

## **A CHE SERVE QUESTO PROMEMORIA ?**

Il presente promemoria - destinato a chi sta contemplando l'eventualità di intraprendere un percorso psicoterapeutico - ha la funzione di integrare le informazioni fornite durante il colloquio clinico iniziale e costituire un ulteriore strumento di riflessione.

La decisione di entrare a far parte di un gruppo di analisi è particolarmente impegnativa e conviene assumerla solo dopo un'attenta valutazione della propria effettiva disponibilità ad affrontare le difficoltà che questo percorso terapeutico comporta.

Questa disponibilità, in taluni pazienti, è presente quasi esclusivamente a livello razionale poiché, a livello psicologico profondo, predominano le resistenze, cioè quelle forze psichiche che opponendosi al cambiamento, producono coazione a ripetere, e di conseguenza a protrarre, lo 'status quo'.

Il gruppo di analisi, infatti, al pari di una palestra, è un insieme di strumenti messi dallo psicologo a disposizione del singolo per sviluppare le proprie potenzialità; tuttavia il raggiungimento dei risultati prefissi non è il frutto della sola partecipazione, ma dipende in massima parte dallo specifico impegno profuso.

Le difficoltà si incontrano soprattutto all'inizio, ma possono ripresentarsi in qualunque momento e vanno, pertanto, previste prima, per essere meglio affrontate e superate poi.

Ciascun paziente, tuttavia, può sempre contare sull'aiuto e il sostegno, oltre che del terapeuta, anche degli altri componenti del gruppo di analisi, anche se, a volte, le proprie 'resistenze' possono provocare un senso di sfiducia e di inadeguatezza tali da comportare un'impossibilità a percepire e a ricevere questo aiuto.

In tali circostanze, nelle quali il paziente può essere spinto ad assumere decisioni affrettate e irrazionali, questo promemoria può costituire un supporto utile ad un'efficace autocritica di taluni propri vissuti, atteggiamenti ed impulsi, al fine di decodificarli e riconoscerli per ciò che a volte realmente sono, e cioè forme di resistenza.

## QUALI LE DIFFICOLTA' PSICOLOGICHE DA AFFRONTARE?

Vi sono persone che, manifestando un pressante bisogno di aiuto psicologico, si rivolgono all'analista, sia esso psicologo o psichiatra, già motivate a questo tipo di terapia; molti di essi, tuttavia, presentano una scarsa predisposizione alla collaborazione (impegnativa quanto indispensabile nella psicoterapia gruppoanalitica) e formulano obiezioni e riserve.

Queste obiezioni e riserve (che vanno comunque espresse) costituiscono il pretesto che consente allo psicologo medico di aiutare il paziente a decodificare determinati propri comportamenti come 'resistenze psicologiche', così da sviluppare una certa sensibilità nel riconoscerli ed evitare di essere tratto in inganno circa le reali finalità ed obiettivi perseguiti da certi tipi di condotta.

La maturazione della personalità (obiettivo di ogni forma di valida terapia analitica), com'è noto, si raggiunge attraverso una 'disponibilità al cambiamento'.

Questa condizione, pur sfociando nei sintomi, causa di profonda sofferenza, è a sua volta la risultante di una serie di compromessi inconsciamente adottati dal paziente per evitare il confronto con aspetti, per lui inaccettabili, di se stesso.

I sintomi sono, quasi sempre, la risultante di un compromesso: da un lato esprimono un disagio, consentendo di manifestare all'esterno una sofferenza interiore così da ricevere aiuto; dall'altro, contemporaneamente, costituiscono un alibi, una specie di lasciapassare per il mantenimento di una condizione nevrotica a cui si resta avvinghiati.

A volte, con il migliorare della situazione nevrotica, il paziente inconsciamente riaccende l'amplificatore dei sintomi, per ostacolare, o comunque sabotare il proprio cambiamento, proprio nel momento in cui sta verificandosi.

Sono queste le situazioni in cui si ha l'impressione di un oggettivo peggioramento, ma che invece rappresentano una resistenza, un vero e proprio sabotaggio messo in atto contro una richiesta di cambiamento da parte dello psicologo terapeuta.

In queste circostanze, il gruppo è sempre presente e partecipa alle dinamiche del singolo, aiutandolo ad affrontare le difficoltà del momento, dando suggerimenti utili per il superamento delle stesse.

Esso assiste, da vicino, il soggetto in difficoltà, accompagnandolo alla condizione in cui egli ce la farà a cavarsela da solo.

Spesso, infatti, per quanto un paziente creda, in buona fede, di conoscersi, si inganna su questi aspetti di sé: conosce i suoi sintomi non i conflitti interni che li producono.

A volte, invero, è riuscito, senza rendersene conto, a trasformare con una certa sistematicità, i propri conflitti interni – intrapersonali – in conflitti esterni – interpersonali: e proprio nella misura in cui questo fenomeno si verifica, sussiste l'indicazione elettiva per la terapia gruppoanalitica.

D'altro canto, questa, come pure la psicoanalisi, comporta un insieme di condizioni (setting) ideali alla riproduzione di questi conflitti originari (transfert), alla loro adeguata elaborazione e al loro superamento (lavoro analitico).

A differenza del setting psicoanalitico, il setting gruppoanalitico esige anche delle motivazioni molto valide fin dall'inizio, senza le quali la collaborazione del paziente risulterà, in pratica, nonostante le migliori intenzioni, del tutto inadeguata.

Questo è il prezzo da pagare per ottenere risultati terapeutici profondi e stabili, come quelli raggiungibili tramite l'analisi individuale, tuttavia con un numero di sedute da tre a quattro volte minore e per un lasso di tempo globale generalmente più breve.

Ciò costituisce, attualmente, un fatto abbastanza risaputo, però è molto meno noto che alla conseguente minor spesa in termini di denaro e di tempo, corrisponderà una ben maggiore onerosità in termini di collaborazione e di onestà verso se stessi e verso gli altri.

### **QUALI CARATTERISTICHE HANNO IL GRUPPO TERAPEUTICO E LE SEDUTE?**

Un gruppo terapeutico è composto, generalmente, da un minimo di cinque ad un massimo di dieci partecipanti: uomini e donne in proporzione variabile.

Il gruppo di analisi non è costituito, da soggetti scelti a caso tra quelli che manifestano la necessità di avvalersi di questo strumento, ma da persone che, a giudizio dello psicologo medico, non solo presentino un'attitudine a tale attività terapeutica ma anche specifiche caratteristiche della personalità; e ciò per consentire a ciascuno di interagire validamente con gli altri e creare le condizioni ottimali ai fini di un'attività terapeuticamente efficace e proficua per ciascun componente del gruppo.

L'inserimento nel gruppo di analisi, pertanto, dipende dalla concomitanza di fattori soggettivi (individuabili dallo psicologo medico anche con l'ausilio del colloquio clinico iniziale) e dal fattore oggettivo della materiale disponibilità di un posto libero nel gruppo di lavoro nel quale il paziente possa trovare la collocazione ottimale; e ciò a volte comporta periodi, più o meno lunghi, di attesa.

Le sedute di gruppo durano abitualmente un'ora e mezza (il doppio di una seduta individuale) e la loro frequenza è settimanale.

Il gruppo svolge la sua attività, a carattere 'verbale', ogni settimana nello stesso giorno, ed alla stessa ora già concordati con lo psicologo terapeuta, per un periodo di dieci mesi (dal mese di settembre al mese di giugno dell'anno successivo), per una durata media, per ciascun partecipante, non inferiore ai due/tre anni (il tempo di permanenza dipende dalla situazione psicologica di partenza, dalle situazioni della vita reale del soggetto, dagli obiettivi che esso si prefigge e

dall'impegno che il medesimo ha profuso per raggiungerli e per il proprio miglioramento personale).

Per calendario, il gruppo non si riunisce nelle settimane che comprendono il Natale, il Capodanno e la Pasqua e, infine, qualora il giorno di seduta coincida con quello proclamato festività nazionale (e ciò anche per consentire al paziente di testare la propria capacità di gestire le dinamiche quotidiane in assenza del supporto del gruppo e dello psicologo conduttore).

Normalmente, seguendo questo calendario, vengono effettuate mediamente 40 (quaranta) sedute per ciascun anno terapeutico.

L'adesione al progetto terapeutico comporta, da parte del soggetto partecipante, il rispetto assoluto delle seguenti poche regole inderogabili:

1. Garantire la propria partecipazione a tutte le sedute, salvo eccezionali situazioni di forza maggiore
2. Rispettare la puntualità dell'orario di inizio di ciascuna seduta
3. Garantire un atteggiamento improntato ad assoluta sincerità, sia nei confronti di se stesso che degli altri componenti del gruppo (questa regola prevede la tollerabilità, senza 'permalosità', di qualunque contributo offerto o ricevuto, poiché l'intento di scambiarsi un aiuto reciproco non può essere raggiunto senza questo necessario presupposto di sincerità)
4. Garantire il più assoluto riserbo con l'obbligo di non rivelare a qualsiasi persona esterna al gruppo alcuna informazione, notizia, commento, ivi comprese reazioni emotive, ed in genere nulla di ciò che si è appreso o si è affermato nel corso della seduta. Questa condizione non solo è posta a tutela della privacy di ciascuno dei partecipanti, ma ha anche una valenza terapeutica, in quanto costituisce la base su cui si innescano i processi psicologici di riemersione e analisi del materiale psichico rimosso
5. Il pagamento delle sedute deve essere effettuato mensilmente con quote da versare all'inizio della prima seduta di ogni mese, per i dieci mesi di terapia. Ciascun membro del gruppo è tenuto al pagamento della quota mensile, pattuita con lo psicologo medico in maniera forfetaria, anche nell'eventualità eccezionale che il medesimo sia costretto ad assentarsi per cause di forza maggiore.
6. I membri del gruppo di analisi hanno l'obbligo di non frequentarsi al di fuori dell'ambito delle sedute, onde evitare la creazione di 'sottogruppi' che potrebbero minare il normale e proficuo decorso della terapia.

L'insieme di queste condizioni metodologiche costituisce ciò che viene chiamato 'Setting Terapeutico Gruppale'.

L'impegno al fedele adempimento di tutte le condizioni del Setting Gruppoanalitico, sia da parte dei componenti del gruppo che da parte dello psicologo terapeuta, costituisce il 'contratto gruppoanalitico'.

## **COME RIUSCIRE A COLLABORARE IN MODO VALIDO?**

I membri del gruppo devono sempre assicurare la loro collaborazione alla seduta, anche quando sembri loro di non riuscire a condividere direttamente storie e vissuti emotivi e/o contenuti verbali forniti dagli altri o dallo psicologo terapeuta.

La partecipazione può avvenire anche mediante l'espressione di pensieri formulati per associazione e/o reazione ad altri interventi, dal riferire sogni, fantasie, immagini o sensazioni del momento senza ricercare necessariamente contenuti che abbiano la pretesa di essere 'interessanti o importanti'. Il tutto, come già sottolineato, nella più assoluta sincerità.

Questa modalità di partecipazione consente di ricevere, con la stessa spontaneità, l'interessamento da parte degli altri, creando i presupposti per un buon 'lavoro di gruppo' in cui tutti, nessuno escluso, contribuiscono ad un risultato di squadra.

Altre volte, una modalità collaborativa autentica può esprimersi attraverso un silenzio, risultante da un attento interessamento ai vissuti altrui; può essere di grande giovamento, a volte, porsi nella condizione di ascolto delle problematiche altrui, piuttosto che ricercare l'attenzione su di sé.

La convinzione che più si parla di sé maggiore sia il vantaggio tratto dalla situazione di gruppo è totalmente infondata: molto dipende, invece, dall'intensità e dalla qualità della partecipazione, che può realizzarsi anche nell'ascolto.

L'aspetto del 'setting gruppoanalitico' che attiene alla possibilità ed alla necessità di esprimere, verbalmente, in modo libero e sincero, i propri pensieri e le proprie emozioni diviene molto spesso il nucleo su cui si incentrano le maggiori resistenze.

Tra i diversi disagi, il paziente avverte principalmente il timore di provare o provocare negli altri, con le proprie esternazioni, imbarazzo, risentimento, ridicolo; a volte sceglie di tacere o di non essere fino in fondo sincero per mantenere buone relazioni con gli altri, trasportando nel gruppo modelli di comportamento stereotipati ed adottati all'esterno.

Ovviamente, la conseguenza di tale comportamento (che sostanzialmente è un meccanismo di difesa) è l'isolamento.

Altre volte il paziente sceglie di mantenere un atteggiamento distaccato verso il gruppo (che prima o poi dovrà lasciare) o verso lo psicologo terapeuta (magari per non affrontare con lui e tramite lui conflitti difficili da risolvere), illudendosi di non pagare il prezzo di questa strategia difensiva; la

conseguenza è un ripiegamento su se stesso e sulle proprie problematiche, con un peggioramento del quadro psicologico.

Questi brevi esempi, scelti fra i molti possibili, portano alla conclusione che la partecipazione ad un gruppo di analisi non è di per sé garanzia di guarigione e che per ottenere i risultati sperati è indispensabile un impegno costante e serio, protratto per tutto il tempo del trattamento.

### **QUANDO PUO' DIRSI CONCLUSO UN PERCORSO TERAPEUTICO?**

Il termine del proprio percorso terapeutico viene deciso dal singolo partecipante, con l'ausilio del parere degli altri membri del gruppo, ivi compreso il medico psicologo conduttore, una volta raggiunti gli obiettivi che erano stati individuati all'inizio.

E' conveniente che la decisione di porre fine alla propria terapia venga assunta con un certo anticipo, in modo da consentire al gruppo di discuterne e da sottoporre a verifica i cambiamenti ottenuti (anche dal punto di vista della loro stabilità).

A maggior ragione, nel caso in cui il paziente decida per una conclusione anticipata rispetto al previsto, è conveniente che ne discuta con il gruppo, impegnandosi a frequentare, comunque, un numero idoneo di sedute (di solito almeno quelle di due mesi) al fine di verificare le reali ragioni di tale decisione improvvisa ed escludere possibili 'resistenze'.

L'osservanza di questa raccomandazione è particolarmente importante per evitare le conseguenze di una decisione (seppur presa in buona fede) dettata solo dall'impulsività e da possibili ragioni 'nevrotiche'