

GLI ABSTRACTS  
DEI SEMINARI DEL SABATO  
DEDICATI AI GRANDI TEMI  
DELLA PSICOLOGIA

## CLASSICS

Venerdì 30 marzo 2007

**L'interazione come  
"forma mentis" della mente:  
alcune riflessioni sulla traccia  
del contributo di D. J. Siegel  
"La mente relazionale"**

Daniela De Robertis è *epistemologo, psicologo, psicoanalista di training e supervisore della SIPRE (Società Italiana di Psicoanalisi della Relazione), docente di Epistemologia Psicoanalitica e di Teoria Freudiana nella scuola di specializzazione per psicoterapeuti della medesima società.*

*È membro dell'IFPS (International Federation of Psychoanalytic Societies). Ha pubblicato numerosi articoli di epistemologia psicoanalitica e di teoria clinica.*

La traccia di fondo che percorre l'intervento consiste nel concepire la mente nell'ottica delle teorie emergentiste, secondo le quali la mente è una proprietà emergente. Essa emerge come proprietà globale dalla funzionalità del cervello (ricezione ed elaborazione degli input).

Ciò comporta concettualizzare la mente come un sistema complesso che segue i principi organizzativi e le regole di funzionamento proposte dalla Teoria della Complessità (E. Prigogine, E. Morin, L. Sander).

La mente è "relazionale" in quanto si "costituisce" attraverso la dimensione interattiva: gli input derivano essenzialmente da esperienze interpersonali.

La mente si sviluppa attraverso il rispecchiamento delle esperienze primarie con le altre menti. A questo proposito esiste già una lunga tradizione in ambito psicoanalitico sulle esperienze di condivisione che, a partire dai pionieristici studi di Louis Sander, dai

contributi ormai storici di D. Stern sulla sintonizzazione, dalle ricerche dell'*Infant Research* sull'interattività delle esperienze primarie, trova oggi ampliamento e verifica negli studi sperimentali di E. Z. Tronik sulla cocreazione sociale dei significati personali. Non da ultimo nell'ambito delle neuroscienze cognitive, la scoperta dei neuroni specchio e delle loro modalità di funzionamento (V. Gallese, G. Rizzolatti), comprova neuroscientificamente la presenza di una disposizione empatica nella nostra specie, chiarendo ulteriormente la morfologia "relazionale" della mente.

Lo sviluppo del cervello-mente è un processo esperienza-dipendente, quindi contestuale.

Benché i processi siano geneticamente programmati, poiché la programmazione genetica non è rigida, ma flessibile, il risultato è che corredo genetico e bagaglio esperienziale si integrano reciprocamente influenzando i processi di sviluppo del soggetto psichico. Certamente i geni contribuiscono a determinare i comportamenti, ma è ugualmente provato, soprattutto grazie oggi all'impiego delle tecniche di *imaging*, che anche il comportamento e le esperienze sociali effettuate esercitano un'azione retroattiva sui circuiti cerebrali, modificando tanto il funzionamento dei neuroni, quanto la stessa espressione genica (E.R. Kandel).

Se biologia ed esperienza si confermano come parametri agenti in termini solidali e reciproci, con una causalità circolare, questa rilevanza attualmente da luogo ad un approccio epistemico in cui natura e cultura non sono termini che si pongono in modo differenziato, se non dicotomico, ma termini solidali che agiscono lungo un continuum.

Si tratta di una posizione (C. P. Snow) che, superando i dualismi che hanno tradizionalmente caratterizzato la cultura occidentale, propone un approccio "integrato" nel concepire natura e ambiente, cervello e mente, soma e psiche come termini senza soluzione di continuità.

Infine nel contesto del mentale le emozioni, superando il consueto paradigma che contrappone emozione a ragione (Damasio), vengono concepite come processi cognitivi. Esse assolvono funzioni comunicazionali e interattive e, in sinergia con le memorie, strutturano costrutti di significato che costituiscono mappe di predittività e ricognizione rispetto alle esperienze in atto.

### Bibliografia

- De Robertis D. (2005) *Le logiche dei Sistemi Complessi: un potenziale per la teoria e la clinica psicoanalitica in Ricerca Psicoanalitica*, Anno XVI, n.3, 2005, pp. 319-330.
- Morin E. (1982) *Scienza con coscienza* Franco Angeli, Milano, 1984.
- D. J. Siegel (1999) *La mente relazionale* Raffaello Cortina, Milano, 2001.

Sabato 21 aprile 2007

**Michael Argyle,  
Psicologia della Felicità***Relatrice* Giuliana Apicella, *Psicologa, psicoterapeuta*

Nel tentativo di eliminare eventuali equivoci, mi preme sottolineare che io sono psicoterapeuta.

Non sono una ricercatrice, per cui i punti che esporrò li condivido e mi appartengono nella modalità espositiva, ma sono il frutto di osservazioni ed esperimenti di autorevoli ricercatori che hanno dedicato anni ed anni della loro vita su questo argomento.

Nel volume *Psicologia della Felicità*, M. Argyle riunisce gran parte delle scoperte sul tema della felicità, ricerche che hanno tentato di spiegare non solo che cos'è la felicità, ma anche come mai alcuni sono più felici di altri. Le conclusioni sorprendono non poco e portano a rileggere con attenzione le affermazioni di alcuni filosofi dell'antichità.

La felicità è un senso di quiete interiore, dopo la tempesta. Una quiete che si conquista nel corso della vita con fatica ed intenzione, per quelli che hanno vissuto la tempesta. Gli altri, quelli avvantaggiati, hanno appreso questa quiete in automatico. Così come hanno appreso a parlare, hanno appreso anche a vedere il bicchiere mezzo pieno, hanno appreso come alleggerirsi la vita.

Fortunatamente, questo non dipende dai geni. Questo viene appreso. Come sintetizza Savater, ripescando l'indicazione da Aristotele: non possiamo deliberare sul porto di partenza, (anche se è importante sapere quale sia), possiamo deliberare solo sul porto di arrivo.

Essere accoppiati ed avere dei figli, svolgere un lavoro soddisfacente, essere circondati dall'affetto di amici, mantenere un vivo interesse per molte attività, porsi obiettivi non pretenziosi e a breve scadenza in collaborazione con altri, ridurre al minimo la discrepanza tra l'immagine di sé e l'ideale di sé, sembrerebbe che tutto questo contribuisca alla conquista della felicità.

Conquistare non è un termine esclusivamente bellicoso. Il Dizion-

ario Devoto-Oli della Lingua Italiana definisce "conquista" con "il raggiungimento di una meta mediante azione condotta con grande impegno, sforzo e sacrificio".

Dopo anni passati a condurre seminari e corsi di formazione rivolti a diverse figure professionali tra le quali anche quella psicologica ma in formazione, ora mi rivolgo a colleghi. Mi ritrovo nel covo degli psicologi! Questa occasione voglio coglierla per stimolare un confronto costruttivo tra persone. Perché noi prima di essere psicologi, colleghi, siamo persone. Credo che ci sia differenza tra "deformazione professionale" e "rimanere costantemente nel ruolo".

Noi abbiamo la fortuna di parlare di noi. Non studiamo libellule, ma l'essere umano. E tutto ciò che studiamo possiamo sperimentarlo direttamente su noi stessi. Quindi, quale migliore occasione per confrontarci su questo tema: "Come si fa ad essere felici? Come faccio io ad essere felice?"

L'obiettivo che vogliamo raggiungere è lo stato di quiete. È come dire che il nostro obiettivo è raggiungere Milano. Gli avvantaggiati si trovano già in città. Gli altri, non avendo il dono dell'ubiquità, dopo aver individuato il punto dal quale partire, potranno stabilire dei passi che presi singolarmente non corrispondono all'obiettivo, ma necessari ognuno per contribuire al suo raggiungimento.

Aristotele ci suggerisce: "Nessuno decide alcun fine, ma i passi che conducono al fine. Voglio dire che nessuno decide di essere in buona salute, ma di passeggiare o stare seduto al fine di essere in buona salute, né di essere felice, ma (...) affrontare i rischi per essere felice; (...)", (Aristotele, *Etica Eudemia*)

Sembrerebbe che per essere felici dobbiamo intervenire per costruire ognuno la propria felicità. E per costruirla dobbiamo proprio darci da fare. Se siamo infelici non possiamo incolpare il fato, lo Stato, la famiglia d'origine o la sfortuna. Esiste un elenco di personaggi e scuole di pensiero che intendono scuoterci urlando che la responsabilità della nostra infelicità è solo nostra. Quindi signori, se vogliamo essere felici è neces-

sario intraprendere il viaggio al fine di esserlo.

Non so voi, personalmente ho la sensazione di essere intrappolata ogni volta che qualcuno tenta di inseguirmi in una casella con la presunzione di definirmi. E mi viene da sorridere dentro, quando qualcuno la esprime con ingenua superficialità. La trappola del ruolo.

Se cammino lungo binari già segnati non è poi così complicato vivere. Lo svantaggio è accettare tutti i sintomi che mi comunicano la ribellione interiore. Ma se invece mi ritrovo su un territorio percorribile a 360°, caspita, sono obbligata a scegliere la direzione. Scegliere. Aristotele parla di "affrontare i rischi per essere felice". E ogni volta che scegliamo, stiamo automaticamente rischiando. E non ci sarà mai nessuno a garantire che la scelta compiuta ci condurrà alla felicità.

Io sono..., perché scelgo di essere..., ma se mi sento obbligata ad essere..., per rispettare un ruolo o aspettative di altri, sto fuggendo dalla mia libertà (come direbbe Fromm). Ad una maggiore libertà corrisponde una diminuzione di sicurezza. Si perdono le garanzie ed aumentano le responsabilità. È forse questo che fa paura? Ma come faccio ad orientarmi nello scegliere la direzione? E quanto noi siamo liberi di scegliere? Come facciamo a liberarci dai condizionamenti ricevuti?

C'è differenza tra autonomia emotiva ed indipendenza economica: l'autonomia emotiva non si conquista automaticamente con l'indipendenza economica. Si può essere indipendenti economicamente ma non per questo si è liberi ed autonomi nelle scelte. "Siamo ostaggio dei nostri genitori fino a che la nostra strada è una qualsiasi purché non sia la loro" (Viorst "Distacchi") o ci ritroviamo a percorrere la stessa strada senza esserci domandati se è quella che vogliamo percorrere.

L'indipendenza economica garantisce il potere decisionale. Ma decidere autonomamente è un'altra cosa. L'autonomia emotiva ci permette di scegliere di fronte alle richieste che la vita ci fa, in base ai propri valori e non agli pseudo-valori di origi-

ne sociale. I propri valori, contrariamente ai bisogni primari che sono innati, sono da scoprire e scegliere liberamente. I propri valori indicano una direzione di vita, sono una guida per la scelta della direzione. I valori sono la nostra bussola. Prevenire di adottare scelte sbagliate ci permette di perseverare nella ricerca della scelta più adatta a noi stessi.

Ma questo diamolo per scontato, lo sappiamo. Va bene. E allora cosa determina la differenza tra chi si rialza ogni volta che sbatte la testa contro un vetro che credeva non ci fosse e chi invece rimane tramortito a terra a lungo immobile? Perché qualcuno sembra possedere una riserva inesauribile di energia ed altri no? Esistono quelle candele di compleanno che dopo averle spente si riaccendono senza l'intervento di nessuno; ed esistono candele che si spengono definitivamente al primo soffio. Questa è l'immagine che ho. Dove sta la differenza? Per quanto riguarda le candele ci sarà una spiegazione, sulla quale non mi soffermo. Ma per le persone quale spiegazione potrà esserci?

Come si fa a vedere il bicchiere mezzo pieno a differenza di chi lo vede mezzo vuoto? La quantità nel bicchiere è la stessa, quindi a parità di quello che si ha, c'è chi è felice e c'è chi non lo è. C'è chi è ottimista e c'è chi è pessimista. E parrebbe proprio che gli ottimisti se la passino meglio.

Per fortuna, qualcuno come me che si sente stretto nelle definizioni così asfissianti, parlo di Seligman e tutto il suo gruppo, ha lavorato per più di 25 anni per capire se fosse possibile rompere questi argini ed offrire la possibilità ai pessimisti di trasformarsi in ottimisti, e agli ottimisti sfegatati di raggiungere un ottimismo flessibile che tenga conto anche del pessimismo, perché se esiste, avrà la sua funzione.

Il cambiamento, che spesso spaventa, non è trasformarsi in quello che non siamo e che non potremo mai essere. Il cambiamento è trasformarsi nella versione migliore di quello che già siamo, al fine di ridurre la discrepanza tra l'opinione che abbiamo di noi stessi e quello che deside-

riamo essere. Il cambiamento è aggiungere alla lista delle abilità, modalità e qualità che già ci appartengono, nuove abilità, modalità e qualità, per ampliare le possibilità di scelta. Ogni qualità è la sintesi di un elenco di azioni: se vogliamo acquisire una qualità, possiamo includere nel ventaglio dei nostri comportamenti quelle azioni che definiscono la qualità stessa.

I pessimisti possono apprendere nuove modalità cognitive e non si tratta di ripetersi quotidianamente dichiarazioni positive, del genere "sono calmo, sono sicuro, sono deciso, non posso avere paura, voglio lottare, niente mi può condizionare", perché i ricercatori hanno verificato che hanno effetto positivo, ma solo a breve termine, e con questo si intende poche ore.

È quello che pensiamo che fa la differenza. E se in noi regna un senso d'impotenza, il pensiero che ne consegue di certo non alimenterà la possibilità di essere felice.

Il senso d'impotenza è la radice del pessimismo. È quello stato psicologico che immobilizza, che non fa agire perché si regge sulla convinzione che qualunque azione non porterebbe alla soluzione di un problema, non modificherebbe la realtà.

Nasciamo completamente dipendenti e quindi impotenti. Poi crescendo impariamo che possiamo intervenire per migliorare gli eventi. Per esempio, impariamo molto presto che col pianto intenzionale aumenta la possibilità di ottenere l'attenzione e la vicinanza della mamma, o di chi si prende cura di noi. Ma, se nel corso della vita capita ripetutamente di vivere esperienze nelle quali qualsiasi azione non inciderà sull'evento, si apprenderà la futilità di agire. E si rimarrà inattivi anche là dove si potrebbe intervenire per modificare la realtà. Sopravalutare la nostra impotenza frantuma il talento e le capacità individuali.

Non esiste l'albero della felicità, né un mercato dove acquistarla. Sarebbe bello se fosse così. Ma il sarebbe bello fa parte del mondo ideale che per definizione non può essere reale. Ognuno dovrà incamminarsi nella ricerca, per trovarla dentro se stes-

so. Questa è un'ovvietà, ma noi psicologi sguazziamo nelle ovvietà, siamo abituati a ricevere questo tipo di critica! (è ovvio premere un pulsante per illuminare una stanza, ma se ci trovassimo su un'isola deserta sarebbe fondamentale sapere cosa determinare questa ovvietà).

La formula è: se non ti apprezzi, non puoi essere felice; se non credi nella possibilità del cambiamento, non puoi essere felice. Ma non solo.

La realtà che viviamo è il risultato delle nostre percezioni. Siamo noi che attribuiamo significato a ciò che viviamo. Se confondo una corda arrotolata per terra con un serpente, la reazione che avrò sarà sicuramente diversa. Allo stesso modo, la paura di essere vittima degli altri spesso ci impone di scegliere azioni che producono effetti negativi in noi, negli altri e nella relazione.

Ognuno di noi fa uno sforzo costante per essere felice. E se intervistassi tutte le persone di questo pianeta non credo che riusciremmo a trovarne una che intenzionalmente si muova per essere infelice. Siamo ottimisti per natura, qualcuno più di altri, ma di certo più di quanto sia giustificato dalla realtà. Se subiamo un danno grave o siamo vittime di una disgrazia, in cuor nostro tendiamo a dire "poteva capitarmi di peggio". È questo che gli scampati riferiscono. Probabilmente perché abbiamo bisogno di ridurre al minimo la sensazione di sentirci vittima. Cadiamo in depressione, più o meno temporanea, quando improvvisamente, di fronte ad una disgrazia, sentiamo perdere lo scudo protettivo che illusoriamente ci garantiva l'invulnerabilità. La perdita di questo controllo attacca l'autostima, che se è solida persisterà, magari vacillando un po'. Ma se non lo è, sarà la depressione a gestire la nostra vita.

Taylor ci ricorda che è stato dimostrato che la depressione è caratterizzata, non da un pessimismo irrealistico, ma da un realismo deprimente e dall'assenza di illusioni positive. Sarà l'ambiente circostante a fornirci informazioni, con segnali chiari, in caso di esagerate credenze illusorie su noi stessi e sulle nostre percezioni.

“Non è vero che le illusioni sono ostacolo alla via dell’adattamento, della salute e del successo”. (...)

A parità di competenze, la convinzione di poter riuscire costituisce un vantaggio significativo per l’effettivo raggiungimento del successo” (Caprara, G.V. “*Le ragioni del successo*” pag. 123).

I ricercatori hanno riscontrato che un moderato irrealismo, come risultato di distorsioni positive, convinzioni parzialmente illusorie sulle proprie capacità e sulle prospettive future, aumentano la probabilità di raggiungere con successo gli obiettivi prefissati.

Per rivedere il nostro modo di percepire non conviene aspettare di vivere situazioni difficili. Se si osserva con attenzione, la vita è un bacino di suggerimenti: l’atleta si allena costantemente in tranquillità, per essere pronto ad esprimere il frutto della sua fatica durante la gara. Non il contrario. Anche il marinaio ci insegna l’importanza di equipaggiarsi prima di uscire in mare in previsione di una tempesta, anche quando il cielo è limpido e sereno. Ma l’osservazione anche attenta non è sufficiente. Aristotele ci ricorda che “c’è bisogno di assorbire in sé la conoscenza e per questo ci vuole tempo”.

#### Bibliografia

- Argyle M. “*Psicologia della felicità*” Raffaello Cortina Editore  
 Taylor S. “*Illusioni*” Giunti Editore  
 Seligman M. “*Imparare l’ottimismo*” Giunti Editore

#### Sabato 5 maggio 2007

**S.H. Foulkes.**  
**Introduzione**

#### alla Psicoterapia Gruppoanalitica

*A cura di Pietro Milazzo, Psicologo clinico, Psicoterapeuta, Formatore. Svolge attività privata di consulenza e psicoterapia. Docente e trainer di gruppo presso l’Istituto Terapeutico Romano (ITER) al Gemelli di Roma, è attualmente Vicepresidente dell’Associazione Italiana di Psicoterapia di Gruppo di Roma.*

#### GLI ALBORI DELLA PSICOTERAPIA DI GRUPPO

La psicoterapia di gruppo, come ambito di intervento e di studio affonda le sue radici in esperienze temporalmente quasi parallele alla nascita della psicoanalisi, tanto da potere reclamare, formalmente, uno statuto indipendente dal punto di vista teorico.

La sua nascita potrebbe essere collocata nel 1905, con il “*metodo delle classi*” del dottor Pratt, appena 5 anni dopo la pubblicazione de “*l’interpretazione dei sogni*” di Freud e molto prima che quest’ultimo pubblici lavori in cui si occupa di psicologia in termini di piccole o grandi collettività. Nonostante ciò, lo sviluppo delle due discipline si intreccerà tanto profondamente da rendere impossibile anche solo pensare di concederne una trattazione separata.

Molte sono le figure che hanno partecipato alla creazione di uno schema teorico globale di riferimento per la pratica gruppoanalitica, e non potendo citarli tutti procederemo per grandi linee, approfondendo il pensiero di quelli che hanno avuto una particolare importanza nella sua evoluzione.

Il dott. Pratt, che aveva in cura diversi soggetti affetti da tubercolosi, fu talmente impressionato dall’influenza che gli atteggiamenti mentali potevano avere sulla rapidità e sulla qualità della guarigione nelle malattie somatiche, da pensare di manipolarli in qualche modo per migliorare le capacità di guarigione dei malati. In particolare, queste esperienze, si rivolgevano alla cura di malati cronici con disturbi funzionali e in qualche modo resistenti al trattamento medico. Ben sapendo che gli atteggiamenti sono largamente influenzati dall’ambiente sociale, egli scelse di

sfruttare appunto dei fattori sociali per modificarli e quindi il gruppo. Quella del dott. Pratt, fu un’iniziativa unica nel suo genere, perché il ricorso a un metodo di gruppo non aveva precedenti nella storia della medicina. Nei primi casi i gruppi erano molto numerosi, 100 o più soggetti, e il processo terapeutico consisteva per lo più nello spiegare la natura della malattia e nel mettere i malati al corrente del significato e della portata delle misure terapeutiche a loro rivolte, con lo scopo di conformarli meglio al trattamento. Come vedremo però, con l’identificazione dei fattori dinamici intervenienti, i gruppi divennero via via più piccoli e acquisirono una connotazione sempre più separata da quella della medicina tradizionale.

Nel 1936, appariva sulla scena il dott. Louis Wender e con lui il primo notevole progresso rispetto a Pratt, ossia ad un radicale cambiamento di prospettiva: da medica a psicoterapeutica.

La clinica in cui Pratt lavorava era, infatti, una clinica psichiatrica e i suoi pazienti erano psicotici, così che il metodo di gruppo si trasformava finalmente, da coadiuvante alla cura medica, a cura a tutti gli effetti, con pazienti specifici e specifica tecnica. Nel 1929, lavorando con pazienti Borderline, Wender, si accorse che questi rispondevano meglio ad un trattamento di gruppo in ospedale che alle condizioni esterne, seguendo un trattamento individuale. Egli decise così di utilizzare il gruppo, dapprima, più che altro, discutendo temi psicoanalitici con i suoi pazienti, in seguito strutturando un vero e proprio metodo di analisi psicoanalitica all’interno del gruppo.

La tecnica era ancora molto semplice, ricalcando per sommi capi il metodo psicoanalitico, con l’aggiunta di alcune concezioni mutuata da “*Psicologia delle Masse e Analisi dell’Io*”, come contagio, identificazione, ispirazione e suggestione, ma anticipava con buona approssimazione la tecnica che arriverà ai giorni nostri con il nome di “*Psicoterapia in Gruppo*”.

Nel lavoro di Wender erano quattro i principali momenti dinamici implicati nella Terapia:

- Intellettualizzazione;
- Transfert da malato a malato;
- Catarsi;

- Interazione di gruppo.

Un lavoro molto simile fu portato avanti da Paul Schilder, delle cui idee ci è rimasto molto poco a causa della sua prematura scomparsa. Utilizzando come Wender il metodo della discussione libera su temi psicoanalitici, egli descrisse nel lavoro di gruppo un processo per il quale la “*diminuzione della sensazione di isolamento*” riguardo al problema discusso, ne favoriva l’approfondimento e le possibilità di soluzione. La tecnica si rivolgeva a pazienti adulti, i gruppi erano composti da 4 o 5 pazienti per favorire tra le altre cose l’uso più elastico di libere associazioni e la discussione libera dei problemi. Si discutevano in particolare i seguenti *atteggiamenti fondamentali*:

- Bisogno di amare ed essere amati.
- Tendenza a soddisfare i propri bisogni.
- Tendenza a mantenere l’integrità del proprio corpo.
- Tendenza a mangiare, bere, acquisire, conservare.
- Tendenza ad espellere ciò che non è utilizzabile o ciò che minaccia.
- Tendenza a manipolare e distruggere oggetti ed esseri umani per comprenderne la struttura.

La sua tecnica si rivolgeva a psiconetrotici e sembrava avere abbastanza successo.

Nel corso della seconda guerra mondiale, a causa dei frequentissimi disturbi mentali che comparivano nelle truppe alleate al fronte, obbligò due illustri psicoanalisti, Bion e Foulks a ricercare mezzi idonei a curare persone con pochi psicoterapeuti. Gli ambiti di intervento della gruppoanalisi vengono abitualmente differenziati secondo tre modalità principali:

1. analisi in Gruppo, metodo rotatorio dove a rotazione ogni persona assume il ruolo di protagonista;
2. analisi di Gruppo, metodo collettivo in cui ogni verbalizzazione è espressione del gruppo;
3. analisi mediante il gruppo, metodo relazionale in cui l’attenzione non è posta solo sull’individuo o solo sul gruppo, ma sulle loro interazioni, sulle dinamiche relazionali inconscie che vengono mobilitate nel gruppo.

#### ANALISI IN GRUPPO

Tra il 1930 e il 1940, prima della se-

conda guerra mondiale, si ebbe un rapido incremento della psicoterapia di gruppo ad opera di L. Wender, P. Schilder, A. Wolf e S. Slavson. Questi autori avvalendosi della competenza psicoanalitica, applicarono al gruppo i principi della psicoanalisi così come avviene nel setting individuale, interpretando i disturbi psichici mediante lapsus, libere associazioni, sogni, resistenze dei singoli individui, pur favorendo lo scambio tra i vari componenti del gruppo.

Alexander Wolf fu il primo a sistematizzare, anche con l’aiuto di Schwartz, la tecnica che prende il nome di “Psicoterapia in Gruppo”.

Questa tecnica ricalca quasi completamente quella della psicoanalisi individuale, basandosi sull’analisi del singolo all’interno del gruppo e le principali differenze riguardano la peculiarità delle dinamiche che si manifestano in gruppo.

*Interpretazione ed Elaborazione*, conservano entrambe le caratteristiche del metodo psicoanalitico classico. Le differenze principali interessano invece la peculiare manifestazione del *Transfert* considerato da Wolf di minore intensità nel setting grupppale, a causa soprattutto della minore profondità della regressione del paziente. Nonostante le pretese di ortodossia, anche questo metodo, come tutti quelli di gruppo, presenta delle innovazioni teoriche e tecniche. Sono da citare:

- *La libera associazione sparsa*, consistente nel chiedere al paziente di verbalizzare tutto ciò che gli viene in mente sugli altri membri del gruppo presi come singoli che, alla possibilità di usare in gruppo le libere associazioni, aggiunge quella di validazione sociale per il soggetto in analisi.
  - *L’analisi della resistenza* che viene molto agevolata dalle reazioni emotive degli altri membri del gruppo alle resistenze individuali e quindi spesso più facilmente contestualizzata e affrontata.
  - *L’azione personale cosciente* ovvero la comprensione del ruolo di analista da parte del membro che abbia attraversato con successo l’analisi degli investimenti transferali e controtransferali su, e da parte di, tutti gli altri.
- Slavson si propose all’interno del fi-

lone della “Psicoterapia in Gruppo”, rimanendo il più possibile fedele alla teoria psicoanalitica classica, ma creando una serie di tecniche differenti, perché adeguate alle diverse età e patologie. Slavson considerava che ci fossero cinque “*elementi comuni ad ogni psicoterapia seria*”:

1. *Transfert*;
2. *Catarsi*;
3. *Presa di coscienza e rinforzo dell’Io*;
4. *Esame di realtà*;
5. *Sublimazione*;

La presenza di tutti, o alcuni, di questi elementi dinamici nelle differenti scuole di psicoterapia spiega, secondo lui, i successi ottenuti con mezzi apparentemente diversi e anche antagonisti. “*In tutte le migliori tecniche si trovano almeno i primi tre elementi*”.

#### ANALISI DI GRUPPO

Parallelamente allo sviluppo in America della terapia “in Gruppo”, prendevano forma in Inghilterra due altre importanti tecniche di Gruppoanalisi. Si tratta dell’analisi “di Gruppo”, tecnica derivata dal lavoro di W. Bion e dell’analisi “mediante il Gruppo”, dovuta alle teorizzazioni di H. S. Foulkes. L’analisi di gruppo si riferisce, principalmente, al pensiero di Bion già citato precedentemente. In tali gruppi chiamati “gruppi bioniani”, il terapeuta focalizza la propria attenzione sull’interpretazione del *transfert* in termini grupppali. Secondo Bion, infatti, ogni gruppo, ma specificatamente quello che si riunisce per lavorare su se stesso, sviluppa tipici meccanismi di difesa collettivi. Essi si fondano su un’assimilazione psichica che passa dall’uno all’altro dei componenti del gruppo, al punto da formare uno sfondo indifferenziato chiamato sistema protomentale. A tale livello, si annidano “fantasmi” angoscianti che il gruppo, specie all’inizio dei lavori non riesce a tollerare. Si verificano reazioni di fuga e negazione che, per il fatto di essere partecipate da più soggetti, assumono evidenza clinica. Si verificano quindi tre processi difensivi:

1. Il primo è quello della *dipendenza*: il gruppo, o parte di esso, vive l’esperienza di una completa impotenza, di fronte ad un pericolo sovrastante ed immediato. In questo frangente, ognuno si sente privo di iniziativa e di possibilità di cavarsela

da solo. Per contrapposto giganteggia la figura del leader del gruppo come la sola provvista di potere e di capacità risoltrice di ogni difficoltà.

2. Il secondo processo difensivo, si ha quando il gruppo ricerca la salvezza su se stesso, indipendentemente dal suo leader, e guarda a chi nel proprio ambito può essere in grado di guidarlo a combattere il nemico. La difesa è preparata in una tensione di panico chiamata per questo *attacco e fuga*. Ciò che si cerca è qualcuno che prenda in mano il comando, esprimendo il massimo dell'aggressività di cui il gruppo è depositario e canalizzandola verso un solo obiettivo di vittoria.
3. Il terzo processo, sviluppato dal gruppo, è quello dell'*accoppiamento*. Esso si potrebbe definire, in prima istanza, come una ricerca di alleanze: ogni membro è convinto che solo dalla sua unione con l'altro può venire la salvezza; tale unione si presenta come un fatto creativo quasi come una generazione di carattere sessuale.

Dipendenza, attacco-fuga, e accoppiamento sono, quindi, gli aspetti che può assumere un gruppo la cui dinamica profonda sia stata messa allo scoperto; in tale gruppo, l'espressione collettiva non si può scindere da quella tipica dell'uno o dell'altro dei suoi componenti. Ognuno di questi livelli sarà presente nel gruppo in maniera differenziata, a seconda delle caratteristiche dominanti dei vari soggetti, ma nessuno di essi sarà di fatto assente. I componenti del gruppo si aspettano da questo delle gratificazioni che vengono normalmente frustrate. Tale frustrazione viene superata attraverso l'elaborazione di ciò che Bion definisce "cultura di gruppo" ossia mediante l'organizzazione da parte del gruppo dei propri obiettivi, delle proprie scelte, così da fronteggiare gli ostacoli che si presentano al soddisfacimento delle necessità individuali. L'intervento del terapeuta è sostanzialmente simile a quello dell'analisi individuale, anche se sono rispettate le condizioni dell'analisi di gruppo per le dimensioni di *setting*: numero partecipanti, regolarità delle sedute, disposizione dei posti.

#### ANALISI MEDIANTE IL GRUPPO

L'analisi mediante il gruppo, ha come rappresentante principale Foulkes,

il quale tende a superare la dicotomia individuo-gruppo e si concentra sul processo comunicativo in cui assumono rilevanza tanto l'individuo che il gruppo nel suo insieme. *"Come si svolge l'analisi di gruppo?"* - scrive Foulkes nel 1964 - *Un piccolo gruppo di pazienti ritenuti adatti ad una terapia in comune, in numero preferibilmente di sette o otto, si riunisce regolarmente, di norma una volta la settimana, in ora e luogo prestabiliti. La stanza deve essere accogliente e sufficientemente spaziosa: è meglio che le sedie siano spostabili in modo da lasciare ai partecipanti una certa libertà. Nella scelta dei posti e la possibilità di vedere e parlare con gli altri. Di regola i membri siedono in cerchio, la durata di ciascuna seduta è di un'ora e mezzo; il gruppo può essere formato da soli uomini o sole donne oppure da membri dei due sessi. Secondo Foulkes il progetto terapeutico di una gruppoanalisi è simile ad altre psicoterapie quanto alla catarsi, al *transfert*, ai processi di identificazione e controidentificazione, di differenziazione e di proiezione, al ritorno alla coscienza del rimosso mediante l'interpretazione analitica. Tuttavia, nella situazione di gruppo, agiscono alcuni fattori terapeutici che si possono ritenere specifici per un gruppo: "il paziente introdotto in una situazione sociale nuova si sente più a suo agio, si sente compreso e mostra maggiore disponibilità. Egli è al pari di tutti gli altri membri del gruppo e ciò favorisce la sua integrazione sociale a scapito dello stato di isolamento. Le istanze di personalità: es, io, super-io, sono rappresentate nel gruppo attraverso scissioni, spostamenti, capri espiatori e favoritismi. Il gruppo diviene simbolo di oggetti interni (madri-padri-fratelli) o di oggetti esterni come il mondo e gli altri in generale. Il paziente si rende conto che altre persone soffrono di problemi, ansie, impulsi, simili ai suoi. Questa consapevolezza gli dà sollievo e favorisce l'attenuazione dei suoi sensi di colpa". (Foulkes 1964).*

Il materiale rimosso del paziente mediante il fenomeno della *reazione speculare*, viene riconosciuto più facilmente in altri, e ciò permette una discussione ed un'analisi che, anche se riferite ad altri membri del gruppo, so-

no rivolte contemporaneamente a se stesso. La *polarizzazione* consente ai vari membri del gruppo la rappresentazione di un fenomeno unico, attraverso più persone; ciò significa che ogni soggetto rappresenta un particolare aspetto di un problema ambivalente, sembrando così estremamente eterogeneo, contrastante, estremizzato. Tali reazioni si basano prevalentemente sul fenomeno della *risonanza* e cioè sulla comunicazione inconscia tra due e più membri del gruppo. Un partecipante può vivere intense emozioni, comportamenti e verbalizzazione istintive nei confronti di un'altra persona come se avesse percepito a livello inconscio le sue problematiche, anche se non le ha espresse verbalmente.

L'azione di facilitazione e di stimolo viene esercitata dal gruppo, dai singoli, poiché vengono elaborati dalle molteplici associazioni-interazioni, evidenziandone il significato in una forma di attivazione dell'inconscio collettivo.

Il gruppo costituisce una rete, una matrice formata dalla riproduzione di relazioni simili al vissuto originario di ognuno di essi. A questa matrice faranno riferimento i vari membri del gruppo e di essa dovrà tenere conto lo psicoterapeuta.

Foulkes distingue tre tipi di matrici:

- a) la matrice personale: espressione delle problematiche inconsce del paziente;
- b) la matrice dinamica: elemento fondamentale e specifico della dinamica di gruppo che comprende i fenomeni descritti quali la reazione speculare, la polarizzazione, la risonanza;
- c) la matrice di base: che costituisce la comunanza dei codici di comunicazione relativi alla lingua, all'età, alla condivisione di principi e norme sociali e culturali.

La matrice patologica personale si modificherà solo mediante la comunicazione e la partecipazione emotiva di ogni membro trasformando il gruppo iniziale in gruppo terapeutico. Il passaggio dal sintomo al conflitto avverrà nella continua interazione con gli altri e il paziente agirà i suoi conflitti fondamentali modificandone gli aspetti comportamentali, le risposte, le azioni, costituendo come dice lo stesso Foulkes un'educazione dell'io mediante l'azione.

Sabato 19 maggio 2007

**Walden Due:  
attualità di un'utopia**

Dott. Francesco Grisorio, *Psicologo - psicoterapeuta libero professionista*

*"Un atlante che non includa Utopia non merita neppure uno sguardo, poiché lascia fuori l'unico paese che l'umanità ha sempre avuto quale suo approdo, e quando l'umanità vi approda, spinge oltre lo sguardo e, scorgendo un paese ancora migliore, alza la vela. La vecchia landa, la vecchia isola abbandonata ha perduto il suo nome di utopia". (O. Wilde)*

Rivoluzionari, riformisti, conservatori e reazionari hanno coltivato con alterne fortune il mito dell'Utopia.

Sarebbe piacevole ed intrigante leggere "Walden Due" come una filigrana che possiamo vedere solo in controtela negli scritti di Skinner perché questa utopia ha animato la sfida principale di Skinner: *realizzare la libertà nei, tra e con i condizionamenti*.

Skinner ha intuito che coltivare e perseguire l'utopia di eliminare tutti i condizionamenti non avrebbe prodotto la LIBERTÀ o una maggiore libertà per l'uomo ma avrebbe fatto evaporare la libertà stessa e sarebbe dilagata la tirannia, come spesso la storia ha raccontato con le sue atrocità ispirate e giustificate dall'utopia della libertà senza condizionamenti.

Nel complesso l'utopia svolge tre funzioni fondamentali: suggerirci che il reale non combacia con tutto il contingente attuale; stimolarci a sondare tutte le ipotesi concrete; incoraggiarci a tentare di trasformare il mondo attuale senza rifugiarsi nel passato o fuggire nel futuro. È vero che l'utopia è espansione intellettuale, pensiero per il futuro, programmazione, in una parola è immagine del futuro.

Paradossalmente l'utopia vuole insegnarci a scoprire e valorizzare la ricchezza del presente nonostante che le utopie spesso si siano rifugiate altrove: nel passato, nel futuro o in luoghi immaginari.

È la realtà presente che dà origine alle utopie, che rompono i confini per lasciare libera la realtà di svilupparsi in un nuovo ordine, mentre la trascendenza dell'ideologia utopica ha una funzione conservatrice e mistificatrice.

La tensione utopica è fatta di speranza accompagnata dalla volontà, espressione dell'intelligenza creativa e progettuale, per evitare una chiusura totale o una apertura completa al futuro, ambedue pericolose per la stabilità sociale.

L'utopia nel suo complesso è definita dai valori, dalle aspirazioni e dagli interessi, dai contenuti dei modelli, dalla natura dei mezzi e dalle strategie indicate ed è comprensibile dentro il suo contesto teorico-pratico di riferimento. L'utopia mantiene sempre una funzione dinamica, mentre molti modelli utopici hanno un carattere di asfissiante conformismo.

C'è una tensione continua che muove l'uomo verso la Libertà contro il Potere, alla ricerca dell'Uguaglianza e Diversità contro la Disuguaglianza ed Uniformità e Livellamento, mirando così alla scelta della libertà per ottenere la massima garanzia della libertà di scelta.

L'utopia è carica di una forza autonoma di realizzazione perché è tutta nella natura dell'uomo, mentre contemporaneamente è portatrice di una grande debolezza perché è tutta fuori della cultura dominante.

La visita (troppo pedagogica!) a "Walden Due" ci permette di scoprire la persona con le proprie emozioni, le azioni ed il contesto. I tre principali componenti della realizzazione dell'utopia: *scegliere la libertà per ottenere la garanzia massima di essere sempre liberi di scegliere*.

"Walden Due" - città socializzata e razionale - riparte come alternativa radicalmente diversa dal Walden - esperienza individualistica e misticizzante - di Henry David Thoreau (1854).

"Walden Due" chiama a raccolta tutte le scienze interessate alla ricostruzione della società umana per il raggiungimento di una felicità intesa come realizzazione delle capacità compresse o deviate nelle società attuali.

L'anticompetitività è una regola che anima continuamente la complessiva pianificazione della comunità e la stessa ingegneria culturale che determina e controlla le condizioni in cui si esplica la condotta umana.

La struttura socioeconomica di "Walden Due" è concepita in modo da evitare che sorgano leaders e prenda vigore la spinta verso un arricchimento personale.

Il ruolo della famiglia viene ad esse-

re ridimensionato per far diminuire la funzione di conservazione, egoismo e competitività verso gli altri.

Paradossalmente l'educazione, non l'istruzione, svolge un ruolo forte e determinante nel forgiare la personalità del membro della comunità.

Formazione all'autocontrollo accompagnata dalla regola educativa della gratificazione e dell'antipunizione.

Condizionamento e libertà.

Paradosso apparente: per liberarsi bisogna decondizionarsi con un nuovo anche se diverso condizionamento.

"È tutto quello che occorre. Date loro un'opportunità, è tutto. Tempo libero. Opportunità. Apprezzamento... Non posso credere che possiate realmente ottenere spontaneità e libertà tramite un sistema di controllo tirannico. Dove entra in gioco l'iniziativa? Quand'è che il bambino comincia a pensare a se stesso come ad un agente libero? Cos'è la libertà in un simile progetto? Il problema della libertà sorge quando c'è una restrizione o fisica o psicologica. Ma la restrizione è solo una forma di controllo, e la mancanza di restrizione non è libertà. Non è il controllo che manca quando uno si sente 'libero', ma il biasimevole controllo dovuto alla forza. Quando gli uomini lottano per la libertà, lottano contro le prigioni e la polizia, o la loro minaccia, contro l'oppressione.

*Non lottano mai contro forze che fanno sì che essi vogliano agire nel modo in cui agiscono.*

*Non è la pianificazione in sé che usurpa la libertà, ma quella pianificazione che si serve della forza".*

(B.F. Skinner)

**Bibliografia:**

- B. F. Skinner, *Walden due*, La Nuova Italia, Firenze 1981  
 B. F. Skinner, *Oltre la libertà e la dignità*, Mondadori, Milano, 1973  
 B. F. Skinner, *La pianificazione del futuro*, Bulzoni, Roma, 1977

Venerdì 25 maggio 2007

### L'importanza del vertice grupale nel pensiero W. R. Bion

Dott. Alessandro Americo, *Psicoanalista didatta IIPG, psicoanalista SPI*

In un lavoro del 1987 dal titolo: Perché non possiamo dirci bioniani, Parthenope Bion espone, con lucidità, i motivi per cui il pensiero di W. R. Bion: "... non poteva, per sua stessa natura 'fare scuola' - non possiamo dirci bioniani, perché esserlo significa essere in primo luogo noi stessi, essere mentalmente liberi nei nostri viaggi di scoperta - sempre, però, sulla base di una ferrea disciplina psicoanalitica personale, perché libertà ed anarchia non sono sinonimi".

Ella ci ricorda anche che Bion aveva in mente gli psicoanalisti come principali destinatari dei suoi libri al punto di porre una esasperata attenzione nella scelta terminologica che si sviluppò sempre più "...col passare degli anni sino a diventare il pressante bisogno di scrivere di psicoanalisi in modo tale da rendere presente l'oggetto del discorso analitico in tutta la sua pregnanza".

Il risultato è quello di uno stile mutevole, ricco, difficile e sicuramente non sintetizzabile al prezzo di snaturarne il senso più profondo.

Bion, sin dall'inizio della sua opera si è espresso con decisione sull'importanza della pubblicizzazione dell'esperienza psicoanalitica. Al tempo stesso, egli era consapevole della difficoltà e dei rischi impliciti nel tentativo di trasmettere, a diversi livelli di astrazione, elementi che hanno le loro origini nel campo della relazione analitica.

In Attenzione e interpretazione, testo del 1970, vengono sollevati dubbi sulla possibilità di utilizzare la scrittura come mezzo adeguato alla trasmissione del pensiero psicoanalitico: "Non so se questo libro possa essere compreso da non analisti, nonostante io abbia fatto del mio meglio per renderlo accessibile. Chiunque viva la pratica psicoanalitica può cogliere il significato del mio discorso; egli diversamente da chi si limita a leggere o ad ascoltare discorsi sulla psicoanalisi, ha la possibilità di sperimentare direttamente ciò che io qui posso soltanto rappresentare per mezzo di parole e di formule verbali ideate per un fine diverso da

quello cui le applico e sviluppatasi sulla base dell'esperienza sensuale (sensuos). (...) Viene troppo spesso dimenticato che il linguaggio, il cui impiego costituisce un fatto così centrale, è stato elaborato non meno al fine di nascondere il pensiero per mezzo della dissimulazione e della bugia che a quello di chiarirlo o di comunicarlo".

Bion è del resto insoddisfatto di una pura trasmissione diretta della psicoanalisi, quella che passa attraverso l'analisi personale e le supervisioni, che la esporrebbe all'accusa di essere una pratica "esoterica" non pubblicizzabile altrimenti.

I metodi proposti per ovviare a tali rischi sono essenzialmente due: l'estensione del metodo psicoanalitico alla situazione di gruppo che se: "fatta senza mutilare il metodo analitico nel suo aspetto fondamentale, inizierebbe il passaggio da una forma privata ad una forma pubblica di comunicazione" e l'affinamento dell'uso della lingua corrente attraverso una sua vivificazione. Il linguaggio tende ad usurarsi diventando distante da quel Linguaggio dell'effettività che: "deriva non solo dall'esperienza sensuale, ma anche da impulsi e disposizioni assai distanti da quelli che vengono comunemente associati con la discussione scientifica".

Come è noto le strade che Bion ha tentato di percorrere sono quella dell'astrazione matematica, un generoso fallimento che trova il culmine in uno dei suoi testi più geniali, Trasformazioni e quella dell'uso del linguaggio poetico ed onirico, che esiterà in quella sorta di testamento spirituale che è la trilogia Memoria del futuro. L'ammirazione che Freud aveva per i poeti e per la loro capacità di "vedere" al di là del visibile e di anticipare in modo profetico gli eventi umani è propria anche di Bion che sottolinea quanto: "Le espressioni della poesia e della religione hanno reso possibile un certo grado di 'pubblicazione' in quanto hanno assunto forme durevoli ed estese. Per esprimere in altri termini, il potere attivante della proposizione è stato esteso nel tempo e nello spazio". Queste considerazioni portano però ad una sorta di cul de sac: gli analisti devono diventare degli artisti per poter trasmettere il proprio pensiero? Come sappiamo nessun tipo di training potrà però produrre un artista. Bion ci rassicura ricordando di nuovo l'importanza del gruppo nell'ovviare ai limiti

dell'individuo: "Secondo me l'approccio psicoanalitico ai gruppi offre un analogo vantaggio; è possibile sperare che la capacità dell'artista, anche se utile all'analista, non gli sia però essenzialmente necessaria - anzi, essa può costituire uno svantaggio nella misura in cui consente di produrre, come Platone temeva, un sostituto della verità".

La ricerca di un linguaggio capace di approssimarsi all'esperienza e l'attenzione posta ai rischi propri della menzogna e della razionalizzazione ha portato Bion a cercare il più possibile di vitalizzare il proprio pensiero rinunciando a termini saturi o usurati, cercando piuttosto di coniare termini-concetto provvisori ed utilizzare incognite verbali da riempire di significato solo attraverso lo sviluppo dell'esperienza.

Vien da sé che un autore così preoccupato delle semplificazioni fuorvianti sia stato spesso accusato di oscurità e talvolta di misticismo.

Lo stesso Bion ne era consapevole. Ascoltiamo il dialogo tra Psicoanalista e Robin:

P.A: "Questi elementi primitivi del pensiero sono difficili da rappresentare con formulazioni verbali, perché dobbiamo affidarci ad un linguaggio che è stato elaborato successivamente per altri scopi. Quando ho cercato di impiegare termini privi di significato - alfa e beta sono esempi tipici -, ho trovato che 'i concetti senza intuizione che sono vuoti e le intuizioni senza concetti che sono cieche' diventavano rapidamente dei buchi neri in cui si era infiltrata la turbolenza, e concetti vuoti inondati di tumultuante significato".

Robin: "Davvero... ci rimprovera se non afferriamo quello di cui sta parlando?"

P.A: "No. Non sono sorpreso della vostra protesta; come attenuante ho trovato che, se dico ciò che intendo, non è un buon linguaggio corrente; se scrivo in un buon linguaggio corrente, le parole non dicono quello che intendo".

Il successo incontrato dal pensiero bioniano ha portato ad una sua divulgazione e a dei tentativi di traduzione dei termini incogniti ma ancora più spesso all'acquisizione acritica dei suoi concetti più affascinanti con il rischio di utilizzarli come aforismi o, nel migliore dei casi, esergo ai lavori scientifici.

In modo perspicuo, Anna Baruzzi,

nella prefazione al secondo volume di Memoria del futuro, ci avverte del rischio che i preziosi concetti bioniani siano banalizzati e tradotti in slogans, sorta di spot televisivi buoni per tutte le stagioni.

A mio avviso i tentativi di sintetizzare o spiegare il pensiero di Bion attraverso una apparente semplificazione delle questioni oggetto della sua riflessione o una traduzione dei termini originali propri del suo linguaggio non possono che essere deludenti e inappropriati ma soprattutto antitetici a quella psicoanalisi che egli ha amato e tentato di trasmetterci. È una psicoanalisi caratterizzata dal rispetto totale per l'esperienza ineffabile dell'incontro tra due o più menti e quindi dalla ricerca costante di un metodo e di un linguaggio adeguati alla pubblicizzazione di tale esperienza.

Per Bion la lettura di uno scritto psicoanalitico ha soprattutto valore in quanto generatrice di un'esperienza emotiva: "Le implicazioni del saggio di Freud sui due principi dell'accadere psichico sono state ampiamente riconosciute in psicoanalisi: il che non significa che ogni psicoanalista ne ha preso atto. Il ricordo offre in questi casi, almeno in apparenza, la possibilità di avviare un certo evolversi nella mente di chi legge. I commenti che ho fatto sulle sedute analitiche possono applicarsi, secondo me, tali e quali all'esperienza di chi legge un articolo di psicoanalisi. Il saggio di Freud va letto e poi "dimenticato". Solo così è possibile produrre le condizioni in cui, quando lo si tornerà a leggere, esso potrà stimolare l'evolversi di un progresso. Il tempo a nostra disposizione ci permette di agire così solo con gli scritti migliori ma sono soltanto questi che suscitano un tipo difensivo di lettura (dell'argomento di cui tratta l'articolo) come surrogato dell'esperienza dello scritto (in un mio libro ho chiamato questa sostituzione trasformazione di tipo K per distinguerla dalla trasformazione di tipo O). (...) Questa opinione, secondo la quale gli articoli di psicoanalisi vanno considerati alla stregua di esperienze che interferiscono sullo sviluppo del lettore non sarà condivisa da tutti gli analisti. Non voglio negare che rientri anche una scelta consapevole, determinata dagli orientamenti di chi legge: voglio solo dire che vi sono dei libri, come alcune opere d'arte, che suscitano potenti sensa-

zioni e che stimolano molto fortemente la crescita di un individuo. Con Freud, come ben sappiamo, era così".

Aggiungerei che lo stesso vale con forza per i testi di Bion che rappresentano delle vere immersioni in un campo di esperienza vivo e capace di trasformazioni.

### Sabato 23 giugno 2007

**Nancy McWilliams,**  
**"La diagnosi psicoanalitica",**  
**Astrolabio, Roma 1999**  
**(edizione originale:**  
**"Psychoanalytic Diagnosis".**  
**New York & London:**  
**The Guilford Press, 1994)**

Andrea Castiello d'Antonio, *Psicologo e psicoterapeuta*

Il testo di Nancy McWilliams - che insegna Teoria psicoanalitica e terapia alla *Graduate School of Applied and Professional Psychology del New Jersey* - è uno dei pochi lavori che si occupano in modo completo, esplicito ed ampio della psicodiagnosi secondo la prospettiva psicoanalitica. La stessa autrice, introducendo il suo lavoro, fa alcuni cenni sintetici ai volumi che, dal suo punto di vista, possono affiancarsi al suo e tra quelli indicati, soltanto "*The Psychiatric Interview in Clinical Practice*", di MacKinnon & Michels (pubblicato nel 1971) è posto sullo stesso piano - da notare che è apparsa recentemente l'edizione aggiornata e riveduta di questo importante volume sul quale hanno studiato intere generazioni di clinici nordamericani. Altre opere sono da McWilliams giudicate datate, come il *Trattato di psicoanalisi delle nevrosi e delle psicosi* di Fenichel (1945; trad. it.: Roma: Astrolabio, 1951), oppure di interesse, però non centrate sull'oggetto specifico, come il famoso lavoro di Sullivan *Il colloquio psichiatrico* (1954; trad. it.: Milano: Feltrinelli, 1967) - ma vedi la IV edizione del classico "*Psychodynamic Psychiatry in Clinical Practice*", di Glen O. Gabbard (Washington D.C. & London: American Psychiatric Publishing, 2005).

Il tema pone subito alcuni quesiti di base: è lecita e/o opportuna la diagnosi psicologica in psicoanalisi - e, per estensione, nell'ambito delle psicoterapie analitiche o dinamiche? Esiste una conoscenza psicoanalitica sufficientemente sistematizzata da poter fare da sfondo al processo diagnostico? Quali sono le implicazioni positive e negative sul futuro della cura che una diagnosi iniziale può innescare? Introducendo il tema di questo seminario del 23 giugno 2007 si deve innanzi tutto porre la diagnosi nell'ambito delle operazioni di assessment psicologico implicite e/o esplicite effettuate dai clinici, con l'obiettivo di ottenere un qua-

Note tratte dall'introduzione all'edizione italiana del Dizionario dell'opera di W.R. Bion di Rafael Lopez Corvo, Borla, 2007.

dro della struttura e delle funzioni della personalità del soggetto. Tale è il fine, e non potrebbe essere altrimenti, della diagnosi psicoanalitica: la valutazione della struttura della personalità. Molti e differenziati sono i paradigmi teorici che possono essere utilizzati allo scopo: la diagnosi analitica può essere posta sulla base dei differenti livelli evolutivi di sviluppo-struttura della personalità - tematica alla quale McWilliams contribuisce con idee originali - e in considerazione del livello - 'primitivo' o 'secondario' - dei meccanismi di difesa dell'Io. In un'ottica più specifica, l'opera di McWilliams affronta i diversi tipi di organizzazione del carattere, considerandone 7 aspetti:

- Le pulsioni, l'affettività ed il temperamento.
- Le operazioni di adattamento e di difesa dell'Io.
- I modelli di relazione oggettuale, interiorizzati.
- L'esperienza di sé e le modalità di sostegno dell'auto-stima.
- Le conseguenze transferali e contro-transferali delle rappresentazioni di sé e degli altri.
- Le implicazioni per il trattamento.
- Alcune considerazioni sulla diagnosi differenziale.

In tale prospettiva il concetto di diagnosi psicoanalitica si declina come un vero e proprio tentativo di conoscere e comprendere il paziente nel suo stato attuale e in vista del suo divenire all'interno del processo terapeutico.

Lo scopo del volume è triplice: migliorare la pratica clinica dello psicoterapeuta-analista, evitare di entrare in modo massiccio nelle problematiche e nelle dispute teoriche tra scuole, ed utilizzare la terminologia psicoanalitica tradizionale, ad esempio, prendendo in esame nove paradigmatiche tipologie di organizzazione della personalità, enfatizzando i limiti del cambiamento umano ed i fattori situazionali. In particolare, nella prima parte del testo si chiarisce cosa vuole essere la diagnosi psicoanalitica di personalità in riferimento alle quattro, grandi impostazioni teorico-metodologiche che si sono storicamente presentate: la classica Teoria delle Pulsioni, la Psicologia Psicoanalitica dell'Io, la Teoria delle Relazioni Oggettuali e la Psicologia del Sé. In tale quadro sono presentati spunti interessanti circa la valutazione di diverse aree della personalità,

dall'assetto difensivo agli affetti, dalle identificazioni all'autostima. La lettura e la discussione del testo di McWilliams sollecitano la curiosità e l'interesse di approfondire l'indagine sui due concetti portanti di *diagnosi* e di *personalità*: la diagnosi, per come essa si è articolata nell'ambito delle concettualizzazione e delle esperienze in psicologia clinica, psichiatria (il testo di McWilliams fa stretto riferimento al DSM) e psicoanalisi; la personalità, con tutti i suoi riferimenti storici ai concetti di temperamento e al concetto di carattere.

Alla fine del testo è proposta una "Scheda del colloquio diagnostico" (v. Appendice).

È da segnalare un ulteriore lavoro di McWilliams che integra e completa ciò che viene espresso ne "La diagnosi psicoanalitica", che tratta in modo specifico della formulazione dinamica del caso clinico (Nancy McWilliams, *Il caso clinico. Dal colloquio alla diagnosi*. Raffaello Cortina, Milano 2002. (Edizione originale: *Psychoanalytic Case Formulation*. McWilliams, by arrangement with the Guilford Press Inc. and Mark Peterson, 1999), dedicando un intero capitolo al colloquio di psicodiagnosi. Questo ultimo è proposto in modo vivido e trasparente, esponendo l'Autrice le proprie modalità operative di conduzione dei colloqui iniziali, anche attraverso esempi concreti. La dimensione della soggettività del consultante e la relazione con il consultato divengono immediatamente i due termini di riferimento di base intorno ai quali ruotano le considerazioni tecniche espresse nel testo, in ciò che è definito *l'arte della clinica* (unita ad un atteggiamento *compassionevole e caritatevole* del terapeuta, precisazione sulla quale non tutti saranno completamente in accordo). La capacità del terapeuta di comprendere l'altro è vista come preminente rispetto alle conoscenze teoriche e tecniche possedute. Dalla stretta di mano iniziale (meglio: dalla risposta alla chiamata telefonica del paziente), fino alla definizione degli onorari, tutto è descritto concretamente e sinteticamente, con semplicità e chiarezza, fino al momento della formulazione della diagnosi: qui è esposto il punto di vista dell'Autrice fermamente basata sull'idea che sia "una questione di rispetto di base il fatto che il terapeuta condida la diagnosi con il paziente, spie-

gandone le basi e chiarendo in che modo il trattamento raccomandato sia appropriato al caso" (p. 37). Talvolta il processo diagnostico chiama il paziente in un vero e proprio riconoscersi in definizioni standard, ad esempio quelle relative alle categorie del DSM IV - cosa che offre fin troppo concretamente l'idea di cosa possa voler dire *condividere la diagnosi*.

In ultimo, parlando di diagnosi psicoanalitica, non si può oggi prescindere dal consultare le oltre 800 pagine del *Manuale* apparso sul finire del 2006 negli U.S.A.: PDM Task Force, *Psychodynamic Diagnostic Manual* - PDM. (Silver Spring: Alliance of Psychoanalytic Organizations, 2006), frutto del lavoro congiunto di cinque organizzazioni psicoanalitiche riunite a formare la PDM Task Force: l'*International Psychoanalytic Association*, l'*American Psychoanalytic Association*, l'*American Psychological Association con la sua Division 39 - Psychoanalysis*, l'*American Academy of Psychoanalysis and Dynamic Psychiatry* e il *National Membership Committee on Psychoanalysis in Clinical Social Work*. I trentasei membri della PDM Task Force sono stati guidati da Stanley I. Greenspan, il quale, non casualmente, è stato assistito proprio da Nancy McWilliams. Quest'opera è da considerarsi il *contrappunto psicoanalitico ai Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - DSM*, elaborati dall'*American Psychiatric Association*, giunti ormai alla quarta edizione rivista (APA, 2000) e di cui si attende la quinta edizione per l'anno 2011.

#### Bibliografia

- Castiello d'Antonio A. (2002), Nancy McWilliams, *Il caso clinico. Dal colloquio alla diagnosi*. Raffaello Cortina editore, Milano 2002. Recensione. *Psicoterapia e Scienze Umane*, Anno XXXVI, N. 4, 118-120.
- Castiello d'Antonio A. (2005), *Diagnosi di personalità e rispecchiamento del soggetto*. *Giornale Italiano di Psicologia*, 4: 861-869.
- Castiello d'Antonio A. (2006) Roger A. MacKinnon, Robert Michels, Peter J. Buckley, *The Psychiatric Interview in Clinical Practice*. Second Edition. Washington & London: The American Psychiatric Publishing, 2006. Recensione. *Psicoterapia e Scienze Umane*, Anno XL, N. 4, 830-831.

**Appendice****Scheda del Colloquio Diagnostico**

Tratto da: Nancy McWilliams 1994  
(Tr. it.: 1999, p. 374-376)

*DATI DEMOGRAFICI*

Nome, età, sesso, retroterra etnico e razziale, orientamento religioso, condizione relazionale, condizione genitoriali, livello di istruzione, condizione lavorativa, precedente esperienza di psicoterapia, fonte dell'invio, informatori diversi dal cliente.

*PROBLEMI ATTUALI  
E LORO INSORGENZA*

Principali disagi e idee del paziente circa la loro origine; storia di questi problemi; farmaci assunti; perché la terapia viene chiesta proprio ora.

*STORIA PERSONALE*

Dove è nato, dove è cresciuto, numero di figli nella famiglia e collocazione del cliente tra di essi, importanti trasferimenti. Genitori e fratelli: ottenere dati oggettivi (se sono vivi, oppure causa e momento della morte) e dati soggettivi (personalità, natura della relazione con il paziente). Problemi psicologici in famiglia (psicopatologie diagnostiche e altre condizioni, per esempio alcolismo).

*Prima infanzia e fanciullezza*

Se la nascita del paziente era voluta; condizioni della famiglia dopo la sua nascita, qualunque cosa di insolito nelle tappe evolutive fondamentali; qualunque problema precoce (alimentazione, controllo degli intestini, linguaggio, locomozione, enuresi, terrori notturni, sonnambulismo, mordersi le unghie, ecc), ricordi più precoci, storiette o battute familiari sul cliente.

*Latenza*

Problemi di separazione, problemi sociali, problemi scolastici, problemi comportamentali, crudeltà verso gli animali; malattie, perdite, trasferimenti o tensioni familiari in questo periodo; violenza sessuale o fisica.

*Adolescenza*

Età della pubertà, qualunque problema fisico con la maturazione sessuale, preparazione alla sessualità da parte della famiglia, prime esperienze sessuali, preferenza sessuale, fantasie masturbatorie; esperienza scolastica, dal punto di vista sociale e dello studio; modelli autodistruttivi (disturbi dell'alimentazione, uso di droghe, giudizio sessuale dubbio, comportamenti eccessivamente rischiosi, impulsi suicidi, modelli antisociali; malattie, perdite, trasferimenti o tensioni familiari in questo periodo.

*Età adulta*

Storia professionale; storia relazionale; adeguatezza dell'attuale relazione sentimentale; rapporto con i bambini, passatempi, attitudini, piaceri, aree di orgoglio e soddisfazione.

*PRESENTAZIONE ATTUALE  
(STATO MENTALE)*

Aspetto generale, stato affettivo, umore, qualità del linguaggio, adeguatezza dell'esame di realtà, valutazione dell'intelligenza, adeguatezza della memoria, valutazione dell'attendibilità delle informazioni. Effettuare ulteriori indagini in ognuna delle aree che suggeriscono problemi; per esempio, se l'umore è depresso, valutare le possibilità di suicidio.

Sogni: Vengono ricordati? Ce n'è qualcuno ricorrente? Esempio di un sogno recente.

Uso di sostanze, prescritte o altro, incluso l'alcol.

*ARGOMENTI CONCLUSIVI*

Chiedere al paziente se gli viene in mente qualche informazione importante su cui non gli è stata fatta nessuna domanda.

Chiedere al paziente se si trova a proprio agio con voi e se ha qualcosa da chiedere.

*DEDUZIONI*

Principali temi ricorrenti; aree di fissazione e conflitto; difese preferite; individuazione di fantasie, desideri e paure inconsci; identificazioni centrali, controidentificazioni, perdite non elaborate; coesione del Sé e autostima.