

ALESSANDRA CAPANI*

I gruppi terapeutici nell'istituzione durante l'emergenza sanitaria: dall'accampamento sul web alla costruzione di una stanza comune¹

In questo lavoro si illustra l'esperienza di gruppi terapeutici online, realizzati durante il lockdown della prima ondata della pandemia Covid-19. Avviati nell'ambito della salute mentale in condizione di emergenza, hanno visto una progressiva evoluzione verso uno spazio squisitamente psicoterapeutico. Si sottolinea l'interesse di proseguire il dibattito scientifico su questo setting gruppale, ai fini di comprenderne meglio le caratteristiche e le potenzialità in diversi contesti clinici.

Keywords: salute mentale, psicoterapia di gruppo, emergenza, setting online, lavoro d'equipe

Therapeutic groups in the institutions during health emergency: from web-camping to the construction of a common room

In this work online therapeutic groups are discussed. The setting is that of the first wave of the Covid-19 pandemic. The groups started out during lockdown in a state of emergency to safeguard day care centers patients, and then they gradually evolved into the reconstruction of a psychotherapeutic space. This paper highlights the willingness to further investigate this particular groupal setting, in order to better comprehend its characteristics and its potential in several clinical settings.

Keywords: mental health, group psychotherapy, emergency, setting online, team work

¹ Il contenuto di questo articolo è frutto di una elaborazione e sistematizzazione di un contributo dell'autore alla tavola rotonda della giornata "Save the group: la cura delle parole all'epoca della pandemia", organizzata da ASVEGRA il 27 luglio 2020.

* Psicologa, Psicoterapeuta, Unità Operativa Complessa Psichiatria 1 Padova

Entro nella stanza del gruppo e sono già quasi tutti connessi. *“Francesca! – esclama Carolina rivolta alla collega tirocinante – Sai che stanotte mi è crollata la chiesa addosso?”* Francesca: *“Carolina, hai fatto un sogno?”* *“Un incubo, Francesca!”* *“Mi trovo in chiesa, con i compagni di scuola... Il soffitto della chiesa crollava. Con i compagni scappavamo fuori e così ci salvavamo.”* Maurizio, membro del gruppo, commenta: *“la chiesa che crolla è la tua depressione che si sgretola e tu sei salva; ci hai detto recentemente che ti stanno riducendo le medicine e che stai bene!”* La collega tirocinante associa il sogno al trauma provocato in tutti dalla pandemia, ma sottolinea altresì la possibilità di mettersi in salvo insieme, evidenziando così la funzione di porta-sogno² di Carolina per il gruppo. Maurizio aggiunge che in effetti ora i compagni di scuola di Carolina sono i membri del gruppo. Il sogno di Carolina fa eco nelle nostre associazioni nel post-gruppo con quanto un’infermiera aveva riferito proprio nei primi giorni del lockdown: *“Sono passata dal centro diurno a prendere delle cose. Mi ha dato l’impressione di qualcosa di simile a un posto dove c’è stato il terremoto. Ho visto le cose lasciate lì, sospese, come avviene quando tutti corrono fuori all’improvviso”*.

Questo breve spaccato di una seduta di psicoterapia di gruppo online è tratto dal lavoro realizzato in ambito istituzionale, avviato a seguito delle disposizioni per l’emergenza Covid-19. Come accaduto in tutti i servizi di salute mentale e più in generale nei contesti di cura, la chiusura imposta dalla pandemia ci ha costretti improvvisamente, utenti e operatori, a non incontrarci più: il cuore stesso del nostro operare in gruppo era interdetto. Le disposizioni giunte dal Ministero della salute e dalla Regione prevedevano di proseguire il monitoraggio e il supporto dei pazienti in carico nelle forme di visite domiciliari, telefonate e contatti da remoto, in forma individuale o di gruppo. Così forse anche un po’ (troppo) rapidamente, abbiamo pensato di organizzare una sorta di trasferimento sul web: ci pareva doveroso e necessario allestire una sorta di “accampamento”, dove poter ricreare una grupalità d’emergenza. Oltre alla chiusura fisica dei luoghi abituali di incontro, gli spostamenti del personale destinato alle diverse incombenze nascenti nel servizio hanno ulteriormente scosso la cornice di riferimento abituale dei pazienti, dei loro familiari e la nostra. Non era scontata la possibilità di preservare un piccolo gruppo di lavoro, necessario con gruppi di pazienti affetti da disturbi psichici gravi per la co-conduzione e elaborazione dei complessi fenomeni transferali di deposito e di diffrazione (Duez, 2000). Eravamo con-

² Quella di porta-sogno è una delle funzioni che Kaës definisce foriche attive all’interno del gruppo: ciascun membro del gruppo può assumere al suo interno tale funzione, per effetto del crocevia che si crea nell’intreccio tra i tre spazi psichici del gruppo, individuale, intersoggettivo e del gruppo nel suo insieme (Kaës, 1999).

sapevoli del nostro coinvolgimento diretto nelle paure, nelle notizie luttuose, nelle speranze, nelle attese. L'emergenza in corso e la modalità a noi sconosciuta di lavoro online comportava l'intreccio di due sfide contemporaneamente, evidenziando l'esigenza di una pensabilità rinforzata, stabile e motivata. Per ognuna delle due strutture si è quindi creata una piccola équipe costituita da operatori e tirocinanti in "presenza online" e altri, per così dire, dietro le quinte. L'esperienza della costituzione e dell'evoluzione dei gruppi in rete è stata caratterizzata dalla sua stretta connessione con l'eccezionalità del contesto, che ne è stata premessa e che entrava costantemente nella vita dei gruppi. Le notizie sui contagi, i ricoverati, i morti, i DPCM, le fasi, il distanziamento, l'uso dei dispositivi, hanno costellato i discorsi dei gruppi e messo al lavoro moltissimo materiale individuale, intersoggettivo e collettivo, sia all'interno del gruppo terapeutico, sia nell'équipe.

Contesto e modalità dell'intervento

L'esperienza ha interessato i pazienti afferenti a due strutture semi-residenziali, il Day Hospital Territoriale (DHT) e il Centro Diurno (CD). Il primo accoglie pazienti con situazioni cliniche subacute, al fine di fornire trattamenti a breve o medio termine. Il CD tratta pazienti più stabilizzati per realizzare percorsi riabilitativi individualizzati, di medio-lungo termine, abitualmente suddivisi per caratteristiche cliniche, storia di malattia, difficoltà e risorse. In generale, sia per il DHT che per il CD le forme psicopatologiche più interessate sono le psicosi, i disturbi affettivi e dell'umore e i disturbi di personalità. In entrambe le strutture, alle quali i pazienti afferiscono su invio del Centro di Salute Mentale, il gruppo è un setting particolarmente utilizzato, per le sue potenzialità di contenimento e trasformazione, nonché per la promozione della relazione e dell'inclusione sociale. Il gruppo può essere declinato nella modalità verbale oppure mediata da oggetti e attività di vario tipo, capaci di supportare la fragilità della parola e del piano simbolico, caratteristica della patologia grave. Ci siamo interrogati sui possibili problemi dei pazienti di fronte all'incontro online e sulle modalità di gestione dei gruppi, venendo a mancare molti degli elementi del setting abituale: i momenti informali e di accoglimento, i luoghi e i tempi più ampi, gli scambi basati su materiale diversificato di mediazione (pittura, movimento, musica, ecc.). La labilità dei processi secondari nei pazienti gravi trova nelle attività non verbali ulteriori potenzialità terapeutiche tipiche dei processi intermedi: nello stare e nel fare condiviso, gli stimoli sensoriali attivano i meccanismi proiettivi e induttivi e i loro correlati affettivi ed emozionali, articolando e integrando processi primari e secondari (Vacheret, 2000). Abbiamo pensato di trasferire alcuni strumenti "trasportabili" di scambio non-verbale, che le piattaforme

di oggi permettono di utilizzare, tramite la condivisione nello schermo o in chat di materiale e stimoli di diverso tipo. Questo bagaglio ci sembrava utile non solo per ricreare quella “profondità” di una dimensione sensoriale piuttosto evanescente nel contatto da remoto, ma anche per potenziare un senso di continuità vicaria della quotidianità abituale nelle nostre strutture: i materiali condivisi restavano a disposizione dei partecipanti come “oggetti transizionali” tra un appuntamento e l’altro. C’era inoltre bisogno, anche per noi operatori, di trovare un modo di mettere in forma sia l’evento pandemia sia l’assetto telematico dell’incontro, che ancora non potevano trovare senso e parole adeguate. Numerose domande affioravano comunque alla mente. Come avrebbero reagito i pazienti per i quali l’ancoraggio al corpo e alla realtà è gravemente deficitario o molto problematico? Quali rischi avremmo corso di fronte alle gravi carenze della rappresentazione interna dell’oggetto? Cosa ne sarebbe stato delle competenze acquisite sul piano dell’autonomia, se gli avessimo servito il gruppo “comodamente a casa”? E ancora, cosa avrebbe significato entrare nelle loro case, vedere i loro spazi di vita più privati? Ci confortava il pensiero che il lavoro svolto precedentemente in presenza avesse potuto costituire una memoria consolidata di una relazione affidabile e limitare i rischi derivanti dai fenomeni proiettivi e persecutori che temevamo potessero attivarsi nella connessione online.

Traiettorie dei gruppi

“Ma sei tu la mia mamma?”

Nella prima fase di “accampamento” il gruppo del DHT si era coinvolto in un grande sforzo comune per restare connessi e mantenere i legami anche appoggiandosi all’uso di immagini sensoriali. L’immagine della macchina per cucire aveva dato voce al bisogno di tenere insieme i membri e i pezzi del quotidiano stravolto e scucito dalla pandemia, quella di una vecchia radio traduceva il lavoro di ri-sintonizzazione. A metà maggio, a due mesi dal passaggio online, nel gruppo era emersa una posizione di passività sonnolenta e indifferenza verso la condivisione di materiale, alternata alla richiesta imperiosa di risposte circa la riapertura della struttura. Abbiamo allora iniziato a riflettere, come conduttori, sul nostro bisogno di nutrire un po’ troppo abbondantemente il gruppo con stimoli di varia natura, come per compensare un’offerta sentita come carente, insufficiente, lacunosa. C’era forse in quell’offerta generosa anche un bisogno di “tenere buoni” i partecipanti, nel timore di non riuscire a gestire possibili riacutizzazioni, manifestazioni di parti infantili troppo bisognose e inconsolabili? Ci sentivamo anche noi de-

siderosi di trovare rapidamente, in quel materiale, forme e parole per contenere la nostra fragilità di fronte alla pandemia? Parallelamente iniziavano ad emergere in gruppo contenuti legati ai rapporti difficili con i genitori, molto coloriti da tonalità di protesta, rivendicazione e deresponsabilizzazione: “*Ci hanno messi al mondo, ora sono affari loro!*”, esclamò in una seduta Riccardo, suscitando l’ilarità di tutti. Riportai allora la mia impressione che, nelle sue manifestazioni di rifiuto e passività, il gruppo stava forse ponendo i conduttori nella posizione dei genitori, così come espressa da Riccardo: poiché li avevamo “convocati” online, cioè in una condizione insoddisfacente e mancante, dovevamo prenderci il gruppo totalmente sulle nostre spalle. Pur riconoscendo il diritto di manifestare la propria insoddisfazione, la rabbia e il dispiacere, proposi che sarebbe stato possibile e utile provare a partecipare attivamente a quanto stava accadendo e soprattutto a quanto il gruppo avrebbe ulteriormente costruito. Successivamente, Elena raccontò al gruppo che uno dei suoi bambini, che per la sua malattia e per la separazione successiva dal marito avevano fatto esperienza di diverse figure di accudimento, le aveva chiesto ripetutamente: “*Ma sei tu la mia mamma?*”. Il gruppo partecipò empaticamente alle difficoltà di Elena e misi allora in evidenza l’importanza per un bambino di poter porre delle domande a chi si occupa di lui, di esprimersi fiduciosamente. Qualche giorno dopo Elena ci riferì che il bambino le aveva ripetuto la stessa frase, ma questa volta togliendo il punto interrogativo: “*Sei tu la mia mamma!*”. Condivise il piacere di questa affermazione del piccolo, che esprimeva così un riconoscimento per lei molto significativo. Nella riflessione tra operatori questa vignetta raccontata da Elena è apparsa come “scena modello”³ per il gruppo (Lichtenberg, 1992; Correale, 2004): il bambino interpella la madre e, verificata la sua disponibilità, si spinge fiducioso verso il piacere di partecipare attivamente alla costruzione del loro rapporto e al reciproco riconoscimento. Ci sembrava che il gruppo nel formato online potesse finalmente essere ri-conosciuto nella sua funzione materna di accoglimento e trasformazione. La domanda “*Quando?*”, imperioso richiamo alla riapertura della struttura, ha potuto trasformarsi nel pensare un “*intan-*

³ “Le scene modello che paziente ed analista costruiscono e modificano durante la terapia psicoanalitica, comunicano ad ognuno dei due, in forma metaforica eventi significativi e ripetuti nella vita del paziente. Le informazioni usate per costruire le scene modello, sono tratte dai racconti del paziente, che rivelano le configurazioni del transfert. Le scene modello mettono in evidenza esperienze che rappresentano tematiche motivazionali salienti cosce ed inconscie. Costruite nella interazione paziente-analista esse comunicano ed esprimono come in un disegno e ciò vale migliaia di parole”(J.D.Lichtenberg, 1992). “In particolare, con scena-modello vogliamo designare non soltanto una sintesi narrativa di una relazione passata, ma un episodio molto significativo e incisivo della vita del gruppo, che resta fortemente impresso nella memoria del gruppo, perché viene vissuto come un possibile inizio di una fase nuova nella storia del gruppo” (Correale, 2004).

to”, consentendo di guardare oltre la ferita subita e andare avanti. La rabbia, prima celata dietro una passività insoddisfatta e rancorosa, poteva diventare energia utile a evolvere. Il gruppo iniziava a riconoscere se stesso come rappresentazione di un materno che regge agli urti, ascolta e trasforma, nella misura in cui riconosce il potenziale collaborativo e creativo del contributo di tutti. Gradualmente si sono rimessi in moto alcuni scambi più aperti e vivaci e piccoli movimenti progressivi: nuovi pensieri, emozioni, fantasie, progetti di dimissione graduale dei membri (lavoro, patente, vacanze, ecc.).

Dalla zattera alla barca, alla ricerca di un approdo

Nel primo gruppo del CD, le difficoltà tecniche sono state molto significative ed è stato davvero complicato trasmettere ai partecipanti il senso della nostra indicazione di trovare uno spazio idoneo e protetto per connettersi e concorrere così tutti alla creazione di una stanza comune per l'incontro. La metafora della navigazione per mare è stata un fil rouge che ha accompagnato l'evolversi del gruppo, forse in riferimento al nome del centro, ma anche all'uso comune della stessa per l'esplorazione nella rete web. La prima immagine emersa negli scambi è stata quella di una zattera, con una vela bucata e un gruppo di persone affaccendate nel farla procedere. Il mare era identificato come espressione dei pericoli, delle angosce, delle paure. Ciascuno si era espresso, su domanda della conduzione, circa il ruolo che avrebbe potuto rivestire nella zattera: ricucire la vela, “catturare il vento”, remare. Lo sviluppo di una crescente competenza di tutti nel muoversi in questo strano spazio ha lentamente rafforzato il senso di coesione, sicurezza e fiducia, rappresentati dall'immagine condivisa di un'imbarcazione decisamente più solida, dalla quale “in soggettiva” si guardava il mare e forse si poteva intravedere un approdo. Gli scambi sulla dimensione quotidiana hanno lasciato spazio gradualmente alla condivisione di problemi personali e relazionali, quali i rapporti in famiglia, le incomprensioni, la solitudine, o ancora il desiderio di tornare alla normalità. Emergevano gradualmente immagini evocative del prendersi cura: piantare le rose o seguire gli animali domestici. L'osservazione e cura di una famiglia di ricci nel suo giardino da parte di un utente ci è sembrata rappresentativa della possibilità di pensare e vivere anche in questa modalità uno spazio di condivisione, intimità, nutrimento.

Le fasi della pandemia: alla ricerca della giusta distanza

Il percorso del secondo gruppo del CD si è configurato come elaborazione della situazione di emergenza e delle fasi di gestione della pandemia, che sollevavano per il gruppo e per i singoli diverse questioni profonde. Nei primi incontri è stata condivisa l'esigenza di parlare della riorganizzazione della

quotidianità, delle relazioni familiari, degli spazi interni alla casa e di quelli intravisti all'esterno, scambiando immagini scattate dalle finestre, degli oggetti e delle attività di ogni giorno, "diari di quarantena", in forma di racconto o di poesia. Successivamente, la percezione più sofferta della mancanza di rapporti con gli altri ha aperto un ripensamento dei legami più importanti e della possibilità di mantenere altre forme di contatto, così come stava accadendo fra noi. L'avvicinarsi e poi il passaggio alla fase due ha avviato un confronto sulla fatica a ri-uscire fuori dal guscio: si riproponevano paure e si attivavano difese, che però potevano essere depositate e condivise. In questo passaggio si è imposta la necessità di parlare del distanziamento fisico, aprendo una riflessione sulla giusta distanza o sulla giusta vicinanza con gli altri. Le fasi della pandemia risuonavano con le fasi della propria vita, con le fasi della malattia e del percorso di cura. Il gruppo ha potuto esprimere più direttamente i vissuti relativi alle sedute online, lasciando emergere percezioni diverse. Clara ha espresso la sensazione che questo mezzo la facesse sentire più esposta, meno protetta. Elisa sentiva lo scambio online più freddo, più distaccato. Patrizia si accorgeva che in queste sedute invece si scioglieva maggiormente, toccando questioni che aveva finora affrontato superficialmente. Vedersi nello schermo era una novità non indifferente: dato il suo bisogno di controllo, la possibilità di vedersi le dava un feedback tranquillizzante.

La psicoterapia di gruppo online: qualche riferimento teorico

La letteratura sulle terapie individuali online, che hanno ormai una storia di circa un ventennio, ne evidenzia, tramite diversi studi, l'efficacia a confronto con i trattamenti in presenza (L. Cetrullo, 2018). In una recente intervista Migone (Salerno, 2020) evidenzia come sia fuorviante chiedersi se la psicoanalisi sia o meno possibile online. Questo tipo di domanda, secondo Migone (ibidem), è sintomo di un fraintendimento profondo, cioè che ci sia un unico assetto psicoanalitico "ideale", poiché la psicoanalisi è un approccio teorico globale che si declina in molteplici tipologie di setting, individuale, di coppia, di gruppo, istituzionale e quindi anche in formato online, secondo specifici contesti e necessità delle persone che richiedono aiuto. Le applicazioni online della psicoterapia di gruppo sono di certo più recenti, rese possibili grazie agli sviluppi tecnologici di strumenti evoluti e compatibili con la connessione di più partecipanti. Bello et al. (2020) in un recente lavoro sulla conduzione di gruppi online nel contesto di un centro di salute mentale, attivati in seguito al lockdown, richiamano l'importanza di riflettere sulle questioni chiave della psicoterapia, riportate alla luce in questa fase particolare, data la diffusione esponenziale di internet, delle tecnologie e della molteplicità

di relazioni virtuali ad essa collegate. Weimberg e Rolnick (2019) mettono a fuoco le peculiarità del setting, le problematiche principali, le tecniche specifiche da adottare nei gruppi online. Sottolineano la necessità di una adeguata consapevolezza di alcune “mancanze”, che possono essere riconosciute quali “differenze” e così adeguatamente declinate e gestite. Elenco brevemente alcune delle questioni specifiche in gioco, che peraltro si sono rapidamente imposte alla nostra attenzione: l’assenza della visualizzazione e del contatto con la persona nella sua interezza e la mancanza di elementi sensoriali come il respiro e l’odore; l’impossibilità di creare un aggancio diretto con lo sguardo, fra membri, con i conduttori e fra conduttori; il cerchio del gruppo trasformato in quadrato; la visualizzazione della propria immagine dentro al gruppo; la mancanza di un luogo comune predisposto dal terapeuta e la necessaria collaborazione dei pazienti per creare e mantenere il setting. Per la lettura e l’approccio allo specifico statuto dell’esperienza di gruppo online sono chiarificatori i riferimenti di Weimberg all’affinità tra questa tipologia di gruppo e il large group, definendo il gruppo online come un large group “travestito” da piccolo gruppo. L’autore si riferisce in particolare alle esperienze di gruppi online attivati per pazienti che si trovano geograficamente anche a grande distanza, situazione che riproduce immediatamente un assetto multiculturale e rinvia a una comunità molto più ampia e inclusiva, ma evidenzia che in ogni caso entrare nel Cyberspazio, significhi accedere a una dimensione dai confini molto ampi, indefiniti e fluidi. L’esperienza rimanda in maniera più massiccia al molteplice, ad un contatto, spesso non direttamente riconoscibile ma costantemente presente, con molti altri soggetti e ad altrettanti nessi culturali, sociali, economici e tecnologici. Come scrive Duez (2020) entrare nella rete somiglia all’ingresso in un “grande ambiente intersoggettivo e collettivo”. Nello stesso lavoro, l’Autore evidenzia come la scena psichica e la figurabilità utilizzata dalla rete assomigliano a quelle del sogno:

«La passività motrice, indotta dallo schermo, viene direttamente inconsciamente associata dai soggetti al disinvestimento della motricità, indotto dal capovolgimento della scenalità soggettiva verso la parte intra-psichica nel momento dell’addormentamento. A loro insaputa, gli ideatori della rete virtuale hanno creato una scena che è in anamorfosi con la scena del sogno, l’altra scena, secondo Freud.» (p. 2)

Alcune osservazioni conclusive

I pazienti coinvolti hanno accolto positivamente la proposta senza particolari resistenze, almeno a livello manifesto. Abbiamo definito un nuovo regolamento per la co-creazione di condizioni comuni e condivise che permettessero al processo terapeutico di attivarsi e funzionare: scelta e stabilizzazione

del luogo di connessione, assenza di disturbi, gestione delle eventuali interruzioni, ecc. Abbiamo imparato a usare e regolare l'amplificazione delle manifestazioni della presenza nella conduzione (gestualità, mimica, intonazione), a esplicitare con più chiarezza alcune nostre percezioni e sentimenti nel qui ed ora, a cogliere e dare rilevanza alle espressioni del volto dei partecipanti. Abbiamo cercato di tenere particolarmente attiva la nostra funzione di pensare il gruppo tramite tutto ciò che accade nelle diverse stanze e nelle connessioni. Queste acquisizioni sono servite a costruire una certa fiducia nel lavoro che avevamo avviato in tempi rapidi e a pensarlo non più solo come un surrogato o un ripiego. Tra interruzioni, rumori, problemi di audio e video, si è creata inizialmente una situazione effettivamente molto simile a quella di un accampamento di emergenza in cui si crea uno spirito di gruppo molto intenso, per "mandare avanti la baracca". È stato importante condividere la conquista di qualche buon momento di scambio e la soddisfazione di ciascuno di imparare a gestire questo strano modo di stare insieme. Mentre si consolidava una certa dimestichezza con lo strumento, è stato possibile incominciare a mettere in connessione momenti di "rumore", creato dagli intoppi nei collegamenti con manifestazioni delle resistenze, altrimenti attribuiti a problemi concreti. I difetti della collaborazione, anche a livello inconscio, possono infatti concorrere a rendere una seduta più difficoltosa tecnicamente e parlare implicitamente delle dinamiche gruppali. In tutti i gruppi vi è stato un momento in cui ci siamo detti: "funziona!" segnale della ricostituzione di una stabilità, di una *stanza comune*. Nata come un'esperienza di emergenza, iniziava poi una fase più dura, in cui è stato importante accogliere sentimenti di marca più depressiva, ma potenzialmente trasformativi. Per il futuro le tappe saranno segnate dall'evoluzione della situazione nei prossimi mesi e dalle indicazioni circa le riaperture progressive. Sarà interessante capire che cosa resterà di questa esperienza, come potremo ripensarla tra operatori e con i nostri pazienti. Nei prossimi mesi raccoglieremo le risposte dei pazienti a un questionario che abbiamo predisposto, che ci permetterà di integrare le nostre rilevazioni con il loro punto di vista. Sarà utile riflettere ulteriormente sull'eventuale impiego dei gruppi in modalità online per alcune situazioni specifiche, anche al di fuori della situazione emergenziale. Mi riferisco a pazienti che in fase iniziale potrebbero giovare di un avvicinamento relazionale a distanza (Migone, 2015); a molti utenti giovani con isolamento, difficoltà di esposizione nel mondo esterno e maggior consuetudine con questo tipo di contatto interpersonale; a persone oggettivamente distanti e in difficoltà anche materiale a raggiungere i luoghi di cura. Penso infine alla possibilità di utilizzare esperienze di lavoro "combinato" e integrato tra momenti di incontro in presenza e altri in forma telematica che potrebbero essere ulteriormente pensate e progettate nella cura istituzionale.

Bibliografia

- Bello F., Corso G., Tombini L. La psicoterapia di gruppo (entra) in uno spazio potenziale, <https://www.stateofmind.it/2020/06/psicoterapia-gruppo-online-covid/>.
- Cetrullo L. (2018). Efficacia scientifica della psicoterapia online, Pol.it <http://www.psychiatryonline.it/node/7696>.
- Correale A., Masoni P. (2004) Scena-Modello e fasi del gruppo in un gruppo di giovani psicotici cronici. *Funzione Gamma*, n. 4.
- Duez, B. (2000). La solitude de l'autre et le transfert topique. *Cahiers de psychologie clinique*, 14, pp 67-85.
- Duez, B. (2020). La rete virtuale contemporanea. Edipo errante? in a cura di Rugi, G. Edipo di gruppo e scena primaria nell'epoca della rete. *Funzione Gamma*, n. 44.
- Kaës, R. (1999) La trama polifonica dell'intersoggettivo nel sogno. *Funzione Gamma*, n. 1.
- Migone P., Riflessioni sulla psicoterapia con internet. *Quaderni di Psicoterapia Comparata*, 4/2015, Focus.
- Salerno G. (2020) La psicoanalisi online al tempo della quarantena. Intervista a Paolo Migone. <https://www.psicologiafenomenologica.it/articolo/la-psicoanalisi-online-ai-tempi-della-quarantena-intervista-a-paolo-migone/>.
- Vacheret, C. (2000), a cura di Foto, gruppo e cura psichica. *Fotolinguaggio*© come metodo psicodinamico di mediazione nei gruppi; ed. it. (2008) a cura di Zurlo M.C., Napoli: Liguori Editore.
- Weimberg H., Rolnick A. a cura di (2019). *Theory and practice of online therapy: Internet-delivered Interventions for Individuals, Groups, Families, and Organizations*. Abingdon: Taylor & Francis Ltd.