbiata tendono a spingere di lato il contributo degli altri e una possibile lettura maggiormente com-prensiva di vissuti relazionali. Questi stessi vissuti sono autorizzati ed interpretati in modo perentorio, evidenti e veritieri in sé e l'apparente *domanda* presuppone in realtà che non vi sia nessun autentico bisogno di interrogarsi e interrogare l'altro. Il tema della critica, il peccato originale, la fa da padrone.

È interessante il doppio significato dell'espressione italiana *fare un'osservazione* che può significare sia "guardare la realtà nel suo disvelarsi intrinseco", "far risaltare e custodire il senso delle cose" senza attribuirvi un valore soggettivo, sia, al contrario, esprimere un giudizio, quasi certamente negativo e critico, su ciò che si vede. È il regno dell'alleanza tra Ideale dell'Io e Super-Io sadico, del paragone invidioso e, contemporaneamente, dell'angoscia di non essere apprezzato.

Quando la dottoressa verbalizza la rabbia di Dario e gli chiede quale esperienza questa situazione gli faccia venire in mente, lui le ribadisce che, più che parlare di sé, vorrebbe una risposta alla sua domanda. La terapeuta afferma che risponderà alle domande ma che è importante prima condividere i vissuti dentro il gruppo.

Appare evidente che i pazienti stiano portando con modalità aggressiva il tema del riconoscimento, senza giudizi. I due pazienti sono gli ultimi entrati nel gruppo e stanno cercando un proprio posto, ancora molto in bilico tra bisogno di riaffermare narcisisticamente la propria fragile "identità" e la necessità di trovare una non facile collaborazione con gli altri, per far emergere una migliore "autenticità". Ma appare altrettanto chiaro che questo esordio drammatico è quasi sicuramente connesso all'annuncio della separazione della terapeuta e alle dinamiche personali profonde che tale saluto scatena in ciascuno.

Quindi queste rimostranze appaiono ricche di significati e di riferimenti complessi e sono tutt'altro che chiare, in quanto i due pazienti stanno chiedendo ai terapeuti e al gruppo, in primis, che tali *emergenze oscure* vengano accolte e contenute perché troppo cariche di angoscia e, poi, rappresentate e mentalizzate.

Si noti l'analogia con quanto scrive R. Friedman sul significato del raccontare un sogno in gruppo: «La richiesta di contenimento è una delle funzioni interpersonali della narrazione dei sogni. Comunemente significa che la di-

mensione del contenimento delle emozioni minacciose ed eccitanti, raggiunte attraverso il processo del sogno non è tollerabile, pertanto viene ricercato un contenitore esterno per proseguire il processo di elaborazione.»

Quindi compito fondamentale della conduzione è quello di evitare il cortocircuito dell'agito reattivo all'emergenza provocatoria, attraverso la sospensione e l'astinenza e il rimando al campo controtransferale gruppale. Entrambi questi movimenti hanno il significato di favorire il contenimento e la raffigurabilità dei contenuti inconsci sottostanti a tali emergenze. Si tratta di istituire uno *spazio preconscious* gruppale che, attraverso una qualche rappresentabilità, ne permetta la comprensione elaborativa.

In un celebre aforisma D. Lopez definisce la posizione che lo psicoterapeuta assume nell'interazione e di fronte alla pressione del transfert come: «Muoversi, stando fermo», vale a dire lasciarsi investire dal movimento transferale senza re-agire, in modo da contribuire a creare una tensione intrapsichica e relazionale che ne favorisca il disvelamento e la comprensione.

Espresso in modo differente ma complementare: «Il silenzio è l'irrealtà che dà significato a ciò che accade». (A. G. Gargani)

Sofia fa un'associazione con l'esperienza avuta con la figlia, sofferente di un disturbo alimentare, la quale rifiutava in modo assoluto di essere definita malata e bisognosa di cure, nonostante lei e il padre glielo facessero presente per aiutarla. Lei era convinta di stare bene e di sapere benissimo ciò di cui aveva bisogno... Anche Dalia riferisce un'esperienza analoga con suo figlio, ipotizzando che lui potesse percepire il suo suggerimento di farsi aiutare come una delega della sua cura a qualcun altro, una sorta di rifiuto... Romeo racconta che il suo precedente terapeuta – il dott. L. – utilizzava il termine “trattamento” anziché “terapia” e a lui è sempre piaciuto molto, perché lo associa ad interventi “blandi” (come il “trattamento per le rughe”). Anche a lui la definizione di malato non corrisponde, ma non l'ha colta così negativamente o come un giudizio da parte della dottoressa, perché non ritiene lei abbia una considerazione negativa del termine... Stella riflette su quanto sia difficile dirsi apertamente malati nel caso di un disagio psicologico, mentre per le malattie fisiche non ci si fa troppi problemi. Lei, per esempio, ha raccontato della sua depressione a pochi intimi... Dario ribatte che, però, questo gruppo non rappresenta “un campione statistico attendibile”, perché loro si trovano in questo contesto a causa di alcune difficoltà, di cui hanno consapevolezza; chi invece vive con una certa inconsapevolezza probabilmente non si imbatte in tante riflessioni e, forse, vive meglio e non avrebbe alcun interesse per un percorso di questo tipo. Dal canto suo, aggiunge, l'obiettivo non è tanto comprendere “gli ingranaggi o i meccanismi” di come funzionino alcune dinamiche, ma piuttosto quello di vivere con un minimo di serenità. Non per questo, ribadisce, si considera malato. Ad un certo punto, parlando di alcuni confronti avuti con la sua compagna

Gli Argonauti

su questi temi, Dario afferma che “lei (psicologa e psicoterapeuta) è circondata di malati” e quando Stella e la dottoressa gli fanno notare la contraddizione, lui rimane piuttosto attonito e ammette che, di solito, si riferisce ai pazienti della compagna in questi termini.

Il tema di essere considerato o considerarsi *malato* riceve, quindi, dal gruppo, un primo re-impasto. Voci, esperienze e punti di vista diversi iniziano a incidere la monoliticità dell'assunto di Dario. Non si tratta di considerazioni oppositive, *aut-aut*, quanto di ampliamento e complessizzazione, *et-et*, dello stesso tema. Anzi, si tratta anche di ri-flessioni a partire dal punto di vista degli altri come i figli o la moglie. Dario si sente compreso e toccato ma, capovolgendo i ruoli con la moglie psicologa psicoterapeuta, fa un lapsus e chiama i clienti di lei: *malati*.

Ora il discorso fa una piega, anzi un'incrinatura.

A Dalia viene in mente un dialogo avuto con un'amica, Giorgia, che alla sua richiesta di poter lavorare in carcere con lei, le ha risposto che non le sembrava che lei potesse essere adatta a tale compito. Lo riferisce come un giudizio tagliente, che non è stato giustificato e che le ha, quindi, innescato rimuginio e dubbio. Emerge che Giorgia è un'ex insegnante come lei, “una grande lettrice, sposata, con due figli e molto ligia al dovere”. Inoltre, è la stessa amica che si era arrabbiata perché Dalia aveva cambiato idea sulla sua disponibilità ad ospitare degli inquilini a casa sua e l'aveva paragonata ad un'altra amica: “inaffidabile e tira pacchi”.

Dalia è spinta a creare rapporti molto stretti con le amiche che tende ad idealizzare e da cui, anche per ciò, si sente sopraffatta. Il giudizio critico degli altri nei nostri confronti è in larga misura la proiezione del nostro giudicarci inadeguati, *a prescindere*, nel confronto con l'Ideale dell'Io. «Vi è un ideale che è l'espressione dell'inferiorità, della svalorizzazione di ciò che si è e si ha, come si può vedere in amore». (D. Lopez)

Dalia si sente sempre *sbagliata* e questo finisce per far accumulare dentro di sé rabbia verso chi ritiene, a torto o ragione, migliore e finendo spesso per allontanarsi da loro.

Dario mette in atto una dinamica apparentemente opposta ma in realtà simile. Per lo stesso complesso di inferiorità è costretto a ribadire spesso le sue capacità e a svalutare, nel gioco narcisistico, gli altri. Entrambi i movimenti suscitano reazioni di fastidio negli interlocutori e sia lui che gli altri finiscono per lamentarsi di non essere capiti.

Dalia teme di essere inaffidabile mentre Dario proietta questa stessa inaffidabilità sugli altri. Ma per entrambi tale giudizio negativo è già *in-scritto*. D'altro canto il problema dell'affidabilità è il problema della dipendenza, vale a dire, della possibilità di aver già sperimentato nella propria storia relazionale primaria una sana affidabilità/dipendenza. Dalia ha avuto relazioni

Gli Argonauti

affettive con persone perennemente inaffidabili e anche il figlio è un manipolatore di cui non ci si può fidare. Lei è definita, teme, dalla terapeuta, una che tende a defilarsi, quindi una persona su cui non ci si può contare. Nella collusione narcisismo-masochismo di Dalia manca completamente un credito di fiducia a cui accedere nei passaggi più delicati delle relazioni.

La psicodrammatista propone di mettere in scena la conversazione sulla richiesta di Dalia di lavorare in carcere, nella quale prima Giorgia racconta di quanto sia un'esperienza arricchente e che richiede molta capacità di ascoltare, poi Dalia si propone e le viene risposto che non è adatta. Sceglie Dario per interpretare l'amica, perché "sono entrambi molto cerebrali, devono riflettere a lungo sulle cose". Lui all'inizio fatica a non ridere, poi gradualmente entra nel gioco.

Dopo il primo gioco emerge da Dalia il dubbio che l'amica la consideri non all'altezza, ma forse anche una presenza un po' "sconveniente", perché "parla troppo". Non ne è sicura e rimane con il dubbio.

Nei panni di Giorgia, invece, verbalizza il pensiero che Dalia sia una persona che parla senza pensare, un po' impulsiva. Infine torna nei suoi panni per giocare nuovamente la scena, ma l'esito è sempre il medesimo: al rifiuto dell'amica lei si blocca, non chiede alcuna spiegazione e dice di non sapere proprio come mai la tratti così, né che cosa pensi di lei.

La terapeuta "doppia" per Giorgia l'idea che Dalia voglia invadere una sua sfera personale, un lavoro che è il suo e del quale è gelosa, mentre dalla prospettiva di Dalia suggerisce che forse in realtà l'idea di lavorare con l'amica la rende molto insicura, la fa sentire giudicata, quindi forse non desidera realmente che la proposta venga incoraggiata. Dalia in effetti considera verosimile che l'amica volesse tenerla fuori da qualcosa di suo.

Dalla posizione di osservatrice, Stella riferisce di aver visto una grande competizione tra le due, mentre Dario dice di aver sentito, nei panni di Giorgia, il desiderio di umiliare Dalia.

Si mette in luce quindi come le prospettive dell'altro possano essere molteplici, ma spesso si considera unicamente la peggiore, quella che comporta un giudizio negativo su di sé, che forse ha a che fare con la propria storia.

La terapeuta risponde alle recriminazioni iniziali di Dalia e Dario, mettendo in evidenza altri significati delle sue affermazioni. In particolare che la frase rivolta a Fabio fosse in realtà provocatoria.

In chiusura il terapeuta osservatore pone in risalto che il tema della fiducia, sollevato da Dario all'esordio di seduta, metta in campo anche l'esigenza di darsi un tempo maggiore per poter comprendere; tempo e pazienza che spesso si fatica a concedersi. È comunque importante che ci si possa permettere di portare apertamente in gruppo il proprio disagio, di "giocarlo" e di lavorarci insieme in seduta. Dario dice al gruppo di sentirsi più tranquillo, questa volta.

Gli Argonauti

Fiducia e critica sono i due temi centrali del racconto di Dalia e dell'azione psicodrammatica che ne è scaturita. Significativa e non casuale la scelta del partner per interpretare l'amica Giorgia. Più giovani di esperienza di gruppo, portatori entrambi di istanze narcisistiche intense, molto bisognosi di attenzione e con un Super-Io luciferino piuttosto corposo, apparentemente diversi, in realtà Dalia e Dario si rispecchiano per molti aspetti del loro funzionamento psichico.

Il gioco psicodrammatico accentua, rinforza e arricchisce la complessità interpretativa, la possibile polisemia sia di significato che di valore interattivi. A ciascuno dei protagonisti come agli altri membri-osservatori vengono in mente differenti possibilità di copioni e di conclusioni. La certezza interpretativa lascia il passo a visioni e com-prensioni altre, imprevedute ma che emergono spontaneamente, come contenuti preconsoci, onirici dal campo controtransferale gruppale. Ma ciò significa anche che la realtà riprende a far capolino nella nostra mente la quale non può essere autorizzata a stabilire in modo onnipotente ed arbitrario (il *Peccato Originale*) la propria verità assoluta, indipendentemente dai fatti reali che non sono direttamente conoscibili ma che vengono supposti, ed eventualmente verificati, solamente dall'apertura ad ulteriori ipotesi/possibilità.

«Noi crediamo di essere diretti dalle nostre deliberazioni, dalle nostre rappresentazioni, noi crediamo di essere semplicemente diretti dalla nostra mente nel corso della nostra esistenza, e invece siamo governati anche dai fatti, cioè siamo diretti dalle nostre deliberazioni, rappresentazioni e insieme dal caso, dalle contingenze esterne, ed è il loro incontro a costituire il punto dell'esistenza che è poi *il punto imprevedibile della nostra esistenza.*» (A. G. Gargani)

Quest'apertura a qualcos'altro, alla irriducibilità dell'altro e della realtà e, contemporaneamente, questa possibilità di incontrare in se stessi altre potenzialità, altri vertici di osservazione, di costruire un *pensiero insaturo*, che non si isterilisce nel definire, catalogare e giudicare ma che si feconda nello scambio, che si nutre di silenzio e leggerezza, che ammira, si stupisce, si appassiona, questo appare la difficile ma irrinunciabile tensione trasformativa di una psicoterapia, in particolar modo della psicoterapia di gruppo.

L'obbligatorietà ad un pensiero unico, ad un solo modo di sentire che poi è la costrizione ad un'unica modalità di vivere sterile e afosa, la fatalità di una coazione a ripetere (che spinge spesso i nostri pazienti ad uno spontaneo, sorgivo, commento dialettale: "*Che cojoni!*"), che situazione noiosa, ripetitiva, che non porta in alcun luogo), viene nel gioco gruppale fortemente posta in discussione/sospensione permettendo, in tal modo, l'accesso a nuove aperture di senso, visioni e intuizioni inusuali, vale a dire alla "*frase ulteriore*".

Il raccontare in gruppo e la sua messa in scena.

Facciamo continuamente l'esperienza che un buon clima di gruppo, un buon scambio interattivo, avvenga soprattutto quando i membri del gruppo (e quando i terapeuti lo favoriscono) si spendono più in un *raccontare* che non in un *discutere* i propri problemi. Il racconto smonta la grammatica dell'oggettività, dell'importanza dell'assoluto valoriale, cioè dell'asfissiante ricerca di ciò che è giusto o sbagliato, buono o cattivo, bello o brutto...

«Dio ha detto: “Non ne dovete mangiare e non lo dovete toccare, altrimenti morirete”. Ma il serpente disse alla donna: “Non morirete affatto! Anzi, Dio sa che quando voi ne mangiaste, si aprirebbero i vostri occhi e diventereste come Dio, conoscendo il bene e il male”». (Genesi, 3, 3-5)

L'onnipotenza narcisistica luciferina come causa dell'infelicità umana!

L'azione psicodrammatica aggiunge un importante tassello a tale raccontare costituendolo in scena condivisa, non solo privata, e insatura, vale a dire aperta a copioni e rappresentazioni multiple, analogamente al teatro del sogno. Nel movimento identificatorio, inoltre, creato dallo scambio delle parti, il cambiamento di senso operato non è solo intellettuale, cognitivo. Si produce ancor più profondamente una mobilitazione emotiva spesso accompagnata da percezioni corporee. I membri del gruppo coinvolti ma anche gli altri in posizione di osservatori, compresi i terapeuti, vengono investiti dal sorgere abbastanza rapido di vissuti, ricordi e contenuti associativi imprevisi e alquanto intensi.

Lo sguardo, l'osservazione e l'ammirazione

*“Se tu mi guardi con i tuoi occhi
dai quali mi viene incontro la tenerezza
e se io guardandoti con i miei occhi
ti faccio spazio dentro di me,
in questo incrocio di sguardi
che riassume milioni di attimi e di parole,
in questo scambio silenzioso
che per entrambi è guardare e lasciarsi guardare,
in questo penetrare l'uno nell'altro
nel tempo con benevolenza,
ci è dato tessere la reciprocità di questo amore
e forse la gratuità.”
(Pablo Neruda)*

Nel piccolo gruppo terapeutico assume grande importanza e valore dinamico la funzione dello *sguardo*, l'intrecciarsi inevitabile della propria visione

con quella degli altri membri, terapeuti e osservatore, il vedere piuttosto che l'essere visto o il vedersi, la mancanza di interesse negli occhi altrui, il disinteresse come l'essere sinceramente disinteressato, il bisogno di nascondersi piuttosto che quello di essere al centro dell'attenzione.

Il gruppo dei pari è anche il gruppo dei parimenti sfortunati, disturbati, infelici, "nella stessa barca" e questo favorisce molto l'affievolirsi del guardare invidioso, critico, giudicante, contribuendo al costituirsi di un'atmosfera di *con-fidenza* e di apertura allo scambio reciproco di sguardi. Verso i terapeuti il gruppo mantiene a volte una dose di maggior diffidenza. Il loro sguardo nel gioco transferale più facilmente assume per i pazienti un significato colpevolizzante, s-valutativo, talvolta persecutorio, altre sprezzante, altre dolorosamente ignorante come abbiamo visto nella seduta in cui Dario e Dalia attaccano la psicodrammatista.

Da questo punto di vista, non diversamente dalla terapia individuale, ma semmai in modo più evidente, si possono mettere in luce gli elementi transferali, specie parentali e proiettivo-interpretativi insiti ed espressi da questo gioco di sguardi.

In particolar modo due sono i temi emergenti e veicolati dalla funzione dello sguardo. Da una parte l'investimento narcisistico familiare ed affettivo in generale, del sentirsi accettato ed importante per l'Altro, dall'altra il sentirsi degno del suo amore. «L'innamoramento», scriveva Luigi Pagliarani, «è proprio questo guardare l'altrui bellezza ed essere visti nella propria. Il guaio è quando l'altro (bello) non mi vede tale». (1985)

Nel migliore dei casi si tratta di un guardare disattento o freddo o discontinuo ma, in storie familiari più drammatiche, emerge la forte, dolorosa e/o rabbiosa percezione di essere stati oggetti di uno sguardo invidioso, rifiutante, perverso o addirittura distruttivo da parte delle figure di riferimento primarie.

Di grande importanza è anche il peso e il significato del *confronto tra gli sguardi*, vale a dire la differenza di investimento e di attenzione nei confronti dei vari figli e, per estensione, dei compagni, dei colleghi. Il tema delle preferenze, dei favoritismi, dei vantaggi e del differente riconoscimento ereditario.

I genitori di Alberta sono emigrati in Svizzera per molti anni lasciando suo fratello, primogenito e molto piccolo, per sei anni in Italia con i nonni paterni, figure non facili, mentre lei, nata in Svizzera, è rimasta sempre con i genitori. Dopo il ricongiungimento familiare questo fratello è apparso subito problematico, insofferente alle regole e pretenzioso. La madre, riferisce Alberta, diceva spesso di sentirsi in colpa mentre il padre non lo sopportava, così inquieto e aggressivo. Alberta prova molta rabbia nei confronti della sua ingratitudine e prepotenza. Durante una seduta racconta di quanto si fosse risentita quando scoprì di essere stata esclusa

Gli Argonauti

dalla gestione del patrimonio della madre, rimasta nel frattempo vedova. Il fratello ha trasferito la rendita della madre presso la sua banca e poi l'ha estromessa dalla cointestazione del conto corrente. Alberta non chiede spiegazioni al fratello, tant'è la rabbia, e solo dopo alcuni anni ne domanda ragione alla madre la quale si trincerava dietro ad un laconico e freddo: "È mio figlio, ho lasciato fare a lui...". Alberta appare talmente furiosa per questo non riconoscimento e per questo sguardo sfuggente materno da non prendere in considerazione altri vertici di osservazione, alcune differenti e significative osservazioni degli altri membri del gruppo:

l'atteggiamento ostile e forse invidioso del fratello sembra trarre origine da un'esclusione precoce e drammatica che ha subito;

stranamente lei protegge, almeno in apparenza, la madre dalla sua irosa contrarietà riversando tutta la responsabilità/colpa solo sul fratello;

il fratello, sicuramente dopo una sua lunga e decisa pressione, ha infine restituito tutto con gli interessi!

Verrebbe da commentare che l'invidia ha lo sguardo attento e lungo ma la rabbia è cieca!

L'altro tema meno evidente ma estremamente importante e delicato è quello dell'*autenticità dello sguardo* della persona significativa. Delicato perché non emerge con l'evidenza drammatica del primo, non viene facilmente percepito né dal paziente né dal terapeuta e rimanda al problema dell'inadeguatezza dei sentimenti e altresì al mascheramento della stessa, all'ambiguità e alla *falsità in atto affettivo*.

L'ideale narcisistico delle relazioni tende ad esaltarne gli aspetti piacevoli, buoni, altruistici, fortemente coinvolgenti, di sicura affidabilità e continuità prevalentemente di stampo "materno/comprendente", negando il valore delle componenti "paternali" come il valore fondamentale del limite, dell'astinenza e del sano rifiuto, della pazienza e della separazione; ma potremmo aggiungere anche il peso formativo e strutturante per una miglior consapevolezza di sé, del confronto/confitto con l'altro e delle esperienze dell'errore, della crisi, dell'astinenza e dell'ambivalenza.

Per inciso il verbo *errare* ha un duplice significato: sbagliare e andare in giro senza una meta precisa, potendo sperimentare di aver scelto strade altre, differenti, impreviste.

Nell'azione psicodrammatica colpisce anche lo sguardo del paziente che interpreta la madre di Alberta. È uno sguardo spento, sfuggente, quasi inespressivo. Sembra lo sguardo di una madre depressa, poco empatica, distante e fragile nel contempo. Nella scena gruppale questa donna fastidiosamente poco attenta agli equilibri familiari appare piuttosto incapace di sentimenti materni autentici, senza spessore affettivo e senza forza interna sufficiente.

Ma questa messa a fuoco suscita, ora, negli spettatori, un penoso sentimento di tristezza e non la rabbia che ci saremmo aspettati.

Il risultato è che i sensi di colpa del fratello, della madre e, soprattutto, di Alberta, perdono d'intensità lasciando al loro posto un senso di vuoto e fragilità depressive.

Il gruppo nell'azione psicodrammatica *getta uno sguardo* sul soggetto, sulla sua storia e sul suo dolore. Non è uno sguardo interpretante ma autenticamente curioso ed interessato, privo di interessi secondari.

Scrivendo Pagliarani: «Prima ancora di interpretare, anzi affinché le sue stesse interpretazioni siano efficaci (oltre che centrate), l'analista col suo occhio che guarda o in genere con la sua attenzione assume il compito - decisivo - di mettere al mondo l'altro col significargli: *Tu esisti ai miei occhi*». (ibidem)

Lo sguardo del gruppo ri-mette al mondo nel duplice senso che fa da neo matrice rigenerativa della persona ma anche che ripone la stessa in una relazione aperta e curiosa con l'altro e l'oltre. La terapia di gruppo impone, vale a dire rimette dentro, in gioco, il valore positivo dell'alterità, della dialettica e del conflitto, della mancanza e del desiderio, del limite ma altresì dell'importanza della propria persona, per sé e per gli altri. Questo processo è tutt'altro che facile e indolore perché scardina la nostalgia di uno sguardo privilegiato e totalmente oblativo ("*Ogni scarrafone è bello a mamma sua*") e richiede l'abbandono progressivo della posizione simbiotica protettiva e rassicurante.

È proprio l'esposizione all'*autenticità dello sguardo del gruppo* che mette in difficoltà e può risultare intollerabile al narcisismo individuale in quanto, pur dimostrando attenzione e comprensione non giudicante, nello stesso tempo si mostra schietta, disincantata, non giustifica e non fa troppi sconti. L'*autenticità dello sguardo del gruppo* si oppone sia all'ideale dello sguardo buono, adorante, scusante in quanto cieco sia al suo gemello sguardo cattivo, persecutorio, altrettanto falso e giustificatorio. Così facendo l'*autenticità dello sguardo del gruppo* favorisce la presa di coscienza dolorosa e frustrante dell'inadeguatezza del nostro sentire e significare. Spesso il paziente parla di confusione e spaesamento.

Questo progressivo smantellamento non indolore dei copioni inconsci relazionali e cognitivi del soggetto è di converso sostenuto dall'attenzione non giudicante e disinteressata, sufficientemente libera da giochi manipolativi ed invidiosi, dalla possibilità di depositare nel gruppo i sentimenti più tossici della rabbia e dell'odio, dei giochi di potere o dell'impotenza, sia per alleggerirsene e sia nella speranza di una restituzione che ne riduca la tossicità corrosiva attraverso nuove connotazioni di senso più "umane".

Ma nel processo terapeutico grupppale si può notare un altro fattore fondamentale che permette di affrontare la frustrazione narcisistica e di salvaguardare la fiducia in sé, negli altri e nel lavoro comune: la sottile soddisfazione

di scoprire un apparato psichico sempre più capace di affrontare i problemi e le sfide quotidiane, di difendersi, di autorizzarsi ed essere più autorevoli, di saper tenere a bada le ansie e le paure dell'incerto e di saper attendere con pazienza, *senza agire*, per potersi liberare del disagio che questo comporta, di scoprire lo sbocciare di nuovi interessi, desideri, relazioni.

Il gioco psicodrammatico, in quanto rappresentazione e ri-presentazione di scene intime e delle loro radici inconsce a sé e agli altri del gruppo, esperiti come sufficientemente affidabili, svolge la parte del leone nella psicoterapia di gruppo. Emerge così la domanda nei colleghi gruppoanalisti sul perché le colleghe psicodrammatiste non si definiscano *registe* ma animatrici. In effetti s'impara a comprendere che nello psicodramma, come in generale in tutta l'azione terapeutica grupppale, i ruoli di sceneggiatore e regista spettino al *preconscio grupppale*. Ai terapeuti forse si addicono più i ruoli di produttore, segretaria di produzione e critico teatrale...!?

Lo psicodramma appare particolarmente efficace nel mettere in luce i patterns, i copioni della matrice profonda, afosi e coattivi quanto inconsapevoli; il gioco del paziente, finalizzato a mantenere l'appoggio oggettuale necessario per il suo equilibrio narcisistico, apre così uno spazio a nuove configurazioni di senso più insature e potenzialmente trasformative. Lo psicodramma costruisce una nuova narrazione dell'accaduto, una narrazione impreveduta e corale; produce contemporaneamente nel teatro grupppale disvelamento, immedesimazione, compartecipazione/solidarietà e perplessità/stupore.

Lo *sguardo autentico del gruppo* ha una funzione estetica, cioè promuove in tutti i partecipanti l'importanza di passare da polemos, Ares (il dio della guerra) ad Afrodite, la bellezza e l'ammirazione, in quanto sottolinea il grande valore della persona, riconosciuta nel suo inscindibile miscuglio di invidia distruttiva e di potenzialità originali e solidali, nella sua storia ancorché drammatica, nella sua patologia come unico assetto sopravvivenziale possibile nelle sue passate condizioni, nelle sue inadeguatezze e nei suoi errori, espressioni di una volontà di cambiamento; nello stesso tempo non fa sconti sulla necessità di rinunciare al narcisismo onnipotente e manipolativo e ai suoi cortigiani: il senso di colpa, il romanticismo, l'idealizzazione, la sostituzione della volontà, nella forma di potere tossico, l'egoismo squallido confuso con il sano egoismo, espressione di un ritrovato amore per l'ammirazione e la bellezza.

I sentimenti del gruppo

La letteratura psicoanalitica e gruppoanalitica abbonda di descrizioni, considerazioni e saggi sui sentimenti negativi che attraversano lo spazio grupppale nel suo procedere ed intrecciarsi. Minore attenzione è stata data ai lega-

mi solidali ed affettivi che nel prosieguo del percorso gruppale si instaurano tra i partecipanti, tra questi e i conduttori e tra i conduttori.

Si pone il problema del rapporto tra un costrutto di setting artificiale, esogamico - volutamente definito da norme di astinenza, distanziamento e limitazioni al coinvolgimento, finalizzati sia ad una libera espressione dei vissuti emotivo-affettivi suscitati dal campo controtransferale gruppale, sia alla loro comprensione e condivisione - e la qualità delle relazioni, inevitabilmente prodotto da un tempo prolungato di intima condivisione, di confidenza (*“Queste cose non le ho mai raccontate nemmeno ai miei cari...”*), di forti tensioni emotive, anche conflittuali ed ostili, messe in gioco, di doloroso riconoscimento del bisogno che abbiamo degli altri (la progressiva rinuncia all'autarchia della posizione autistico-simbiotica), di gratitudine per l'esperienza di attenzione, riconoscimento e sostegno di cui si è stati oggetto. Inoltre ogni membro del gruppo, terapeuti compresi, è sottoposto ad un gioco continuo di proiezioni, identificazioni, immedesimazioni, connessioni empatiche e, a volte, “telepatiche”, di scambio di ruoli (particolarmente nello psicodramma), di partecipazione ad eventi fondamentali (lutti, nascite, relazioni affettive e sessuali, separazioni, lavoro, casa, traguardi scolastici), che rendono la profondità, la durata e l'intensità delle relazioni che si sperimentano in gruppo inusuali, non definibili secondo cliché e giudizi comuni, inevitabilmente trasformativi della “sensibilità” personale. Questa evoluzione è lenta, irregolare, a volte avanza con fatica mentre altre si arresta o retrocede, ma anche queste alternanze contribuiscono al suo formarsi e rinsaldarsi.

Ma come definire questo sentimento solidale che si determina nel percorso del gruppo tra i suoi membri? A cosa paragonarlo?

Sembra ridondante parlare di sentimento di affetto o di amore se non in termini generali. Passione, desiderio, gioia dell'incontro e dolore per l'assenza appaiono molto sfumati e anche la tensione all'unione che caratterizza l'amante sembra possedere una vettorialità opposta: la tensione progettuale che accomuna tutti i membri è semmai quella alla separazione e all'emancipazione. Se il lavoro terapeutico va a buon fine, l'esito finale sarà la capacità condivisa e sostenuta di andarsene per la propria strada.

Forse ci viene in aiuto ancora il pensiero di L. Pagliarani (ibidem): «L'amicizia, invece, è basata su una continuità sicura (‘ci posso contare’), nonostante la distanza ed i lunghi intervalli, nonostante cioè la discontinuità effettiva. Sembra la versione adulta dell'amore primario, dove i due contraenti sono fonte e fruitore del calore. Come l'amore primario, l'amicizia è disinteressata ed è ritmata solo sulla sincerità dell'appellarsi all'altro e di non cercarlo quando non serve».

Sembrano caratterizzazioni delle modalità di rapportarsi in un piccolo gruppo terapeutico.

Continuità in-sicura dettata dalla necessità di contare e affidarsi all'altro, malgrado la propria diffidenza fondamentale, la delicatezza delle cose che consegniamo agli altri e i contenuti ostili e negativi che a volte proiettiamo loro addosso.

La *distanza* esistenziale delle storie, delle condizioni di vita quotidiane e relazionali tra i membri non è solo richiesta dal setting per permetterci di lavorare insieme il più efficacemente possibile, ma è anche una garanzia rassicurante che le proprie debolezze e le proprie confidenze non verranno usate contro la propria persona, non ci saranno ritorsioni.

In contrasto con l'intensità e la tensione degli scambi, all'interno di ogni singola seduta i membri del gruppo si tengono molto reciprocamente 'sotto controllo', fanno paragoni e animano confronti 'senza tanti peli sulla lingua' per cui l'investimento reale, la relazione tra i partecipanti come persone con una propria esistenza, potrebbe essere definita sostanzialmente *disinteressata*. Questo disinteresse ha in realtà due origini differenti: da un lato è dato dalla difficoltà, se non timore o repulsa, ad investire significativamente sull'altro tipica della posizione autistico-narcisistica del disagio psichico. Per molto tempo i membri del gruppo, come i bambini della scuola materna, *giocano assieme ma ciascuno per conto suo*, a volte competono per avere la scena anche se intimamente non ritengono che la propria persona assuma un'autentica importanza per gli altri partecipanti. Da un altro lato la partecipazione è disinteressata nel senso che non vi sono particolari 'secondi fini' affettivi o manipolatori, né giochi di potere o di controllo sulla vita dell'altro; tutto è giocato nel "come se" del processo terapeutico preservando l'autonomia e la libertà di ciascuno nella sua vita reale. Come nell'amicizia assistiamo ad una relazione tra i partecipanti sostanzialmente "disinteressata, ritmata solo sulla sincerità dell'appellarsi all'altro e di non cercarlo quando non serve." Un setting terapeutico intelligentemente strutturato costruisce uno spazio dove poter esperire una maggior libertà relazionale, un luogo dove si alternino continuamente coinvolgimento e presa di distanza, senza che ci si soffermi mai troppo su uno dei due poli, dove, come nel rugby, dopo la ruvidità dell'incontro non si sedimentino risentimento ed invidia, ma ci si ritrovi "amici come prima". In verità non si tratta realmente di un sentimento di amicizia ma di quell'impegnativa ginnastica relazionale la cui potenza, insieme alla profondità della condivisione umana, nel tempo contribuiscono a favorire il radicarsi di sentimenti autenticamente adulti quali il rispetto, il sano egoismo, il valore di stare insieme liberamente e quello della separazione, l'importanza dello *scambio a bilancio zero*, senza debiti né crediti, solo con gratitudine. Gli antichi romani parlavano di *pietas*, uno dei sentimenti più elevati al punto di essere identificato con una divinità. La *pietas* è un insieme di profondo rispetto, comprensione, benevolenza verso l'altro, sventurati e

nemici compresi, per il solo fatto di essere tutti accomunati dall'umano destino. La *pietas* è la base della reciprocità e della solidarietà anche, e soprattutto, al di fuori del mondo degli affetti personali.

Nel piccolo gruppo terapeutico il tocco della dea Pietas colpisce tutti, pazienti, terapeuti ed osservatori.

Negli anni '80 e '90 il dr. Stenico, allora psichiatra responsabile del SPDC di Cittadella e conduttore dei gruppi terapeutici che si tenevano in reparto per volontà del primario e maestro dr. F. Fasolo, osservò, oltre alla loro grande efficacia terapeutica, due altri importanti "effetti collaterali". Ai tre gruppi terapeutici settimanali partecipavano lo psichiatra, lo psicologo, gli infermieri e gli ausiliari, i tirocinanti e gli allievi infermieri, cioè tutti coloro che erano in reparto quel giorno. Una prima osservazione fu che tutti i partecipanti non in forza al reparto, in particolare gli allievi infermieri che svolgevano un mese di stage in SPDC, al momento del commiato riferivano spontaneamente di come era cambiato il loro modo di considerare il disagio mentale grave e di come la persona sofferente psichicamente non solo non incuteva più diffidenza e/o paura ma anzi, specialmente attraverso le sedute di gruppo, di come avessero scoperto la profonda umanità e l'*affinità* di processi e contenuti tra il funzionamento psichico dei malati ed il loro.

Col tempo e con l'aumentare degli infermieri che avevano fatto esperienza formativa nel reparto, iniziò ad accadere un altro fatto imprevisto: il numero delle richieste di consulenza psichiatrica da parte degli altri reparti dell'ospedale prese a crescere continuamente. La causa di questa maggiore richiesta di collaborazione si scoprì derivare dall'aumentata sensibilità e competenza dei giovani infermieri, che avevano svolto lo stage e partecipato ai gruppi terapeutici in SPDC e che ora premevano sugli specialisti del settore, in cui erano stati assunti, facendo notare loro la co-presenza di disagi psichici nei pazienti internistici ricoverati dimostrando, anche, un buon 'occhio clinico'. La frequenza di un solo mese e la partecipazione ad una quindicina di sedute di gruppo in SPDC avevano rafforzato e implementato la benevolenza e la pietas del loro sguardo sul disagio psichico e consolidato una nuova e più consapevole attenzione professionale.

Il teatro delle possibilità.

Nel processo terapeutico gruppale e nello psicodramma assistiamo allo svolgersi continuo di un *processo di relativizzazione* degli schemi interpretativi, della lettura degli accadimenti che divengono eventi a significazione multipla, del significato dei vissuti, dello sguardo e dei sentimenti nostri e altrui. L'hardware profondo ed inconscio della matrice primaria attraverso il quale significhiamo, pensiamo, costruiamo certezze e giudizi veri, definitivi

in quanto imm modificabili, tende ad incrinarsi e a perdere le sue pretese di inquadramento e controllo sulla realtà e sui suoi movimenti e sulle conseguenze degli stessi. Il pensiero si confonde e la parola si inceppa, compaiono sulla scena vulnerabilità, errore e scarto, limite e conclusione e, infine, alterità e separazione. Le emozioni ed i sentimenti appaiono molto meno definibili, non così autenticamente intensi e buonisti come apparivano nel nostro autoinganno romantico, né così eternamente drammatici ed inevitabili nel loro portato infantile di dolore, rabbia, impotenza e angoscia.

Il campo controtransferale gruppale si delinea come lo spazio del gioco (in senso meccanico come *spazio vuoto* che permette articolazione e movimento), della sospensione e delle possibilità altre. La rappresentazione diviene ri-presentazione, ri-pensamento e ri-sentimento. È il teatro delle possibilità.

In modo illuminante scrive Bertolt Brecht in *Teatro di divertimento o teatro d'insegnamento?*: «Lo spettatore del teatro epico dice: 'A questo non ci avrei pensato - Questo non si deve fare così - È sorprendente quasi inconcepibile - Non può andare avanti così - La sofferenza di quest'uomo mi commuove, perché avrebbe pure una via d'uscita! - Questa è grande arte: qui non c'è nulla di ovvio - Io rido di quello che piange, piango di quello che ride'» (1962). Questo tipo di frasi risuonano molto frequentemente anche negli interventi dei partecipanti alle nostre sedute terapeutiche.

La psicoterapia gruppale unita allo psicodramma sembra definirsi come la sorella gemella del teatro epico.

Il pensiero non si conclude più in una verità che è un giudizio fragile e coatto ma rimane sospeso, trattenuto, stupito in attesa di ciò che non è ancora stato raccontato o sognato, di un'altra possibilità in-attesa che apra a nuove comprensioni di senso leggere, inconcluse, insature e un po' irresponsabili, alla *frase ulteriore* che non è stata ancora pronunciata.

«... il senso della possibilità si potrebbe anche definire come la capacità di pensare tutto quello che potrebbe ugualmente essere e di non dare maggiore importanza a quello che è, che a quello che non è» (Robert Musil, 1930).

«Ci ridescriviamo, raccontiamo da capo noi e la nostra storia, trattiamo del sacrificio delle parti vecchie di noi, è di queste soprattutto che parliamo, e allora poi all'orizzonte di questa rivisitazione del nostro passato si dischiude ed emerge la **seconda nascita**, che si è compiuta con noi mentre raccontavamo tutto quello che siamo stati e tutto il dolore che abbiamo attraversato» (Gargani, 1992).

Bibliografia

- Corbella S.: *Storie e luoghi del gruppo* - Ed. R. Cortina, Milano 2003.
- Friedman R.: *Il racconto del sogno come richiesta di contenimento. L'approccio intersoggettivo ai sogni* - Riv. On line Funzione Gamma, 2012.
- Gargani A. G.: *Il testo del tempo* - Ed.
- Gargani A. G.: *La seconda nascita* - Ed. Moretti&Vitali, Bergamo 2010.
- Kaes R.: *La polifonia del sogno* - Ed. Borla, Torino 2003.
- Lopez D.: *La strada dei maestri* - Ed. A. Colla, Vicenza 2011.
- Neruda P.: *Cento sonetti d'amore e una canzone disperata* - Passigli Editore, Bagno a Ripoli (Fi), 2000.
- Pani R., Miglietta D.: *Dal teatro allo psicodramma analitico* - Ed. F. Angeli, Milano 2006.
- Pagliarani L.: *Il coraggio di Venere* - R. Cortina Editore, Milano, 2003.

