

## 9. La Gruppoanalisi. Dalla storia all'applicazione nel progetto

Il presente capitolo nasce con l'intenzione di approfondire il concetto e le teorie Gruppoanalitiche per il peso preponderante che hanno avuto nel progetto terapeutico proposto. Penso infatti che, parte dei risultati raggiunti si possano attribuire proprio alla tecnica di conduzione da noi utilizzata. Segue una trattazione teorica in riferimento alla nascita e all'evoluzione della tecnica gruppoanalitica, ed infine un chiarimento di tale applicazione nella pratica del nostro lavoro.

### 9.1 Analisi della concezione del gruppo

La **Psicoterapia di gruppo** è di origine americana e risale agli anni '50; è una tecnica terapeutica dettata da esigenze economiche che ha però aperto attraverso la pratica importanti approfondimenti sulle conoscenze delle dinamiche di gruppo in antropologia culturale (Lewin, Mead, etc.).

La **Gruppoanalisi** è una tecnica di derivazione psicoanalitica che estende al gruppo i principi della Psicoanalisi.

La **Gruppoanalisi applicata** è un'estensione dei principi di Gruppoanalisi ai gruppi applicati ad un compito, i cosiddetti gruppi di lavoro.

L'origine della psicoterapia di gruppo, di cui fa parte la Gruppoanalisi, può essere rintracciata sia in ambito sociologico (Ondarza Linares J., Feliziani P., 1991 a,b), facendo riferimento alle teorie di Le Bon, Trotter, Tarde, sia in ambito psicoterapico (ibidem), con le esperienze di Pratt, Marsh, Moreno, Burrow.

Sottolineiamo la differenza che, con il passare del tempo e il cambiare delle epoche, viene ad acquisire "un insieme di persone" che, mentre per i primi autori citati ha le caratteristiche di "folla, massa", per i secondi invece si evolve, prendendo la forma di "gruppo" nell'accezione della valenza positiva del termine.

Prima di un breve excursus storico, introduciamo brevemente il lavoro di Philippe Pinel che già molto tempo prima, alla fine del 1700, alla Salpêtrière, dimostrò che ci si poteva prendere cura dei malati mentali anche gravi con modalità molto diverse rispetto al passato. Egli infatti tolse le catene ai minorati mentali che al tempo erano ricoverati negli ospedali che avevano funzione simile a quella carceraria. Le *terapie morali* di Pinel, prevedevano il rifiuto del ricorso alla violenza per il controllo dei pazienti, l'avvio di programmi di riabilitazione ergoterapica e varie forme di socializzazione. Inoltre Pinel può essere considerato il precursore del lavoro con i gruppi.

- Ricordiamo **Gustave Le Bon** per aver pubblicato nel 1895 *La psicologia delle folle*, un'opera in cui ne illustra l'attività psichica; un trattato che fu di particolare rilevanza per il tempo, dato il contemporaneo ingresso delle classi popolari all'interno della vita politica della società. Le Bon stila le caratteristiche della folla, affermando che in essa la personalità cosciente svanisce, i sentimenti e le idee si orientano lungo una sola direzione, formando così una sorta di anima collettiva. L'anima della folla è formata da un substrato inconscio che accomuna tutti gli individui di una stessa razza o cultura, ma nell'anima collettiva le attitudini intellettuali e morali, le loro individualità, si annullano. L'eterogeneo si dissolve nell'omogeneo e i caratteri inconsci predominano. L'individuo nella folla acquista un sentimento di potenza per il solo fatto di trovarsi in numero elevato, quindi può facilmente cedere a istinti e compiere azioni che da solo non avrebbe mai compiuto; inoltre essendo la folla anonima scompare anche il senso di responsabilità. Ogni sentimento, ogni atto è facilmente contagioso, tanto che l'individuo sacrifica il proprio interesse per quello comune. Infine la *suggestione*, di cui è vittima ogni individuo immerso in una folla, assomiglia quasi a un'operazione di ipnosi; l'azione delle folle è un qualcosa di istintivo perché esse sono completamente dominate dall'aspetto inconscio degli individui.

L'opera di Le Bon ottenne numerosi riconoscimenti al tempo, tra cui quelli di **Freud** che gli dedicò un intero capitolo in "Psicologia delle masse e analisi dell'Io" del 1921.

Anche **Jung** nei suoi studi si avvicina ai gruppi, basta pensare al suo interesse per le dinamiche della psiche collettiva, o alla fondamentale corrispondenza, sostenuta da Foulkes tra intrapsichico, interpersonale e transpersonale; da tale modello deriva l'idea foulkesiana del gruppo come sistema autoregolante e luogo di proiezioni archetipiche. Appare poi particolarmente suggestiva per lo psicologo analista, la concezione del gruppo come "luogo" di un'esperienza iniziatica in cui si riattivano immagini tematiche collettive che possono essere interpretate e utilizzate come guida nel processo di individuazione del singolo membro e del gruppo nella sua interezza. In tale concezione il gruppo può essere descritto come un vero e proprio rito di iniziazione in cui, attraverso una serie di passaggi, si giunge al pensiero simbolico ed alla maturazione della personalità.

- Passando a **W. Trotter**, si può vedere come egli abbia insistito sulla gregarietà innata delle persone, come istinto degli individui della stessa specie a stare insieme, con il fine ultimo della sopravvivenza.

- Per **G. Tarde** "il fondamento dell'azione umana è costituito dalla dialettica costante tra la tendenza all'imitazione, un istinto fondamentale che spinge gli individui ad agire come i propri simili, e l'invenzione, cioè la capacità che alcuni individui hanno di proporre nuove forme di pensiero e di azione, le quali possono in breve tempo diventare oggetto di imitazione da parte degli altri e finire così per diffondersi nella società in sostituzione delle precedenti" (G. Mantovani, 2003, p. 20).

La possibilità di persuadere attraverso la parola, ha fatto sì che, nel corso dei secoli, le classi dominanti e i ceti emergenti abbiano cercato d'impadronirsi del monopolio dello strumento linguistico.

Di recente, il periodo in cui si è risentito maggiormente delle conseguenze di questo genere di politica, è quello delle grandi dittature europee, nella prima metà del XX secolo. Nacque infatti, un'impostazione scientifica della propaganda, cioè si cominciarono ad utilizzare metodi precisi da parte di gruppi di specialisti, per conquistare il consenso della massa. Ritroviamo applicato, su larga scala, lo stesso meccanismo nella società odierna, che attraverso i mass media plasma e condiziona le scelte di vita e di mercato della popolazione.

Cambiando area di studio, i primi tentativi, in età moderna, di utilizzare il gruppo per finalità terapeutiche risalgono al 1905, quando J. Pratt, internista di Boston, iniziò la terapia di gruppo con pazienti tubercolotici.

- **J. Pratt** aveva infatti notato come il decorso di questa malattia fosse positivamente influenzato in senso psicologico dall'interazione sociale che aveva luogo all'interno del gruppo; quindi aveva stabilito con i pazienti incontri settimanali in cui ognuno leggeva il proprio diario e scambiava le proprie esperienze con gli altri, aumentando la coesione ed il sostegno tra loro a svantaggio delle esperienze di isolamento e depressione.

Il metodo di Pratt fu in seguito riutilizzato con pazienti ipertesi (Buck), gastritici (Chappel), diabetici (Haden), e successivamente negli anni '20 applicato alle balbuzie (Green) e ad alcune malattie psichiatriche (Marsh e Lazell). (Folletti, 1994).

- Personaggio fondamentale in questa scena è **J. L. Moreno** che coniò il termine "Psicoterapia di gruppo" nel 1931, e che diede avvio al "teatro della spontaneità" e successivamente allo "psicodramma". Questa tecnica permette alla persona di esprimere, attraverso la drammatizzazione, i diversi aspetti della sua vita; presupposto implicito è che il soggetto tenderà a proiettare nella rappresentazione la sua reale condizione psicologica. Questo processo favorisce la presa di coscienza dei soggetti riguardo ai loro nodi irrisolti.

- Nel campo della Psicoanalisi il primo tentativo di interpretazione degli aspetti collettivi del comportamento individuale e sociale va ricercato in tre opere di **Freud**: "Totem e tabù" (1913), "Psicologia delle masse analisi dell'Io" (1920) e "Il disagio della civiltà" (1929). Freud pone in rilievo le caratteristiche negative della massa, nella quale i singoli membri si identificano automaticamente e si lasciano andare alla passionalità, alla suggestionabilità e alla perdita delle capacità critiche.

Le prime applicazioni pratiche invece, furono condotte da Wender, Schindler, Wolf e da Spilrein e Slavson con gruppi di bambini (Folletti, 1994).

Ricordiamo che un gruppo per essere considerato tale, non può superare un certo limite di grandezza. Mentre si parla sempre di gruppo, sia quando esso è piccolo, mediano o grande, non si può invece parlare di gruppo nelle dimensioni della folla o delle moltitudini per convenzione quando si superano le duecento-trecento persone. Il limite numerico è controverso nel senso che anche fino a quattrocento persone riunite nello stesso spazio secondo alcuni autori si può parlare di grande gruppo. Il problema comunque è connesso ad alcuni elementi concreti di luogo e tempo. Di gruppo si parla finché è possibile un'interazione tra i membri e l'interazione può esistere solo se i membri si possono guardare e sentire l'uno con l'altro e se vi è un tempo sufficiente perché ognuno possa esprimersi, se vuole.

Il passaggio dalla concezione di "folla" a quella di "gruppo" è di vitale importanza se pensiamo ai criteri base su cui si fonda la tecnica della Gruppoanalisi. Le caratteristiche passive di suggestionabilità e imitazione, tipiche della folla, che vengono sottolineate e sfruttate per dirigerla, sono presenti nel gruppo insieme a caratteristiche attive, seppur inconse, che con opportune tecniche, possono essere favorite come caratteristiche positive di crescita, comunicazione, interazione, cooperazione e sostegno tra gli individui appartenenti al gruppo. Nell'ambito di una conduzione gruppoanalitica di un gruppo viene di fatto considerata di primaria importanza l'individualità di ciascun membro, la considerazione delle sue caratteristiche, dei suoi bisogni e delle sue esigenze, tanto è vero che più di ogni altra cosa è raccomandato lo stile del conduttore del gruppo che per principio non è mai direttivo ma lascia spazio alla scelta personale.

Difatti se è vero che il gruppo per Foulkes è *group as a whole*, un tutto, un organismo vivente con una propria atmosfera, proprie reazioni e umori, è anche vero che principio fondamentale della Gruppoanalisi è lasciare gli individui liberi di agire e considerarli come componenti attivi per favorire il loro processo maturativo.

## 9.2 Introduzione alla Gruppoanalisi

La Gruppoanalisi è una tecnica terapeutica di derivazione psicoanalitica che si sviluppa nel contesto culturale della psicologia di gruppo e che si arricchisce del contributo psicoanalitico essenzialmente dopo la Seconda Guerra Mondiale, con il noto esperimento di Northfield. Rickman, Bion e Foulkes hanno lavorato contestualmente e con apporti diversi a Northfield, ed hanno dato una sistemazione teorica ed indicazioni tecniche di Psicoanalisi in ambito gruppale.

L'affermazione generica di ambito gruppale è necessaria perché l'estensione della Psicoanalisi dall'individuo al gruppo, prende connotati diversi in rapporto all'impostazione psicoanalitica e sociologica.

Quando si parla di Gruppoanalisi il riferimento è specifico per l'elaborazione teorica e tecnica di Foulkes. Nella Gruppoanalisi foulksiana si considera il gruppo come un'entità unica e il conduttore non analizza i singoli membri.

Non è questa la sede per discutere tutte le varianti di psicoterapia di gruppo e di psicoanalisi in contesti gruppali, perché l'esperienza che descrivo è stata condotta con specifico riferimento alla Gruppoanalisi foulksiana.

A partire da questo autore, solo in tempi relativamente recenti, la ricerca e il pensiero gruppoanalitico foulksiano si è esteso dai piccoli gruppi ai gruppi mediani e al grande gruppo da una parte, e dall'altra ad esperimenti di conduzione di gruppi operativi secondo i principi della Gruppoanalisi: esperienze che genericamente vanno sotto il nome di Gruppoanalisi applicata, con ciò intendendosi applicata al gruppo di lavoro.

È interessante ricordare che è stato **Trigant Burrow** a coniare il termine di Gruppoanalisi<sup>1</sup> definendola l'analisi del gruppo immediato nel momento immediato: come leggiamo da Burrow, "*Group analysis or social analysis is the analysis of the immediate group in the immediate moment*".

---

<sup>1</sup>

Come riferisce Malcolm Pines<sup>2</sup>, per Burrow “l’enfasi è posta sull’analisi del “qui ed ora”, ed ogni membro del gruppo, incluso l’analista, è allo stesso momento osservatore dei suoi stessi processi e osservato dagli altri membri del gruppo; l’analista quindi non gode di una posizione privilegiata”.

### 9.3 L’esperienza di Northfield

L’origine della tecnica della Gruppoanalisi, è da rintracciare negli anni seguenti la Seconda Guerra Mondiale, tra il 1942 e il 1946, in Inghilterra, quando Psichiatri, tra i quali eminenti Psicoanalisti, furono chiamati per prendersi cura dei reduci di guerra affetti da disturbi psichici nell’ospedale militare di Northfield. Fu qui che iniziò la fase più recente della ricerca e della teorizzazione della Gruppoanalisi a cura di S. H. Foulkes. Nel tentativo di curare gruppi di soldati affetti da nevrosi di guerra, S. H. Foulkes e W. R. Bion hanno raccontato le loro esperienze rispettivamente in *Introduzione alla psicoterapia gruppoanalitica* ed in *Esperienze nei gruppi*. Diverse e simili esperienze che hanno trovato una sistemazione teorica che fa riferimento ai due studiosi.

Entrambi vi lavorarono, anche se in periodi diversi; infatti quando arrivò Foulkes a Northfield, Bion aveva già finito la sua sperimentazione (chiamata I esperimento) che durò solo sei settimane, e attraverso la quale i pazienti acquistarono notevoli capacità di autocritica e autogestione, lavorando contro un nemico comune che era stato identificato nella nevrosi.

Foulkes con il suo II esperimento, durato nove mesi, introdusse la terapia di gruppo orientata a ristabilire il morale dei pazienti, e lavorò all’interno dell’ospedale come fosse un “tutto” e *gradualmente fu possibile trasformarlo in una comunità responsabile autogovernantesi*. (S.H. Foulkes, 1991, p.67).

“Northfield rifletteva, in modo eclatante, tutti i problemi della vita di gruppo e le interazioni tra i gruppi di persone che si possono ritrovare nel mondo in generale”; così afferma Foulkes nel suo libro: “A Northfield ho potuto praticare e osservare l’approccio grupppale in situazioni di vita non organizzate e spontanee, vita cioè di pazienti soldati in un ospedale militare; liberi gruppi semiorganizzati, in ogni sorta di condizioni, messi insieme in seguito alla loro casuale partecipazione ad una particolare forma di occupazione o attività...” (S. H. Foulkes, 1991, pp. 49-50).

### 9.4 Caratteristiche della Gruppoanalisi

Foulkes, durante la sua pratica clinica, ha definito le caratteristiche del piccolo gruppo terapeutico che successivamente, su tale base, si è evoluto ed esteso nelle forme allargate di gruppo intermedio e grande gruppo.

Generalmente si suole distinguere i gruppi a finalità terapeutica rispetto alla loro composizione numerica: si parla di gruppo grande, intermedio e piccolo.

- Il grande gruppo (Large group) è composto da 30 fino a 100 o più soggetti: le persone riunite sperimentano tutti quei meccanismi che la dimensione relazionale allargata può attivare. Attualmente in corso di sperimentazione presso l’Istituto di Gruppoanalisi.

- Il gruppo intermedio (Median group) è di dimensione compresa tra i 12 e i 30 membri, e l’origine risale a P. De Marè; l’enfasi è posta maggiormente sull’outsight che sull’insight e l’oggetto della terapia è il contesto socio-culturale, quindi di fondamentale importanza è il conflitto individuo-gruppo studiato *nell’hic et nunc*.

- Il piccolo gruppo (Small group) è composto dai 7 ai 12 membri ed è la tipologia di gruppo utilizzata nella pratica clinica di S.H. Foulkes.

Secondo Foulkes, il numero ottimale dei pazienti sembra variare da sette a nove e il modello di disposizione ideale del gruppo è a cerchio, con il posto del terapeuta fisso al contrario di quello dei pazienti. Caratteristiche specifiche degli incontri gruppoanalitici mantenute tuttora, sono la frequenza di una seduta a settimana, con una durata di circa un’ora e mezza e con una estensione

---

del trattamento che varia dai due ai sei anni in base alla condizione clinica dei pazienti. La regolarità dei soggetti è essenziale ed importante, ma è molto significativa anche l'irregolarità in termini di assenze, ritardi, silenzi, che possono far trasparire una determinata accettazione o meno, nei riguardi del trattamento. (Foulkes, 1991).

Nella Gruppoanalisi l'individuo viene preso in considerazione in funzione del contesto sociale di cui fa parte, tanto che i disturbi dei singoli sono vissuti come espressione di problemi sociali e culturali. A questo proposito Foulkes descrive l'individuo come un piccolo punto nodale in una rete sociale che può solo artificialmente essere considerato in maniera isolata, dato che mantiene legami sia orizzontalmente (con le altre persone e la comunità) che verticalmente (con la sua eredità biologica).

La Gruppoanalisi condivide, in una certa misura, le indicazioni della Psicoanalisi individuale e come afferma Pisani (2000), "si integrano reciprocamente. L'una è complementare dell'altra, così come il gruppo e l'individuo".

## 9.5 Le diverse correnti

Dall'esperienza terapeutica nell'ospedale di Northfield emergono tre psicoterapie di gruppo ad orientamento psicoanalitico che fanno capo al pensiero di S.R. Slavson (Psicoanalisi in gruppo), W.R. Bion (Psicoanalisi di gruppo), e S.H. Foulkes (Psicoanalisi attraverso il gruppo o Gruppoanalisi).

La **prima corrente di pensiero** mantiene legami molto stretti con la Psicoanalisi, applicandone i suoi principi al gruppo. L'attenzione è principalmente rivolta all'individuo piuttosto che al gruppo e alle sue dinamiche, e l'enfasi è posta sulle relazioni di transfert individuali; dunque i pazienti ricevono le interpretazioni e le risposte che riceverebbero se si trovassero nel setting tradizionale cioè duale; l'analisi si svolge attraverso la tecnica delle libere associazioni, l'analisi dei sogni, del transfert e delle resistenze dell'individuo. Ricordiamo i maggiori esponenti di questa corrente: S.R. Slavson, L. Wender e P. Schilder negli anni '30, e A. Wolf e K. Schwartz negli anni '60.

Il **secondo indirizzo teorico** ha come principali rappresentanti W.R. Bion e H. Ezriel della Tavistock Clinic di Londra.

Bion prese parte al I esperimento nell'ospedale militare di Northfield e di fatto fu tra i primi ad applicare la terapia di gruppo per il trattamento individuale, e sperimentarlo attraverso i large group. Qui il gruppo è inteso come totalità, come insieme unitario, e non come semplice aggregato di individui. Il terapeuta è considerato come uno schermo di proiezione neutrale, il cui ruolo è quello di interpretare ciò che accade nel gruppo. Secondo Bion ogni gruppo ha due livelli: manifesto e profondo, conscio e inconscio, primario e secondario, e al suo interno coesistono due aspetti: il gruppo di lavoro e il gruppo fondato sugli assunti di base.

Il livello superiore è costituito dal gruppo di lavoro, in cui i membri si incontrano per eseguire dei compiti; può essere associato al livello conscio e razionale. (Pisani, 2000).

Il livello più profondo è quello degli assunti di base, cioè bisogni fondamentali comuni a tutti i membri del gruppo, che Bion differenzia in *assunto di dipendenza*, *assunto di accoppiamento* e *assunto di attacco e fuga*.

Nel primo, il gruppo è riunito in funzione del terapeuta, dal quale si attende tutto e che è investito di saggezza, potere, bontà, capacità di protezione; spesso gli vengono poste domande come in attesa di una salvifica risposta.

Nel secondo, c'è la speranza che due persone o un sottogruppo porteranno alla soluzione dei problemi attuali, attraverso la nascita di un *quid*, metafora di una speranza irrazionale di tipo messianico.

Quando invece domina il terzo assunto, nel gruppo è presente la convinzione che ci sia un nemico dal quale bisogna difendersi distruggendolo (attacco) o evitandolo (fuga).

La **terza corrente di pensiero**, la Gruppoanalisi, come già accennato prima, porta in evidenza come la struttura stessa della psiche si crea in relazione all'appartenenza dell'individuo ai gruppi della sua storia e della sua crescita, ieri come oggi nell' *hic et nunc*.

Leggiamo da Pisani<sup>3</sup>: “La *Rete d’interazione* significa che l’equilibrio individuale intrapsichico è strettamente legato all’equilibrio delle relazioni interpersonali e che ogni rottura o modifica individuale comporta una rottura o modifica dell’intera rete e viceversa (Dinamiche di gruppo)”.

“*Matrice grupppale* significa che questa rete di comunicazione e di relazione contiene dei contenuti che consistono nel patrimonio biologico e culturale che gli individui hanno in comune”. (Pisani, 2000).

Mentre la psicoanalisi osserva e opera una relazione duale, basata sul transfert e controtransfert, la gruppoanalisi osserva e opera relazioni multipersonali basate su transfert multipli e fattori che emergono “qui ed ora” nel setting di gruppo: cioè rispecchiamento, risonanza, esperienza emotiva correttiva, Ego-Self training in action, socializzazione; anche nel gruppo di lavoro preso in esame abbiamo osservato l’emersione degli stessi elementi durante le interazioni di gruppo avvenute nel corso del progetto a mosaico.

Nel gruppo gli individui imparano attraverso l’attività dialogica a parlare e a gestire le emozioni che emergono, la qualcosa diviene un esercizio molto attivo per l’Io (Ego training in action), che si allena a far fronte alle forze inconsce e alle difese repressive e alle emozioni suscitate nella situazione interattiva di gruppo. L’Io individuale gradualmente impara a parlare e a pensare spontaneamente nel gruppo. Le relazioni tra l’Io e l’Es da una parte e l’Io, il Super-Io e la realtà esterna dall’altra, sono modificate a favore di una maggiore libertà e forza dell’Io. Questo si chiama rinforzo delle funzioni dell’Io, secondo alcuni autori funzione quasi automatica per il fatto stesso di appartenere ad un gruppo, secondo altri autori effetto di tecniche di conduzione della psicoterapia di gruppo, quale la Gruppoanalisi, secondo altri autori riflesso dell’applicazione di alcuni principi ai gruppi operativi, Gruppoanalisi applicata. Il principio fondamentale della Gruppoanalisi dunque è il rendere ogni componente attivo con iniziative creative anziché passivi dipendenti come nella situazione di gruppo gerarchico o centrato sul leader; ed è proprio in ciò che questa tecnica trae la sua specificità nel contesto psicoanalitico e delle terapie di gruppo. Essere attivo corrisponde ad un bisogno profondo dell’individuo: ottenere l’accettazione del Self da parte del gruppo. Ne è conferma il fatto che anche la sola e semplice appartenenza ad un gruppo cooperativo è sufficiente ad avviare un processo di miglioramento.

L’applicazione della Gruppoanalisi a gruppi di pazienti cronici può risultare di notevole importanza perché smorza quella rigidità gerarchica, vera ed in fantasia, che tanto ha pesato nei precedenti trattamenti perché ha fissato in rigidi ruoli la relazione tra terapeuta e paziente.

Difatti l’importanza di tale relazione viene sottolineata da molti anche al di fuori dell’ambito Gruppoanalitico, ed in particolar modo viene messa in risalto la rilevanza della comunicazione tra i due poli, ai fini di una costruzione di quella che in psicologia è chiamata “alleanza terapeutica”. A tal proposito Balint parlava di “medico- farmaco”, rimandando l’idea che se il medico non è presente (nel senso che non è coinvolto nella relazione), non sarà visibile nemmeno l’effetto terapeutico (Tatarelli, 2002).

Tale discorso è colto nel segno anche in *Curare con il paziente* (Tatarelli, De Pisa, Girardi, 2002), in cui viene appunto sottolineata l’importanza di una buona comunicazione all’interno di un rapporto terapeutico, che deve esser basato inoltre sulla capacità empatica del terapeuta, e nel quale è rilevante che siano tenuti in conto i vissuti emozionali del paziente.

Allo stesso modo avviene con lo stile non direttivo del conduttore nella Gruppoanalisi, che lo avvicina empaticamente al paziente. E’ noto come la fissazione dei ruoli ostacoli la creatività individuale e di gruppo e, quindi, la premessa di un setting gruppoanalitico che autorizza a dire tutto, è quasi risposta attesa ad un bisogno, troppo a lungo represso, proprio di “ free floating discussion”.

## 9.6 Ruolo e stile del conduttore

---

Nella Gruppoanalisi il ruolo e lo stile del conduttore è di fondamentale importanza nell'esaltare le insite capacità psicoterapeutiche della situazione di gruppo; egli ha il compito di attivare e alimentare il processo di comunicazione maturativo a cui partecipa tutto il gruppo e che si traduce nella crescita individuale. Partecipa pertanto in prima persona come membro del gruppo: "sta con un piede dentro e uno fuori", ciò che in Gruppoanalisi applicata viene definita *osservazione partecipata*. Il conduttore facilita, attraverso l'emersione delle attività dialoganti e con opportuni accorgimenti, l'emersione del gruppo stesso quale leader. Per questa ragione si parla anche di "gruppi senza leader", anche se non è proprio esatto. Il conduttore in Gruppoanalisi resta infatti il leader del suo gruppo, anche se è un leader tutto speciale perché disinteressato all'affermazione del proprio potere: un'abilità che si forma attraverso un trattamento psicoanalitico (analisi personale) e un trattamento gruppoanalitico (analisi di gruppo) e si basa su una predisposizione innata delle caratteristiche della persona del conduttore.

"Il conduttore non deve tirare il gruppo, sono i membri che devono spingersi da soli" (S. H. Foulkes, 1991, p. 140). Dunque qualsiasi situazione che ponga dei limiti o restrizioni al gruppo, sarà di ostacolo all'evoluzione del gruppo stesso ed una controindicazione al trattamento gruppoanalitico.

Concludendo con le parole di Foulkes tratte dalla *Introduzione alla psicoterapia gruppoanalitica*, i principali compiti del conduttore sono:

1. svezzare il gruppo dall'essere guidato,
2. astenersi dagli argomenti preordinati, dai programmi o dalla discussione sistematica,
3. rimanere, come persona, distaccato sullo sfondo.

## 9.7 La Gruppoanalisi applicata a "Di tutto un po'"

Vorrei brevemente accennare, anche se emerge spontaneamente e risulta chiaro dalla lettura dell'intero lavoro riguardante il progetto da me discusso, al legame che è stato mantenuto tra la tecnica della Gruppoanalisi e il progetto con finalità terapeutiche in questione.

Innanzitutto il gruppo di lavoro era costituito inizialmente da 20 persone (*Median group*, secondo i parametri Gruppoanalitici di cui prima abbiamo accennato), mentre nella fase finale di realizzazione vera e propria hanno partecipato meno di una decina di persone (*Small group*); le sessioni di incontro sono state regolari e precisamente settimanali, della durata di un'ora e mezza (seguendo il classico tempo suggerito per primo da Foulkes).

La funzione dei conduttori del gruppo è stata un'osservazione partecipante, atta a indirizzare il lavoro o facilitare la comunicazione tra i soggetti, ma non a dirigere e ordinare il lavoro da svolgere; non è mai stata usata la loro veste professionale per dirigere in maniera autoritaria.

In particolar modo questo si evince dalla libertà lasciata ai pazienti nello scegliere il tema da realizzare; infatti, sarebbe stato molto più facile per tutti scegliere un soggetto meno impegnativo da rappresentare a mosaico.

Altra libertà dei pazienti è stata quella di scegliere quali disegni inserire nell'opera definitiva, con quale dimensione, e quali colori e sfumature utilizzare poi nel mosaico, e ancora i pazienti si sono potuti sentire autonomi per la fiducia che gli operatori hanno avuto nei loro confronti, nel momento in cui hanno tagliato le tessere di mosaico con la trancia, senza alcun aiuto esterno.

Concludendo, l'intera vita all'interno del gruppo, ogni interazione, si è basata proprio sull'abbattimento delle barriere gerarchiche e sulla convinzione dell'insita capacità psicoterapeutica del gruppo stesso.

<sup>1</sup> T. Burrow, "The Group Method of Analysis", *The Psychoanalytic Review*, 14, 268, 1927.

<sup>2</sup> M. Pines, <http://www.answers.com/topic/burrow-trigant?cat=health>

<sup>3</sup> S.H. Foulkes, E.J. Anthony, *Group Psychotherapy. The Psychoanalytic Approach*. London, Penguin Books, 1973 e S.H. Foulkes, *Therapeutic Group Analysis*. London, Allen - Unwin Ltd, 1964 (citato da R. Pisani, *Elementi di Gruppoanalisi*, Roma, E.U.R., 2000, p.30).