

La psicoterapia di gruppo orientata psicoanaliticamente

La storia della psicoterapia di gruppo. I pionieri (Pratt, Burrow, Moreno, Slavson), le concezioni gruppali (analisi in gruppo, analisi di gruppo e mediante il gruppo)

Abstract

La storia ufficiale della psicoterapia di gruppo può essere fatta risalire al momento in cui allo stare in gruppo viene inclusa una precisa finalità terapeutica. Tra i pionieri, particolare attenzione verrà riservata al pensiero di Joseph Pratt, internista di Boston che, nel 1905, inizia ad organizzare sedute regolari con gruppi di pazienti tubercolotici, T. Burrow, il primo ad utilizzare il termine «analisi di gruppo», Moreno, Adler ma anche Slavson e Meltzer, che si sono occupati, rispettivamente, di gruppi terapeutici con i bambini e di psicoterapia di gruppo con pazienti alcolisti.

Innovativo il pensiero di Burrow, il quale centra l'attenzione sui rapporti sociali dei pazienti, in cui intravede sia la causa della malattia che la sua possibilità di cura: la nevrosi perciò viene vista come causata da un conflitto che si genera nel sociale e non, come riteneva Freud, di natura intrapsichica. Verranno passate in rassegna le concezioni gruppali in ambito psicoanalitico, sviluppate a partire dall'idea di "gruppo" che ogni autore esaminato possiede: l'analisi in gruppo, l'analisi di gruppo e l'analisi attraverso il gruppo. Al primo filone appartengono psicoanalisti come Anzieu, Béjarano, Pontalis; del secondo approccio, centrale risulta l'apporto teorico e pratico di Bion; mentre dell'ultimo, fondamentale rilevanza riveste Foulkes.

Parole chiave: psicoterapia di gruppo; pionieri; analisi di gruppo; analisi di gruppo; analisi mediante il gruppo; Burrow, Pratt

La parola gruppo ha origine dall'italiano medioevale "**groppo**" (nodo), che a sua volta deriva dalla parola germanica "**truppa**" (massa rotonda). L'etimologia, dunque, indica due direzioni di significato: il nodo e il tondo, che alludono all'aggregazione tra i membri del gruppo e al circolo di persone che si riuniscono.

La portata evolutiva e trasformativa del gruppo era nota già in tempi antichi; la forte partecipazione emotiva che il gruppo veicolava era riconosciuto come elemento di imprescindibile valore ancora prima della nascita delle teorie contemporanee sulla dinamica di gruppo (Neri, 2017). I trattamenti

antichi che vedevano l'utilizzo del gruppo nei diversi disturbi somatici e psichici consistevano in un insieme di misure mediche e psicologiche collocate in un contesto religioso. Nell'Asclepio di Pergamo, ad esempio, nel II secolo d.C, venivano attuate terapie dietetiche, termali e farmacologiche; inoltre, le interpretazioni in gruppo dei sogni da parte dei sacerdoti di Eusculapio costituiva un momento essenziale nel processo curativo. La psicoanalisi di gruppo riconosce, infatti, di discendere, attraverso una lunga serie di riflessioni e di esperienze avvenute nel corso del tempo, da questi primi tentativi di utilizzare il gruppo per scopi terapeutici. La storia ufficiale della psicoterapia di gruppo, tuttavia, inizia solo nel momento in cui allo stare in gruppo viene associato un preciso scopo terapeutico; essa, allora, non intende solo curare, ma anche sviluppare la conoscenza del funzionamento mentale dell'individuo e del gruppo. L'elemento discriminante è dato dallo scopo per cui il gruppo si riunisce ed in più, fondamentale, risulta la costruzione del quadro di riferimento materiale e simbolico, entro cui possono attivarsi determinati processi psichici (Neri, 2017). Si tratta del setting: setting, come contenitore di emozioni e interazioni, come sistema di valori, elemento ordinatore ma anche creatore di simbolizzazioni. Setting come matrice funzionale che media la costruzione della relazione professionale e la rende efficace; setting come significante strutturale dei significati che si dipanano all'interno della relazione terapeutica.

Le idee più importanti per un approccio psicoanalitico al gruppo vengono elaborate in un periodo di circa cinquant'anni. È l'arco di tempo che intercorre tra “Totem e Tabù” (1912) di Freud e “Esperienze nei gruppi” (1961) di Bion. Tuttavia, questi sviluppi sono il frutto delle idee originali e innovative sviluppate dai pionieri della psicoterapia di gruppo orientata psicoanaliticamente.

La terapia in un setting grupale nasce nel XX secolo in ambito medico e psichiatrico. Il concetto di condivisione è presente fin dall'inizio.

Joseph Pratt è considerato il fondatore della psicoterapia di gruppo: nel 1905, come internista a Boston, inizia ad organizzare sedute regolari con gruppi di pazienti tubercolotici che non potevano permettersi una cura in clinica. Pratt organizzò “classi di pazienti” che si riunivano settimanalmente. L'argomento principale della discussione grupale era centrato sull'andamento della malattia. Venivano utilizzate letture di gruppo ma si ritrovano anche aspetti di supporto psicologico e di impegno personale reciproco tra i vari partecipanti al gruppo. Nonostante il tipo di intervento si configuri prevalentemente come educativo-informativo, in realtà possiamo scorgere nella sua applicazione i processi di un vero e proprio gruppo di supporto e sostegno psicologico. I fattori terapeutici che agiscono sembrano essere, oltre alla coesione, anche la condivisione e l'universalizzazione delle tematiche e dei vissuti emotivi condivisi legati alla patologia organica (Yalom, 2019). Con Pratt si inizia dunque a curare la **persona** e non la malattia, egli inizia ad

intravedere l'impossibilità di separare, nella terapia, gli aspetti psicologici da quelli fisici, visto il profondo intreccio di entrambe le dimensioni. Si scorge anche quella fondamentale intuizione che la psicoterapia possa coincidere con l'influenza benefica di una persona sull'altra. L'influenza positiva dello stare insieme è già essa stessa un effetto terapeutico. Intorno agli anni Venti e Trenta del Novecento, negli Stati Uniti, seguiranno altre esperienze terapeutiche di gruppo in ambito psichiatrico, soprattutto con pazienti schizofrenici. In queste prime esperienze emergono con chiarezza due elementi centrali nel lavoro con il gruppo: la **condivisione e l'universalizzazione dei problemi e dei vissuti emotivi** (Di Maria, Lo Verso, 1995).

Fu **Trigant Burrow** ad utilizzare per primo il termine di “analisi di gruppo”, ponendosi nel ruolo di vero e proprio pioniere, fondatore. Fu inoltre il primo americano a studiare psicoanalisi in Europa, svolse un'analisi di un anno con Jung nel 1909 e praticò la psicoanalisi nella città di Baltimora. Può anche essere considerato come il pioniere delle ricerche sul controtransfert e sulla psicoanalisi intersoggettiva. Così, nel lavoro clinico, inizia ad applicare alla terapia di gruppo i concetti propri della psicoanalisi, mettendo l'accento sul qui ed ora del tempo gruppale, sul gruppo come unità, sottolineando il suo valore terapeutico e rifiutando il ruolo tradizionale del terapeuta. Già da questi elementi, si evince la distanza ed il contrasto con le posizioni teoriche di Freud, il quale sosteneva l'impossibilità di accedere terapeuticamente al gruppo e di non poter spostare l'asse dalla terapia individuale. In aggiunta, la nevrosi viene vista in Burrow come originata da un conflitto che si genera nel sociale e non, come riteneva Freud, di natura intrapsichica. La società ammalia, il gruppo cura. Il luogo e l'ambiente più adeguati, dunque, per risolvere disturbi legati al contesto sociale non può che essere proprio il gruppo. In primo piano viene posta, inoltre, la condivisione dei sintomi da parte dei pazienti e l'importanza della comunicazione interpersonale: la situazione reciproca e condivisa permette ai pazienti di eliminare la segretezza intorno ai nuclei fondamentali dell'esperienza personale. **Il metodo terapeutico diventa il gruppo**. Tuttavia, Burrow non tratterà mai il gruppo in senso dinamico, cioè come una rete di relazioni; rimarrà, comunque, indubbio il valore del suo contributo per l'arricchimento teorico e metodologico di posizioni autorali successive.

Slavson, che si occupa invece di gruppi terapeutici con i bambini, pur riconoscendo in modo del tutto innovativo l'importanza del transfert multilaterale, non riconosce l'insita terapeuticità del gruppo, anzi la coesione viene declinata come potenzialmente distruttiva per l'individuo nel gruppo, in quanto contrasta con l'analisi delle dinamiche individuali.

In Europa, invece, sarà **Jacob Levi Moreno** ad assumere un ruolo di pioniere rivoluzionario nell'ambito della psicoterapia di gruppo. Nato a Bucarest ma neutralizzato austriaco e statunitense,

nel 1915, inizia a prendersi cura di un gruppo di prostitute emarginate e prive di diritti. All'anno 1923, risale la creazione del **teatro della spontaneità**, che precede l'invenzione dello psicodramma, in cui l'agire completa la parola. Diventano centrali concetti come la catarsi, la spontaneità attiva e creativa, l'azione, il concetto di ruolo e di relazione interpersonale (Moreno, 2011). L'accento si sposta sulla situazione sociale effettiva in cui si muove l'atomo sociale (uomo), sul modo di essere e di agire dell'individuo. La catarsi di Moreno non si limita all'abreazione di traumi e sentimenti repressi ma realizza nuovi giochi di ruolo; con l'aiuto del gruppo, il soggetto può esprimere ed osservare i ruoli che lo tengono imbrigliato. La catarsi allora si esprime nel mettere in scena la vita di un soggetto partecipante al gruppo, nella posizione di attore e autore della sua storia.

Nel 1912 Moreno assiste ad una lezione di Freud, durante la quale ha modo di dirgli:

«Ebbene, dottor Freud, io comincio dove lei finisce. Lei incontra le persone nel setting artificiale del suo ufficio. Io le incontro nelle strade e nelle loro case, nel loro ambiente. Lei analizza i loro sogni. Io do loro il coraggio di sognare ancora. Lei le analizza e le scompone. Io consento loro di agire i loro ruoli conflittuali e le aiuto a comporre le parti separate»

Ad ogni modo, Freud e Jung continueranno a vedere con sospetto la terapia di gruppo, nutrendo atteggiamenti di ironia e sfiducia. Il loro limite, probabilmente, fu quello di non aver saputo distinguere la diversità tra piccoli gruppi e grandi gruppi.

Nel 1940, negli Stati Uniti, **A. Wolf**, volendo dimostrare come le concezioni psicoanalitiche potevano essere utilmente trasposte anche in contesti diversi dalla terapia individuale, inizia a praticare la psicoanalisi in gruppo, applicando gli strumenti principali del metodo psicoanalitico alla situazione grupale. L'analisi di Wolf rientra a pieno titolo in quel filone di modelli clinici con i gruppi che verrà denominato "analisi in gruppo".

In base alla concezione che ogni autore ha del gruppo possono essere distinti tre approcci: **l'analisi in gruppo, l'analisi di gruppo e l'analisi mediante il gruppo.**

Analisi in gruppo

I primi psicoanalisti che utilizzano il gruppo concepiscono il trattamento come un insieme di terapie individuali condotte in gruppo: il **gruppo** è allora un insieme di pazienti che svolgono contemporaneamente un'analisi individuale. Esso diventa il **palcoscenico di molte terapie individuali**. Il gruppo viene visto come una somma di individui e non come una realtà qualitativamente diversa. Questo filone nasce essenzialmente in seguito ad una necessità ed un

bisogno pratico: il gruppo viene utilizzato cioè per esigenze economiche, di tempo e di spazio e, inizialmente, in situazioni ospedaliere. Vengono dunque mantenuti gli strumenti tipici dell'analisi individuale: **l'interpretazione del transfert indirizzato all'analista, l'interpretazione dei sogni, l'interpretazione dei lapsus e delle libere associazioni, l'interpretazione e l'analisi delle resistenze.** Nei gruppi terapeutici, il fine che l'individuo si pone è del tutto personale, senza uno scopo comune; la coesione è considerata come un vero e proprio ostacolo al lavoro psicoanalitico, acui il terapeuta si deve opporre interpretando, in termini intrapsichici, il singolo paziente. Non si giunge mai, dunque, a considerare il gruppo come elemento terapeutico in sé.

Possiamo analizzare in termini dinamici quanto avvenuto se consideriamo che gli psicoanalisti di questo tipo di approccio rimasero sempre aderenti alla posizione freudiana in modo ultra-ortodosso, ignorando o sminuendo la specificità gruppale, tanto da rendere nulla l'azione positiva degli scambi interpersonali e la condivisione delle tematiche e dei vissuti nel gruppo. Possiamo ipotizzare che i pionieri della terapia di gruppo fossero mossi inconsciamente da motivazioni controtransferali, riguardanti sia il confronto con il modello freudiano vissuto come superegoico ed idealizzante, sia l'emergere della necessità di una ridefinizione della propria posizione di terapeuta nei confronti del gruppo.

Analisi di gruppo

In Europa e, più precisamente nell'Inghilterra degli anni postbellici, nasce un forte interesse per la psicoterapia di gruppo. In particolare, anche qui, la loro creazione è spinta dalla necessità di riunire più pazienti contemporaneamente, sempre in ambito ospedaliero. Fu **W.R Bion** che cominciò per primo ad occuparsi di gruppi in senso terapeutico, presso l'ospedale psichiatrico militare di Northfield. Nel 1948 venne poi chiamato ad istituire dei gruppi terapeutici presso la Tavistock Clinic di Londra. Si accentua ora l'importanza di riconoscere che il gruppo non è la somma dei singoli individui, ma qualcosa di più: un insieme unitario che va osservato e analizzato nel suo complesso, con caratteristiche proprie non riconducibili ai singoli, i quali, a loro volta, sono in un rapporto di reciproca interdipendenza. Secondo gli esponenti dell'analisi di gruppo, **il gruppo è un tutto organico**, non riconducibile alla somma dei singoli che lo compongono. Il terapeuta assume la posizione di **schermo neutrale**, che ha la funzione di interpretare quello che accade nel gruppo. Egli considera perciò il gruppo intero come oggetto del suo intervento: il materiale clinico e le dinamiche portate dai componenti del gruppo sono focalizzate e finalizzate all'analisi del gruppo in quanto tale, più che dei suoi singoli membri. Quello che emerge nella visione di Bion è la negazione

del ruolo del controtransfert, considerato inutile e inutilizzabile da un punto di vista terapeutico.

Foulkes, invece, negli stessi anni, svilupperà una teoria psicodinamica dei gruppi diversa da quella di Bion. La psicoterapia di gruppo diventa una forma di psicoterapia praticata dal gruppo nei confronti del gruppo, incluso il conduttore stesso. **Qui è tutto il gruppo, terapeuta compreso, ad essere parte attiva e destinatario del processo terapeutico.** L'analista, inoltre, viene considerato da Foulkes, come primo paziente del gruppo. Il conduttore non ha un ruolo centrale nelle dinamichegruppali, ma è uno strumento del gruppo. Il fatto che il conduttore debba tenersi sullo sfondo, non implica una posizione di passività, perché il terapeuta deve porsi come obiettivo l'analisi e la conduzione del gruppo stesso. Il compito dell'analista è quello di consentire a questo processo di essere attivo, di agevolare lo sviluppo di una discussione liberamente fluttuante, mettendo a disposizione del gruppo la propria istruzione, la propria conoscenza, ma anche la propria esperienza di persona (Foulkes, 1978). Le sue interpretazioni sono riferite alla situazione attuale, al qui ed ora del gruppo e non alle dimensioni infantili. Adesso, l'analisi si pone in una posizione intermedia tra il modello dell'analisi in gruppo e l'analisi di gruppo: si approfondiscono, infatti, sia i processi individuali attraverso il gruppo, sia quelli del gruppo, attraverso i contributi dei suoi singoli partecipanti.

Foulkes tiene presenti le teorie di Winnicott e di Bowlby relativamente all'attaccamento, alla madre sufficientemente buona: il sociale è profondamente radicato nell'individuo, c'è sempre una cornice culturale e la concezione dell'individuo come isolato risulta un'astrazione artificiosa. L'individuo entra così nel gruppo con una sua matrice di fondo: il gruppo, sin dalla prima seduta, elaborerà una matrice iniziale del gruppo, una nuova rete comunicativa che potrà aprire spazi di rivisitazione della propria storia personale e la fondazione di un'altra storia, quella del gruppo.

Conclusioni

La grande partecipazione emotiva è il fattore che rendeva nota, anche in tempi antichi, la portata evolutiva e trasformativa del gruppo stesso: la psicoanalisi di gruppo riconosce infatti di discendere, attraverso una lunga serie di riflessioni e di esperienze avvenute nel corso del tempo, da questi primi tentativi di utilizzare il gruppo per scopi terapeutici. Le idee più importanti per un approccio psicoanalitico al gruppo vengono elaborate in un periodo di circa cinquant'anni e sono il frutto delle idee originali e innovative sviluppate dai pionieri della psicoterapia di gruppo orientata psicoanaliticamente. Da Pratt a Burrow, da Moreno a Slavson le prime concettualizzazioni sul ruolo terapeutico del gruppo: la condivisione, l'universalizzazione delle tematiche appaiono i fattori

terapeutici più pregnanti. Nel tempo, dal concetto del gruppo come semplice somma di individui, si passa all'idea di gruppo come qualcosa di più dei singoli soggetti, come oggetto precipuo di intervento da parte del terapeuta. Oltre all'analisi in gruppo, in cui la terapia di gruppo viene vista come un insieme di terapie individuali, emergono nel tempo posizioni collocabili nel filone dell'analisi di gruppo e dell'analisi mediante il gruppo, in cui il ruolo del gruppo e del terapeuta cambiano significativamente. Si rileva come, interessandosi in modo preminente al gruppo, si possono realizzare modificazioni della sintomatologia dei pazienti e trasformazioni della loro personalità. Il considerare il gruppo e l'individuo come punti diversi di un continuum permette il superamento di una presunta dicotomia ontologica tra individuo e gruppo, dal momento che l'individualità specificamente umana può essere intesa in termini relazionali, così che l'incontro tra più individui è anche un incontro tra più gruppaltà. Inoltre, la psicoterapia di gruppo rappresenta un nuovo dispositivo nella cura dei pazienti, insieme, ad esempio, a quello della terapia con la famiglia, con la coppia ma anche con nuove patologie, come quella borderline o psicotica. L'importanza dell'utilizzo del gruppo in senso terapeutico trae origine anche in un'altra spiegazione: l'uomo, oltre all'esigenza di mantenere la propria individualità, porta un'ulteriore esigenza, quella di entrare in relazione con gli altri. Il gruppo è alla base della socializzazione della vita del singolo e della propria esperienza storica ed individuale. L'uomo è davvero un animale sociale, che non potrebbe esistere da solo: non è un caso che le patologie più gravi siano proprio quelle collegate ad una certa impossibilità relazionale (Di Maria, Lo Verso, 1995).

BIBLIOGRAFIA

- Di Maria, F., Lo Verso, G. (1995). *La Psicodinamica dei Gruppi. Teorie e Tecniche*. Cortina Editore, Milano.
- Foulkes, S.H (1978). *La psicoterapia gruppoanalitica*. Astrolabio, Roma
- Jacob L.M (1985). *Manuale di psicodramma: il teatro come terapia*. Astrolabio, Roma
- Jacob L.M. (2011). *Il teatro della spontaneità*. Di Renzo Editore, Roma
- Neri C. (2017). *Gruppo*. Raffaello Cortina, Milano
- Neri C. (2021). *Il gruppo come cura*. Raffaello Cortina, Milano
- Rutan, S., Stone, W. (1999). *La Psicoterapia Psicodinamica di Gruppo*. Unipress, Padova
- Yalom, I.D. (2019). *Il dono della terapia*. Beat, Milano
- Yalom, I.D., Leszcz, M. (2008). *Teoria e pratica della psicoterapia di gruppo*. Bollati Boringhieri, Torino