

1. Il punto di vista dei pazienti su come cura il piccolo gruppo

Intervista di Veronica Palmieri a Claudio Neri

V.P.: Vi è una differenza tra come il terapeuta vede la malattia e la cura e come le vedono i membri del gruppo?

C.N.: Il terapeuta del gruppo può arrivare a riconoscere il punto di vista dei membri del gruppo sulla malattia e sulla cura, a partire dai loro sogni e comportamenti e osservando i modi di funzionare del gruppo.

V.P.: Il terapeuta che vantaggio trae dall'occuparsi di questo?

C.N.: L'analista che riesce a farsi un'idea di quale sia la teoria della malattia e della cura dei membri del gruppo in quel dato momento della terapia capisce meglio come essi cercano di operare per conseguire la guarigione.

V.P.: Può dire qualcosa in più?

C.N.: Il terapeuta dispone di un valido riferimento per individuare la rappresentazione più generale che essi hanno di sé stessi come gruppo. Il gruppo – costruendo e mettendo in opera una teoria della malattia e della cura – auto-rappresenta un aspetto importante del proprio funzionamento come gruppo terapeutico.

V.P.: Tutti i gruppi terapeutici sviluppano la stessa teoria della cura e della malattia?

C.N.: No, ma le teorie sviluppate dai diversi piccoli gruppi analitici presentano però alcuni tratti comuni. Per i membri del gruppo, una data teoria delle cause della malattia è sempre strettamente legata ad una corrispondente teoria delle pratiche che possono condurre alla guarigione. La teoria della cura dei membri del gruppo, pur essendo una loro elaborazione autonoma e originale, include alcuni elementi appresi dall'esperienza di cura con il terapeuta del gruppo. Nelle teorie impiegate dall'analista invece la relazione tra teoria della malattia e teoria della cura è meno lineare e diretta.

V.P.: Ci può spiegare meglio dal punto di vista dei membri del gruppo?

C.N.: I membri del gruppo potrebbero dire ad esempio: «Senti, Giovanna, si vede chiaramente che sei una persona molto appassionata, ma il problema non sta in questo. Il problema piuttosto è che, quando tu ti impegni in una relazione più intima con il tuo “ragazzo del momento”, ti ecciti eccessivamente e alla fine rischi di ottenere il risultato contrario di quello che vorresti. Sarebbe meglio che tu stessi un po’ più calma». I tre elementi – il fatto di essere passionale, la propensione a una sovraeccitazione e la tendenza all’autolesionismo – sono visti come tratti del carattere della persona, che questa potrebbe riuscire poco a poco a padroneggiare e armonizzare tra loro.

V.P.: Dal punto di vista dell’analista, invece, come viene letta la stessa situazione?

C.N.: Per uno psicoanalista, il problema di Giovanna potrebbe essere visto invece come espressione di un’ambivalenza nei confronti della figura maschile, come un problema che trae origine da un conflitto edipico. Potrebbe anche essere considerato come un problema di integrazione del Sé. Giovanna, infatti, non riesce a mantenere una sufficiente coerenza nelle situazioni nelle quali il coinvolgimento è maggiore. Questa perdita di integrazione e coerenza la conduce poi verso situazioni di rottura delle relazioni. La maggior parte di ciò che gli psicoanalisti considerano come manifestazione di traumi infantili, conflitti inconsci e disturbi dello sviluppo è vista come una caratteristica della personalità dell’individuo.

V.P.: Per i membri del gruppo cosa costituisce un passo avanti verso la “guarigione”?

C.N.: I membri del gruppo si riferiscono soprattutto al fatto che una persona è diventata maggiormente capace di partecipare a relazioni affettive vitali e che possa parteciparvi in modo diverso da prima ed è meno importante il fatto che la persona abbia acquisito una maggiore consapevolezza dei suoi conflitti dinamici.

V.P.: Esiste un’analoga distinzione tra il comportamento del gruppo e quello dell’analista anche nei processi trasformativi che sostengono lo sviluppo del Sé dei membri del gruppo stesso?

C.N.: La parte più sana e forte dell’individuo deve essere sostenuta perché possa farsi carico degli altri aspetti del Sé portatori della malattia e della sofferenza. In altre parole, è meglio affrontare i problemi, sostenendo le capacità di un individuo piuttosto che concentrarsi sui suoi punti deboli. Dopo che le capacità e gli aspetti sani del Sé si saranno dispiegati, quelli più sofferenti potranno essere integrati nello sviluppo complessivo dell’individuo.

V.P.: Qual è il clima che si crea nel gruppo di fronte ad un problema portato da uno dei membri?

C.N.: L’idea di base è quella di non drammatizzare troppo un problema. Al contrario, i membri del gruppo sottolineano e festeggiano ampiamente i risultati positivi, attraverso segni di approvazione e piccoli riti. Si tratta ad esempio di da-

