

# COMUNICAZIONE NON VERBALE NELLA PRATICA GRUPPOANALITICA \*

---

Nella psicoterapia, in generale, e nella gruppoanalisi in particolare, è dato osservare vari atteggiamenti corporei che entrano a far parte della comunicazione non verbale, o linguaggio del corpo.

I pazienti (PZ) usano la comunicazione non verbale nei seguenti modi:

- come sostegno al linguaggio verbale
- per sostituire il linguaggio verbale
- per esprimere atteggiamenti interpersonali
- per trasmettere informazioni su se stessi

Alla base del contenuto della comunicazione verbale dei PZ, così come della loro comunicazione non verbale, ci sono determinate motivazioni ( o bisogni ).

Questi sono, come in altra sede riferito, Bisogni Primari, Bisogni esploratori, Bisogni Sociali di Affiliazione, di Potere e di Riuscita ecc.

Riteniamo, in base alla nostra esperienza, di medici-psicologi di dover porre la massima attenzione anche a queste comunicazioni non verbali che a volte possono essere più illuminanti degli stessi contenuti verbali.

In questo caso occorre prendere in considerazione:

- le espressioni facciali e gli orientamenti dello sguardo
- i gesti e le posture
- la vicinanza o la lontananza di un PZ rispetto agli altri e allo Psicoterapeuta (PST)
- l'abbigliamento e gli ornamenti
- il modo di comportarsi
- il tono e le inflessioni della voce

I PZ possono esprimere il Bisogno Primario di tipo sessuale in molti modi. Le caratteristiche fisiche dei componenti del GR, ad es. seno, fianchi, barba, in quanto segnali di femminilità o di mascolinità, sono di per sé degli evocatori sessuali.

L'uso di profumi e di "abbigliamento" che esaltino le caratteristiche fisiche, hanno la funzione di trasmettere segnali sessuali, così come l'ingrandire e colorare molto le labbra.

Anche segnali "anti-sessuali" fungono, in realtà, da segnali sessuali.

Una paziente che, mentre sta in seduta, si abbassa continuamente la gonna, anche se non ce n'è bisogno, oppure che accavalla le gambe attorcigliandole fortemente, presenta una "azione esagerata" che comunica comunque messaggi sessuali, attraverso i cosiddetti "Segnali eccessivi".

Infatti, la parte maschile del GR non sta in quel momento tentando di sbirciare sotto la gonna, né di aprire a viva forza le gambe della PZ in questione.

Azioni simili, sono da considerare, come segnali sessuali, secondari in importanza, solo all'aprire le gambe esibendo l'inforcatura.

Rappresentano dei segnali sessuali perché indicano che la mente di chi li emette, è sempre rivolta al sesso.

Altre volte si osservano, nelle pazienti, alcune comunicazioni non verbali espresse dai movimenti delle gambe.

Questi segnali comprendono alcuni tipi di "autocontatto", come lo sfregare una gamba contro l'altra, lo stare sedute stringendosi le cosce, l'accarezzarsi un ginocchio.

Se queste azioni delle gambe si accompagnano al corretto comportamento della parte superiore del corpo, o a comunicazioni verbali di significato contrario, ci troviamo ad osservare i "segnali contraddittori" che esprimono conflitto.

Infatti i segnali emessi dalla parte inferiore del corpo sono meno sottoposti a controllo razionale rispetto a quelli trasmessi dalla parte superiore e, quindi, sono più credibili.

CASO N 1: PZ di anni 38, coniugata, con un figlio, di professione medico chirurgo.

In una seduta di GR, ella attaccò in modo molto veemente un'altra pz. che, per vissuti personali ed omonimia, le ricordava l'amante del marito, definendo il suo comportamento troppo lascivo e provocatorio.

Contemporaneamente a questo attacco verbale, la Pz. con la scusa di non sgualcire l'abito, lo sollevò, mostrando le natiche.

CASO n 2: Pz. di anni 25, nubile, con forti inibizioni sessuali.

Ella usava vestire in modo molto modesto e castigato; il tono della voce era sempre sommesso e lo sguardo rivolto verso il basso.

La parte maschile del GR l'aveva ripetutamente sollecitata ad essere più seducente e curata nell'abbigliamento. Solo successivamente il GR prese coscienza dell'espressione da "acqua cheta" che la Pz. mostrava: la "timida" inclinazione della testa in avanti si contrapponeva allo sguardo audace da sotto in su e alla bocca socchiusa che costituivano una comunicazione erotica.

Vi sono molti piccoli segni con cui tra pazienti si comunica attrazione fisica: i gesti “caldi” includono il guardare l’altro negli occhi un po’ più a lungo del normale, il fare qualche piccolo movimento di contatto sul corpo dell’altro, l’usare di più la lingua inumidendosi le labbra con più frequenza.

Alcune volte, nel corso della seduta, alcuni PZ avvertono una grande fame (bisogno primario), che cercano di placare succhiando caramelle, oppure, una volta giunti a casa, mangiando avidamente e abbondantemente, nel tentativo di riempire un “vuoto” indotto dal GR e che il GR stesso non è riuscito a placare.

Il bisogno primario della fame è venuto in soccorso al bisogno di affiliazione non sufficientemente soddisfatto.

In alcuni PZ, attenti e concentrati nel compito di analizzarsi vicendevolmente, a volte si può osservare un sollevamento lento delle sopracciglia non accompagnato da altre espressioni facciali.

E’ un’azione che esprime, innanzi tutto, attenzione e, con la quale, il campo visivo viene esteso verso l’alto, come se si volesse, realmente, o, in senso metaforico, vedere meglio o sapere meglio ( espressione di Bisogni Esploratori )

Nei PZ in cui prevale il Bisogno di Affiliazione si osservano comportamenti che denotano la ricerca di attenzione e di affetto, di intimità e di identificazione con l’altro, di conforto, di protezione, di essere guidati.

Tutti questi aspetti del Bisogno di Affiliazione entrano in vario modo nel linguaggio del corpo.

Così, un PZ, può ricercare attenzione assumendo un atteggiamento silenzioso, appartandosi, apparendo “perso” dentro le sue difficoltà.

Ciò induce lo PST e gli altri membri del GR a prendersi cura di lui.

I PZ cercano il contatto di sguardi con gli altri membri per ottenere attenzione e rassicurazione.

Nelle fasi iniziali del GR la ricerca di contatto di sguardi è rivolta esclusivamente allo PST, in modo da assicurarsi un rapporto privilegiato con lui.

Altre volte la ricerca di attenzione ed affetto avviene attraverso l’abbigliamento.

Un’osservatrice, prima del suo ingresso in GR, fantasticava su quale vestito indossare, cioè su come sedurre il GR ed essere meglio accettata.

Caso n 3: Pz. di anni 38, coniugata, con prole, insegnante di professione.

Ella soleva abbigliarsi in modo molto ricercato.

Quando il GR confuse il suo “apparire” con il suo “essere”, tanto da non ritenerla “bisognosa”, la Pz. desiderosa, invece, che il GR la prendesse in considerazione per il suo bisogno di affiliazione, si presentò in seduta indossando gli abiti che normalmente usava per fare le pulizie, con il volto struccato e i capelli acconciati alla meglio.

L'attenzione su di sé può essere suscitata in modo erotizzato ( il bisogno primario sessuale è messo al servizio del bisogno di affiliazione ),

Ad esempio, una paziente usando profumi sensuali ed un abbigliamento che sottolinei ed accentui le sue caratteristiche fisiche, può tentare di sedurre lo PST e la parte maschile del GR, ottenendo nel contempo risultati nel suo bisogno di riuscita e di potere, rispetto alla rimanente parte femminile del GR.

La vicinanza fisica, “ segnale di legame ”, può comunicare un bisogno di intimità, una ricerca di attenzione, affetto, conforto.

Un PZ soleva sedersi molto vicino allo PST, tanto che questi non aveva più spazio per sé. Gli stava talmente vicino che sembrava volesse andare in braccio allo PST.

La stessa ricerca può essere espressa nei confronti del GR, quando un PZ avvicina il proprio corpo verso il centro del cerchio costituito dagli astanti.

Altre volte, per comunicare unione, intimità, ma soprattutto, bisogno di identificarsi con l'altro, due membri del GR assumono posture simili, speculari. Attraverso il corpo viene inviato un messaggio del tipo: “vedi...sono come te!” Se un PZ accavalla le gambe, l'altro lo imita. Ciò costituisce quello che si chiama “eco posturale” ed avviene per lo più in modo assolutamente inconscio.

Anche lo PST può assumere, a volte, una postura simile a quella di un PZ, esprimendo così il suo bisogno di affiliazione, ma anche di identificazione proiettiva con esso.

Altre volte può accadere che un PZ assuma la postura dello PST, comunicando il suo bisogno di esser un tutt'uno con questi.

Se nello PST prevale il bisogno di potere, ciò può irritarlo, perché volendosi porre in una condizione di superiorità rispetto al PZ, non tollera che il PZ si ponga al suo stesso livello.

Per cercare conforto, nelle situazioni che avvertono come minacciose, i PZ usano le proprie braccia in sostituzione di quelle genitoriali, rievocando così la piacevole esperienza infantile data dall'abbraccio materno.

In sostanza il PZ si comporta come se fosse due persone, e può fare ciò attraverso molte azioni: toccarsi la bocca, per evocare sensazioni antiche provate durante l'allattamento; sfregarsi il mento simulando una carezza; incrociare le braccia sul petto in modo da creare un parziale autoabbraccio; accavallare gli arti inferiori, in modo che la superficie di un arto avverta la confortante pressione dell'altro; sedersi sopra un arto inferiore ripiegato.

Tutte queste posture rappresentano segnali di “Autocontatto”.

Nell'autoabbraccio, che rappresenta la forma più estrema di autocontatto, gli arti inferiori risultano flessi fino a toccare il petto, mentre le braccia circondano le gambe e la testa si posa sulle ginocchia.

Si viene così a creare una seconda persona con il proprio corpo.

Tale postura è assunta più frequentemente dalle pazienti piuttosto che dai pazienti, forse perché essa lascia trapelare troppo svelatamente le sue caratteristiche infantili.

L'atto di inclinare la testa sulla spalla, la quale sostituisce quella del genitore, è anch'esso una forma di autocontatto utilizzato prevalentemente dalle PZ donne.

Caso n.4: PZ di anni 40, coniugata, con prole, casalinga.

In una seduta di GR parlava, con molta sofferenza e difficoltà, dei suoi sensi di colpa nei confronti del primogenito.

Questi, a suo parere, dopo la nascita della seconda figlia, che rappresentava, in quel periodo, la sua parte piccola, che il marito trascurava in quanto aveva un'amante, era stato trascurato e accudito soltanto da lei e in modo inadeguato.

Mentre parlava, incrociava le braccia sul petto, simulando un abbraccio, e subito dopo indossava un pesante maglione che aveva al suo seguito, asserendo di avere molto freddo, anche se in quella circostanza ciò non era vero.

In GR, un altro modo per ottenere conforto, è quello di portare qualcosa alla bocca, così da rivivere l'esperienza del contatto col seno.

I PZ, infatti, possono succhiare una stanghetta degli occhiali, caramelle, sigarette, rosicchiarsi le unghie, masticare gomme : tutte forme di "sopravvivenze gestuali".

A volte si può notare che i PZ si toccano e si lasciano toccare dai vicini di posto. L'accarezzare un componente del GR in difficoltà, l'appoggiare il palmo della mano sul corpo di un altro, il coccolare, rappresentano segnali amichevoli ad effetto rassicurante e calmante.

E' un dare e un ricevere conforto e protezione : " segni di legame per contatto fisico ".

L'abbraccio è riservato ai momenti di grande intensità emotiva.

Una paziente al termine del suo racconto, abbracciò, piangendo, lo PST.

Si può notare l'abbraccio anche nei momenti di separazione dal GR e dallo PST, per riempire l'imminente ammanco, oppure al momento della ripresa della terapia, dopo una separazione per le vacanze, per ripristinare la vecchia intimità.

L'offerta di doni allo PST e al GR, che è stata osservata in qualche PZ, ha lo scopo di ricevere, in cambio, affetto e la funzione di rinforzare un legame.

Una PZ, nella sua ultima seduta di GR, portò in dono a ciascun componente un piccolo gatto di cristallo e allo PST un portachiavi d'oro.

Nel momento della separazione, nella PZ si accentuò il bisogno di affiliazione tanto da indurla a rinforzare un legame attraverso i doni.

I PZ, attraverso il soddisfacimento del bisogno di essere guidati, dallo PST o da un altro componente del GR, ai quali viene attribuita e riconosciuta capacità di guida, pensano di ottenere protezione, di acquisire maggiore sicurezza e di essere esonerati dal prendere decisioni.

Per essere “dipendenti” i PZ tentano di apparire fisicamente più piccoli: tengono il capo abbassato, la schiena curva, lasciano pendere le spalle, si sporgono molto in avanti, quasi in cerca di essere imboccati.

Nel fare ciò essi ridimensionano la loro statura in modo da contrastare con quella della persona che essi considerano potente e dalla quale desiderano essere guidati.

Si mostrano anche ubbidienti, accondiscendenti, servili.

Essi emettono, in sostanza, “segnali di sottomissione”

Nei PZ in cui prevale il bisogno di Potere e di Riuscita si ha il bisogno di ricevere considerazione da parte degli altri, di sentirsi forti, superiori, capaci di raggiungere posizioni di prestigio e successo.

Di autorappresentarsi in maniera positiva, di imporsi agli altri in modo da essere al centro dell’attenzione e conquistare spazio sociale.

Tutti questi aspetti si traducono in comportamenti di comunicazione non verbale.

Segno di superiorità si ha quando un PZ piega intenzionalmente il capo all’indietro, in modo tale che il naso venga a trovarsi in alto rispetto agli occhi (espressione altezzosa di chi “ha la puzza sotto il naso”).

Quando un PZ desidera sovrastare un altro componente del GR, si mostra con il busto e il capo eretti in modo da aumentare la propria statura.

I PZ possono presentare varie forme di esibizione personale in modo da autorappresentarsi positivamente ed avere considerazione ed attenzioni da parte degli altri.

Essi trasmettono così “segnali di prestigio sociale”.

Questi possono essere: indossare abiti firmati, riferire di frequentazioni importanti, guidare auto costose, ostentare la conoscenza di persone influenti.

Tutto ciò significa esser persone “IN”, cioè al dentro delle cose, e solo un gruppo elitario di persone è “IN”, al dentro delle cose.

Non occorre che le cose siano di qualità superlativa, ma esse devono essere abbastanza care da non poter essere acquistate da tutti.

Lo PST può arredare lo studio con mobili firmati in modo da esprimere così il suo prestigio sociale e successo professionale.

Molto spesso, il bisogno di potere nasce nei PZ dalla loro sensazione di impotenza.

Essi cercano, attraverso il successo e il potere, un’autoaffermazione e un aumento della autoconsiderazione.

Caso n.5: Paziente di anni 45, coniugata, con un figlio, di professione commerciante.

La PZ aveva subito in giovane età una isterectomia che ella non aveva accettato, in quanto tale intervento la faceva sentire impotente, come femmina e come madre.

Di conseguenza, vestiva in modo molto femminile e costoso e si comportava in GR come madre onnipotente e donativa ( qualche volta regalava i suoi pullover, molto ambiti, alle altre PZ ).

In conseguenza della presenza dell'aspirazione al potere da parte di alcuni PZ e della disponibilità a lasciarsi guidare di altri, si creano nei GR dei veri e propri ordinamenti di rango.

Nella nostra cultura “ Segnali di Ordinamento di Rango ” si evidenziano, ad esempio, nell'ordine dei posti a tavola.

Al padre di famiglia è riservato il posto a “capo” del tavolo, affinché egli possa osservare meglio ogni cosa ed essere osservato con facilità da tutti.

Durante certe cerimonie o assemblee, le persone di spicco siedono in posizione elevata, come nel caso del giudice, o sul trono, come nel caso del re o governante.

In GR, i partecipanti siedono in cerchio intorno ad un tavolo rotondo. Di conseguenza non esiste il posto a “ capo ” del tavolo, ma ogni posto è uguale all'altro per facilitare lo scambio paritario.

Pur tuttavia, in GR, si forma un ordinamento di rango e questo viene segnalato attraverso gli atteggiamenti che i vari membri del GR assumono.

I PZ di “ rango superiore ” si mettono in mostra pavoneggiandosi, con più frequenza. Mostrano maggiore iniziativa rispetto ad altri, nelle dispute intervengono come arbitri, e assumono il ruolo di difensori del più debole.

Mostrano atteggiamenti paterni o materni e prendono a volte l'iniziativa nello stabilire contatti fisici.

Un tipico gesto di dominanza è quello del “ braccio protettivo ” appoggiato sulla spalla.

I PZ di “ rango inferiore ” rivolgono spesso l'attenzione a quelli di “ rango superiore ” mostrandosi accondiscendenti, mettendosi poco in evidenza, tenendo per lo più lo sguardo rivolto verso il basso.

Altre volte è l'intero GR che si mostra ubbidiente e sottomesso allo PST, che viene posto su di un piedistallo.

Questi, se ha aspirazione al potere, interverrà, ad esempio, molto spesso con le interpretazioni, non lasciando la parola al GR.

Il bisogno di potere, messo anche al servizio del bisogno di affiliazione, rende i PZ molto competitivi. All'interno del GR ha luogo una specie di lotta per la prevalenza, per la conquista di un “ territorio ”.

I PZ possono segnalare i confini del territorio con l'uso di oggetti preferiti, ad esempio, una sedia, oppure sparpagliando, intorno a sé o sul tavolo, oggetti

personali, quali occhiali, portachiavi, pacchetti di sigarette, borse, telefonini, ecc.

Caso n.6: Pz , di anni 23, nubile, studentessa, molto dipendente dalla figura paterna.

In seduta di GR occupava solo e unicamente la sedia accanto a quella del CD.

Chiaramente tale sedia non era formalmente la sua, ma la usava sempre e gli altri pazienti la lasciavano libera, consapevolmente.

La sedia rappresentava quindi il suo territorio.

Quando un giorno, un'altra Pz occupò tale posto, che nella sua storia era occupato abitualmente dalla sorella maggiore, che aveva un rapporto privilegiato col padre, la prima Pz si infuriò e si rifiutò di sedersi, andando a porsi in piedi accanto al termosifone.

Il GR non è soltanto visto dai PZ come luogo dove finalmente i bisogni possono essere soddisfatti, ma anche come il luogo dove i bisogni possono essere frustrati.

Di conseguenza, i PZ avvertono la paura di essere criticati, quindi rifiutati, lasciati soli; la paura di ritorsioni da parte dello PST o del GR, a causa della propria competitività e desiderio di accaparramento, la paura di non farcela, la paura del cambiamento.

Quindi la situazione gruppale diventa, in alcuni momenti, fonte di tensione acuta, rabbia, dolore.

A volte la tensione e la rabbia dei PZ possono esser traditi da alcuni mutamenti fisici ( Segnali Autonomici ).

Quando il PZ è ansioso, o ha paura, presenta, a causa dell'entrata in funzione del sistema simpatico, pallore del volto, aumento della traspirazione, riduzione della salivazione, che causando la sensazione di bocca secca, spinge il PZ stesso a leccarsi ripetutamente le labbra.

Il corpo è in tensione, gli occhi si spostano di continuo.

E' stato anche osservato nel PZ in stato di tensione, un aumento della frequenza del contatto mano-naso: egli in sostanza si stringe o si tocca il naso in quanto la tensione aumenta la sensibilità della mucosa nasale inducendo prurito.

Nella rabbia, invece, si ha l'entrata in funzione del parasimpatico, con conseguente aumento della salivazione e comparsa del rossore del volto.

Caso n. 7 : Paziente, di anni 35, celibe, di professione medico chirurgo, con forte dipendenza dalle figure genitoriali.

Mentre parlava, in seduta di GR, delle difficoltà di staccarsi dalla fidanzata-madre, con cui conviveva da tempo, mostrava un notevole pallore del volto accompagnato da sudorazione.

Tali mutamenti si trasformarono in rossore e attacco verbale, nel momento in cui il GR, nonostante la sua sofferenza, non colluse con il suo desiderio di rimanere dipendente dalla fidanzata-madre, incoraggiandolo a prendere in più seria considerazione la propria autonomia.



La rabbia, conseguente alla minaccia di frustrazione dei bisogni, può essere espressa dai PZ anche con atti di minaccia ( Segnali di Minaccia ).

In seduta di GR, in conformità alle regole che bandiscono ogni attacco fisico, ogni reale attacco viene neutralizzato, e pertanto ciò che rimane è soltanto una dimostrazione visiva: in preda all'ira, i PZ possono sollevare minacciosamente il braccio per colpire, ma bloccano anticipatamente l'azione, oppure agitano a vuoto il dito indice alzato come se fosse un bastone che percuote simbolicamente l'altro. (questo è un gesto di minaccia).

Caso n.8: PZ di anni 30, coniugata.

Trovandosi in disaccordo con il GR, che insisteva sulla sua permanenza in terapia, in quanto le avrebbe consentito di approfondire i problemi relativi alla sua dipendenza dal marito, sbatté violentemente il raccoglitore dei fazzolettini sul tavolo.

Altre volte, la tensione acuta viene espressa dal PZ con un gesto di copertura degli occhi con ambedue le mani ( Cut Off ).

Il PZ avverte la necessità di ritirarsi in sé, perché la tensione che avverte gli impedisce di metabolizzare gli stimoli visivi provenienti dall'ambiente esterno vissuto come troppo sgradevole.

Altri PZ, invece di coprirsi gli occhi con le mani, li chiudono per un breve lasso di tempo o stornano lo sguardo dall'interlocutore ( sguardo sfuggente ), oppure lo stornano e poi lo riportano sull'interlocutore, ripetendo varie volte questa azione ( sguardo guizzante ).

Caso n. 9: PZ di anni 26, celibe, studente.

In prossimità delle dimissioni di alcuni PZ del GR, e della separazione per le vacanze estive, fece questo sogno: si trovava nello studio dove si teneva di solito la seduta di GR.

Era arrivato per primo e, a mano a mano che arrivavano gli altri, li uccideva con la pistola e nascondeva il loro cadavere in bagno. Infine uccideva lo PST e l'osservatrice.

Nessuno doveva uscire!

Questo sogno veniva riferito con notevole sofferenza. Riusciva a parlare solo dopo essersi tappato gli occhi con le mani, in modo da escludere la visione di una realtà, quella della separazione imminente, vissuta come insopportabile.

Caso n. 10: PZ di anni 34, nubile, impiegata, con forte dipendenza dalla figura paterna.

In una seduta di GR parlò, con enorme disagio e vergogna, di alcuni furti perpetrati dall'età di cinque anni fino ad allora.

Ella temeva di venire criticata e quindi non accettata dal GR, e, a causa di ciò, mentre parlava si copriva gli occhi con le mani e si ripiegava su se stessa.

Altre volte, il nervosismo dei PZ può essere rilevato da piccoli movimenti, apparentemente irrilevanti, le cosiddette “ Attività Dislocate ”, come aprire e chiudere ripetutamente il fermaglio di un braccialetto, manipolare fazzoletti, portachiavi, pulire le lenti degli occhiali, guardarsi più volte il dorso delle mani, grattarsi la testa, sbadigliare, ecc...

Molto spesso un PZ, in stato di tensione acuta, desidera di scappar via dal GR per via di ciò di cui ci si sta occupando. In questo caso egli può occupare la sedia più vicina alla porta d'uscita, in modo tale che se la situazione diventasse intollerabile egli potrebbe scappar via più celermente.

A volte l'impulso ad andar via è tenuto sotto controllo dal desiderio di restare per compiacere lo PST o il GR stesso. Di conseguenza il PZ avvia l'azione voluta, senza però portarla a compimento. Si arresta, cioè, alla azione di preparazione. Questo rappresenta un “ Movimento di Intenzione ”.

Così il PZ piega il busto in avanti, come se fosse sul punto di sollevarsi dalla sedia, ma, invece, di alzarsi, resta fermo nella postura di “pronto ad alzarsi”.

Nei GR è dato osservare anche un'altra categoria di movimenti di intenzione in cui si avviano, in modo alterno, non una, ma due azioni.

Così se un PZ desidera restare e dire al GR quello che deve dire, ma vuole anche nello stesso momento scappar via, perché si sente minacciato dal GR, mentre parla, può piegare il busto in avanti, avvicinandosi agli altri, e indietro, allontanandosi, ripetendo alternativamente più volte questa altalena.

Oppure può dondolarsi col busto con movimenti di lateralità.

Altre volte un PZ può mostrarsi tranquillo con la parte superiore del corpo, mentre batte aritmicamente un piede sul pavimento ( Segnali Contraddittori ), segnalando, solo con il piede, la sua grande voglia di scappar via.

Frequentemente, a causa della possibilità che i bisogni vengano frustrati, il GR può apparire ai PZ, ma a volte anche allo stesso PST, come fonte di possibili minacce, come un avversario pericoloso e temibile.

In questi casi la domanda interna è “come affrontarlo”?

Il PZ può affrontarlo nascondendosi, alzando una barricata e dimostrando, così, la sua necessità di proteggersi dal coinvolgimento.

Il bambino, di fronte ad un estraneo, si nasconde dietro il corpo della madre, o, se questo non è disponibile, dietro un mobile.

Questo modello di comportamento si riduce mano a mano che il bambino cresce, per scomparire del tutto nell'adulto.

Tuttavia i PZ, se diventa preoccupante il momento di incontro con il GR, possono continuare a nascondersi.

L'azione dunque rimane, ma si trasforma in posture e movimenti meno evidenti.

Questi rappresentano i “ Segnali di Barriera ”.

In seduta di GR si possono ravvisare come segnali di barriera, l’allontanarsi del corpo dal tavolo e quindi dagli altri membri, l’incrociare le braccia sul petto, formando una barriera davanti al corpo, l’indossare un paio di occhiali da sole molto scuri.

Oppure i PZ possono mascherare la barriera con una piccola azione di cura della propria persona, come aggiustarsi il polsino della camicia, controllare la chiusura del braccialetto, togliere immaginari peluzzi dalla parte diametralmente opposta.

Se due PZ sono seduti l’uno accanto all’altro, quando uno dei due si avvicina troppo all’altro, un segnale di barriera può consistere nell’accavallare le gambe volgendosi dall’altra parte, ossia di sbieco.

Il messaggio insito in questa postura è : “ non avanzare oltre ! ”.

Una variante può essere costituita dall’infilare tra le gambe le braccia tese e vicine.

Sia in questa postura, sia in quella precedente, si ravvisa un modo per proteggere i genitali.

Caso n. 11: Una osservatrice, entrando nella stanza dove si svolgeva la seduta di GR, sentendosi minacciata dai PZ, in quanto immaginava una loro ostilità per via della sua presenza che ella considerava intrusiva, usava portare la mano destra sul lato sinistro del naso, simulando una azione di grattamento.

In tal modo il braccio, passando davanti al corpo, costituiva una barriera.

L’osservatrice, qualche seduta dopo, analizzò tale azione e si rese conto che l’impulso originale era quello di mettersi la mano davanti agli occhi, in modo da comunicare la propria intenzione di “ non essere vista ”.

Ma essendo il significato di tale azione troppo manifesto a sé e agli altri, ella lo aveva modificato in una azione di grattamento.

Si può affrontare il GR e lo PST tentando di pacificarli, di placarli, attraverso l’emissione di “ Segnali di Sottomissione ”.

Lo scopo di tali segnali è quello di apparire più deboli, inermi, possibile, in modo che non valga la pena di essere assaliti.

Alcuni PZ usano il pianto come per dire: “ non infierire... sto già così tanto male...”.

Caso n. 12 : Pz di anni 29, coniugata, con prole, laureata in psicologia.

Alla sua prima seduta di GR, si presentò con un abbigliamento poco curato e dimesso, con i capelli legati come una anziana signora, scarpe basse.

Nelle sedute successive il GR trovò al posto della persona insignificante, una persona piacevole a vedersi e attraente.

Il primo atteggiamento, come lei stessa comunicò al GR, era stato dettato dal timore di suscitare interesse nella componente maschile del GR e quindi di scatenare gelosie e rivalità nella componente femminile.

Quest’ultima, considerata dalla PZ come un’antagonista pericolosa, veniva placata e rassicurata da tale mascheramento.

Inoltre la PZ, cosciente del fatto che presentandosi come psicologa avrebbe potuto suscitare invidia, gelosia e rivalità in tutti i membri del GR, tentava di placarli con un atteggiamento dimesso.

Un modo frequente per accaparrarsi la benevolenza del GR e dello PST, è quello di mentire.

Ma alcuni gesti, compiuti in modo inconsapevole, possono tradire l'autore di tali azioni.

In simili casi si parla di “ Fuga di Informazioni non Verbali ”.

Di solito quando un PZ mente, aumenta la frequenza degli auto-contatti mano-faccia ( far pressione sulle labbra; coprirsi la bocca; toccarsi il naso; grattarsi un sopracciglio; tirarsi un lobo dell'orecchio; accomodarsi i capelli; ecc..)

Due auto-contatti diventano frequentissimi, nei tentativi di inganno: il toccarsi il naso e il coprirsi la bocca o le sue varianti, come le dita a ventaglio sulle labbra, l'indice sul labbro superiore, la mano di fianco alla bocca.

Con l'atto di coprirsi la bocca, il PZ, sentendosi a disagio per il suo inganno, cerca di nascondere ciò che sta facendo.

Un altro modo ancora per affrontare il GR e lo PST è quello in cui il PZ nasconde una parte dei suoi pensieri, omettendo di riferirli.

Tuttavia, molto spesso, il contenuto del materiale omesso traspare da alcuni gesti e comportamenti ( fuga di informazione non verbale ).

Caso n. 13: Una PZ alle sue prime sedute di GR, pur non avendo mai espresso verbalmente la sua ostilità e rivalità nei confronti dell'osservatrice, ne occupava la sedia con la borsa o con le riviste.

Nessun componente del GR faceva notare alla PZ tale comportamento, colludendo con i suoi atteggiamenti.

Successivo a tale comportamento fu quello della pacificazione attraverso l'offerta di cibo, perché la PZ fece trovare sulla sedia della osservatrice un bacio di cioccolata.

Infine un altro modo ancora per affrontare il GR e lo PST da parte dei PZ, è quello di fare “ buon viso a cattivo gioco ”.

I PZ cercano di simulare emozioni amichevoli che non provano, ostentando espressioni facciali, come ad esempio il sorriso, di cui però non hanno piena convinzione.

Di conseguenza si osservano “ Segnali Carenti ” espressione di carenza di intensità emotiva, quali “ il Sorriso Congelato ”, o il “ Sorriso Accendi – Spegni ”.

Oppure la reazione amichevole è troppo intensa, ( Segnali Eccessivi ) dimostrando che non si sta provando ciò che si tenta di dimostrare, e si sta eccedendo per controbilanciare.

A volte un PZ mostra, ad esempio, gesti amichevoli delle mani e della testa e, nello stesso tempo, ha piccoli scatti aggressivi dei piedi, quali calci abbreviati nell'aria.

Egli, di fatto, emette “ Segnali Contraddittori ”, in quanto due segnali non verbali sono in conflitto tra di loro.

I messaggi aggressivi dei piedi sono più degni di fede, mentre l'atteggiamento amichevole del capo è sospetto, in quanto, abitualmente, il movimento degli arti

inferiori è meno sottoposto a controllo razionale rispetto a quello delle mani e della testa.

Oppure il PZ fa “ un sorriso a mezza bocca ”, dove un angolo della bocca viene sollevato in alto e l’altro è piegato verso il basso, come se si rifiutasse di partecipare alla comunicazione in modo congruo ( Segnale Contraddittorio ).

Egli, senza accorgersene , trasmette simultaneamente due messaggi: l’uno di amicizia, l’altro di ostilità, di cui solo quest’ultimo è veritiero.

Oppure, ancora, il PZ può sorridere, con la zona degli occhi, normalmente contratta, mentre gli angoli della bocca sono piegati verso il basso.

Questo segnale contraddittorio, su un volto allegro, tradisce il reale stato d’animo del PZ che è quello della tristezza.

\* Questi temi sono stati argomento delle lezioni tenute dal dott. Baldoni nel corso dell’anno accademico 2000/2001, presso la Scuola di Formazione in Psicoterapia Gruppoanalitica della sede S.G.A.I. di Roma.