

# UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

Dipartimento di Filosofia, Sociologia, Pedagogia e Psicologia Applicata  
(FISPPA)

Corso di laurea in psicologia clinico-dinamica

Tesi di laurea magistrale

L'incontro con l'Alterità: ricerca empirica sulla possibilità di  
sviluppo dalla Coesione alla Coerenza in una Chat-based Group  
Therapy

Encountering Otherness: empirical research on the possibility of development from  
Cohesion to Coherence in a Chat-based Group Psychotherapy

Relatore: Prof. Angelo Silvestri

Correlatrice esterna: Dott.ssa Stefania Bisagni

Laureando: Guglielmo Bischetti

Matricola: 2052152

Anno Accademico 2022/2023



# INDICE

1. COESIONE E COERENZA: DALL'APPARATO PSICHICO INDIVIDUALE A QUELLO GRUPPALE.....	4
1.1. UTILIZZO DEI TERMINI NEL PENSIERO DI FREUD, KLEIN E KOHUT .....	4
1.1.1 Freud: L'lo coerente.....	4
1.1.2 Klein: La Coesione nella genesi dell'lo .....	8
1.1.3 Kohut: la Coesione del Sé.....	10
1.2 LO SPAZIO PSICHICO E LA SUA ESTENSIONE: IL PENSIERO DI WINNICOTT .....	14
1.3 I GRUPPI INTERNI E L'APPARATO PSICHICO GRUPPALE .....	22
1.3.1 I Gruppi interni .....	23
1.3.2 L'apparato psichico gruppale .....	24
1.4 UTILIZZO DEI TERMINI NELLE TEORIE GRUPPOANALITICHE .....	28
1.4.1 La Coesione .....	28
1.4.2 La Coerenza .....	31
2. LA RICERCA .....	38
2.1 ISTITUZIONE E PARTECIPANTI .....	38
2.1.1 Come nasce il "Gruppo Obiettivi" .....	38
2.1.2 I partecipanti .....	41
2.2. OBIETTIVI DI RICERCA .....	42
2.3 METODI E TECNICHE.....	43
2.3.1 Analisi delle interazioni.....	43
2.3.2 Questionari self-report .....	49
2.4 RISULTATI.....	50
2.4.1 Frequenza delle interazioni.....	50
2.4.2 Tipo di funzione.....	53
2.5 DISCUSSIONE.....	55
2.5.1 Discussione sulla Frequenza delle interazioni.....	55
2.5.2 Discussione sul Tipo di funzione.....	60
3. CONCLUSIONI .....	67
BIBLIOGRAFIA .....	72



# INTRODUZIONE

Questa ricerca nasce in seguito all'acquisizione di un materiale raro nel suo genere e per questo prezioso, anche se piuttosto difficile da analizzare.

Il materiale è composto dalle conversazioni effettuate da un gruppo terapeutico, denominato "Gruppo Obiettivi" che, a seguito della chiusura momentanea della cooperativa di appartenenza, dovuta alle restrizioni relative alla Pandemia Covid-19, è stato condotto in modalità "chat-based".

La Cooperativa Attivamente, un Centro Diurno di Salute Mentale di Padova, durante il periodo del lockdown ha deciso di modificare il setting tradizionale, passando a quello telematico, per permettere al gruppo di proseguire il percorso terapeutico.

È fin da subito importante sottolineare come questa ricerca non sia finalizzata a verificare la validità della modalità telematica e della sua influenza sull'esito del trattamento; questo tipo di analisi, relativa al "Gruppo Obiettivi" è già presente in letteratura, e pubblicata di recente nell'articolo dal titolo "Chat Based Group Psychotherapy: l'inizio della nostra avventura nel cyberspazio" (Bisagni et al., 2022).

L'obiettivo della ricerca qui presentata è invece quello di indagare lo sviluppo dei costrutti di Coesione e Coerenza all'interno del gruppo terapeutico, attraverso una metodologia mista che utilizza sia l'analisi qualitativa delle interazioni, per la quale viene usata come riferimento la teoria psicoanalitica sull'individuo e il gruppo, sia l'analisi quantitativa. Quest'ultima è stata condotta attraverso l'uso di una metodologia costruita appositamente e successivamente verificata attraverso l'elaborazione statistica dei risultati prodotti (Test del chi-quadrato e K di Cohen).

Il valore della ricerca non è quindi da individuare soltanto nei risultati ottenuti, ma anche nella metodologia "costruita" per misurare il grado di Coesione e Coerenza.

La ricerca si è strutturata principalmente in tre fasi: nella prima sono stati analizzati i contributi presenti in letteratura relativi ai due costrutti (cap. 1), nella seconda è stata costruita la griglia di analisi delle interazioni (cap. 2: par., 2.1, 2.2, 2.3), nella terza sono state analizzate le interazioni (par. 2.4) e discussi i risultati (par.2.5).

L'intera ricerca è stata condotta in maniera sinergica con due miei colleghi e, nonostante ognuno abbia contribuito alla realizzazione di tutte le fasi, ciascuno di noi descriverà il lavoro svolto, a partire da prospettive diverse.

Durante la ricerca mi sono concentrato principalmente a sviluppare l'aspetto teorico dei costrutti e quello metodologico relativo all'elaborazione statistica dei dati; di conseguenza, tale lavoro è finalizzato alla descrizione di entrambi gli aspetti.

Rispetto ai lavori precedenti sull'argomento, al termine Coesione viene affiancato quello di Coerenza con l'intento di rendere più rigorosa la descrizione dell'assetto interattivo che si genera all'interno di un gruppo terapeutico.

L'utilizzo del termine Coerenza non solo comporta una migliore descrizione del funzionamento psichico gruppale, ma determina anche un diverso significato del termine Coesione, non più utilizzato solamente per indicare il grado di unità del gruppo, ma anche per descrivere un funzionamento psichico che si oppone ai processi trasformativi del gruppo.

Per sostenere la frustrazione e i conflitti emotivi durante le prime fasi del percorso terapeutico, il gruppo si struttura secondo una modalità organizzativa che possa conferire ai partecipanti sicurezza e solidità. Questa forza di attrazione del gruppo per i suoi membri in letteratura è definita Coesione.

L'ipotesi di questo lavoro è che la Coesione possa essere considerato un fattore che influenza positivamente l'esito del trattamento, solo se evolve in un'organizzazione gruppale più matura, la Coerenza.

Se questo passaggio non avviene, le modalità di interazione tra i membri restano unicamente di tipo transferale: scissione, proiezione, introiezione e identificazione proiettiva sono in questa fase i processi psichici che strutturano i "legami".

In tale situazione non esistono ancora le condizioni per incontrare autenticamente l'altro: le differenze non sono opportunità di scoperta, ma solo fattore di angoscia e incertezza da dover controllare attraverso meccanismi difensivi.

L'organizzazione psichica sviluppata dal gruppo in questa fase iniziale del percorso è definita da Pines passiva, in quanto tende alla resistenza piuttosto che al cambiamento.

La Coerenza può essere intesa come un grado di Coesione superiore.

Le differenze tra i due assetti non riguardano però solo il maggior grado di unità del gruppo, ma piuttosto l'utilizzo di modalità di interazione più evolute.

Il costrutto di Coerenza, differentemente da quello di Coesione, stimola i processi di individuazione e separazione tra i membri. Questi processi sono accompagnati da una

graduale acquisizione da parte del gruppo di quelle capacità interpersonali che consentono ai partecipanti di dialogare e sviluppare dei legami.

Il passaggio da Coesione a Coerenza non riguarda unicamente un funzionamento psichico gruppale, ma è strettamente legato ai processi che strutturano lo spazio psichico individuale. Per questo, nella prima parte del lavoro è stato indagato l'utilizzo dei termini anche nelle teorie psicoanalitiche relative all'individuo.

Sono state scelte, tra le molte presenti in letteratura, quelle che più di altre hanno permesso di descrivere l'evoluzione della Psicoanalisi in relazione al rapporto tra soggetto-oggetto, mondo interno-mondo esterno, intrapsichico-interpersonale.

Gli autori approfonditi maggiormente sono stati Freud, Klein, Kohut e Winnicott. L'analisi del loro pensiero, in relazione alla funzione primaria dell'apparato psichico e al suo rapporto con il mondo esterno e con gli oggetti che lo abitano, ha permesso di descrivere con maggiore facilità i processi difensivi che hanno ostacolato l'instaurarsi di relazioni e legami tra i partecipanti del "Gruppo Obiettivi".

Per concludere, è importante sottolineare come tale ricerca non sia finalizzata unicamente all'analisi delle interazioni del "Gruppo Obiettivi", ma rivolge il suo sguardo a tutti quei processi che strutturano lo spazio psichico individuale e gruppale nei momenti in cui l'individuo incontra un'altra soggettività.

Esplorare le interazioni del gruppo Obiettivi attraverso l'analisi dei costrutti di Coesione e Coerenza ha facilitato l'indagine di queste dinamiche.

Inoltre, i fattori che più di tutti hanno favorito la realizzazione di questa ricerca sono stati: la ricchezza di contenuti presenti nel vasto campione che avevamo a disposizione, l'integrazione di diverse prospettive teoriche, la possibilità avuta di costruire una metodologia che si adattasse all'obiettivo di ricerca e il fatto di aver lavorato in gruppo.

# 1. COESIONE E COERENZA: DALL'APPARATO PSICHICO INDIVIDUALE A QUELLO GRUPPALE

## 1.1. UTILIZZO DEI TERMINI NEL PENSIERO DI FREUD, KLEIN E KOHUT

Nella prima parte di questo lavoro si descriverà l'utilizzo dei termini Coesione e Coerenza nel pensiero psicoanalitico, facendo riferimento ai contributi di Freud, Klein e Kohut. Sono stati selezionati questi autori tra i molti che hanno fatto uso dei termini perché le loro teorie, più di altre, permettono, parallelamente allo scopo primario di definire i termini, di mostrare i diversi modi di intendere l'apparato psichico e la sua funzione primaria. Ciò ha permesso di mettere in relazione le teorie psicoanalitiche tradizionali, centrate sull'individuo, con quelle orientate al gruppo, evidenziandone differenze e punti in comune. L'intero lavoro offre così un'ampia riflessione sull'apparato psichico e il suo modo di organizzarsi nei diversi spazi, oltre che l'analisi dell'influenza della Coesione e della Coerenza sull'esito del trattamento.

### 1.1.1 Freud: L'Io coerente

Tra i due termini, Coerenza è stato il primo ad essere utilizzato in psicoanalisi. Freud lo ha usato tra il 1920 e il 1923, negli scritti *Psicologia di Gruppo* (1921), *Al di là del Principio di Piacere* (1920) e *L'Io e l'Es* (1923), per descrivere una proprietà dello psichico, ovvero affiancando all'istanza psichica dell'Io l'aggettivo coerente.

A seguito della formulazione della seconda topica (1922), con la quale l'apparato psichico viene descritto da un punto di vista funzionale e non più topografico, cade la sovrapposizione tra inconscio e rimosso e tra Io e coscienza. Infatti, Freud evidenzia come i meccanismi di difesa di cui l'Io si avvale contro le rappresentazioni rimosse non sempre risultino essere coscienti e la scoperta della natura inconscia delle resistenze dell'Io lo conduce a sostituire alla contrapposizione tra conscio e inconscio quella tra Io coerente e rimosso.

L'Io diviene, allo stesso tempo, sia “quel nucleo organizzato e coerente di processi psichici a cui è legata la coscienza, sia il luogo da cui provengono le rimozioni in virtù delle quali alcune tendenze psichiche rimangono escluse dalla coscienza” (Freud, 1922, pp. 479-480); e il conflitto nevrotico non si organizza più, come nella prima topica, tra conscio e inconscio, ma tra Io coerente e inconscio rimosso.



La rimozione è il principale processo orchestrato dall'Io, necessario a trovare un compromesso tra le spinte pulsionali sessuali derivanti dall'Es e quelle derivanti dalla società e dal Super-io; tramite la sua azione permette di contenere la spinta pulsionale, mantenendo vivo l'inconscio, ma senza trascurare quel funzionamento votato alla pensabilità che tiene conto delle esigenze della realtà e della vita collettiva.

La rimozione ha quindi funzione autoregolatrice rispetto alla pulsionalità e la sua teorizzazione permette di stabilire la continuità tra il funzionamento psichico inconscio, preconsciouso e conscio e la circolarità tra elementi consci e inconsci, che caratterizzano un buon funzionamento psichico. Quando questa mobilità si blocca, come nel caso del sintomo isterico, in cui l'uso massiccio di forze di controinvestimento bloccano il ritorno del rimosso, "la pulsionalità non arriva al pensiero simbolico, ma si mantiene come attività di scarica dell'eccitamento attraverso agiti o somatizzazioni, o attraverso un pensiero agito, ripetitivo o frammentato come emerge in svariati quadri psicopatologici" (Mangini, 2015, p. 131).

L'inserimento di un terzo tipo di inconscio, l'inconscio non rimosso, all'interno dell'Io permette di considerare l'Io come una parte singolarmente differenziata dell'Es e di constatare che "se è avvenuta una scissione tra le due parti, la debolezza di questo Io diventa evidente, [mentre] l'Io mostra la sua forza se rimane legato all'Es e non distinguibile da esso [...], essendo di fatto la porzione organizzata dell'Es" (Mangini, 2001, p. 348).

Coerente sembra quindi essere per Freud la proprietà che caratterizza quello spazio psichico in cui convergono per la prima volta processi psichici consci e inconsci.

Se questa convergenza viene ostacolata, l'apparato psichico e il suo spazio saranno rigidamente divisi in compartimenti stagni al cui interno il materiale psichico non è libero di fluire. La Coerenza è allora una caratteristica dello psichico volta al mantenimento di un certo ordine, poiché senza la forza delle rimozioni dell'Io l'apparato psichico sarebbe allagato da materiale inconscio che non troverebbe opposizione ed emergerebbe in maniera incontrollata, come nel caso del funzionamento psicotico.

Per mantenere l'equilibrio, l'Io coerente rimuove quelle "correnti inconse di pensiero totalmente autonome da essere raffigurabili come altri oggetti esistenti all'interno del "parlatore" (Semi, 2011, p. 39).

Accedere alla dimensione inconscia e ascoltare la pluralità psichica che abita dentro ciascuno di noi rischia di rompere questo equilibrio e minacciare la rappresentazione di noi stessi che lentamente abbiamo costruito nel tempo. Il setting psicoanalitico, in questo

caso, ha la funzione di contenimento e protezione dall'angoscia che questa rottura comporta e quella di permettere che il compito dell'analisi si possa realizzare, ovvero quella di consentire, in una dimensione "protetta", il ripristino di una continuità e di una permeabilità tra sistemi e istanze psichici.

"Il trattamento psicoanalitico implica una profonda accettazione da un lato della sostanziale uguaglianza umana, dall'altro di una difficilmente tollerabile esperienza della propria permeabilità inconscia, preconsocia e conscia alle percezioni e ai loro contenuti complessi e perlopiù "segreti", ossia "non direttamente riconoscibili dalla coscienza" (Semi, 2011, p. 40). Durante il trattamento analitico ciò che si oppone all'emersione di questo materiale "segreto" e pericoloso non è il rimosso stesso, bensì una fonte di rimozione che nasce dagli strati e dai sistemi più elevati della mente, appunto dall'Io coerente.

Il termine Coerenza, quindi, seppur usato da Freud per indicare una proprietà dello psichico funzionale al suo equilibrio e seppur nel linguaggio quotidiano ha valenza unicamente positiva, rischia di contribuire alla creazione di un apparato psichico impermeabile ai moti inconsci che lo costituiscono.

Il Dictionary of synonyms definisce la Coerenza come "l'integrità che rende chiaro e manifesto il tutto e le relazioni tra le sue parti, implica unità di cose immateriali, intangibili come i dettagli di un quadro o i punti di un argomento o, in secondo luogo, di cose materiali e oggettive che sono riunite in una unità da una relazione spirituale, intellettuale o estetica, come da una chiara sequenza oppure dalla loro reciproca armonia" (Dictionary of synonyms, 1951).

Queste parole, seppure lontane dal discorso psicoanalitico, fanno pensare all'apparato psichico e al suo funzionamento "ideale". Il trattamento psicoanalitico, come la Coerenza, tende a "rendere chiaro e manifesto" se non il tutto, (certe zone della psiche resteranno sempre oscura alla coscienza) almeno la relazione tra le sue parti e le forze che ne ostacolano la continuità.

La celebre frase di Freud "Dove era l'Es deve subentrare l'Io" (Freud, 1932, p. 1932) è utile al fine di comprendere cosa si intenda con il concetto di continuità o permeabilità psichica.

La spiegazione del metodo catartico permette di fare luce su questo concetto.

La catarsi prevede l'impossessamento da parte del soggetto di una parte di sé, che gli era prima indisponibile e la cui reintegrazione può consentirgli un'armonia che prima non c'era. Tuttavia, il metodo catartico, pur permettendo l'allargamento della coscienza, impedisce al soggetto l'esplorazione delle proprie resistenze, poiché con tale metodo la censura tra conscio e inconscio viene infatti cortocircuitata, rimanendo attiva.

Il "metodo freudiano" rinuncia invece a quell'ampliamento della coscienza che la catarsi consentiva, ponendosi come scopo quello di rendere l'inconscio accessibile alla coscienza. Esso mira a raggiungere "una maggiore permeabilità della barriera tra inconscio e conscio, mediante il superamento delle resistenze, che si oppongono all'accesso alla coscienza di contenuti sgradevoli o condannabili" (Semi, 2011, p. 40).

Riprendendo la definizione di Coerenza, il metodo catartico e tutti quei metodi che tentano di addomesticare l'inconscio senza passarci attraverso, non permettono all'individuo di sviluppare "l'integrità che rende chiaro e manifesto il tutto e la relazione tra le sue parti" (Dictionary of synonyms, 1951)

La coerenza, intesa appunto come integrità che fa luce sulla relazione tra le parti che la compongono, si realizza invece nel metodo psicoanalitico, che permette di sperimentare, analizzare e integrare le resistenze alla coscienza, grazie soprattutto alle libere associazioni.

Per riassumere, Freud utilizza il termine Coerenza per descrivere una caratteristica dell'Io e, più in generale, una proprietà dello psichico: quella di organizzare uno spazio ordinato e coerente attraverso l'uso della rimozione.

Le considerazioni riportate, riguardo l'idea di continuità e permeabilità psichica, hanno evidenziato come l'uso massiccio della rimozione non porti però necessariamente a una maggiore Coerenza, bensì ad un'organizzazione psichica rigida e costantemente a rischio di disintegrazione.

La difficoltà nel descrivere in maniera chiara e univoca l'utilizzo del termine Coerenza negli scritti freudiani viene meno con il lavoro su Melanie Klein riguardo al termine Coesione. Nei prossimi paragrafi verranno evidenziati gli elementi di continuità e di distacco delle principali posizioni teoriche post-freudiane rispetto al contributo di Freud, per definire gli sviluppi che queste differenze hanno portato nella significazione dei termini Coesione e Coerenza.

### 1.1.2 Klein: La Coesione nella genesi dell'Io

Per cominciare, “la metapsicologia della Klein non discende dalla considerazione dei rapporti tra le singole istanze e dalle descrizioni in termini topici, economici e dinamici dei processi psichici” (Riolo et. al., 2021, p. 868), ma le sue formulazioni sono piuttosto una traduzione del livello osservativo della teoria, il derivato di inferenze cliniche.

Ciò che la Klein osserva nel bambino con pochi mesi di vita è una lotta continua tra istinti di vita e di morte e una continua fluttuazione tra la tendenza all'integrazione e alla disintegrazione, tra sentimenti di amore e di odio. Il discorso kleiniano si allontana notevolmente dalla teoria pulsionale di Freud, poiché al centro della teoria della Klein non c'è più il conflitto pulsionale tra istanze e poiché alla primaria ricerca del piacere si sostituisce la necessità di arginare le spinte interne primarie distruttive.

L'Es di Freud viene fatto coincidere dalla Klein con questi gli istinti: “le dinamiche della mente sono il risultato del lavoro dell'istinto di vita e dell'istinto di morte e l'inconscio consiste inoltre dell'Io e ben presto del Super io inconscio. Fa parte di questo concetto il mio considerare l'Es come identico ai due istinti (Klein, 1958, p. 548).

È fondamentale analizzare questo cambio di prospettiva per comprendere i motivi per cui il concetto di Coesione non fa parte della terminologia freudiana, ma viene introdotto da Melanie Klein.

Il termine Coerenza è stato utilizzato da Freud per descrivere il funzionamento dell'Io e il suo rapporto con il materiale rimosso poiché, con la seconda topica, le stesse forze che permettevano la rimozione, nonostante la loro natura inconscia, sono state inserite nell'io-coerente. Da ciò, è stato inferito che la coerenza potesse essere caratteristica di un funzionamento basato sul movimento del materiale psichico, in particolare sulla fluttuazione tra inconscio/conscio, rimosso/ritorno del rimosso e che una buona permeabilità degli stati psichici fosse ciò che potesse permettere questo libero fluire. Inoltre, nella rimozione è stato individuato il meccanismo che determina il grado di interazione tra conscio e inconscio. In quest'ottica, il buon funzionamento dell'apparato psichico non potrebbe essere descritto dal termine coesione, poiché l'unità dello psichico e l'individuazione di un centro che tiene unite le parti non sembra essere in Freud l'obiettivo del trattamento analitico. Come abbiamo detto in precedenza, è piuttosto l'accettazione della pluralità psichica e dei contrastanti moti inconsci che, secondo l'autore, permetterebbe all'individuo una maggiore conoscenza di sé.

A questo proposito, come sottolineato, il fine principale del trattamento analitico non è l'unità, l'integrazione di parti scisse, ma piuttosto il rinsaldarsi della rimozione con modalità più funzionali dell'Io.

Non è il concetto di permeabilità che distingue il pensiero freudiano da quello kleiniano, ma il processo che primariamente la determina: se per Freud le modalità di interazione tra conscio e inconscio sono determinate in primis dalla rimozione, per Melanie Klein “il grado in cui le varie parti della mente rimangono “permeabili” l’una rispetto all’altra è determinata in gran parte dalla forza o dalla debolezza dei meccanismi schizoidi precoci. [...] La natura della scissione determina la natura della rimozione, se i processi di scissione non sono eccessivi il conscio e l’inconscio rimangono permeabili l’un l’altro” (Klein, 1952, p. 466).

Evidenziare la centralità del concetto di scissione nel pensiero kleiniano è necessario al fine di comprendere la funzione e il significato della Coesione, ma prima di procedere in questa direzione è importante considerare un’ulteriore divergenza del pensiero kleiniano rispetto a quello freudiano, ovvero quella riguardo la genesi dell’Io.

Melanie Klein teorizza un Io presente fin dai primi mesi di vita. A tal proposito scrive: “ritengo che [un Io precoce] esista fin dall’inizio della vita post-natale, sebbene in forma rudimentale e grandemente priva di Coesione (Klein, 1957, p. 85). [Nell’] Io precoce [...] la tendenza all’integrazione si alterna alla tendenza alla disintegrazione, ad andare in pezzi. Io penso che queste fluttuazioni siano caratteristiche dei primi mesi di vita (Klein, 1946, p. 548).

Queste prime modalità difensive (scissione, proiezione, introiezione e identificazione proiettiva) determinano la strutturazione del mondo interno del bambino, caratterizzato da fantasie che permettono all’Io di relazionarsi fin da subito con gli oggetti esterni. Ponendo fin dalla nascita l’esistenza dell’Io e della sua capacità di investire l’oggetto, la Klein inaugura la teoria della relazione oggettuale.

Secondo la concezione kleiniana, gli incontri futuri del bambino saranno determinati dal modo in cui ha vissuto le sue prime relazioni oggettuali, in primis quelle con la madre; e l’esito affettivo a cui andranno incontro non dipenderà unicamente dall’esperienza reale, ma piuttosto dall’incontro di questa con le proiezioni delle proprie fantasie interne, poiché “il percepire l’oggetto come dotato delle caratteristiche proprie di una persona (reale), deriva da una combinazione dell’esperienza che il bambino ha della personalità della madre con le proiezioni nell’oggetto di certi suoi sentimenti” (Segal, 1964, p. 46).

Per chiarire ulteriormente tale concetto: “il modo con cui si esperisce l’oggetto interno dipende strettamente da come si è sperimentato l’oggetto esterno e gli oggetti interni sono per così dire specchi della realtà. Ma anch’essi contribuiscono significativamente, tramite la proiezione, al modo in cui gli stessi oggetti esterni vengono percepiti e sperimentati” (Hinshelwood, 1989, p. 87).

La comprensione, offerta dalla teoria kleiniana, di questo complesso gioco di proiezioni e introiezioni che guidano il bambino nel suo mondo oggettuale ha permesso anche a me di muovermi in maniera più fluida in quello dei partecipanti del “Gruppo Obiettivi”.

Il pensiero kleiniano, oltre che a questo scopo, risulta necessario per stabilire un “ponte” tra il pensiero di Freud e quello di Kohut: Melanie Klein con la sua teorizzazione stabilisce una continuità con la posizione freudiana pulsionale, avvalorando il primato del mondo interno (la realtà è recepita attraverso il filtro della qualità degli oggetti interni e delle fantasie inconse), ma si discosta da Freud per aver attribuito al bambino la capacità fin da subito di investire l’oggetto, negando così l’esistenza di una fase di narcisismo primario. “Dato che per la Klein non esiste una pulsione senza che vi sia un oggetto, lo stesso concetto di oggetto sembra poter sostituire il concetto di pulsione, così come il mondo interno è un concetto che si sovrappone a quello freudiano di inconscio” (Mangini & Luisa Marino, 2003, p. 156).

Lo spostamento che la Klein inaugura dalle dinamiche pulsionali a quelle più di tipo “relazionali” si fa definitivo in Kohut, la cui teoria non si focalizza più sul conflitto inconscio, ma su quello relazionale tra il Sé e gli oggetti Sé.

### 1.1.3 Kohut: la Coesione del Sé

Abbiamo precedentemente evidenziato come, nel pensiero freudiano, l’Io coerente sia da considerarsi come uno spazio psichico contrapposto a quello caotico del rimosso e la coerenza rimandi ad una proprietà dello psichico caratterizzata dall’integrazione nella sfera dell’Io di desideri e rappresentazioni rimosse. Abbiamo dunque individuato come obiettivo della cura analitica il superamento del conflitto interno tra tendenze pulsionali e strutture preposte al loro dominio. A differenza di Freud, Kohut crede che “l’unità terapeutica di base della guarigione psicoanalitica non si fonda sull’espansione della conoscenza” (Kohut, 1984, p. 23), ma piuttosto sull’accrescimento della struttura psichica. Secondo l’autore, il processo analitico non deve “solo trattare i conflitti edipici in quanto

tali, ma dovrà anche concentrarsi sulla depressione profonda e sull'individuazione dei fallimenti degli oggetti-Sé edipici dell'infanzia" (Kohut, 1984, p. 23).

La differente teorizzazione dell'apparato psichico e della funzione principale del trattamento analitico porta Kohut a definire in maniera chiara il termine Coesione, tanto da farlo diventare un concetto cardine della sua teoria.

La prima grande differenza con il pensiero freudiano è il diverso modo di intendere il Sé. Per Kohut, il Sé appartiene a un livello di astrazione più basso rispetto all'Io, non più di tipo metapsicologico, ma personologico, più vicino all'esperienza; ci si allontana così dalla concezione pulsionale, per abbracciare l'idea di un apparato psichico meno corporeo e più relazionale. L'ambizione di Kohut di voler rinnovare il pensiero freudiano mantenendo con esso un legame stretto è evidente nella sua definizione del Sé sia come struttura sia come contenuto. Esso "non è un'istanza psichica, ma è una struttura interna della psiche, perché è investito di energia pulsionale e possiede una continuità nel tempo, cioè è duraturo. Essendo una struttura psichica il Sé ha inoltre una collocazione nella psiche. Per essere più precisi: varie e spesso contrastanti rappresentazioni del sé sono presenti nell'Es, nell'Io, nel Super-Io. Così, ad esempio, rappresentazioni del sé cosce e preconsce contraddittorie come di grandiosità ed inferiorità possono coesistere l'una accanto all'altra. Il sé quindi proprio come le rappresentazioni degli oggetti è un contenuto dell'apparato mentale" (Falci et al., p. 937).

Riassumendo, il Sé per Kohut non è un'istanza psichica, ma una struttura interna, investita pulsionalmente e duratura nel tempo, che tende ad occupare aspetti dell'Es e riassorbire tutte le funzioni dell'Io; si configura come un'organizzazione complessa che comprende pulsioni, oggetti, relazionalità e capacità di agire.

Il termine Coesione, usato spesso come proprietà del Sé, a differenza della Coerenza freudiana, non va inteso come un principio organizzante lo spazio psichico, ma piuttosto come caratteristica di uno stato del Sé.

Il termine assume grande importanza nel pensiero di Kohut anche perché gli permette di avvicinarsi ad una definizione dello stesso Sé, impossibile da conoscere e definire nella sua essenza. Il termine Coesione viene utilizzato per descriverne i suoi stati e le sue forme e per inscrivere in un determinato campo semantico: "possiamo descrivere le varie forme coesive in cui appare il Sé, possiamo mostrare le diverse componenti che costituiscono il Sé e spiegare la loro genesi e funzioni [...] possiamo fare tutto questo, ma non possiamo ancora conoscere l'essenza del Sé" (Kohut, 1977, p. 311).

La teorizzazione che Kohut fa del narcisismo aiuta a comprendere bene quanto detto. Nella sua concezione, il narcisismo possiede una propria linea evolutiva, indipendente dallo sviluppo libidico: il bambino passa da un Sé arcaico, dipendente dalle funzioni svolte dagli oggetti-sé, a un Sé maturo, che ha integrato al suo interno le strutture psichiche a cui appoggiarsi per il proprio equilibrio personale.

Lo sviluppo di un Sé coeso dipende, quindi, da un processo di integrazione, non di rappresentazioni incompatibili ed eccessivamente angoscianti per l'Io, ma di funzioni dell'oggetto-Sé e interiorizzazioni di risposte empatiche ai suoi bisogni primari.

Nell'investimento narcisistico dell'oggetto-Sé l'esperienza è più di tipo relazionale che pulsionale: non bisogna pensare il rispecchiamento empatico, in termini freudiani di gratificazione e soddisfacimento dei bisogni pulsionali, ma come un'atmosfera di sintonia e accettazione che fornisce riconoscimento al sé. Potremmo dire che “dal bambino polimorfo-perverso di Freud si passa al bambino “insufficientemente rispecchiato” di Kohut, in cui i conflitti e la patologia oggettuale sono secondari, ovvero sono difese organizzate attorno al disturbo primario: il difetto del Sé” (Falci et al., p. 946).

La Coesione del Sé nello sviluppo evolutivo viene innanzitutto sperimentata grazie allo stato fusionale con l'ambiente esterno e successivamente integrata nella propria organizzazione grazie a quel processo che Kohut definisce “interiorizzazione trasmutante”. Con questo termine si definisce quel processo di incorporazione delle esperienze fusionali con l'oggetto-Sé dentro la propria organizzazione psichica, processo che prevede una graduale trasformazione di queste esperienze in strutture psichiche interne che consolidano il Sé nucleare conferendogli così Coesione e armonia.

Un altro esempio esemplificativo del cambio di prospettiva rispetto al modello pulsionale è la teorizzazione di Kohut riguardo all'angoscia di castrazione della fase edipica.

Il desiderio pulsionale del bambino viene riportato dalla Psicologia del Sé su un piano di interazione con l'oggetto-Sé: dal momento che la configurazione psicologica primaria non è la pulsione, ma l'esperienza relazionale tra il Sé e l'oggetto-Sé, la pulsione diventa solo una delle componenti di questa relazione.

Lo scopo del bambino non è quindi il soddisfacimento pulsionale in appoggio ai bisogni di nutrimento, ma il mantenimento della coesione del Sé e il desiderio edipico, in quest'ottica, è solo la manifestazione di un Sé totale che vuole essere confermato nella sua identità dall'apprezzamento materno; l'angoscia del bambino non è di castrazione, ma di frammentazione. “La fase edipica è pertanto considerata dalla prospettiva di un Sé



coesivo e saldo che, attraversando questa tappa evolutiva, sperimenta i nuovi progressi acquisiti traendone sentimenti di autoaffermazione e fiducia in sé stesso, oppure di un Sé che lotta per mantenere un senso di continuità, motivato quindi dall'angoscia di frammentazione piuttosto che dall'angoscia di castrazione" (Ferruzza & Gigli, 2003, p. 305).

La Coesione è intesa quindi come "il raggiungimento di un processo di sviluppo nel quale aspetti precedentemente separati della rappresentazione del Sé, i nuclei dell'Io, si fondono insieme cosicché l'individuo sperimenta continuità spaziale e temporale" (Pines, 1998 p. 83); ciò diventa un traguardo irraggiungibile per il bambino se le carenze dell'oggetto-Sé creano una frattura troppo grande per essere sostenuta.

Dal momento che queste carenze vengono attribuite ai fallimenti nella relazione reale (e non pulsionale) con la madre è più semplice immaginare come il gruppo e le interazioni tra i partecipanti che lo compongono, possano curare tale frattura; non a caso, i maggiori contributi che la teoria psicoanalitica individuale ha portato nel campo della psicoanalisi grupale provengono dalle teorie della Psicologia del Sé e delle relazioni oggettuali.

Grazie alla teorizzazione di un Sé in cui fa convergere realtà interna ed esterna Kohut accorcia le distanze tra il soggetto e l'oggetto, mondo interno e mondo esterno, determinando lo spostamento dalla dinamica pulsionale freudiana a quello relazionale che ha permesso a Kohut di "distaccarsi dall'internalismo energetico e pulsionale della metapsicologia freudiana per orientarsi verso una valorizzazione degli oggetti del mondo affettivo esterno e reale del bambino" (Falci et.al., 2021 p. 940).

Nel prossimo paragrafo si proseguirà con l'analisi del rapporto che intercorre tra mondo interno ed esterno, tra soggetto e oggetto, bambino e ambiente, grazie al contributo di Winnicott. Lo studio delle sue opere e l'analisi delle divergenze con il pensiero freudiano permettono infatti di comprendere lo sviluppo delle teorie psicoanalitiche in rapporto a questi dualismi e le motivazioni che hanno condotto queste teorie a volgere l'attenzione sempre più ad aspetti interpersonali rispetto che intrapsichici.

## 1.2 LO SPAZIO PSICHICO E LA SUA ESTENSIONE: IL PENSIERO DI WINNICOTT

Freud era consapevole dell'importanza da attribuire al tema dello spazio psichico e della sua estensione, soprattutto dal punto di vista epistemologico. Egli ne parla durante l'intero arco dei suoi studi, dall' *Interpretazione dei sogni*, in cui introduce il concetto di località psichica, che definisce come "luogo all'interno di un apparato psichico" (Freud, 1899, 489), fino ai suoi ultimissimi lavori, pubblicati dopo la sua morte: *Compendio di Psicoanalisi* e una serie di appunti/note pubblicate con il titolo *Risultati, idee, problemi*. È proprio in queste note finali che Freud si interroga sull'estensione dello spazio psichico; scrive: "lo spazio può essere la proiezione dell'estensione dell'apparato psichico. Nessun'altra derivazione è verosimile. Invece [di una] delle condizioni a priori kantiane nel nostro apparato psichico. La psiche è estesa, di ciò non sa nulla" (Freud, 1938, p. 300). Sono numerose le chiavi di lettura di questa citazione: il filosofo Nancy la considera la più affascinante dell'intera opera di Freud (Nancy, 1993), Petrella la legge come espressione dell'apparato metaforico freudiano (Petrella, 1980) e, al contrario, Scalzone come esposizione non metaforica (Scalzone, 2004). Non è questo il luogo per fare ordine tra i numerosi punti di vista, ma è interessante evidenziare come nella teorizzazione delle due topiche Freud definisca la sistemazione e la composizione delle istanze e dei sistemi all'interno della "località psichica"; tuttavia, lo spazio psichico non va inteso qui unicamente come contenitore di istanze e di sistemi, poiché intendendolo così si negherebbe il livello metaforico del discorso freudiano.

Nella prima topica lo spazio è strutturato secondo la scissione dei gruppi psichici inconsci (inconscio originario) da quelli consci, mentre nella seconda topica il conflitto si struttura intorno al rapporto tra le istanze e le esigenze della realtà esterna.

Il concetto di spazialità è, inoltre, fortemente legato alla funzione primaria che nel capitolo precedente abbiamo attribuito all'apparato psichico, ovvero quella di poter elaborare le esperienze, in primis quelle corporee, che il bambino vive grazie alle cure materne. È appunto attraverso le sensazioni corporee che l'Io viene alla luce: "L'io è innanzitutto un'entità corporea" (Freud, 1923, p. 448), e non solo l'Io, ma l'apparato psichico nel suo insieme è "la proiezione psichica della superficie del corpo. [...] Noi supponiamo che la vita psichica sia la funzione di un apparato psichico al quale ascriviamo estensione spaziale e struttura composita" (Freud, 1923, p. 448).

La mente è per Freud una struttura il cui compito principale è l'elaborazione dell'esperienza corporea generata dalla pulsione, grazie alla creazione di rappresentazioni psichiche di questa esperienza.

A differenza di Freud, Winnicott non considera la mente come uno spazio di elaborazione dell'esperienze corporee: affermando provocatoriamente che "l'intelletto non esiste veramente come entità" (Winnicott, 1949, p. 327) vuole sottolineare l'importanza di considerare la psiche e il soma come parti inseparabili di un tutto.

La visione di Winnicott sulla relazione tra psiche e soma comporta un nuovo modo di pensare la funzione della mente. Ogden in un'attenta analisi sul ruolo della mente esposta nel capitolo "Verso una teoria rivisitata del pensiero psicoanalitico" in *"Prendere vita nella stanza di analisi"* (Ogden, 2022 pp. 131-152) evidenzia come la psiche non sia pensata da Winnicott in termini di sostantivo, intermediario per elaborare l'esperienza, ma come verbo: "la psiche per Winnicott è l'esperienza di elaborare il soma in modo immaginativo, creando la vitalità fisica [...], la psiche non è più la risposta difensiva alle pressioni corporee istintuali (Freud e Klein) o alla relazione insoddisfacente con la madre (Ferbairn); piuttosto la psiche dall'inizio è l'atto stesso di elaborare in modo immaginativo il soma" (Ogden, 2022, p. 144).

Questo modo di intendere l'apparato psichico, che attribuisce grande importanza al processo e all'esperienza avrà importanti riscontri nell'elaborazione delle teorie che riguardo l'apparato psichico, il suo spazio e il metodo che usiamo per accedervi.

Secondo Ogden, questo cambio di prospettiva rappresenta oggi un'evoluzione del pensiero analitico verso una nuova forma di sensibilizzazione in cui alla pratica "epistemologica" di conoscenza e comprensione di un apparato intra-psichico per pensare i pensieri se ne aggiunge una di tipo "ontologica" che intende la mente come processo, in continuo divenire.

Il cambio di prospettiva introdotto da Winnicott è basato su un modo peculiare di intendere l'oggetto e la relazione tra bambino e ambiente. Abbiamo visto come, seppur con delle differenze nella concettualizzazione dell'apparato psichico, sia Freud che la Klein condividono l'idea di uno spazio interno (intrapsoichico) che abbia il compito di elaborare l'esperienza vissuta; il loro discorso ruota quindi intorno a all'idea di un dentro e un fuori, di un Io e un non-Io.

Questa contrapposizione cade nel pensiero di Winnicott, in cui la possibilità di passaggi e transizioni tra lo spazio interno e lo spazio esterno permette la concettualizzazione di

un'area intermedia di esperienza, generata dal contributo di entrambi gli spazi: l'area transizionale. In quest'area, l'oggetto non è né un oggetto proiettivo come quello di Melanie Klein, creato dalle proiezioni del bambino, né un oggetto reale esterno al di fuori dell'influenza della vita psichica del bambino, ma "è disponibile all'infans tra la creatività primaria e la percezione oggettiva basata sull'esame di realtà" (Winnicott, 1953, p. 11). Domandare al bambino "sei tu che l'hai creato o ti è stato presentato dall'esterno?", e cercare di dare una risposta a tale domanda avrebbe come conseguenza la distruzione di questa area intermedia.

La possibilità di accedere a quest'area dipende dalla qualità e continuità delle cure materne, poiché il neonato, nel pensiero di Winnicott, è sempre visto insieme all'ambiente che lo cura: "un neonato è qualcosa che non esiste [...] quando mi si mostra un bambino, mi si mostra certamente anche qualcuno che bada al bambino" (Winnicott, 1952, p. 121). Ciò che Winnicott vuole trasmettere con queste parole è l'idea di unità che il bambino e il suo caregiver compongono: "il bambino e le cure materne costituiscono un'unità. L'unità non è l'individuo, l'unità è un'organizzazione individuo-ambiente, il centro di gravità dell'essere non origina nell'individuo. È nell'organizzazione totale" (Winnicott, 1952, p. 99). Il bambino e la madre rappresentano un sistema interattivo il cui funzionamento permette l'integrazione nella psiche del bambino di funzioni precedentemente separate e isolate tra loro.

A tal proposito, Spitz parla dell'instaurarsi nella psiche del bambino di un "modello strutturale", che permette di reagire all'esperienza non più in termini di componenti separate e senza rapporti, ma attraverso un'operazione integrata, che favorisce la formazione di un'unità coerente.

In questa dinamica, il termine Coerenza è utilizzato per definire l'organizzazione di unità isolate in un livello di sviluppo più elevato. La possibilità o meno di raggiungere questo grado di unità è determinato dalla qualità della relazione oggettuale e dell'esperienza affettiva: "lo scambio di gesti, suoni, di ritmi interattivi costruisce la matrice della loro relazione, che gradualmente si trasmuta in strutture psichiche proprie del bambino" (Pines, 1998, p. 275).

Loewald definisce questa unità madre-bambino come un'organizzazione, un campo di forza psichico interattivo, in cui le polarità sono composte dalla madre, polo organizzato e coerente, e dal bambino, polo disorganizzato: "fondamentalmente la madre organizza le urgenze relativamente non coordinate del bambino e attraverso la loro reciproca

responsività ciò che il bambino introietta è lo schema di risposta della persona che si prende cura di lui” (Loewald, 1980, p. 237).

L’interiorizzazione riguarda quindi il processo di interazione, che si spera sia caratterizzato dalla sintonizzazione tra i bisogni del bambino e le risposte della madre. Questo processo di interiorizzazione secondo Loewald permette la “creazione e la crescita dell’integrazione e organizzazione coerente della psiche come un tutto, laddove la rimozione opera contro questa organizzazione psichica coerente mantenendo una parte dei processi psichici in uno stato meno organizzato, più primitivo” (Loewald, 1980, p. 76). Ciò che è interiorizzato diventa per Loewald parte intrinseca dell’Io coerente, ciò che viene rimosso alimenta invece quelle parti più disorganizzate dello psichico appartenenti all’inconscio rimosso.

Abbiamo già analizzato la dinamica riguardante il rapporto tra Io coerente e Inconscio rimosso e il ruolo della rimozione nel paragrafo precedente, ma quello che qui è importante comprendere è come il processo di interiorizzazione permetta al bambino di accedere a un livello di organizzazione più elevato, grazie al graduale passaggio verso quel polo organizzato e coerente rappresentato inizialmente dalla madre.

In sintesi, la madre offre al bambino, attraverso processi di sintonizzazione, coordinamento e soddisfacimento dei suoi bisogni (holding e handling), una versione più articolata e integrata del suo essere, facilitando così quei processi di individuazione che gli permettono di raggiungere un’organizzazione psichica coerente e autonoma. Winnicott usa i termini “dipendenza assoluta” e “dipendenza relativa” in riferimento al percorso che il bambino compie per riuscire a differenziarsi dall’oggetto.

La prima ricorda lo stato di indifferenziazione, precedente alla graduale costruzione dell’oggetto, teorizzato da Freud: “all’inizio il seno non viene distinto dal proprio corpo; fino a quando, dal momento che così spesso dal bambino non viene trovato deve essere separato dal corpo e collocato all’esterno; esso porta con sé, come oggetto, una parte dell’originario investimento libidico narcisistico (Freud, 1938, p. 153).

Freud fa qui riferimento all’allucinazione positiva che il bambino mette in atto per creare l’oggetto nei momenti in cui è assente; prevale in questa fase uno stato di indifferenziazione tra il seno materno e l’infans: realtà interna ed esterna sono ancora coincidenti.

Successivamente il bambino deve fare i conti con il fallimento dell'allucinazione: allucinare il seno, seppur inizialmente causi una diminuzione dell'angoscia, non comporta una gratificazione sul piano della realtà.

Secondo Freud, l'incontro con il principio di realtà determina nel bambino la scarica di grosse quote di aggressività; Kohut, come Freud, condivide l'idea che la distruttività dell'uomo sia secondaria a una dinamica scatenante, ma se il primo la descrive in termini di principio di piacere-principio di realtà, il secondo lo fa in relazione alla ferita del Sé. Chi invece non condivide il carattere "reattivo" e "secondario" dell'aggressività è Winnicott, che antepone la distruttività alla creazione dell'oggetto, teorizzando che sia la spinta distruttiva a creare la qualità dell'oggetto e non l'oggetto e la sua mancanza a scatenare l'aggressività del bambino.

Questo elemento di discontinuità dal pensiero freudiano ci aiuta a comprendere i processi di dipendenza e differenziazione che Winnicott pone al centro della sua teoria.

Winnicott, infatti, attribuisce un ruolo centrale all'opposizione, che definisce come un "aspetto qualificante della sua teoria pulsionale", che "ratifica l'azione sinergica degli impulsi aggressivi e della forza di attrito che proviene dal non-me indispensabile per il lavoro di differenziazione" (Winnicott, 1953, p. 259).

Questo lavoro di separazione è possibile solo se la madre è in grado di non farsi spaventare eccessivamente dagli attacchi del bambino, ma di "sopravvivere" ad essi, mostrando la sua "costante presenza". A tal proposito per Winnicott non c'è rabbia nella distruzione dell'oggetto, ma piuttosto c'è gioia per la sua sopravvivenza. L'oggetto è continuamente distrutto in fantasia e ciò fa sì che "la realtà dell'oggetto sopravvissuto venga esperita come tale, rinforzi il tono del sentimento e contribuisca alla costanza dell'oggetto. L'oggetto ora può essere usato" (Winnicott, 1968, p. 93).

Il termine "usare" è qui inteso come la possibilità per il bambino di "giocare" con l'oggetto attraverso la propria creatività (mondo interno), senza per questo negare la dimensione percettiva basata sull'esame di realtà (mondo esterno).

Il traguardo appena descritto rappresenta l'esito ideale del percorso che il bambino compie dallo stato di dipendenza assoluta a quello di dipendenza relativa: grazie alle cure "sufficientemente buone" ricevute, il bambino può differenziarsi dalla madre e il bisogno di allucinare il seno viene sostituito dal bisogno di rapportarsi a degli oggetti esterni sempre più "reali". Se questo non avviene il rischio è che il bambino utilizzi il pensiero come mezzo di creazione e controllo del mondo esterno; l'intelletto è infatti per Winnicott

un caso particolare del funzionamento psiche-soma, il cui obiettivo è rendersi indipendente dal mondo esterno e così sostituire attraverso la propria attività mentale la madre e le sue cure. La tensione tra mondo interno e mondo esterno è una delle maggiori sfide che il bambino deve affrontare, la cui difficoltà principale sta nel riuscire a “collocare l’oggetto al di fuori dell’area del controllo onnipotente del soggetto (mondo interno del pensiero); vale a dire la percezione dell’oggetto, da parte del soggetto, come di un fenomeno esterno, non come un’entità proiettiva, cioè il riconoscimento di esso come un’entità a sè. (Winnicott, 1968, p. 89).

La vera sfida del bambino è quindi tollerare il paradosso dell’esistenza di un oggetto “mai sotto il controllo magico come l’oggetto interno né al di fuori di ogni controllo come è la madre. [...] Anche il bambino è e allo stesso tempo non è un soggetto separato dagli oggetti visti dagli osservatori esterni al bambino, questo paradosso deve essere “accettato, tollerato e rispettato” (Winnicott, 1971, p. 18). Se ciò non avviene il mondo esterno sarà spogliato della propria, seppur parziale, autonomia e verrà percepito dal soggetto unicamente tramite il filtro del proprio mondo interno, quindi caratterizzato da desideri, bisogni, fantasie, preoccupazioni propri del soggetto. Questo tentativo di controllo secondo Winnicott avviene “quando l’ambiente non risponde e non “contiene” sufficientemente il bambino e “interferisce” nel suo sviluppo, generando così una frattura nella sua “continuità dell’essere e costringendolo a sostituire le cure ambientali con la propria attività mentale. (Eagle, 2019, p. 224).

Queste dinamiche emergono in maniera evidente nel gruppo e nel suo andamento a spirale, che sottolinea la necessità dei soggetti di dover affrontare in maniera ciclica problemi quali la dipendenza, l’individuazione e la relazione del Sé con l’altro nell’infanzia e nel presente. Il gruppo analitico, quale campo dinamico di interazione, è una situazione potenziale di ripresa di uno sviluppo interrotto o disarmonico, poiché il lavoro analitico del gruppo può portare al riconoscimento e all’accettazione di schemi di relazione, sia del presente che del passato, che si manifestano attraverso il transfert. Questa modalità correttiva delle interazioni è chiamata da Foulkes “ego-training in action” e verrà indagata nei prossimi paragrafi.

Per concludere, il pensiero di Winnicott è stato fondamentale per comprendere quanto lo sviluppo umano avvenga entro una matrice, un’organizzazione individuo-ambiente, da pensare in termini di unità e non di interazioni tra due entità separate.

Abbiamo analizzato le dinamiche psichiche e relazionali che caratterizzano il percorso di individuazione che permette al bambino di “evolvere verso una struttura più precipuamente relazionale, matrice della possibilità di cominciare a esistere, di avere esperienze, di costruire un Io personale” (Loewald 1980, p. 229) e abbiamo sottolineato come questa costruzione sia possibile solo se avviene l’introiezione di un ambiente supportivo dell’Io, che funzionando da base sicura interna, permetta l’esplorazione del mondo esterno e dei suoi oggetti.

Attraverso la descrizione di quei processi che permettono al bambino di individuarsi, ho evidenziato le differenze con il pensiero freudiano e kleiniano: “mentre per Melanie Klein è la pulsione che crea l’oggetto e quindi, la natura delle relazioni oggettuali deriva dalla qualità e dalla quantità del carico pulsionale, per Winnicott è determinante la qualità delle risposte dell’oggetto ai fini del raggiungimento di una continuità dell’essere, espressione dei processi integrativi dell’Io. È quindi la natura delle funzioni di cura che determina la qualità dello sviluppo infantile.” (Ferruzza, 2003, p. 250).

Ho cercato di evidenziare inoltre, il rapporto “diretto”, teorizzato da Winnicott, tra la qualità delle cure e la strutturazione psichica del bambino, il cui sviluppo ideale è caratterizzato dalla graduale integrazione di funzioni sempre più complesse, attraverso la descrizione delle modalità che l’individuo utilizza per “sostituire” l’oggetto e colmare il vuoto lasciato dal fallimento delle cure.

L’iperinvestimento dell’attività mentale come tentativo di controllare e creare da sé l’oggetto, mi è sembrato un esempio esemplificativo per descrivere il legame tra le cure materne e la costruzione dell’Io personale del bambino. In questo caso la realtà è eccessivamente soggettivizzata e animata da fantasie e desideri individuali, in altri casi può risultare eccessivamente oggettiva e devitalizzata; in entrambe le situazioni, l’esperienza transizionale viene perduta: “in entrambi i casi viene implicitamente data alla domanda (“sono io che l’ho creato o mi è stato presentato dall’esterno?”) una risposta unilaterale e si perde la tensione creativa tra mondo interno e mondo esterno” (Eagle, 2022, p. 2015).

Come il funzionamento psichico appena descritto tende a negare l’esame di realtà e la percezione di un “mondo esterno” indipendente dal proprio pensiero, così alcune concezioni filosofiche e psicoanalitiche tendono a enfatizzare il ruolo della mente a tal punto da considerare la realtà come interamente costituita dalla nostra soggettività; la teoria psicoanalitica freudiana rappresenta uno di questi casi.



Eagle, a tal proposito, sottolinea come nel pensiero di Freud sia implicita l'idea che se l'allucinazione del seno funzionasse, cioè se desiderare il seno lo rendesse reale, non svilupperemmo mai un interesse per gli oggetti.

A conferma di ciò, Freud definisce il pensiero realistico, basato sull'esame di realtà "solo una via indiretta per raggiungere la gratificazione pulsionale" (Freud, 1899, pp. 605-606). Questa concezione della psiche, come struttura interna chiusa, che dialoga con riluttanza con il mondo esterno, è stata rigettata dalle teorie psicoanalitiche post-freudiane (la Psicologia dell'Io, la teoria delle relazioni oggettuali, la teoria eriksoniana) e, al contrario, gli sviluppi teorici post-freudiani possono essere letti come teorie che hanno come scopo comune quello di voler attribuire maggiore importanza al ruolo del mondo esterno nella vita psichica.

Viene spontaneo chiedersi però "se il pendolo sia arrivato a oscillare dalla parte della realtà a tal punto da lasciare poco spazio, nella teorizzazione psicoanalitica contemporanea, per il mondo interno dei desideri, delle fantasie e dei conflitti." (Eagle, 2022, p. 228).

Analizzare le interazioni dei membri del gruppo e la loro oscillazione tra momenti di apertura e chiusura all'Altro, mi ha permesso di riflettere, durante l'intero svolgimento della ricerca, sulla relazione che intercorre tra mondo interno ed esterno, soggetto e oggetto, individuo e gruppo e, a questo proposito, ho cercato di mettere in ordine i diversi punti di vista sul tema, senza cadere nella tentazione di voler giungere a una risposta chiara e definitiva alla domanda "Sono io che ho creato l'oggetto o mi è stato presentato da fuori?".

L'analisi del rapporto tra mondo interno e mondo esterno prosegue nel prossimo paragrafo attraverso l'analisi delle teorie psicoanalitiche gruppali, che permettono di giungere definitivamente al cambio di paradigma, in parte già avviato con Kohut e Winnicott: si conclude il percorso che, da una "epistemologia centrata sull'individuo", definita da Foulkes "verticale", poiché basata sulla profondità della rimozione, ad una epistemologia orizzontale, in cui l'intrecciarsi di sistemi e relazioni permette l'instaurarsi di un'organizzazione nella quale l'individuo evolve e si ridefinisce.

### 1.3 I GRUPPI INTERNI E L'APPARATO PSICHICO GRUPPALE

Ho cercato fino ad ora di sviluppare il tema della Coesione e della Coerenza percorrendo due binari paralleli, quello dell'analisi dei termini nelle teorie di Freud, Melanie Klein e Kohut e quello riguardante lo sviluppo delle teorie psicoanalitiche in relazione al rapporto tra soggetto-oggetto e tra mondo interno-esterno. L'analisi del pensiero di Winnicott riguardo il ruolo della mente e la relazione tra mondo interno, esterno ed oggetto transizionale, oggetto dell'ultimo paragrafo presentato, mi ha aiutato nella comprensione delle teorie volte a descrivere i processi che caratterizzano lo spazio grupppale.

Mi concentrerò soprattutto sul pensiero di Kaës, perché, più di altri, egli analizza il ruolo che l'Altro, non più solo oggetto, e il gruppo hanno nella strutturazione dello spazio psichico individuale e ridefinisce il concetto stesso di individualità, rendendo i confini personali permeabili e aperti allo scambio con l'Altro.

Adottando il punto di vista delle teorie gruppo-analitiche, l'aver dovuto teorizzare inizialmente un apparato psichico individuale, le cui relazioni con l'oggetto avvengono unicamente tramite la mediazione del proprio psichismo, è interpretabile come un atteggiamento difensivo adottato dagli psicoanalisti per arginare l'angoscia di frammentazione e la paura di "dissolversi" nello spazio del legame. La teorizzazione di un apparato psichico individuale deriverebbe in quest'ottica dalla necessità dell'uomo di possedere uno spazio personale che lo definisca e che determini così l'unicità e la diversità che lo differenzia dagli altri.

In maniera provocatoria potremmo dire che i meccanismi che ostacolano l'incontro con l'Altro e le resistenze che impediscono il passaggio del gruppo da uno stato di Coesione a uno di Coerenza, possono essere individuati in passato nell'atteggiamento con cui primi autori hanno affrontato il tema dello spazio psichico e della sua relazione con il mondo esterno.

Il decentramento che ha spostato l'attenzione dall'individuo alla relazione, dal soggetto all'oggetto, risulta evidente nelle teorie psicoanalitiche che studiano le dinamiche grupppali. Queste ritengono che nel gruppo "il soggetto singolare si manifesta nel suo doppio statuto di soggetto dell'Inconscio e di soggetto del gruppo [e che] la situazione grupppale mette al lavoro i rapporti del soggetto con i suoi propri oggetti inconsci, con gli oggetti inconsci degli altri, con gli oggetti comuni e condivisi che sono già lì, ereditati, e con quelli che si presentano e si costruiscono nella situazione di gruppo" (Kaës, 2010, p. 5).

Per poter descrivere i processi e le dinamiche gruppo analitiche e per comprendere la sistemazione e l'assemblaggio tra lo spazio intrapsichico e quello intersoggettivo del gruppo è necessario analizzare innanzitutto i concetti di gruppalità psichica e di gruppi interni.

### 1.3.1 I Gruppi interni

L'idea di un apparato psichico composto da gruppi interni (Napolitani), che abbia come proprietà fondamentale quella di assemblare, associare e dissociare (Kaës) non è un'idea nuova nel pensiero psicoanalitico. È infatti lo stesso Freud che, nel *Progetto* (Freud, 1895a) definisce l'inconscio come “gruppo di pensieri scissi”, e in *Studi sull'isteria* (Freud, 1895b) parla dell'inconscio originario come di un “gruppo psichico separato dall'Inconscio”, capace di attirare a sé elementi rimossi che si legano tra loro. Le formazioni psichiche, intese come gruppi, sono soggette a fenomeni di diffrazione, condensazione, sdoppiamento: processi che permettono alla materia psichica di associarsi in insiemi di complessità e organizzazione variabile, che vanno da formazioni eterogenee in grado di permettere trasformabilità e movimento a spazi chiusi impermeabili. Il modello associativo intende questi “gruppi interni” come “attrattori di relazione psichica, dotati di forze e di principi di organizzazione specifici [...] che stabiliscono rapporti di tensione con degli elementi isolati o slegati in grado così di modificare alcuni equilibri intrapsichici. [...] Il gruppo psichico appare così come un modello dell'organizzazione e del funzionamento intrapsichico: è un processo della psiche individuale che dà forma e forza alla materia psichica inconscia” (Kaës, 2015, p. 122).

Il concetto di gruppalità è stato teorizzato in diversi modi; la concezione più vicina al pensiero freudiano è quella di Kaës, che la definisce come lo schema di organizzazione e di rappresentazione della materia psichica. Oltre all'idea generale di una proprietà propria della materia psichica (quella di associarsi e aggregarsi) Kaës ne teorizza una “specificata”, rappresentata dall'introyezione dei legami primari. È quest'ultima che si avvicina all'idea di gruppi interni sviluppata da Pichon-Riviere e Napolitani. Seppur con delle differenze, entrambi si riferiscono ai gruppi interni come al prodotto di un processo di introyezione delle strutture relazionali: in tale concettualizzazione, i primi legami familiari fungono da modelli interni che orientano il modo di vivere i futuri rapporti intersoggettivi.

Pichon-riviere intende l'intrapsichico come un effetto psico-sociale: il soggetto emerge dalla situazione gruppale e sociale e i gruppi interni sono quindi il prodotto di un processo

di ricostruzione intrasistemica della trama relazionale e hanno il compito di orientare le modalità di azione nei confronti dell'altro. Se Pichon-Riviere si riferisce agli "oggetti interni" e alle "imago", come ai risultati dei processi di interiorizzazioni dell'esperienza tra il soggetto e l'oggetto reale, Napolitani parla dei gruppi interni in termini di gruppalità interna, evidenziando come l'introiezione non riguardi gli oggetti, ma le modalità relazionali e le rappresentazioni che ne derivano.

Per fare chiarezza, Kaës, Pichon-Riviere e Napolitani condividono l'idea di un apparato psichico organizzato come un sistema grupppale in cui le unità sono rappresentate da gruppi interni originati dall'introiezione delle esperienze precoci con gli oggetti primari. Kaës, a questo tipo di gruppalità che definisce "specificata", ne teorizza anche una di tipo "generale", che definisce come "uno schema di organizzazione e di rappresentazione della materia psichica formato dai gruppi psichici originari e dalle loro relazioni come i fantasmi originari, i complessi fraterni ed edipici, le immagini del proprio corpo, la rete delle identificazioni, le relazioni intere stanze della seconda topica" (Kaës, 2015, p. 121). Queste formazioni psichiche si organizzano secondo processi di relazione e trasformazione che permettono alla materia psichica di associarsi e assemblarsi in un continuo gioco di legamento-slegamento e si manifestano chiaramente nello spazio grupppale; Kaës, a tal proposito, afferma che "le formazioni intrapsichiche, come i gruppi interni, hanno una funzione di organizzatore psichico inconscio nel lavoro che produce il gruppo e che organizza il suo spazio" (Kaës, 2015 p. 107).

La gruppalità psichica si assembla all'interno di ogni soggetto attraverso la formazione di gruppi interni e allo stesso tempo funge da organizzatore inconscio dei legami intersoggettivi del gruppo.

Lo spazio grupppale è, quindi, il "luogo" in cui i soggetti depositano investimenti pulsionali e rappresentazioni inconsce individuali e si costruisce attraverso un processo di assemblaggio e accordatura delle formazioni psichiche dei suoi membri; Kaës chiama questo spazio condiviso apparato psichico grupppale.

### 1.3.2 L'apparato psichico grupppale

A differenza di Anzieu, che considera il gruppo come luogo-contenitore degli inconsci individuali, l'apparato psichico grupppale di Kaës è un apparato di trasformazione, il cui compito primario è quello di costruire legame tra i contributi psichici dei soggetti e trasformarli in una realtà psichica più ampia, caratterizzata da formazioni e processi propri: "la sua funzione è quella di legare, accordare, assemblare e trasformare alcune

formazioni ed alcuni processi che provengono dagli spazi psichici dei soggetti, che attraverso questo lavoro, diventano membri del gruppo” (Kaës, 2015, p. 150). Questo processo trasformativo permette la costruzione dell’apparato psichico gruppale, ma è importante comprendere come quest’ultimo non sia solo da considerarsi il punto di arrivo del processo, ma anche la condizione stessa che permette alla gruppaltà interna di ciascun membro di riorganizzarsi; non bisogna pensare all’apparato psichico gruppale soltanto in termini di *risultato*, ma anche di *mezzo*: “le relazioni e le trasformazioni che si realizzano nel processo di costruzione del gruppo hanno un’incidenza sugli spazi psichici interni [...], la formazione della realtà psichica del gruppo prende appoggio sulla psiche dei suoi membri (risultato), specialmente sui loro gruppi interni. Esse hanno per corollario che il gruppo ne riceve gli investimenti, i depositi, le proiezioni; questo li capta, li utilizza, li gestisce e li trasforma (mezzo)” (Kaës, 2015, p. 107)

La teoria di Kaës ha permesso di esplorare, in linea con quanto fatto finora, lo spazio psichico personale e i confini che lo separano da quello dell’Altro.

I processi di assemblaggio appena descritti danno un’idea chiara dell’importanza che il concetto di permeabilità psichica assume nel modello di Kaës che considera il gruppo, non unicamente come il luogo in cui emergono processi e formazioni individuali, ma come lo spazio in cui ogni soggetto deposita e proietta una parte della propria realtà psichica. Questa parte si lega e si assembla con le formazioni psichiche omologhe o complementari di un altro soggetto in uno spazio che Kaës definisce *trans psichico*; qui le proprietà sceniche proprie di ogni soggetto “definiscono delle collocazioni predisposte a essere occupate dai soggetti in un gruppo; esse sono atte a drammatizzare i collocamenti degli oggetti e i loro spostamenti, secondo le poste dell’azione psichica, secondo le necessità della dinamica e dell’economia psichica di ogni soggetto e di quelle del gruppo nel suo insieme” (Kaës, 2015, p. 155). I processi di “accordatura” che avvengono in questo spazio condiviso e che, in un momento successivo, permettono di “rientrare” nello spazio intrapsichico modificando la sua organizzazione e la sua gruppaltà interna, richiedono al soggetto un certo tipo di lavoro psichico.

Queste “esigenze di lavoro psichico” sono sia strutturanti, dal momento che aumentano la Coesione dell’organizzazione psichica dei membri, sia conflittuali, poiché comportano un sacrificio “personale”. Ciò che si stabilisce è un bilancio economico tra ciò che il soggetto guadagna e ciò che perde per soddisfare queste richieste. La rinuncia ad alcune formazioni psichiche e la loro sostituzione con quelle comuni, l’abbandono di una parte

delle proprie identificazioni e dei propri ideali e la rinuncia alla realizzazione diretta delle mete pulsionali sono esempi di lavori psichici di rinuncia indispensabili, secondo Kaës, alla creazione di uno spazio gruppale comune.

Sorge spontaneo domandarsi se ci sia la possibilità per l'individuo di sottrarsi a queste richieste, essendo in alcuni casi in contrasto con il soddisfacimento dei bisogni e desideri individuali; tuttavia, non è possibile parlare di un volontario "sottrarsi" poiché questo tipo di lavoro è inconscio: il soggetto si struttura "spontaneamente" secondo queste modalità. Piuttosto bisogna domandarsi "come il funzionamento del gruppo permette che le pulsioni di ciascuno trovino il loro oggetto ed il loro appoggio, come entrino in tensione ed in conflitto con sé stesse e con quelle degli altri, come siano addomesticate o restino selvagge, [...] e soprattutto come i soggetti accettino la rinuncia alla loro realizzazione diretta" (Kaës, 2015, p. 120).

Ho deciso di descrivere brevemente la costruzione dell'apparato psichico gruppale per evidenziare come l'Inconscio, nella teoria di Kaës, non sia contenuto nei limiti dello spazio psichico individuale e per mostrare come nel gruppo questo si assembli alle topiche di altri soggetti. L'idea che ne deriva è che l'apparato psichico si estende al di là dello spazio psichico del soggetto e che ha come sua proprietà costituente la disponibilità a condividere con altri soggetti spazi psichici comuni.

L'idea di continuità e permeabilità tra spazi psichici è stata centrale nelle nostre riflessioni fin dall'inizio: dall'analisi della rimozione come mezzo di separazione degli spazi psichici nel pensiero freudiano, all'idea di unità bambino-madre composta dalle interazioni tra i due nella teoria di Winnicott. È quest'ultima che ci ha permesso di pensare al bambino e alla madre in termini di "sistema", la cui unità dipende dalla qualità delle interazioni e di utilizzare, il termine coerenza per descrivere una delle proprietà a cui questo sistema deve tendere: le cure materne permettono al bambino di "mettere in relazione un certo numero di funzioni, precedentemente separate e senza rapporti, e legarle tra loro in una coerente unità" (Spitz, 1976, p. 17).

Inoltre, ho scelto di descrivere la teoria dell'apparato psichico gruppale di Kaës, tra le molte presenti in letteratura, perché l'autore attribuisce al gruppo e ai legami che lo formano, la capacità di riorganizzare lo spazio psichico individuale e la gruppaltà da cui è composto: "Il gruppo, come precedentemente la madre, predispone gli oggetti, le figure ed i discorsi sui quali prendono appoggio, si modellano e si costituiscono, nello spazio

intrapсихico, l'Io, il Super-io, gli Ideali del soggetto.” (Kaës, 2022, pp. 120-121). Si può allora pensare che per quei soggetti cresciuti autonomamente, senza l'appoggio delle cure materne, lo spazio grupppale possa diventare l'occasione per sviluppare, attraverso processi psichici di assemblaggio e legamento, un'organizzazione matura e coerente.

D'altra parte, il gruppo non sempre si struttura attraverso modalità evolute: Kaës, a tal proposito, definisce con il termine “polo isomorfico” lo stato del gruppo caratterizzato dall'indifferenziazione degli spazi psichici dei membri con quello del gruppo, in cui “lo scarto tra lo spazio psichico grupppale e lo spazio psichico soggettivo viene costantemente e strutturalmente negato o abolito. In questo tipo di assemblaggio fisso e congelato, tutto ciò che avviene in uno spazio viene vissuto come qualcosa che accade in maniera identica nell'altro: tutto ciò che proviene dall'interno, proviene anche dall'esterno e viceversa” (Kaës, 2013, p. 156).

A questo livello, la relazione con l'altro non permette nessun tipo di trasformazione, anzi, possiamo definire il rapporto tra i membri come “un tipo di relazione che, paradossalmente, è una non-relazione, cioè una non-individuazione, [...] una certa immobilizzazione [...] degli strati non discriminati della personalità” (Bleger, 1970, pp. 64-65). Questa configurazione di legame ricorda quella che caratterizza il gruppo nei momenti di “illusione grupppale” (Anzieu), in cui il gruppo tende ad assemblarsi in maniera coesa intorno ad un'unità che permette di conferire sicurezza e stabilità nei momenti di “crisi”; funzionando come la metonimia, secondo il motto “uno per tutti, tutti per uno”, il gruppo annulla le differenze individuali e fa convergere in unico spazio i gruppi interni ed il gruppo intersoggettivo.

Nonostante nel linguaggio di Kaës i termini Coesione e Coerenza non appaiano, la sua teorizzazione è stata indispensabile per comprendere i processi che strutturano lo spazio grupppale e per descrivere “il polo isomorfico” come esempio di struttura coesiva del gruppo e l'apparato psichico grupppale, nel suo momento di “massimo” funzionamento, come esempio di struttura coerente.

Inoltre, questa analisi ha offerto un valido contributo nell'analisi delle interazioni del “Gruppo Obiettivi”, successivamente riportate, in particolare nell'individuare le resistenze che impediscono il passaggio dallo stato di Coesione a quello di Coerenza, resistenze che, a livello individuale, si manifestano nella difficoltà ad incontrare in maniera autentica e disinteressata l'Altro.

La descrizione dell'apparato psichico gruppale mi ha infine permesso di comprendere da un punto di vista psicoanalitico, l'importanza del legame e dell'influenza dell'Altro nella strutturazione e ri-organizzazione dello spazio psichico personale. Ho usato appositamente il termine "Altro" e non "oggetto" per compiere definitivamente il passaggio dalla relazione di oggetto a quella di legame, in cui all'Altro è assegnato uno statuto diverso: "è l'Altro in quanto non si riduce alla rappresentazione e all'investimento di cui è oggetto" (Kaës, 2015, p. 110).

## 1.4 UTILIZZO DEI TERMINI NELLE TEORIE GRUPPOANALITICHE

### 1.4.1 La Coesione

Il primo autore che utilizza con regolarità il termine Coesione nei suoi scritti è Yalom che, in *Teoria e pratica della psicoterapia di gruppo* (1997), la definisce come "la forza di attrazione di un gruppo per i suoi membri" (Yalom, 1997).

La funzione principale della Coesione, secondo la maggior parte degli studi presenti in letteratura, è quella di permettere ai membri del gruppo di sviluppare un senso di unità, appartenenza e sicurezza: questi processi di legame risultano indispensabili per la creazione di uno spazio coeso che non si frammenti nei momenti di stress e conflitto interno. Yalom sottolinea però come non ci siano solo vantaggi nello sviluppo di un'organizzazione coesa, poiché la totale coesione dell'individuo al gruppo comporterebbe la perdita dei confini individuali e l'assimilazione dello spazio individuale a quello gruppale. A tal proposito, Pines in *Riflessioni circolari* sottolinea come la Coesione, a differenza della Coerenza, non rappresenti un principio di organizzazione, ma una caratteristica del gruppo che ne descrive un assetto resistente a qualsiasi tipo di cambiamento e trasformazione. La teorizzazione del polo isomorfo di Kaës, descritta nel paragrafo precedente, aiuta a comprendere questo fenomeno, che ricorda inoltre il modo in cui il gruppo in assunto di base si organizza.

Inizialmente, tuttavia, il termine è stato usato, seppur con differenti sfumature, per descrivere unicamente un assetto gruppale che facilita il raggiungimento degli obiettivi prefissati all'inizio del percorso terapeutico e di conseguenza un esito positivo della terapia, nonostante le ricerche che hanno indagato la Coesione sono state criticate per la variabilità nella definizione del costrutto. La Coesione è entrata così a far parte del gruppo di fattori favorevoli al raggiungimento di obiettivi comuni (Budman et al., 1989), alla creazione di forti legami tra i membri e attrazione per il leader (Evans & Jarvis, 1980;



Joyce et al., 2007; Piper et al., 1983) e all'instaurarsi di un senso di unità, appartenenza e sicurezza nei momenti di stress e conflitto all'interno del gruppo (Marmarosh & Van Horn, 2011). Numerosi sono i contributi in letteratura che evidenziano la relazione tra il costrutto di coesione e l'esito del trattamento: Burlingame ne parla in ambito ospedaliero e ambulatoriale (Burlingame et al., 2018), Etringer in trattamenti progettati per problemi specifici, come il tabagismo (Etringer et al., 1984) e Taft in trattamenti volti a ridurre la violenza domestica (Taft et al., 2003). Una delle ipotesi più accreditate in merito all'influenza della coesione sull'esito della terapia è quella formulata da Kipnes e colleghi: i risultati della loro ricerca evidenziano come la Coesione sia un elemento di mediazione che non agisce direttamente sull'esito della terapia, ma su altri fattori come la partecipazione attiva, la tolleranza del conflitto, la qualità dell'ascolto, l'alleanza terapeutica (Kipnes et al., 2002).

La funzione mediatrice della Coesione e l'eterogeneità dell'insieme dei fattori influenzati evidenziano come sia difficile definire la sua azione in maniera univoca; questa difficoltà trova conferma nella tendenza degli ultimi anni ad “abbandonare le definizioni ristrette di coesione a favore di concezioni più complesse e multidimensionali, che trasformano la Coesione da un costrutto unicellulare a un paradigma che riflette l'esperienza multicellulare” (Marmarosh & Van Horn, 2011, p. 137).

Una delle variabili che più ritengo importante analizzare, allo scopo di descrivere il costrutto di Coesione ed evidenziare le differenze con quello di Coerenza, è l'orientamento teorico della terapia e le conseguenti modalità della sua conduzione da parte del leader. Le terapie che hanno mostrato un alto grado di correlazione tra la Coesione ed un esito positivo della terapia sono quelle ad orientamento interpersonale; al contrario, quelle cognitivo-comportamentali e psico-dinamiche non sembrano esserne influenzate in maniera significativa (Burlingame et al. 2018). Questo risultato è in linea con quelli di uno studio condotto nel 1974 da Hand, Lamontagne e Marks, in cui gli autori mettono in relazione due terapie volte a ridurre il sintomo agorafobico: nel primo trattamento gli interventi del terapeuta sono volti alla creazione e al rafforzamento dei legami tra i membri, mentre nel secondo unicamente alla riduzione del sintomo. I risultati mostrano come il primo trattamento, in cui il focus sulla Coesione era tanto importante quanto quello sui sintomi, produca maggiori benefici ai partecipanti rispetto al secondo trattamento, soprattutto nel periodo successivo alla conclusione del trattamento.

Dagli studi presenti in letteratura le terapie “inter-personali” risultano quindi essere il campo ideale per lo sviluppo della Coesione.

A tal proposito, uno studio di Marmarosh e Van Horn del 2011, il cui campione è formato da soggetti con forti deficit interpersonali, evidenzia come queste carenze abbiano ostacolato la formazione di un'alleanza positiva tra i membri del gruppo e con il leader, fattore fondamentale per lo sviluppo della Coesione. Inoltre, nella compilazione di un questionario volto ad indagare il grado di percezione della Coesione all'interno del gruppo, i soggetti hanno riportato il punteggio minimo, esprimendo così le loro difficoltà a sentirsi parte del gruppo. Il dato che sorprende di più è però quello relativo all'importanza che essi attribuiscono a questo fenomeno; i soggetti, nonostante le difficoltà a costruire un'alleanza positiva tra loro e percepire un senso di unità e Coesione, attribuiscono a questi fattori un ruolo centrale sull'esito della terapia, tanto da farli risultare i fattori che più influenzano positivamente l'andamento della terapia.

Come ho precedentemente sottolineato, la Coesione è un costrutto multidimensionale difficile inserire in una definizione univoca, ma la maggior parte delle teorizzazioni a riguardo concorda nell'attribuirgli il carattere di "legame". A conferma di ciò è il fatto che tutti i quadri psicopatologici che comportano un deficit relazionale trovano maggiori benefici dalla creazione di uno spazio gruppale coeso e che la Coesione, per essere sviluppata, esige dai membri un certo tipo di lavoro psichico volto al legame al dialogo con l'Altro.

Cosa accade invece nei gruppi i cui partecipanti non mostrano difficoltà a costruire legami tra di loro? La Coesione favorisce ancora un esito positivo del trattamento?

La risposta è suggerita da una ricerca condotta da Schauenburg e colleghi nel 2011, i cui risultati evidenziano una correlazione negativa tra Coesione ed esito del trattamento nei partecipanti con uno stile interpersonale caratterizzato da ottime capacità relazionali. Questi soggetti hanno mostrato miglioramenti significativi a livello sintomatologico in quei periodi in cui il livello di Coesione percepito era minimo, mentre quei soggetti "freddi e ostili alla relazione" ne hanno trovato giovamento. Lo sviluppo della Coesione, per il primo gruppo di partecipanti, non è stato un elemento trasformativo a livello individuale, poiché questa parte del campione già possedeva quelle capacità interpersonali che la Coesione tende a sviluppare nei singoli soggetti; essi erano già in grado di comunicare efficacemente con gli altri partecipanti, di sviluppare legami affettivi e stabilire un senso di alleanza con i partecipanti e con il leader, di muoversi in maniera fluida nello spazio interattivo del gruppo. I risultati sembrano quindi suggerire che, in questi soggetti, non sia la Coesione, ma anzi, la sua rottura a permettere un esito positivo della terapia. La nostra ipotesi è che possano trovare giovamento solo se il gruppo

sviluppa un'organizzazione più evoluta della Coesione, non più solo basata sull'alleanza e la "vicinanza" tra i membri, ma anche sulla loro disponibilità a instaurare rapporti più "evoluti", basati sull'ascolto e il dialogo. Ho approfondito l'analisi dei risultati di questo studio, uno dei pochi che evidenzia l'inefficacia della Coesione, apposta per sottolineare come questo costrutto descriva un assetto interattivo che fatica a racchiudere le molteplici sfumature che caratterizzano la trama relazionale di una terapia grupale. Credo sia necessario a tal fine integrare al concetto di Coesione quello di Coerenza.

#### 1.4.2 La Coerenza

Il termine Coerenza è stato usato da Pines per indicare un grado superiore di Coesione; un principio organizzativo che consente livelli più elevati di funzionamento psichico, che contrasta e tenta di superare le formazioni gruppali più primitive e indifferenziate che si basano sulla Coesione.

La Coesione, per definizione (Webster, Dictionary of Synonyms, 1951), indica "un'unità di cose materiali tenute insieme da una sostanza fisica, come cemento, malta, colla, oppure da una forza fisica quale l'attrazione o l'affinità". Non rappresenta quindi né un principio di organizzazione, né di differenziazione, ma solo una forza resistente a qualsiasi tipo di cambiamento. La Coerenza è invece definita come "l'integrità che rende chiaro e manifesto il tutto e le relazioni tra le sue parti, implica di solito unità, per primo di cose immateriali, intangibili come i punti di un argomento, i dettagli di un quadro, oppure in secondo luogo di cose materiali oggettive che sono riunite in unità da una relazione spirituale, intellettuale o estetica, come da una chiara sequenza, oppure dalla loro reciproca armonia".

La definizione di Coerenza ci parla sempre del concetto di unità, ma da una prospettiva diversa: se la Coesione indica un'unità di cose materiali, una forza in primis fisica, che tende alla resistenza se minacciata da qualsiasi tipo di cambiamento, la Coerenza evoca l'idea di "connessione" e "legame", di armonia tra le "parti" che tiene unito il "tutto". Usciamo ora dalla dimensione semantica del termine per tornare alle dinamiche gruppali, cosa si intende per gruppo coeso e gruppo coerente?

Un lavoro del 2013, di Branka Begovac e Ivan Begovac, dal titolo "Group Cohesion and Coherency and a Threat of Loss in the Analytic Group", analizza lo sviluppo dei due costrutti all'interno di un gruppo terapeutico in cui uno dei temi più discussi era la malattia mortale che affliggeva il figlio di un partecipante. Gli autori sottolineano innanzitutto i

due termini non rappresentino degli stati permanenti, ma dei funzionamenti che il gruppo adotta in determinate situazioni. La fluttuazione tra questi due stati dipende in primis, secondo gli autori, dalla presenza di circostanze stressanti e di minaccia. In queste situazioni di forti “perturbazioni emotive”, la Coesione è una struttura che il gruppo inconsapevolmente adotta per non disintegrarsi.

Gli autori dello studio evidenziano inoltre come il gruppo oscilli da una posizione schizoparanoide, in cui i meccanismi difensivi usati dai partecipanti sono principalmente la scissione, la proiezione e l’identificazione proiettiva, a quella depressiva, in cui riescono a tollerare aspetti contrastanti e ambivalenti del sé e del gruppo senza ricorrere a meccanismi difensivi volti al loro “controllo”. La percezione che i membri hanno del gruppo nella posizione depressiva è quella di uno spazio aperto al confronto e al dialogo, capace di accogliere i loro bisogni e desideri, anche quando questi rappresentano una minaccia suo equilibrio. I meccanismi di scissione presenti nella fase schizoparanoide sono invece evidenti in quei momenti in cui i partecipanti proiettano il senso di impotenza e le proprie paure su un altro partecipante o sulla terapeuta. Gli autori descrivono una seduta in cui i partecipanti maschi proiettano parti di sé legate al senso di insicurezza e inadeguatezza, nelle partecipanti donne, compresa la terapeuta. Il gruppo diventa così uno spazio scisso, tra uomini e donne, tra chi proietta e l’oggetto che accoglie le proiezioni, tra chi ha paura e chi deve resistere e riparare le paure altrui. In un momento caratterizzato da meccanismi difensivi così primitivi l’obiettivo primario del gruppo è la resistenza: non sembra esserci lo spazio per la creazione di scambi comunicativi “maturi” che permettono al gruppo l’evoluzione verso un’organizzazione coerente.

Nella terapia gruppale che ho analizzato insieme ai miei colleghi si è sviluppata un’organizzazione simile a quella appena descritta nella fase iniziale della terapia (prime 12 sedute), quando alle paure che caratterizzano i partecipanti della maggior parte dei gruppi terapeutici, causate dalla novità e dall’incertezza che la situazione terapeutica comporta, nel gruppo Obiettivi si sono aggiunte quelle derivate dalla pandemia Sars-Covid. A differenza dello studio appena descritto la scissione che ha organizzato lo spazio gruppale e le dinamiche interattive non era interna al gruppo, ma tra il gruppo e il mondo esterno. I partecipanti, secondo le nostre ipotesi, in questa prima fase hanno proiettato all’esterno a scopo espulsivo, la propria angoscia; il Covid è diventato così, anche per le sue caratteristiche reali, l’oggetto responsabile di tutto il loro dolore. Essendo la pandemia un “oggetto” di per sé portatore di “male”, è stato facile per i partecipanti usarlo come responsabile delle difficoltà riscontrate nel raggiungimento dei propri obiettivi. Nel

capitolo 2 (2.4, 2.5) verranno indagate in maniera dettagliata tutte queste dinamiche; per ora l'importante è aver compreso come il gruppo sviluppi organizzazioni diverse a seconda dei momenti e delle sfide da superare. Nel nostro esempio, il momento è quello iniziale della terapia e la sfida quella di affrontare le angosce dovute al Covid e alla novità della modalità "chat-based". L'assetto che il gruppo ha sviluppato per affrontare questi fattori è di tipo coesivo: il mantenimento e la resistenza, prioritarie in questa fase, sono state supportate dalla "forza di attrazione di un gruppo per i suoi membri, una forza invisibile che tiene insieme i suoi membri di fronte ai conflitti emotivi e alle frustrazione della situazione terapeutica" (Yalom, 1997). Quello che abbiamo riscontrato in questa prima fase, dall'analisi delle interazioni dei membri, è un clima di armonia e assenza di conflitti all'interno del gruppo, elementi che facilitano il raggiungimento degli obiettivi di lavoro che il gruppo ha fissato all'inizio della terapia. Queste osservazioni sembrano confermare i risultati degli studi esposti all'inizio del capitolo riguardo il potenziale terapeutico della Coesione; attraverso un'analisi più attenta, però, si nota come questo assetto interattivo coeso e armonioso, privo di conflittualità e ostacoli, sia solo la base iniziale per lo sviluppo di formazioni psichiche necessarie ai partecipanti per creare forme più evolute di interazione, oltre che quei processi che permettono ai soggetti di individualizzarsi all'interno dello spazio gruppale.

La Coerenza permette di raggiungere entrambi gli obiettivi: essa guarda sia ai bisogni del gruppo che a quelli dei suoi membri e permette lo sviluppo di uno spazio gruppale abbastanza solido per affrontare i conflitti senza disintegrarsi, sostenendo allo stesso tempo quei processi di individuazione che permettono ai membri di differenziare i loro bisogni e desideri da quelli del gruppo. I processi che contribuiscono allo sviluppo della Coerenza sono diversi da quelli che producono la Coesione; Begovac attribuisce al rispecchiamento empatico, alle interpretazioni del pensiero altrui, al contenimento e all'attività simbolica grande importanza nella costruzione di uno spazio gruppale coerente. Queste modalità di interazione sono inizialmente adottate unicamente dal terapeuta, ma gradualmente, con il passare delle sedute e delle interazioni, tutti partecipanti riescono ad accedere a modalità comunicative così evolute, dimostrando così di avere introiettato alcune funzioni appartenenti precedentemente solo al terapeuta: "tutti i membri del gruppo diventano così sia pazienti che terapeuti in cicli alternati di regressione e recupero" (Garland, 2002, p. 183). Questa oscillazione, seppur ciclica non rimane identica con il passare del tempo: gli interventi dei partecipanti nei panni del terapeuta aumentano di efficacia, come Begovac fa notare in questo commento: "osservando il gruppo analitico

nel momento di una nuova situazione traumatica, i membri hanno mostrato una capacità di scambio empatico di contenuti emotivi che non avevano mostrato prima, discorso valido anche per l'utilizzo di simboli" (Begovac, 2013, p. 7).

Per comprendere ancora meglio l'evoluzione delle modalità comunicative nel gruppo, viene riportata l'analisi di Begovac e colleghi in merito ai diversi livelli di interazione impiegati dai partecipanti per discutere di un evento che ha gravemente traumatizzato un membro. Gli autori notano che i partecipanti sviluppano una crescente disponibilità all'ascolto attivo delle esperienze traumatiche del compagno e un coinvolgimento emotivo nei momenti più emotivamente intensi. L'elemento che più evolve nel tempo è il modo in cui "utilizzano" le parole dei compagni: l'esperienza traumatica raccontata se in un primo momento viene "solamente" accolta, successivamente stimola gli altri membri a parlare delle proprie, dando vita così a una catena associativa guidata dal tema del trauma. Riporto le parole di Ferdinando Vanni riguardo lo sviluppo tematico per capire l'importanza di questo fenomeno all'interno della cornice che stiamo sviluppando: "il gruppo, come il sogno, non esprime il rifiuto, ma fa scomparire dalle menti degli individui i temi rifiutati per sviluppare solamente i prescelti, fra tutti quelli potenzialmente presenti, [...] se una comunicazione contiene qualche cosa della precedente in qualunque modo, anche per rifiutarla, ciò significa che il tema continua, nel caso contrario il tema è stato evitato. [...] Lo sviluppo stesso di un tema si realizza utilizzando questa modalità selettiva fra le molte aperture verso soluzioni diverse, alcune delle quali vengono lasciate cadere e altre sviluppate a seconda delle possibilità aperte in quel momento" (Vanni, 1984, p. 150).

Non sempre i membri di un gruppo riescono a "sviluppare spontaneamente un tema" e arricchirlo con i propri pensieri. La Coesione rappresenta quell'organizzazione gruppale che non permette il libero fluire del discorso: se nella dimensione analitica individuale il discorso associativo viene ostacolato dalle resistenze personali, nella dimensione gruppale bisogna fare i conti anche con la presenza dell'Altro, che ha il potere di "decidere" quali pensieri accogliere e quali lasciar cadere.

Abbiamo discusso in precedenza come nel gruppo coeso i contenuti conflittuali sono spesso tenuti fuori dallo spazio gruppale per salvaguardare il suo equilibrio. Il funzionamento gruppale coerente è invece caratterizzato dal contenimento, il rispecchiamento, il linguaggio simbolico e altre modalità comunicative "mature" e permette lo scambio di pensieri e comunicazioni che, seppur possano condurre a una

perturbazione della sua stabilità, permettono ai membri di accedere agli strati più profondi dell'apparato psichico.

Tuttavia, accedere alla propria dimensione inconscia è inizialmente possibile solo se il gruppo viene percepito dai partecipanti come uno spazio sicuro di contenimento, in cui poter sperimentare per la prima volta aspetti di sé in precedenza allontanati. La Coesione potrebbe quindi rappresentare un'organizzazione del gruppo indispensabile nella prima fase del trattamento per permettere all'individuo di stabilire dei legami di fiducia e alleanza con gli altri membri e con il leader. Solo così il gruppo può accedere in un secondo momento a un'organizzazione di tipo coerente che, grazie alla solidità acquisita nella fase di Coesione, permette ai partecipanti di sentirsi liberi di condividere esperienze, pensieri e parti di sé conflittuali.

Vorrei concludere questa rassegna bibliografica integrando all'analisi dei diversi utilizzi dei termini nella letteratura gruppo analitica, le riflessioni esposte nei paragrafi precedenti riguardo al rapporto tra soggetto-oggetto, mondo interno-mondo esterno, Io-Altro.

Per cominciare il passaggio da Coesione a Coerenza richiede al soggetto una rinuncia; gli oggetti di questa rinuncia possono essere desideri pulsionali, modalità di interazione, processi di identificazione, ideali e altre formazioni psichiche. In base alla teoria psicoanalitica che adottiamo cambia il "grado di profondità" utilizzato per analizzare le interazioni dei membri.

Un'analisi "profonda" è rappresentata dalle teorie di Kaës in cui il grado di profondità si manifesta nella natura inconscia delle formazioni psichiche e dei processi che ne permettono il loro assemblaggio. La dinamica trasformativa che permette agli individui di evolvere in un'organizzazione psichica più coerente è quella inerente alla formazione di un apparato psichico gruppale inconscio. Nel pensiero di Kaës la teoria di riferimento è quella freudiana.

D'altra parte, nei paragrafi precedenti sono state descritte anche teorie che danno maggior rilievo all'osservazione degli aspetti manifesti della relazione con l'oggetto. Un esempio è rappresentato dal pensiero di Foulkes e Pines sul fenomeno dell'"Ego-training in action", secondo cui le interazioni che avvengono nel gruppo hanno una funzione "correttiva". Il gruppo, secondo gli autori, rinforza gli interventi propositivi e socialmente costruttivi e "rifiuta" quelli distruttivi, diventando così uno spazio in cui è possibile, attraverso il

transfert, identificare le modalità relazionali interiorizzate in passato e i propri schemi di relazione.

Il concetto di “interiorizzazione trasmutante” di Kohut aiuta, inoltre, a comprendere il modo in cui il gruppo permette ai soggetti di acquisire modalità di interazione più mature. Per comprendere ciò è importante distinguere i processi di identificazione da quelli di interiorizzazione. Le identificazioni preservano la fusione con l’oggetto e ostacolano il processo di costruzione di un’identità autonoma e indipendente dall’oggetto; l’interiorizzazione permette invece al soggetto di distruggere e ricostruire le vecchie identificazioni introiettando non l’oggetto in toto, ma solo le qualità e le funzioni necessarie alla sua maturazione.

Nel gruppo il soggetto oscilla tra questi due poli, identità e identificazione. Il primo, grazie ai processi di interiorizzazione che ne hanno permesso la costruzione, favorisce la creazione di legami tra i membri; la relazione in questo caso riguarda due soggetti separati e differenziati. L’identificazione, al contrario, non permette di riconoscere l’autonomia dell’oggetto e conduce il soggetto a adottare modalità interattive volte al suo controllo; la relazione che ne consegue è di tipo “fantasmatico”. L’analisi del pensiero di Eagle e Winnicott ha permesso di comprendere i processi psichici che ogni soggetto adotta per controllare l’oggetto.

“Il gruppo terapeutico sembra “par excellence”, la situazione che offre ai partecipanti l’opportunità di muoversi fra queste due polarità. Grazie alle sue caratteristiche può sostenere gli individui mentre rinunciano alle vecchie identificazioni e alle vecchie soluzioni e si muovono in direzioni nuove” (Pines, 1998, p. 93). La Coesione è in quest’ottica l’organizzazione gruppale che conferisce al gruppo quella solidità necessaria per permettere questo cambiamento.

I processi psichici che il soggetto sperimenta nel gruppo, attraverso l’interiorizzazione trasmutante e l’ego training in action determinano un accrescimento della sua struttura psichica e la possibilità di costruire un’identità precedentemente schiacciata dal peso delle identificazioni.

Nella descrizione dell’evoluzione delle teorie psicoanalitiche (par.1.1) è stato sottolineato a più riprese, come la psicologia del Sé, a differenza della psicoanalisi freudiana, individuasse nel raggiungimento di un’integrazione sempre maggiore del Sé, la finalità del trattamento analitico: “l’unità terapeutica di base della guarigione



psicoanalitica non si fonda sull'espansione della conoscenza bensì sull'accrescimento della struttura psichica” (Kohut, 1984, p. 145).

Essendo il “Gruppo Obiettivi”, volto all'acquisizione di nuove competenze e abilità interpersonali in grado di ampliare la struttura psichica dei partecipanti e non quello di esplorare e conoscere contenuti psichici rimossi, abbiamo utilizzato maggiormente, tra i contributi presenti in letteratura riguardo i termini Coesione e Coerenza, teorie psicoanalitiche gruppali legati alla Psicologia del Sé.

## 2. LA RICERCA

Il progetto nasce nel gennaio 2023, a seguito della proposta del Dottor Silvestri di collaborare per la realizzazione di una ricerca empirica, che analizzasse il materiale di un percorso terapeutico gruppale svoltosi nel 2020.

Il gruppo terapeutico, denominato inizialmente “Gruppo verbale” e, successivamente, “Gruppo Obiettivi”, è nato nel 2016 all’interno del Centro Diurno Attivamente di Padova, con lo scopo di aiutare una parte degli utenti della struttura ad aderire più attivamente ai progetti che gli operatori proponevano e formulare con chiarezza il proprio obiettivo riabilitativo. Nel 2020, a seguito della Pandemia Covid-19, il CDR ha dovuto sospendere le attività in presenza e ha preso la decisione di continuare il percorso terapeutico del Gruppo utilizzando la modalità telematica: gli operatori hanno concordato di sperimentare l’uso dell’applicazione di messaggistica Whatsapp per permettere la prosecuzione del percorso terapeutico durante il periodo di lock-down, riuscendo in questo modo a portare avanti il Gruppo.

Il materiale utilizzato nella nostra ricerca comprende i messaggi delle 36 sedute svolte nel periodo compreso tra il 18 marzo e il 16 dicembre 2020.

### 2.1 ISTITUZIONE E PARTECIPANTI

#### 2.1.1 Come nasce il “Gruppo Obiettivi”

Descrivere quali siano le finalità del gruppo Obiettivi e presentare la cornice istituzionale entro cui è nato è indispensabile per comprendere la metodologia utilizzata durante la ricerca e le categorie utilizzate da me e dai miei colleghi per classificare le interazioni dei partecipanti.

Il “Gruppo Obiettivi” è un progetto nato nel 2020, diretto dalla cooperativa sociale Polis Nova di Padova e svolto all’interno del Centro Diurno Riabilitativo Attivamente. Il Centro si occupa di proporre percorsi riabilitativi volti all’inserimento sociale e lavorativo di utenti con disagio psico-fisico, precedentemente seguiti dai Centri di Salute Mentali presenti sul territorio. Gli utenti del Centro non sono accomunati da una diagnosi o da un gruppo di sintomi clinici, ma condividono tutti una condizione di disagio e isolamento sociale: la Cooperativa si occupa di riabilitarli tramite attività orientate all’apprendimento dei processi lavorativi, al potenziamento degli aspetti socializzanti e alla valorizzazione

delle risorse personali. Uno degli obiettivi primari degli interventi è quello di permettere ai soggetti di vivere in maniera autonoma, senza dipendere dal contesto familiare; tale scopo è portato avanti sia dal punto di vista psichico, favorendo processi di individuazione e separazione, sia da quello economico, favorendo l'acquisizione di competenze sociali e abilità specifiche necessarie all'inserimento nel mondo del lavoro.

Gli interventi della Cooperativa sono condotti seguendo la metodologia utilizzata da Spivak e dal "Center for Psychiatric Rehabilitation" di Boston e si articolano in tre fasi principali: quella iniziale della diagnosi, seguita dalla pianificazione degli interventi e dall'attuazione di essi (Anthony, Cohen, Farkas, 1990). La prima prevede una valutazione del funzionamento psichico del soggetto, l'individuazione delle sue risorse e la definizione di obiettivi idonei al livello funzionale della persona; nella seconda fase si pianificano gli interventi per favorire il raggiungimento degli obiettivi concordati e nella terza si attuano.

Al fine del raggiungimento di un esito positivo, risulta necessario progettare attività accessibili, che tengano conto delle effettive capacità dei soggetti e delle loro risorse, così da poter individuare obiettivi chiari e ben definiti che permettano agli utenti di sentirsi efficaci nelle azioni che compiono e acquisire fiducia nelle loro capacità. "L'ambiente deve essere strutturato in modo tale che il contesto nel quale il paziente e il terapeuta interagiscono promuova un comportamento organizzato e che le richieste relative a comportamenti, ricompense ed aspettative, siano commisurate al repertorio comportamentale del paziente" (Spivak, 1987, p. 543).

Il "Gruppo Obiettivi" si è riunito una volta a settimana, in sedute dalla durata di 85 minuti. La terapia è stata monitorata da una supervisione settimanale che ha permesso di sottoporre il setting ad alcune modifiche che, a causa delle novità introdotte con la modalità telematica, è stato necessario apportare e che saranno discusse nei prossimi paragrafi.

Come già accennato, il Gruppo nasce dalle difficoltà di una parte degli utenti a comprendere gli obiettivi riabilitativi proposti dagli operatori del Centro e ad affrontare il percorso terapeutico in maniera attiva e consapevole. Il terapeuta che lo gestisce ha dunque innanzitutto il compito di aiutare i membri a identificare lo scopo del loro percorso terapeutico e successivamente quello di accompagnarli nella realizzazione. Se in soggetti ad alto funzionamento la definizione dei loro scopi sarebbe una capacità presente fin dall'inizio della terapia, negli utenti del "Gruppo Obiettivi" rappresenta una

preziosa conquista, da ottenere tramite un lavoro psichico volto all'introspezione e all'indagine dei propri desideri.

Durante questo tipo di lavoro, i desideri espressi in merito ai traguardi che vorrebbero raggiungere spesso sono infatti lontani dalle loro reali possibilità, poiché i partecipanti fanno fatica a riconoscere le loro effettive risorse. Questa sorta di meccanismo di "autosabotaggio" rappresenta una soluzione inconscia per non dover affrontare i propri limiti e di conseguenza un modo per non elaborare sentimenti quali la paura, la delusione e la vergogna. Il terapeuta e il gruppo, in questa fase iniziale, permettono la creazione di uno spazio sicuro, in cui ogni partecipante può elaborare i propri vissuti emotivi legati al disagio e ai limiti imposti dalla propria condizione e grazie al quale riflettere sull'irraggiungibilità di certi obiettivi e sulla loro origine. Una delle difficoltà degli utenti nella fase di individuazione degli obiettivi sembra infatti anche quella di esprimere dei pensieri personali: i desideri che portano riguardo al trattamento sembrano essere fortemente influenzati dalle aspettative della famiglia, tanto che spesso gli utenti assumono il ruolo di "portavoce" di pensieri altrui. Gli operatori del centro hanno individuato in questa dinamica un tema su cui lavorare; infatti, uno degli scopi del "Gruppo Obiettivi" che viene riportato nel manifesto del Centro è proprio la separazione delle aspettative genitoriali da quelle personali. La dipendenza dal contesto familiare si manifesta in maniera evidente nella tendenza dei partecipanti a far convergere nel proprio spazio psichico pensieri, aspettative, desideri appartenenti alle figure genitoriali, tanto che sembra, in molti casi, che a parlare non siano i soggetti, ma i loro personaggi interni.

Solo attraverso un delicato lavoro, permesso in parte dalla spinta del terapeuta, di sviluppo di uno spazio personale di pensiero, è possibile per i partecipanti differenziare i contenuti psichici personali da quelli interiorizzati. Questo processo di individuazione si svolge all'interno di una cornice gruppale, in cui il soddisfacimento dei desideri individuali deve accordarsi con le esigenze degli altri membri.

Il gruppo è uno spazio che promuove l'acquisizione di competenze sociali e relazionali, laddove la capacità di costruire legami maturi rappresenta una delle finalità del trattamento. Nel tempo i partecipanti, tramite modalità mature di comunicazione quali l'ascolto attivo, il rispecchiamento empatico e la capacità di usare un linguaggio simbolico, acquisiscono infatti un senso di fiducia e di alleanza verso gli altri membri.

Questo lavoro di "legame" dovrebbe dare vita a una comunicazione non solo diadica, in cui il ricevente è un altro membro o il terapeuta, ma aperta a tutti i partecipanti del

gruppo, che porti a rivolgere lo sguardo meno al singolo e più al gruppo, come indicato dall'ultimo obiettivo presente nel manifesto.

### 2.1.2 I partecipanti

Per quanto riguarda la composizione del gruppo, i partecipanti sono 15: 12 sono utenti della cooperativa e 3 operatori (la terapeuta, un'operatrice del Centro e un'osservatrice partecipante). Gli utenti, come spiegato in precedenza, non condividono una diagnosi o dei sintomi clinici, ma una compromissione parziale o totale della sfera sociale e relazionale, in particolare, la maggior parte di loro vive ancora con i genitori e non possiede un lavoro.

Le cartelle cliniche presenti all'interno della Cooperativa non sono state di aiuto nella formulazione di un profilo psicologico dei partecipanti, dato che spesso sono state compilate da operatori diversi, seguendo modalità differenti di compilazione. Inoltre, nella maggior parte dei casi le informazioni riguardavano la storia di vita e gli eventi principali che i pazienti hanno dovuto affrontare, senza però fare riferimento alle modalità psichiche con cui sono state vissute dal soggetto e alle conseguenze che hanno prodotto nel loro apparato psichico. Le riflessioni elaborate durante la ricerca riguardo il funzionamento psichico degli utenti derivano dunque dall'analisi delle loro interazioni e non da conoscenze pregresse.

Sulla base di tali acquisizioni, è stato deciso di dividere gli utenti in 3 categorie, che esprimono 3 differenti gradi di funzionamento: alto, medio, basso. Il nostro campione è formato da 9 utenti a basso funzionamento e 3 a medio funzionamento.

I criteri con i quali gli utenti sono stati inseriti in una categoria piuttosto che in un'altra sono stati: il livello di funzionamento dell'Io, i meccanismi di difesa, l'esame di realtà e la presenza/assenza di modalità di contenimento dello stato ansioso. Abbiamo adottato questi criteri prendendo spunto dalla categorizzazione usata dal PDM II (Manuale Diagnostico Psicoanalitico) di Lingiardi e Mc Williams; tuttavia, a causa della mancanza di dati, non è stato possibile dividere gli utenti nei 3 livelli di funzionamento descritti nel manuale: nevrotico, borderline, psicotico.

## 2.2. OBIETTIVI DI RICERCA

La nostra ricerca si pone come obiettivo l'individuazione, all'interno del percorso terapeutico gruppale, del passaggio da uno stato di Coesione a uno di Coerenza; la domanda di ricerca può essere formulata in questi termini: "il gruppo ha sviluppato la Coerenza?".

Nonostante l'ipotesi di ricerca riguardi questa trasformazione, non è stato dato per scontato che la Coesione fosse un tipo di assetto organizzativo presente fin dalle prime fasi della terapia, ma all'inizio della ricerca si è deciso di indagare la sua presenza o meno all'interno del gruppo. Solo in un secondo momento il focus dell'indagine si è così spostato dalla Coesione alla Coerenza, ovvero quando il gruppo ha acquisito modalità di comunicazione più mature, non più basate unicamente sul soddisfacimento dei bisogni individuali, ma orientate al dialogo e alla comprensione dell'esperienza altrui.

Per analizzare il variare di questi costrutti è stato necessario "costruire" delle categorie in grado di misurare, attraverso l'analisi delle interazioni dei membri, il grado di Coesione e Coerenza del gruppo. La scelta delle categorie utilizzate per classificare i singoli interventi ha influenzato il modo in cui abbiamo deciso di definire i due costrutti. Per esempio, abbiamo deciso di usare le categorie *Sogno* e *Fatto*, che distinguono gli interventi volti all'esplorazione del proprio mondo interno (*Sogno*) e quelli volti alla descrizione di eventi accaduti nel mondo esterno (*Fatto*), per misurare la capacità introspettiva dei partecipanti, fattore che abbiamo ritenuto fondamentale nel passaggio da uno stato di Coesione a uno di Coerenza.

Il processo di "costruzione" degli strumenti in grado di analizzare le interazioni dei membri e allo stesso tempo indagare l'andamento della Coesione e della Coerenza all'interno del gruppo, non rappresenta solamente l'aspetto metodologico dello studio, ma è a tutti gli effetti un obiettivo della ricerca. Questo aspetto è stato indagato in maniera approfondita dalla mia collega, che si è occupata di verificare la validità della metodologia utilizzata.

Per concludere, è importante sottolineare che gli obiettivi della nostra ricerca non coincidono con quelli che erano stati stabiliti dal progetto terapeutico del "Gruppo Obiettivi". Il passaggio dalla Coesione alla Coerenza non compare, infatti, come scopo del percorso riabilitativo. È stato scelto ugualmente, di utilizzare le interazioni del gruppo

come campione della nostra ricerca, poiché lo sviluppo della Coerenza risulta favorita da quelle competenze sociali e relazionali che il “Gruppo Obiettivi” si è prefissato come traguardi da raggiungere. Per esempio, è possibile ritenere che la crescita delle interazioni tra i membri, obiettivo del gruppo terapeutico, sia un elemento essenziale nel favorire lo sviluppo della Coerenza.

Nonostante i fattori in comune con gli scopi del progetto riabilitativo siano numerosi, valutare l’efficacia del trattamento e il raggiungimento degli obiettivi prefissati dal Centro non costituisce un obiettivo di questa ricerca. Anche la validità della modalità telematica, nonostante sia stata un tema cardine delle nostre riflessioni, non costituisce un oggetto d’indagine del nostro studio; l’efficacia dello strumento “chat-therapy” è stata già discussa nell’articolo *Chat-based Group Psychotherapy: l’inizio della nostra avventura nel cyberspazio* (Bisagni et al., 2022).

## 2.3 METODI E TECNICHE

Gli strumenti utilizzati per indagare i costrutti di Coesione e Coerenza all’interno del “Gruppo Obiettivi” sono principalmente due: la griglia osservativa, con cui abbiamo analizzato le interazioni e i questionari self-report.

Per raggiungere l’obiettivo di ricerca, è stato necessario trasformare i dati qualitativi, relativi alla qualità delle interazioni dei membri, in dati quantitativi: questo passaggio ha permesso di misurare il grado di Coesione e Coerenza all’interno del gruppo.

### 2.3.1 Analisi delle interazioni

Il processo di analisi delle interazioni tra i membri del Gruppo è avvenuto in due momenti: inizialmente ad ogni intervento sono state attribuite delle etichette/categorie, che ci potessero informare sulla sua qualità, mentre successivamente è stato calcolato il numero di volte che una categoria è stata usata per siglare un’interazione.

Per facilitare queste procedure è stata costruita una griglia Excel (Figura 1), composta da 11 etichette: *Numero di settimana*, *Data*, *Numero interazione progressiva*, *Testo interazione*, *In/out*, *Dubbi interpretativi*, *Emoticon*, *Direzione interazioni*, *Funzione prevalente*, *Tipo di contenuto*.

La scelta delle classi risulta influenzata principalmente da due fattori: la modalità telematica e l’obiettivo della nostra ricerca.

La modalità “chat-based” determina l’utilizzo di modalità di interazione diverse da quelle usate in presenza; a variare sono, ad esempio, la presenza/assenza di elementi non-verbali, la durata degli interventi, il ritmo che scandisce i tempi delle interazioni, la chiarezza con cui viene individuata la direzione degli interventi. Tali differenze sono state prese in considerazione dalla metodologia utilizzata per analizzarle, influenzando il peso che abbiamo attribuito ai risultati ottenuti. Per esempio, riuscire ad individuare il destinatario di una comunicazione (Paolo comunica qualcosa ad Anna) durante uno scambio di messaggi on-line è più complesso che in una conversazione in presenza; di conseguenza il grado di validità conferito ai risultati ottenuti nella categoria *Direzione interazione* ha dovuto tenere conto di questa incertezza.

Per scegliere le categorie da utilizzare per analizzare in maniera empirica il passaggio dalla Coesione alla Coerenza, è stato necessario innanzitutto definire i due costrutti e successivamente decidere quali dimensioni misurare tra quelle che più ne definiscono i tratti essenziali.

Seduta		Interazione			In/Out dalla seduta?	Dubbi interpretativi	Emoticon	Verso interazione		Qualità interazione	
Settimana Nr	Data	Interazione progressiva nr.	Testo interazione	Da				A	Funzione prevalente	Tipo di contenuto	
1	17/03/2020	1	Buongiorno a tutti i partecipanti al GRUPPO OBIETTIVI! Bentrovati da parte di Lorenza e dott.ssa Bisagni, ci troveremo qui per dare continuità ai nostri incontri e obiettivi. Ecco ora dovremmo essere al completo manca Mariangela. Buona serata a domani	NL		Nessuno	Operatore	Gruppo	Di controllo	Comunicazione	

Figura 1: Griglia osservativa interazioni

Le prime categorie (*Settimana nr*, *Data* e *Interazione progressiva*) riguardano la dimensione temporale. Le interazioni sono state raggruppate all’interno di settimane e non di sedute perché il gruppo in modalità on-line risultava “aperto” in qualsiasi momento e alcuni partecipanti, soprattutto nella prima fase della terapia, interagivano in momenti diversi dal giorno della seduta. La categoria *Seduta nr.* non avrebbe tenuto conto di tutte quelle interazioni avvenute lontano dal giorno della seduta, mentre le etichette *Settimana Nr* e *Data* ci hanno permesso di considerare tutti gli interventi: quelli avvenuti durante il giorno e l’orario prestabilito sono stati siglati con l’etichetta *in*, gli altri con quella *out*.

La categoria *Interazione progressiva* ci ha aiutato a tenere il conto di tutte le interazioni dei partecipanti. Queste non coincidono con i messaggi perché, in alcuni casi, all’interno di unico messaggio erano presenti più interazioni, più contenuti diversi fra loro e talvolta più di un destinatario. In quei casi abbiamo quindi ritenuto opportuno scomporre il testo del messaggio in più parti.



La categoria *Dubbi interpretativi* è servita per segnalare le interazioni ambigue e difficili da siglare ed è stata oggetto di numerose riflessioni riguardo l'efficacia dello strumento e la valutazione dei suoi limiti.

L'etichetta *Emoticon* è stata utilizzata per risolvere, seppur parzialmente, le difficoltà incontrate nell'analizzare la tonalità affettiva dei messaggi dei partecipanti. La dimensione virtuale, spogliata dagli elementi non verbali quali l'espressione del volto, il tono della voce, lo sguardo, rende infatti necessario prendere in considerazione le emoticon presenti nei testi dei messaggi, usate dai partecipanti per comunicare un *Affetto positivo* o *Negativo*.

Per quanto riguarda le categorie *Verso delle interazioni*, *Tipo di funzione* e *Tipo di contenuto*, il primo aspetto da evidenziare è la difficoltà riscontrata nel compilarle, dato che per farlo è stato necessario comprendere nel dettaglio i contenuti e le intenzionalità delle comunicazioni dei membri del Gruppo. Inoltre, la definizione stessa delle categorie in cui suddividere il *Tipo di funzione* e il *tipo di contenuto*, ha richiesto l'analisi del manifesto terapeutico e degli obiettivi esplicitati al suo interno, la capacità di comprendere le dinamiche gruppali presenti nel momento in cui l'interazione è stata emessa e uno studio attento della letteratura psicoanalitica individuale e gruppal.

All'interno della sezione *Verso delle interazioni* sono state inserite le micro-categorie *verso-da* e *verso-a*: la prima rappresenta l'emittente del messaggio, la seconda il destinatario. I possibili emittenti sono due, il leader (o l'operatore) e gli utenti: riconoscerli è stato un processo privo di difficoltà, dato che ogni comunicazione su Whatsapp è collegata al numero di telefono da cui è stata inviata. Individuare il destinatario del messaggio si è invece rivelata un'operazione più complessa, data la mancanza, sottolineata in precedenza, di quei segnali non verbali in grado di informare lo scambio interattivo. Ogni comunicazione può essere diretta al terapeuta, a un altro utente o al gruppo nella sua totalità: per assegnare le interazioni è stato di volta in volta necessario allargare lo sguardo all'argomento contestuale dello scambio, comprendendone le dinamiche. Spesso, quando apparentemente uno degli interventi appariva sconnesso dai temi che si stava trattando, un'analisi più approfondita ha consentito di identificare il messaggio precedente a cui si riferiva; ad esempio, è accaduto molte volte che la terapeuta si rivolgesse nella prima parte della seduta ai partecipanti con una domanda e uno di loro rispondesse quando il tema proposto dalla terapeuta fosse stato già superato. Tenendo però presente l'input iniziale, è stato possibile direzionare gran parte delle interazioni.

Assegnare un destinatario alle interazioni è stato comunque un aspetto che ha portato con sé numerose complicazioni, anche riconducibili all'impossibilità dei partecipanti di comunicare in maniera chiara ed efficace. In questo senso, il variare delle difficoltà nelle assegnazioni può rappresentare un elemento in grado di informare rispetto all'evoluzione di queste capacità. Nel caso si riuscisse ad assegnare il destinatario con più facilità nella seconda parte del trattamento, si potrebbe concludere che sia avvenuto un miglioramento dei processi comunicativi del gruppo.

Un altro risultato positivo potrebbe essere associato al viraggio del verso delle interazioni dall'intero gruppo al singolo membro. In molti casi, infatti, le interazioni dirette al gruppo non avevano carattere di comunicazione, bensì erano finalizzate unicamente all'espulsione di un contenuto dal proprio spazio psichico. Imparare nel tempo a rivolgersi direttamente a un altro membro significa in quest'ottica accedere a modalità comunicative più mature.

Seppur lo scopo di questo paragrafo non sia quello di discutere i risultati, sono stati descritti alcuni esiti possibili delle analisi per sottolineare lo stretto legame che intercorre tra gli strumenti di ricerca e i risultati ottenuti.

Passiamo ora alla descrizione dell'etichetta *tipo di contenuto* e delle micro-categorie da cui è composto, ovvero: *Fatto*, *Comunicazione*, *Emozione/Affetto*, *Sogno/Fantasia*, *Interrogazione*, *Riformulazione* e *Interpretazione*. Il tipo di contenuto *Fatto* concerne un'azione o un evento avvenuti in uno specifico momento e racchiude, inoltre, quegli interventi volti a descrivere la propria condizione, come per esempio lo "stare male". Il "fatto" a differenza dell'*Emozione/affetto* o del *Sogno* non è il prodotto di un processo riflessivo introspettivo: il grado di elaborazione psichica è minimo e queste interazioni non hanno quasi mai valenza comunicativa; esse non danno inizio a uno scambio interattivo, ma servono ai membri per evacuare un certo tipo di contenuto psichico non ancora elaborato. Spesso le parole utilizzate per esprimere questi contenuti sono formule impersonali e di senso comune.

Al contrario, la categoria *comunicazione* rispecchia l'intenzione di condividere con qualcuno un contenuto personale: rispetto al *fatto*, apre al dialogo e allo scambio di idee sull'argomento e non ha come scopo soltanto quello di "sbarazzarsi" di un contenuto scomodo. Tuttavia, le interazioni siglate in questo modo possono anche riguardare delle comunicazioni di servizio o delle informazioni di carattere meno personale.

Le categorie che maggiormente descrivono le interazioni volte ad esprimere informazioni di carattere personale sono l'*Emozione/Affetto* e il *Sogno*. La prima descrive gli interventi

dei partecipanti volti alla condivisione di uno stato d'animo, un'emozione, un affetto; mentre la seconda è espressione di un desiderio, o di un pensiero legati al proprio mondo interno. Anche in questo caso, la differenza è il grado di elaborazione del contenuto: se l'emozione si limita a comunicare in maniera "immediata" i propri movimenti interni, il *Sogno*, attraverso l'utilizzo di un linguaggio simbolico metaforico, permette ai partecipanti di trasformare l'affetto-sensazione in rappresentazione.

Un esempio esemplificativo del carattere trasformativo del *Sogno* è quello del diverso modo con cui un utente ha comunicato il proprio stato d'animo all'inizio e alla fine della seduta. In un primo momento egli ha espresso al gruppo le proprie difficoltà a descrivere il proprio stato emotivo, limitandosi a utilizzare i termini "paura" e "inadeguatezza" (categoria: *Emozione/Affetto*). Alla fine della seduta, dopo aver dialogato con gli altri utenti e dopo che questi hanno condiviso con lui difficoltà e vissuti simili, l'utente esprime le proprie emozioni attraverso una metafora: "vedo passare un autobus pieno di persone felici e io rimango a terra perché sono dentro alla stanza" (categoria: *Sogno*).

Per concludere, le ultime tre categorie che abbiamo usato per etichettare le interazioni dei partecipanti del "Gruppo Obiettivi" sono state *l'Interrogazione, la Riformulazione e l'Interpretazione*. La prima racchiude le domande spesso avanzate dai partecipanti ai compagni quando una comunicazione non risultava chiara, al fine di comprendere meglio i loro discorsi. Se questa richiesta viene accolta, il contenuto del/dei messaggio/i in questione viene approfondito o riformulato con parole diverse e l'intervento in questo caso viene siglato con l'etichetta *Riformulazione*. Le riformulazioni, stimulate dall'invito della terapeuta o degli altri membri, permettono ai partecipanti di acquisire e sviluppare la capacità di approfondire gli aspetti legati al proprio mondo interno. Anche *l'Interpretazione*, ultima categoria del gruppo *Tipo di contenuto*, sarebbe stata un prezioso contributo all'acquisizione di questa capacità; tuttavia, è stata utilizzata raramente all'interno del "Gruppo Obiettivi". La terapeuta ha infatti usato maggiormente l'interrogazione e la riformulazione per aiutare i partecipanti ad accedere alla dimensione psichica inconscia probabilmente a causa del livello di funzionamento psichico dei partecipanti, ritenuto non abbastanza evoluto per accogliere interventi di tipo interpretativo.

Passiamo ora alla descrizione della categoria *Tipo di funzione*, composta dai sottogruppi *Funzione esecutiva, espressiva e di controllo*. Questa suddivisione si è ispirata a quella utilizzata da V. Bock, in "*Modern cultural anthropology*" (1974) per descrivere i diversi tipi di funzione che il gruppo svolge.

La prima riguarda la capacità del gruppo di produrre un effetto fisico, psicologico o sociale sulla realtà in cui è immerso, impegnandosi nello svolgimento di un compito appropriato allo scopo, come esplorare un problema, prendere una decisione, esercitarsi a compiere un'azione, raggiungere un obiettivo. Nel caso del “Gruppo Obiettivi” lo scopo riguarda gli obiettivi presenti all’interno del manifesto terapeutico, descritti nel paragrafo 2.1.1.

La *Funzione di controllo* indica, invece, quei comportamenti volti al mantenimento della struttura e dei confini del gruppo, come il rispetto delle norme, i gesti rituali o le comunicazioni di servizio.

Per concludere, la *Funzione espressiva*, si riferisce all’inclinazione dei membri a voler soddisfare i propri bisogni psicologici. Gli aspetti transferali sono un esempio di quanto il soggetto abbia bisogno di soddisfare i propri bisogni, in primis quelli inconsci. Questo tipo di esigenza si scontra molte volte con quella esecutiva, volta al raggiungimento di obiettivi comuni. Un esempio che chiarisce il conflitto tra queste due funzioni è lo scambio tra due partecipanti del gruppo avvenuto durante la prima seduta:

- “*Scusatemi per lo scritto non inerente al Gruppo Obiettivi! E se non era, con chi parlavo...*”
- “*No Nicoletta, non farti problemi nello scrivere nel gruppo. Questo è il posto dove possiamo scrivere tutto ciò che pensiamo in maniera disinvolta*”.

Il modo in cui questo conflitto si manifesta nel “Gruppo Obiettivi”, il *Tipo di contenuto* maggiormente usato dai partecipanti, la *Frequenza delle interazioni* e gli altri risultati ottenuti mediante l’utilizzo della griglia osservativa, saranno oggetto d’indagine nel prossimo paragrafo (2.4).

Bisogna, infine, aggiungere una precisazione che riguarda un’operazione metodologica effettuata dopo la conclusione dell’analisi delle interazioni.

Il lavoro di assegnazione delle etichette alle singole interazioni è stato effettuato da due persone diverse. Inoltre, come ho evidenziato più volte nel corso del paragrafo, nei casi delle categorie riguardanti il *Verso* e la *Qualità* delle interazioni, il processo di assegnazione non è stato automatico, ma ha necessitato di una fase di analisi e ragionamento. Essendo questi processi influenzati dalla soggettività delle ricercatrici, abbiamo ritenuto opportuno verificare se ciò influenzasse in maniera significativa il modo di analizzare le interazioni. A tal fine, abbiamo utilizzato la metodologia presentata per la prima volta da J. Kohen nell’articolo *A coefficient of agreement for nominal scales*

(1960, pp. 37-46) e da quel momento sostenuta dai principali test internazionali di statistica non parametrica.

Abbiamo deciso di utilizzare il K di Cohen (Tabella 1) per “valutare se i giudizi forniti dai due esperti sono riproducibili e affidabili; in altri termini, si cerca di determinare il grado, la significatività e la stabilità campionaria del loro accordo” (Soliani, 2005, p. 64). Il K di Cohen rappresenta così lo strumento ideale per misurare l’accordo (*Coefficient of agreement*) tra le risposte qualitative o categoriali di due persone (*Inter-observer variation*).

Tabella 1: Grado di accordo (K di Cohen).

<b>Kappa</b>	<b>Strength of Agreement Kappa Reproducibility</b>
< 0.00	Excellent
0.00-0.20	Good
0.21-0.40	Marginal
0.41-0.60	Moderate
0.61-0.80	Substantial
0.81-1.00 Almost	Almost perfect

### 2.3.2 Questionari self-report

All’inizio, a metà e alla fine del trattamento gli operatori hanno somministrato i seguenti test: il Life Skills Profile (LSP), per la valutazione delle abilità sociali, il Group Questionnaire (GQ), per misurare l’auto percezione della relazione di gruppo e l’Outcome Questionnaire (OQ-45.2), per indagare i sintomi patologici, le relazioni interpersonali e il funzionamento psichico in relazione ai ruoli sociali. Questi strumenti sono stati d’aiuto agli operatori per integrare con i dati qualitativi, ottenuti dalle osservazioni delle interazioni dei membri e dalle riflessioni elaborate in seguito, i dati quantitativi delle risposte dei partecipanti ai questionari. L’analisi dei risultati dei questionari è stata svolta dalla mia collega.

## 2.4 RISULTATI

I risultati ottenuti, attraverso l'analisi delle interazioni, riguardano la *Frequenza delle interazioni*, il *Tipo di funzione* e il *Tipo di contenuto*. Il periodo del trattamento, per facilitare i calcoli, è stato suddiviso in 8 gruppi di settimane, ognuno composto da 5 settimane, tranne l'ottavo che ne contiene 3 (1: 0-5, 2: 6-10, 3: 11-15, 4: 16-20, 5: 21-25, 6: 26-30, 7: 31-35, 8: 36-38)

### 2.4.1 Frequenza delle interazioni

A proposito del primo gruppo, *Frequenza delle interazioni* i risultati sono stati suddivisi in tre gruppi. Nella prima sono state descritte le *Frequenze delle interazioni totali*, nella seconda quelle relative alle interazioni avvenute dentro (*In*) e fuori (*Out*) dalla seduta e nell'ultima quelle appartenenti alla categoria *Direzione interazioni*.

Per iniziare, abbiamo riscontrato che la frequenza delle interazioni totali cambia in maniera significativa nel corso delle settimane ( $\chi^2(9) = 202.64, p=.05$ ); il Figura 2 mostra il loro andamento.

Seppur ci sia questa differenza, all'interno del periodo compreso tra la settimana nr.4 e la nr. 15 la frequenza delle interazioni segue un andamento simile ( $\chi^2(2) = 0.05, p = 0.05$ ); lo stesso fenomeno si manifesta tra la settimana nr.19 e quella nr. 30 ( $\chi^2(2) = 1.07, p = .05$ ). Inoltre, il periodo compreso tra settimana nr. 15 e la nr.19 non differisce significativamente da quello compreso tra la nr.19 e la nr.30 ( $\chi^2(3) = 3.08, p = .05$ ).

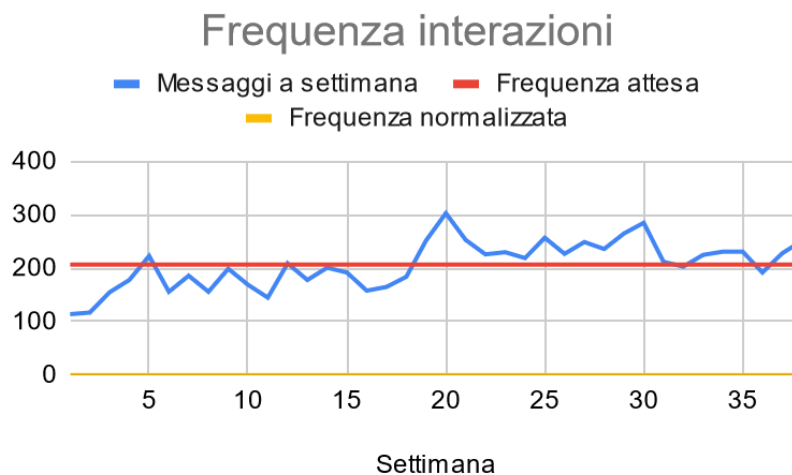


Figura 2: andamento interazioni.

I risultati riguardanti il momento in cui l'interazione è avvenuta, *In* o *Out* dalla seduta, ci hanno permesso di comprendere se i partecipanti avessero acquisito la capacità di comunicare tra loro solamente durante l'orario della seduta. Il focus, qui, non è sull'andamento delle interazioni in una delle due condizioni, ma riguarda il rapporto che intercorre tra le due frequenze. Se riscontrassimo, per esempio, un aumento significativo delle interazioni *In* dalla sedicesima seduta, e un aumento altrettanto significativo di quelle *Out*, dovremmo concludere che non ci sia stato un miglioramento nella capacità di interagire solo in seduta. Inserire invece nella stessa tabella del Chi quadro entrambi le categorie *In* e *Out* ci ha permesso di mettere in relazione la loro frequenza nel corso delle settimane. La Figura 3. mostra entrambe le frequenze.

Abbiamo riscontrato delle differenze significative, fra i gruppi di settimane, nella propensione da parte dei membri del gruppo a inviare messaggi *In* seduta ( $\chi^2(7) = 894.84$ ,  $p = .05$ ). Analizzando più nel dettaglio l'evoluzione delle interazioni, si riscontra che dalla sedicesima settimana il gruppo non mostra più questa differenza. Infatti, se si toglie dal campione iniziale (38 settimane) le prime 16, si accetta l'ipotesi nulla, ovvero che non ci siano differenze nella propensione a inviare messaggi *In* seduta ( $\chi^2(4) = 5.39$ ,  $p = .05$ ).

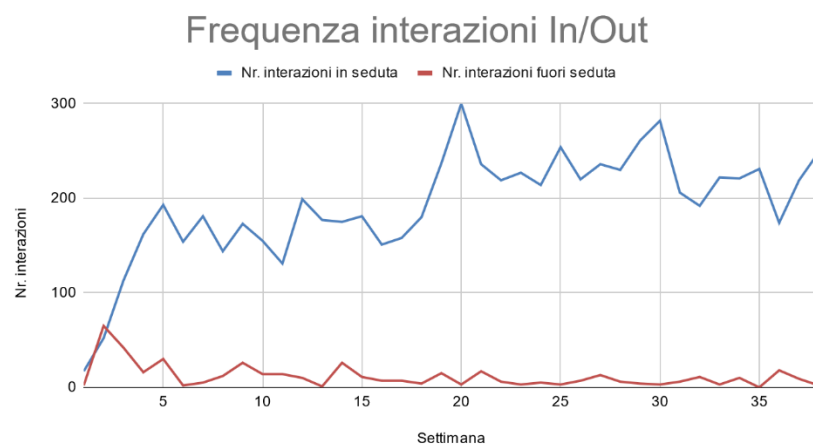


Figura 3: andamento frequenza interazioni In/Out.

Riguardo invece alla direzione delle interazioni abbiamo riscontrato una differenza significativa nel corso delle settimane nella propensione a inviare messaggi verso i membri ( $\chi^2(7) = 5685$ ,  $p = .05$ )

Paragonando la direzione delle interazioni verso il membro e verso il gruppo, abbiamo riscontrato che nelle prime 10 settimane non ci sono differenze significative ( $\chi^2(1) = 1.66$ ,  $p = .05$ ). Aggiungendo al campione anche il terzo periodo, l'ipotesi nulla ("non ci sono

differenze nella propensione a inviare messaggi verso un membro”) viene accettata in maniera meno forte rispetto al caso precedente ( $\chi^2(2) = 6.71, p = .01$ ); si può notare, quindi, l’inizio di un cambiamento. Se si inserisce nel campione anche il quarto periodo, l’ipotesi nulla viene rifiutata ( $\chi^2(3) = 27.08, p = .05$ ); ci sono, quindi, differenze significative nella propensione del gruppo a inviare messaggi verso un altro membro. Si può concludere quindi, che il quarto periodo, compreso dalla sedicesima alla ventesima settimana, è il momento in cui avvengono i principali cambiamenti nel gruppo. Infine, se consideriamo solo le interazioni avvenute dalla sedicesima settimana alla conclusione del trattamento, non risultano esserci differenze significative nella scelta del destinatario ( $\chi^2(4) = 2.13, p = .05$ ).

Un’osservazione che bisogna integrare a questi risultati è quella relativa all’analisi della comparazione delle frequenze osservate con quelle attese.

Nelle prime 15 settimane le frequenze osservate delle interazioni verso i membri sono minori di quelle attese; dalla sedicesima, invece, fino alla conclusione del trattamento questo dato si inverte, ovvero le interazioni osservate sono maggiori di quelle previste. Si può osservare in maniera chiara questo fenomeno nel grafico 5.

Riguardo invece al destinatario *Gruppo*, le frequenze osservate sono maggiori di quelle attese nelle prime 15 settimane e minori nel periodo successivo.

Come detto in precedenza, la sedicesima settimana risulta essere un momento di forti cambiamenti all’interno del “Gruppo Obiettivi”.

Dopo aver confrontato la propensione a inviare messaggi al membro rispetto al gruppo, abbiamo costruito tabelle del chi quadro per ogni destinatario delle interazioni: il membro, il gruppo, il leader.

I risultati che ne derivano hanno evidenziato come le interazioni direzionate al *Membro* hanno un andamento simile nei primi 3 periodi ( $\chi^2(2) = 7.05, p = .05$ ), dalla sedicesima settimana invece aumentano in maniera significativa. Aggiungendo al campione precedente anche il quarto periodo l’ipotesi nulla (“non ci sono differenze significative nelle prime 20 settimane nella propensione a inviare messaggi verso un altro membro”) viene rifiutata ( $\chi^2(3) = 48.03, p = .05$ ).

Nel quinto e sesto periodo la frequenza delle interazioni verso i membri rimane invariata ( $\chi^2(1) = 2.49, p = .05$ ), fino alla settimana nr.30 in cui comincia a decrescere fino alla conclusione del trattamento.



L'andamento delle interazioni verso il *Gruppo* invece è caratterizzato da un andamento simile nei primi 4 periodi ( $\chi^2(3) = 5.6, p = .05$ ). Dalla ventesima settimana la frequenza delle interazioni verso il gruppo aumenta e segue un andamento simile per il resto del percorso, ovvero dalla nr. 20 alla nr.38 ( $\chi^2(3) = 6.48, p = .05$ ).

La propensione a inviare messaggi verso il leader sembra invece seguire un andamento più stabile. Togliendo dal campione totale (38 settimane) il primo e l'ultimo periodo non risultano esserci differenze significative ( $\chi^2(5) = 5.44, p = .05$ ).

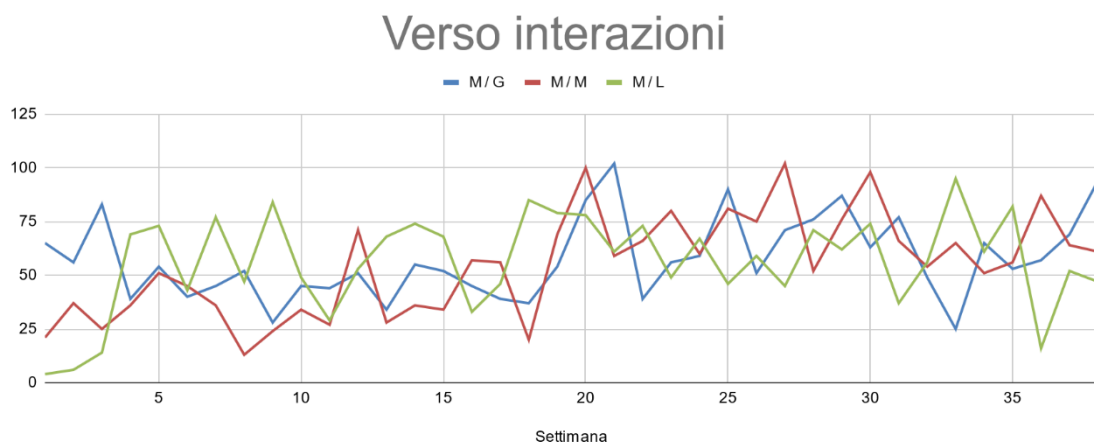


Figura 4: Verso interazioni

Per quanto riguarda l'emittente del messaggio, la frequenza delle interazioni del terapeuta non varia nel corso del trattamento ( $\chi^2(7) = 12.71, p = .05$ ).

Al contrario le interazioni originate da un intervento di un membro mostrano delle differenze significative ( $\chi^2(7) = 232.20, p = .05$ ).

#### 2.4.2 Tipo di funzione

La frequenza delle interazioni siglate con la *Funzione espressiva* mostra un andamento stabile nelle prime 15 settimane ( $\chi^2(2) = 5.04, p = .05$ ). Nel quarto periodo si riscontra, invece, un aumento significativo. Se si aggiunge questo periodo al campione precedente, l'ipotesi nulla ("non ci sono differenze nelle 38 settimane a inviare messaggi di tipo espressivo") viene rifiutata in maniera forte ( $\chi^2(3) = 192.86, p = .05$ ).

Questi risultati mostrano, ancora una volta, che nel quarto periodo avvengono cambiamenti significativi nel gruppo.

Un ulteriore dato che rinforza questa osservazione deriva dall'analisi delle frequenze osservate e attese. Dalla sedicesima settimana, infatti, la frequenza delle interazioni espressive osservate risulta maggiore della frequenza attesa, dato in controtendenza rispetto alle prime 15 settimane.

La frequenza delle interazioni siglate con la *Funzione esecutiva* segue un andamento oscillatorio. I periodi che mostrano un andamento simile sono i nr. 1,4,6,8 ( $\chi^2(3) = 2.97$ ,  $p = .05$ ) e i nr (2,3,5,7). I primi sono caratterizzati da una bassa frequenza di interazioni; le frequenze osservate sono minori di quelle attese. I secondi, invece, sono composti da un alto numero di interazioni; le frequenze osservate sono maggiori di quelle attese.

Le interazioni siglate con la *Funzione di controllo* seguono, invece, un andamento lineare. Togliendo dal campione totale (38 settimane) il sesto periodo, non si riscontrano differenze significative nella frequenza delle interazioni siglate con questa etichetta ( $\chi^2(6) = 5.21$ ,  $p = .05$ ).

Andamento delle tre funzioni complessivo

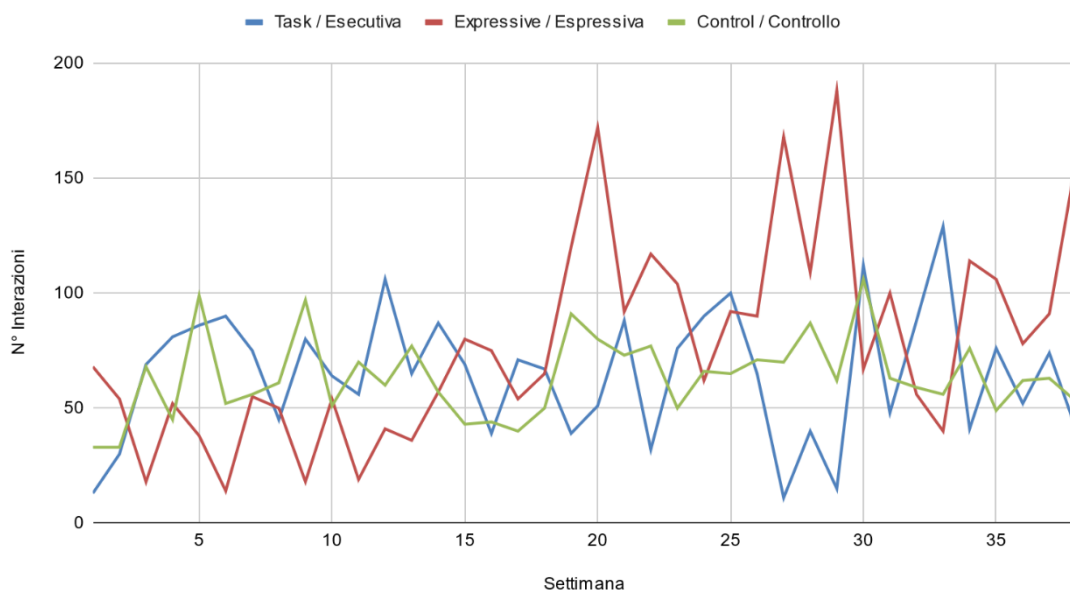


Figura 5: andamento delle tre funzioni: espressiva, esecutiva e di controllo

## 2.5 DISCUSSIONE

### 2.5.1 Discussione sulla Frequenza delle interazioni

Tra i risultati ottenuti, quelli riguardanti la frequenza delle interazioni risultano essere i dati dotati di maggiore “validità statistica”.

La quantità delle interazioni è stata monitorata attraverso la categoria *Interazione progressiva* ed è stata calcolata in maniera automatica; la possibilità di commettere errori era quasi nulla.

Anche l’analisi delle interazioni relative alla categoria *In/Out* dalla seduta non è stata difficoltosa poiché ogni messaggio dei partecipanti era contraddistinto dalla data e dall’ora di invio; capire se i messaggi fossero stati inviati dentro all’orario di seduta o fuori è stato un lavoro semplice.

Il K di Cohen relativo all’analisi delle interazioni avvenute dentro e fuori dall’orario di seduta ha infatti mostrato una concordanza perfetta tra le analisi condotte dalle colleghe. Anche nelle analisi riguardanti la provenienza delle interazioni (interazione *Da*) è stata riscontrata una concordanza quasi perfetta (K di Cohen: 0,97).

La quantità delle interazioni e il loro andamento costituisce uno dei fattori chiave per indagare il passaggio da Coesione a Coerenza. Anche se l’indagine è stata estesa ad altri aspetti legati alle interazioni, come la *Direzione* o il *Tipo di funzione*, l’andamento della frequenza delle interazioni è stato considerato, fin dall’inizio dello studio, il dato più prezioso, in grado di fornirci informazioni chiare e utili al fine della ricerca.

Alla discussione sui risultati riguardanti le interazioni complessive del gruppo sono state aggiunte delle osservazioni relative alle interazioni emesse e ricevute da ogni membro, così da poter avere un’immagine chiara della partecipazione dei singoli membri nel corso delle settimane.

Indagando i dati relativi ai contributi di ciascun partecipante, si nota come l’aumento del numero totale delle interazioni sia dovuto alla partecipazione sempre più attiva dei soggetti che inizialmente avevano mostrato difficoltà ad intervenire nelle discussioni del gruppo. Questo fenomeno è stato favorito, in parte, dalla tendenza dei partecipanti che inizialmente interagivano di più a lasciare gradualmente spazio agli interventi degli utenti che invece mostravano difficoltà nell’interazione.

Lo spazio interattivo si è così allargato con il passare del tempo: se in un primo momento era occupato unicamente dalle numerose interazioni di pochi partecipanti, con l'avanzare delle sedute è stato arricchito dagli interventi di tutti i membri. Il caso di Angela ne è una dimostrazione, infatti nella prima seduta la paziente si lamentava dell'indifferenza del gruppo nei confronti delle sue richieste e, di conseguenza, le sue interazioni erano infrequenti; mentre nella seconda parte del percorso, si evidenzia un aumento dei suoi interventi, accompagnato da un maggior coinvolgimento della paziente da parte del gruppo. Questo tipo di fenomeno rappresenta un funzionamento gruppale, caratteristico della Coerenza. Il passaggio da uno stato coeso a uno coerente richiede, infatti, al gruppo l'acquisizione della capacità di permettere ad ogni membro di intervenire ed esprimere il proprio pensiero.

A questo punto ci siamo interrogati sul perché questo fenomeno non fosse avvenuto fin dall'inizio e su quali fossero i fattori che hanno contribuito al suo manifestarsi.

Grazie alle conoscenze acquisite attraverso lo studio della letteratura psicoanalitica gruppale, siamo giunti a riconoscere come alcuni partecipanti del "Gruppo Obiettivi", nella prima fase del trattamento, non percepissero un livello adeguato di fiducia nel gruppo e alleanza con gli altri membri e come l'assenza di questi due fattori abbia ostacolato la percezione degli utenti di trovarsi in uno spazio sicuro e abbastanza solido da permettere loro di condividere i propri pensieri e le proprie esperienze.

Questa dinamica è simile a quella analizzata nell'esperimento di Schauenburg e colleghi del 2011, descritto nel paragrafo 1.4., che mostra come la Coesione favorisca un miglioramento terapeutico nei soggetti con carenze nella sfera relazionale, ma non sia di aiuto in coloro che presentano adeguate abilità interpersonali e competenze sociali.

La nostra ipotesi è che nel "Gruppo Obiettivi" i soggetti con difficoltà interpersonali siano riusciti a interagire per la prima volta in modo continuativo soltanto intorno alla sedicesima settimana grazie al senso di unità, appartenenza e sicurezza acquisito progressivamente nel corso del tempo.

Il primo periodo del trattamento sarebbe servito ai partecipanti a "costruire" uno spazio gruppale coeso e ben definito, abbastanza solido da poter contenere in un successivo momento i conflitti e le tensioni che sarebbero nate al suo interno.

La Coesione, definita da Pines come "caratteristica del gruppo che descrive un assetto resistente a qualsiasi tipo di cambiamento e trasformazione" (Pines, 75, p. 75), rappresenta nel "Gruppo Obiettivi" un'organizzazione psichica gruppale che i

partecipanti hanno adottato nella prima fase del trattamento, per affrontare i numerosi cambiamenti che stavano vivendo. Il passaggio alla modalità telematica e il senso di incertezza causato dalla pandemia sono stati gli unici temi di discussione del gruppo in questa prima fase, a dimostrazione di come inizialmente la funzione primaria del gruppo sia stata quella di fornire ai partecipanti uno spazio solido e coeso, in grado di contenere le loro angosce.

La Coesione è, in quest'ottica, l'assetto organizzativo ideale, poiché tende alla resistenza del gruppo, a differenza della Coerenza che mira, invece alla sua trasformazione tramite l'esplorazione delle dinamiche soggettive inconscie e lo sviluppo di modalità comunicative più mature; secondo le nostre ipotesi, queste capacità verranno acquisite gradualmente dalla sedicesima settimana.

Nelle prime 16 settimane, infatti, rispetto alle successive, avvengono poche interazioni e la loro frequenza segue un andamento lineare.

Durante questa prima fase, solo pochi partecipanti sono coinvolti nelle discussioni del gruppo e la maggior parte partecipa raramente o in maniera discontinua.

Questi dati evidenziano, in parte, la tendenza del gruppo ad opporsi al cambiamento e alla trasformazione.

Il passaggio dallo stato iniziale di Coesione a quello di Coerenza incomincia, quindi, secondo le nostre ipotesi, intorno alla sedicesima settimana.

Da questo periodo, infatti, il gruppo sembra evolvere in una struttura più complessa ed eterogenea; le interazioni aumentano in maniera significativa e la loro maggiore frequenza rimane invariata fino alla trentesima settimana e tutti i membri partecipano da questo momento alle interazioni del gruppo.

Le osservazioni fatte fin ora trovano ulteriore sostegno dai risultati ottenuti dall'analisi della direzione delle interazioni.

Nelle prime sedici settimane, infatti, le comunicazioni rivolte alla terapeuta superano quelle rivolte a un altro membro; successivamente questa tendenza si inverte.

I risultati relativi all'elevato numero delle interazioni rivolte alla terapeuta sono stati determinati dalla tendenza della conduttrice ad intervenire frequentemente durante le discussioni del gruppo.

Questi risultati sono conseguenza del fatto che durante la prima fase del trattamento la terapeuta spesso si rivolge ai partecipanti con l'obiettivo di incoraggiarli ad esprimersi e

stimolare la loro attenzione. La funzione di rinforzo che caratterizza gli interventi della terapeuta serve a stimolare i membri a parlare liberamente, anche delle esperienze più dolorose e conflittuali. Inoltre, è utile nel fornire ai partecipanti un esempio di comunicazione basata sull'ascolto e la comprensione.

Nonostante i tentativi della terapeuta, in questa prima fase la parola dell'altro è usata dai partecipanti unicamente come "ponte" che permette loro di parlare della propria esperienza, tanto che alcuni colgono qualsiasi intervento come mezzo per parlare di sé.

Il gruppo dimostra, così, di non aver sviluppato la capacità di dialogare: i partecipanti non intervengono per arricchire l'intervento del compagno, ma unicamente per esprimere un proprio pensiero, anche se non collegato con quello precedente.

È compito, quindi, della conduttrice quello di legare gli interventi dei partecipanti in un discorso coerente e permettere al gruppo di percepire un senso di continuità nelle interazioni che avvengono in seduta.

Inoltre, la conduttrice, grazie ai suoi interventi, permette ai partecipanti di rapportarsi in maniera diversa alla loro condizione, offrendo modi di pensare alternativi e modalità di azione più funzionali.

Il senso di immobilità e l'impossibilità di accedere a una dimensione di progettualità che accomunava il pensiero della maggior parte dei partecipanti, viene così sostituito dalla possibilità di pianificare un percorso che permette di perseguire in maniera realistica i propri obiettivi.

Queste osservazioni trovano sostegno nell'analisi del rapporto tra le interazioni dirette al *Gruppo* e al *Membro*.

Nonostante il *Gruppo* rimanga il maggior destinatario per tutta la durata del percorso, attorno alla sedicesima settimana avviene un cambiamento importante: le frequenze osservate delle interazioni rivolte *Al membro* superano quelle attese e le frequenze osservate delle interazioni rivolte *Al gruppo* diventano minori di quelle attese.

Questo risultato evidenzia come l'aumento delle interazioni totali avvenuto intorno alla sedicesima settimana sia causato principalmente dall'aumento delle interazioni tra due membri.

Questo risultato convalida, in parte, le osservazioni riportate precedentemente riguardo la natura delle comunicazioni nella prima fase del trattamento.

Rivolgere i propri interventi unicamente al gruppo, e solo raramente a un altro membro, è indice del fatto che la comunicazione, in questa fase, non era finalizzata al dialogo.

In questa prima fase del percorso, infatti, abbiamo riscontrato che l'interesse principale dei partecipanti era quello di espellere un certo tipo di contenuto, nella maggior parte dei casi legato al senso di angoscia causato dalle trasformazioni che la Pandemia ha prodotto sulle loro vite, in primis quelle relative al cambio di modalità del trattamento.

Lo spazio gruppale funzionava, quindi, in questo primo periodo da contenitore psichico, capace di accogliere il bisogno espressivo dei partecipanti.

Nonostante ogni individuo esprimesse i propri bisogni senza tenere conto di quelli degli altri, lo spazio gruppale è rimasto coeso e privo di conflitti interni.

La Coesione è in questa dinamica un tipo di organizzazione gruppale che sostiene i partecipanti nei momenti del bisogno, senza per questo avanzare, in cambio, delle richieste di lavoro psichico.

I partecipanti, infatti, in questo primo periodo parlano senza ascoltare, si lamentano, ma non rassicurano gli altri, pretendono di essere compresi, ma loro stessi faticano a mettersi nei panni del compagno.

Solo dalla sedicesima settimana il gruppo comincia a sviluppare modalità comunicative "mature", basate sull'ascolto attivo, il rispecchiamento empatico e altre capacità interpersonali che caratterizzano un'organizzazione gruppale di tipo Coerente.

Questa conquista gruppale è stata possibile per mezzo della conduttrice che, attraverso i suoi interventi, ha fornito ai partecipanti un esempio di modalità di comunicazione finalizzata al dialogo.

Il dato interessante è l'andamento che caratterizza questi interventi: nonostante le interazioni totali del gruppo aumentino in maniera significativa, quelle della conduttrice restano stabili nel corso del tempo.

L'ipotesi è che le funzioni della terapeuta e dei suoi interventi sono state introiettate gradualmente dai partecipanti durante la fase iniziale del trattamento e svolte in maniera autonoma successivamente: "tutti i membri del gruppo diventano così sia pazienti che terapeuti in cicli alternati di regressione e recupero" (Garland, 2002, p. 183).

L'acquisizione graduale della capacità di interagire, attraverso modalità comunicative "mature" finalizzate al dialogo e non unicamente all'espressione dei propri bisogni, va di pari passo con quella legata al rispetto del setting e delle regole del gruppo.

A tal proposito, i risultati sulle interazioni *In/Out* dalla seduta evidenziano, come dalla sedicesima settimana i messaggi inviati fuori dall'orario di seduta diminuiscano e si stabilizzino intorno a una bassa frequenza per il resto del percorso.

Essendo il gruppo on-line aperto in qualsiasi momento, i partecipanti durante l'intero svolgimento del percorso hanno avuto la possibilità di inviare messaggi anche in giorni e orari diversi da quelli della seduta.

I membri del gruppo hanno usato questo spazio "aggiunto" come luogo in cui poter esprimere le proprie paure e il proprio disagio nel momento stesso in cui si presentavano. La maggior parte dei messaggi riguardava, infatti, la richiesta di comprensione, contenimento e supporto, che un partecipante avanzava al gruppo.

Questo bisogno ha ostacolato, in questa prima fase, l'acquisizione della capacità di rispettare le regole del setting.

Intorno alla sedicesima settimana però, i risultati relativi alle interazioni avvenute fuori dall'orario di seduta, evidenziano una diminuzione di questi interventi. I soggetti hanno dimostrato di saper stare in una dimensione collettiva, in cui i bisogni personali devono tenere conto di quelli gruppalì.

Seppur questa convivenza richieda al soggetto di rinunciare al soddisfacimento immediato dei propri bisogni e desideri, è nel gruppo che il soggetto ha la possibilità di sperimentare per la prima volta aspetti di sé, precedentemente nascosti o mai sviluppati e soddisfare così bisogni e desideri che non pensava di avere:

"quanto più vediamo lo sviluppo umano avvenire entro una matrice, entro un setting, entro qualcosa cioè che stabilisce le sue regole e che si imprime sull'organismo in sviluppo, e quanto più vediamo che le relazioni precoci del bambino sono determinate da fattori quali il ritmo, la sincronia e l'inter-gioco, tanto più il concetto di campo dinamico di interazione diventa un paradigma guida dello sviluppo. Il gruppo analitico come campo dinamico di interazione è una situazione potenziale di ripresa di uno sviluppo interrotto o disarmonico" (Pines, 1998, p. 82)

### 2.5.2 Discussione sul Tipo di funzione

Il K di Cohen relativo all'analisi del *Tipo di funzione* ha evidenziato un coefficiente di "accordo" (coefficient of agreement) tra le analisi condotte dalle mie colleghe pari a 0,57.



Come si può osservare nella tabella 1., questa misura è compresa nell'intervallo tra 0,41 e 0,60 ovvero nel livello “moderato” di accordo.

Questo dato, a differenza di quello relativo alla *Frequenza*, sottolinea come le analisi delle interazioni relative al *Tipo di funzione* siano state influenzate dalla soggettività delle ricercatrici e dalla difficoltà riscontrata nello stabilire dei criteri di demarcazione in grado di definire, in maniera chiara, i diversi tipi di funzione.

È interessante notare, però, come il risultato relativo al K di Cohen cambi se la *Funzione espressiva e quella esecutiva* venissero considerati come un'unica categoria.

In questa condizione il k di Cohen risulterebbe di 0,87 e si collocherebbe nell'intervallo più alto, ovvero quello relativo a una concordanza quasi perfetta.

Si può concludere, quindi, che l'incertezza dei risultati ottenuti non dipenda dalla *Funzione di controllo*, ma dalle difficoltà riscontrate nella siglatura *Funzione espressiva e Funzione esecutiva*.

L'analisi dei risultati sul *Tipo di funzione* verrà, quindi, integrata con le riflessioni in merito alla difficoltà riscontrata nella siglatura di queste due funzioni.

Inoltre, bisogna sottolineare come le osservazioni riportate in questo paragrafo, abbiano tenuto conto dell'incertezza statistica dei risultati.

Per tanto, la loro finalità non è quella di trarre delle conclusioni sulla qualità delle interazioni avvenute nel “Gruppo Obiettivi”, ma piuttosto quella di riflettere su determinati funzionamenti psichici gruppali.

Indagare i fattori che hanno determinato questo tipo di risultati, è utile al fine di individuare, con più accuratezza, i limiti della ricerca e progettare in futuro una metodologia alternativa.

Per cominciare, l'errore metodologico che è stato commesso e che ha reso questi risultati meno validi dei precedenti, riguarda l'assenza di una categoria con cui siglare gli interventi volti alla manifestazione dei bisogni espressivi dei partecipanti.

Di conseguenza, queste interazioni sono state siglate con la categoria *Funzione espressiva*, nonostante non fossero indice della capacità del gruppo di accogliere e soddisfare i bisogni emotivi dei membri.

Per chiarire, abbiamo misurato principalmente il grado di “espressività” dei partecipanti, trascurando il modo e la frequenza con cui il gruppo l'ha accolta.

Un ulteriore elemento che ha creato confusione nella siglatura è stata la difficoltà a distinguere in maniera chiara gli interventi esecutivi da quelli espressivi.

In molti casi, le interazioni finalizzate all'espressione di un bisogno emotivo e quindi siglate con la *Funzione espressiva*, contribuivano contemporaneamente alla realizzazione dei compiti e al raggiungimento degli obiettivi gruppali.

Nella scheda del programma terapeutico, infatti, uno degli obiettivi consiste proprio nell'espressione e nella verbalizzazione dei sentimenti da parte dei partecipanti, spesso legate alla paura, la delusione e il senso di impotenza.

In numerosi momenti, i partecipanti del gruppo sono riusciti a verbalizzare i propri vissuti emotivi; questo tipo di interazione è un esempio di intervento classificabile sia come espressivo sia come esecutivo.

Seppur durante la ricerca non sia stato stabilito un criterio "oggettivo" che definisca il confine tra le due funzioni, contestualizzare l'intervento all'interno della seduta e ragionare sullo scopo e sul desiderio che hanno portato il soggetto ad esprimere un certo tipo di contenuto ha favorito il riconoscimento della Funzione a cui l'interazione apparteneva.

La domanda che ha orientato l'analisi del *Tipo di funzione* può essere formulata in questi termini: "il soggetto è alla ricerca di un soddisfacimento immediato, volto unicamente alla realizzazione di un proprio bisogno o sta comunicando con il gruppo, in conformità alle regole e agli obiettivi prefissati?"

Per indagare in maniera più approfondita questa dinamica è utile riflettere sui concetti "bioniani" di "gruppo in assunto di base" e "gruppo di lavoro".

Il "gruppo di lavoro" è simile al concetto di *Funzione esecutiva*, in quanto entrambi descrivono un funzionamento psichico gruppale evoluto, caratterizzato da modalità comunicative finalizzate al raggiungimento di un obiettivo comune.

Le funzioni che Bion attribuisce al gruppo di lavoro ricordano le funzioni che Freud attribuisce all'Io: l'attenzione, la subordinazione del principio di piacere al principio di realtà, l'attività di pensiero quale azione di prova, lo sviluppo e l'uso dei processi secondari, la capacità di rappresentazione verbale e di simbolizzazione. (Freud, 1911, p. 455)

Al contrario il gruppo in assunto di base “si oppone totalmente all'idea di trovarsi riunito per compiere un lavoro; in effetti reagisce come se venisse infranto qualche principio fondamentale nel caso che si dovesse lavorare” (Bion, 1961, p. 92).

Inoltre, a livello comunicativo, nota Claudio Neri in *Lettere Bioniane* viene fatto un uso particolare del linguaggio: “esso è utilizzato più per veicolare sensazioni ed emozioni che per comunicare un senso e dei significati precisi”. Nel gruppo in assunto di base è la parola che veicola il suono: “il linguaggio diventa quasi un oggetto di scambio, un modo di mettere dentro l'altro le proprie emozioni” (Neri, 1975, p. 41).

La difficoltà ad utilizzare modalità comunicative finalizzate al dialogo e al raggiungimento di obiettivi comuni sono caratteristiche che ricordano il modo con cui il “Gruppo Obiettivi” si è strutturato nella prima fase del percorso.

Come è stato sottolineato in precedenza, questo tipo di interazioni, nonostante non rappresentino la capacità del gruppo di accogliere i bisogni emotivi dei partecipanti, sono stati siglati con la *Funzione Espressiva*.

È interessante notare come i risultati evidenzino una crescita delle interazioni siglate in questo modo; in particolare intorno alla sedicesima settimana.

L'ipotesi che abbiamo avanzato è che, nella seconda parte del percorso, agli interventi volti al soddisfacimento dei bisogni individuali dei partecipanti si siano aggiunti quelli relativi alla capacità del gruppo di accoglierli e comprenderli.

Abbiamo inoltre individuato in quali momenti del percorso i partecipanti abbiano adottato questa particolare modalità comunicativa.

I risultati ottenuti comparando la categoria *Tipo di funzione* e quella relativa al momento in cui si sono svolte *In/Out*, evidenziano come la funzione prevalente delle interazioni avvenute fuori dall'orario di seduta sia quella espressiva.

Integrando a questo dato, quello relativo alla diminuzione delle interazioni *Out*, si può ipotizzare che i partecipanti abbiano imparato a rispettare le regole del setting. Questa ipotesi è supportata, inoltre, dai risultati relativi alla Funzione di controllo che hanno riscontrato un andamento lineare nel corso del tempo, nonostante l'aumento significativo delle interazioni complessive.

La tendenza del gruppo a interagire in una dimensione collettiva sarebbe il risultato della crescente capacità dei soggetti di subordinare il principio di piacere, governato dal desiderio di soddisfare i propri desideri nell'immediato, a quello di realtà, la realtà del gruppo e delle regole che lo governano.

Questo esempio di rinuncia personale è uno dei tanti lavori psichici che il gruppo impone al soggetto: “l’incontro con l’altro - e con più di un altro - il posto nel legame e negli insiemi, la funzione che vi svolgiamo impongono a ciascuno di noi un certo lavoro psichico” (Kaës, 2015).

La teorizzazione dell’apparato psichico gruppale di Kaës, descritta nel paragrafo 1.3.2, è stata utile nel comprendere come il gruppo riesca sia ad accogliere i bisogni dei partecipanti e soddisfare i loro desideri, sia ad esigere in cambio un certo tipo di lavoro psichico. Il processo di assemblaggio dell’apparato psichico gruppale prevede, infatti, sia momenti conflittuali che strutturanti.

Nonostante i partecipanti nella maggior parte dei casi non abbiano la possibilità di sottrarsi alle esigenze imposte dal gruppo, essendo esse in gran parte inconsce, la terapeuta e i partecipanti dovrebbero acquisire la capacità di riconoscere quei momenti in cui la richiesta di lavoro del gruppo rischia di annullare l’individualità dei soggetti: “dobbiamo anche liberarcene, slegarci da esse ogni volta che queste esigenze e le alleanze che le suggellano servono la nostra autoalienazione e l’alienazione che imponiamo agli altri, il più delle volte all’insaputa di ciascuno” (Kaës, 2015, p. 119).

Analizzare il lavoro di Kaës, inerente all’apparato psichico gruppale, ha permesso di formulare con più facilità le ipotesi relative alla qualità del rapporto che intercorre tra la *Funzione espressiva ed esecutiva*.

Le nostre ipotesi sono che il gruppo possa “funzionare” in maniera coerente e funzionale agli obiettivi prefissati solo se riesce a soddisfare entrambe le funzioni.

Il gruppo di lavoro di Bion in questa dinamica rappresenta un funzionamento psichico gruppale caratterizzato da modalità comunicative che permettono al gruppo di lavorare in maniera “razionale” e organizzata e ai singoli membri di soddisfare i propri bisogni espressivi.

Per concludere, il lavoro psichico che il gruppo impone ai soggetti per poter raggiungere gli obiettivi prefissati (funzione esecutiva) non deve prevalere in maniera violenta sui bisogni espressivi individuali. D’altra parte, i bisogni espressivi individuali non devono condurre i soggetti ad usarsi solamente come mezzo per la soddisfazione dei propri desideri.

A tal proposito, Corbella in *Essere e Divenire nel gruppo, una storia condivisa* (anno e pagina) afferma la necessità di accogliere incondizionatamente le “lamentele” e i “pianti”

dei partecipanti che cercano nel gruppo e nel terapeuta quella cura sufficientemente buona, probabilmente mai ricevuta in passato.

La manifestazione e il successivo accoglimento di tale desiderio rientrano nella categoria di interventi che abbiamo definito “espressivi”. Questo momento, secondo Corbella, rappresenta uno dei passaggi più delicati del trattamento: solo se il terapeuta e il gruppo nella sua totalità, riescono a soddisfare i bisogni individuali dei membri è possibile, per questi, accedere in un secondo momento a modalità comunicative più mature.

A questo proposito, Corbella sottolinea come il gruppo debba fornire ai partecipanti uno spazio di appoggio e contenimento che permetta l’espressione o, ancor prima, la scoperta di quelle dimensioni psichiche ancora inesplorate. Il concetto di “spoilt children” che Borgogno prende in prestito da Bollas, è utile nel comprendere come in molti casi i soggetti di un gruppo terapeutico, soprattutto se caratterizzati da un basso funzionamento, durante le prime fasi di vita, siano stati espropriati della propria individualità e usati come oggetto di deposito di desideri dei genitori. Lo spazio che doveva essere dedicato allo sviluppo della propria originalità ed espressività è stato occupato da queste proiezioni.

Dai risultati ottenuti si può ipotizzare che le il gruppo abbia sviluppato queste competenze. La *Funzione espressiva*, infatti, dalla sedicesima settimana aumenta in maniera significativa.

Inoltre, abbiamo riscontrato nell’analisi del rapporto tra la *Funzione espressiva* e quella esecutiva, un andamento di tipo oscillatorio e speculare: la propensione del gruppo a inviare messaggi di tipo espressivo viene costantemente alternata da quella relativa all’invio di messaggi di tipo esecutivo.

Lavorare in maniera organizzata ad obiettivi gruppalì, sembra essere nel “Gruppo Obiettivi” una capacità che i partecipanti acquisiscono grazie alla possibilità che gli viene concessa di potersi esprimere, in altri momenti, liberamente e in modo più disorganizzato. La funzione esecutiva è quindi strettamente legata alla capacità del gruppo di fornire ai partecipanti uno spazio sicuro, un “serbatoio emotivo” da cui attingere nei momenti di eccessiva “frustrazione”.

Questo tipo di movimento “oscillatorio”, in cui i momenti espressivi sono seguiti da quelli esecutivi e viceversa, ricorda il processo psichico che Margaret Mahler definisce “separazione-individuazione”.

Mahler sostiene che intorno ai due anni il bambino, nonostante abbia raggiunto un certo grado di autonomia, nei momenti in cui fallisce il tentativo di “individuarsi” e rendersi autonomo dalle figure genitoriali “ritorna” dalla madre in cerca di conforto.

La disponibilità psichica materna funge, quindi, da contenitore psichico delle frustrazioni del bambino e ciò permette a quest’ultimo di riprovare, in un momento successivo, a compiere quell’azione in precedenza fallita.

Come il bambino ha bisogno dell’abbraccio materno a seguito di un fallimento, i soggetti in gruppo hanno bisogno che il terapeuta o il gruppo stesso siano pronti ad ascoltarlo e ad accogliere il bisogno di essere accudito e confortato (*Funzione espressiva*) quando il lavoro richiede sforzi troppo grandi da sopportare (*Funzione esecutiva*).

A tal proposito, Corbella attribuisce al gruppo la capacità di rimettere in movimento i processi di separazione-individuazione, con cui il bambino cerca di individuarsi: “il terapeuta dovrà fare in modo che, diversamente da quanto avvenuto nella famiglia di origine, questo passaggio inevitabilmente doloroso e faticoso non avvenga mai in modo traumatico, ma graduale e che queste esperienze rimangano nella storia del gruppo come serbatoio di energia a cui accedere nei momenti di fatica e difficoltà (Corbella, 1999, p.362).

Se il gruppo e la terapeuta riescono ad assolvere questa funzione, i partecipanti comprendono che “anche le emozioni più difficili da affrontare e i vissuti più angosciosi, nel momento in cui diventano comunicazione, possono essere accolti, capiti ed eventualmente modificati” (Corbella, 1999, p.363).

Un risultato che conferma, in parte, l’acquisizione di questa capacità è quello relativo al *Tipo di contenuto*; infatti, la frequenza delle interazioni siglate con la categoria *Emozione/Affetto* aumenta in maniera significativa all’interno del “Gruppo Obiettivi”.

### 3. CONCLUSIONI

Lo scopo di tale ricerca mirava ad osservare come i costrutti di Coesione e Coerenza si sviluppavano all'interno di un gruppo terapeutico.

Lo studio della letteratura psicoanalitica individuale e gruppale inerente ai due termini ha permesso di costruire una metodologia in grado di indagare, dal punto di vista quantitativo e qualitativo, il passaggio dalla Coesione alla Coerenza all'interno del "Gruppo Obiettivi".

I risultati relativi al K di Cohen hanno inoltre contribuito ad individuare con più facilità i fattori che più di altri hanno ostacolato l'analisi delle interazioni e reso alcuni risultati meno validi di altri.

Per cominciare, i risultati ottenuti dall'analisi delle interazioni del "Gruppo Obiettivi" hanno confermato le ipotesi iniziali relative alla necessità di integrare al concetto di Coesione quello di Coerenza.

I risultati, da una parte, hanno confermato il punto di vista prevalente in letteratura (par., 1.4) che considera la Coesione uno dei fattori più incisivi sull'esito del trattamento; essa, infatti, permette ai membri di un gruppo, soprattutto nella prima fase, di percepire un senso di fiducia e alleanza verso il terapeuta e gli altri membri. Questo fenomeno permette al gruppo di resistere di fronte ai conflitti emotivi e alla frustrazione che la situazione terapeutica comporta.

D'altra parte, abbiamo ipotizzato che l'esito del trattamento non dipendesse tanto dal grado di Coesione sviluppata, ma piuttosto dalla capacità del gruppo di "utilizzarla" per evolvere successivamente in una struttura più evoluta: la Coerenza.

L'evoluzione dalla Coesione alla Coerenza riguarda, in primis, la capacità del gruppo di soddisfare sia i bisogni collettivi volti al raggiungimento degli obiettivi prefissati (*Funzione esecutiva*), sia quelli individuali, relativi al soddisfacimento dei bisogni espressivi personali dei partecipanti (*Funzione espressiva*).

I risultati, ottenuti dall'analisi delle interazioni del "Gruppo Obiettivi", hanno evidenziato come la capacità di raggiungere questo stato di equilibrio, venga acquisita dal gruppo solo se i partecipanti trovano in esso uno spazio di contenimento e comprensione dei propri vissuti emotivi.

Tra i due costrutti è la Coesione che svolge principalmente questo tipo di funzione.

È infatti nella prima fase del trattamento, che il gruppo si struttura secondo i bisogni e le esigenze psichiche dei partecipanti.

Una volta che i soggetti acquisiscono fiducia nel gruppo e lo percepiscono come uno spazio sicuro di appoggio e contenimento psichico, riescono ad accedere a una dimensione gruppale più evoluta, di tipo Coerente, non più basata unicamente sul soddisfacimento individuale, ma rivolta maggiormente ai bisogni esecutivi del gruppo.

I risultati che abbiamo ottenuto evidenziano inoltre come questa modalità di funzionamento psichico, simile al “gruppo di lavoro” bioniano, non sia la conseguenza del passaggio dalla *Funzione Espressiva* a quella *Esecutiva*, ma rappresenti piuttosto la capacità del gruppo di soddisfare in maniera alternata entrambe le funzioni.

Corbella definisce “tempo a spirale” questo andamento oscillatorio.

L’analisi dell’utilizzo del termine Coesione nelle teorizzazioni di Klein e Kohut ha contribuito alla formulazione di queste conclusioni.

Melanie Klein, attraverso le teorizzazioni relative all’esistenza di un Io precoce, “presente fin dai primi mesi di vita, sebbene in forma rudimentale e privo di Coesione. [In cui] la tendenza all’integrazione si alterna alla tendenza alla disintegrazione, ad andare in pezzi” (Klein, 1946, p. 548), ha aiutato a comprendere come lo spazio psichico gruppale, soprattutto nella fase iniziale del percorso, si strutturi secondo le stesse modalità psichiche con cui il bambino struttura il proprio mondo interno.

Scissione, proiezione, introiezione e identificazione proiettiva rappresentano le modalità con cui entrambi tentano di sviluppare una propria Coesione interna.

Abbiamo concluso che lo spazio interattivo, in questa fase iniziale di Coesione, sia formato soprattutto dalle proiezioni e dalle fantasie del mondo interno dei partecipanti.

Il pensiero di Winnicott riguardo l’oggetto transizionale e quello di Eagle relativo al rapporto tra mondo interno e mondo esterno sono stati contributi preziosi per comprendere le difficoltà che i partecipanti del gruppo hanno avuto nel collocare l’oggetto al di fuori della propria area di controllo onnipotente e nel riuscire a percepirlo non come un’entità proiettiva, ma come un fenomeno esterno, un’entità a sé.

Questo tipo di funzionamento psichico gruppale caratteristico della Coesione ha ostacolato all’interno del gruppo l’instaurarsi di rapporti e legami autentici; le relazioni sono state, in questa prima fase, unicamente di tipo transferale.



Il paragone con la situazione analitica duale permette di comprendere con più facilità come la Coesione, nonostante ostacoli in numerose situazioni lo sviluppo di organizzazioni psichiche gruppali più evolute, rappresenti un passaggio imprescindibile del percorso terapeutico.

Come la nevrosi di transfert nel trattamento duale, le modalità psichiche usate dai partecipanti nella Coesione rappresentano, per il terapeuta, un'occasione preziosa per scoprire le resistenze inconsce che i membri del gruppo oppongono al trattamento.

Queste resistenze sia nella situazione gruppale, che in quella duale, evidenziano come i bisogni espressivi, nella prima fase del trattamento, si ribellino all'idea di essere compresi, dimostrando così di tendere unicamente alla propria realizzazione, simbolica o concreta, qualunque essa sia: "si può sempre fare esperienza in questa situazione, di quanto all'essere umano importi poco o nulla di comprendere e di quanto, viceversa, voglia soddisfare il desiderio, costi quel che costi, qualunque esso sia, amoroso o aggressivo. Proprio questa prevalenza del desiderio su qualsiasi altra tendenza psichica in atto costituisce un ostacolo alla prosecuzione del processo associativo". (Semi, 2011, p. 99)

Nel caso del "Gruppo Obiettivi", la spinta dei partecipanti a soddisfare i propri bisogni è emersa come ostacolo al processo associativo sia individuale, che gruppale.

I membri del gruppo infatti, nella fase iniziale del percorso, hanno mostrato una forte resistenza a dare continuità, attraverso i propri interventi, alla parola dell'Altro.

L'oscillazione che abbiamo riscontrato nei risultati sul *Tipo di Funzione* deriverebbe, in quest'ottica, dal continuo alternarsi di momenti in cui prevale nel soggetto la spinta a conoscere e comprendere aspetti di sé mai esplorati prima, e momenti in cui si impone la spinta a soddisfare il desiderio inconscio.

Quest'ultima descriverebbe il funzionamento psichico nello stato di Coesione, la prima, invece, in quello di Coerenza.

L'analisi del concetto di Io-coerente nel pensiero freudiano ha permesso inoltre di comprendere con più facilità l'importanza del ruolo della "permeabilità psichica" in questa dinamica.

Infatti, questo stato di equilibrio tra desiderio e conoscenza, funzione espressiva ed esecutiva è strettamente legato al grado di continuità che intercorre tra il funzionamento psichico inconscio, preconscious e conscio.

Abbiamo concluso che questo tipo di funzionamento psichico, caratterizzato da una buona “circolarità”, fosse caratteristica della Coerenza.

Analizzare e individuare le divergenze tra il pensiero di Freud e quello di Kohut è stato importante per comprendere i diversi processi e le diverse modalità terapeutiche che contribuiscono alla creazione di uno spazio psichico così organizzato.

L’unità terapeutica della Psicologia del Sé diverge, infatti, da quella freudiana, in quanto non si fonda sull’espansione della conoscenza, bensì sull’accrescimento della struttura psichica. Lo sviluppo di un Sé coeso dipenderebbe, quindi, da un processo di integrazione, non di rappresentazioni incompatibili ed eccessivamente angoscianti per l’Io, ma di funzioni dell’oggetto-Sé e interiorizzazioni di risposte empatiche ai suoi bisogni primari. Entrambi i punti di vista sono stati sviluppati durante la ricerca per permettere di analizzare le interazioni dei partecipanti del “Gruppo Obiettivi” e poter interpretare i risultati da prospettive diverse.

A tal proposito, sono state approfondite maggiormente le teorie gruppali sia appartenenti alla tradizione freudiana (Teoria dell’apparato psichico gruppale di Kaës), sia quelle relative alla Psicologia del Sé e alle relazioni oggettuali.

Per concludere, l’analisi delle interazioni del “Gruppo Obiettivi”, condotta anche grazie all’integrazione dei diversi punti di vista presenti in letteratura, ha permesso di concettualizzare la Coesione e la Coerenza come dei funzionamenti psichici che favoriscono processi di integrazione e assemblaggio, in grado di riorganizzare la gruppaltà interna che struttura lo spazio psichico dell’individuo e del gruppo.

La Coesione rappresenterebbe quindi il raggiungimento di un processo di sviluppo nel quale aspetti precedentemente separati si fondono insieme in una struttura unitaria e coesa.

Tale organizzazione psichica permetterebbe all’individuo/gruppo di resistere e mantenere intatto il proprio mondo interno, a fronte delle perturbazioni emotive che l’incontro con l’Altro genera.

Al concetto di Coesione è stato integrato quello di Coerenza per evidenziare come l’unità terapeutica del trattamento analitico, seppur possa essere intesa in termini di integrazione, espansione e consolidamento della struttura del Sé, debba sempre tenere conto di quanto sia importante per l’individuo poter accedere alla propria dimensione psichica inconscia,

anche a costo di perdere momentaneamente il senso di unità e sicurezza che la Coesione gli conferisce.

Il raggiungimento di uno stato di Coesione interna non deve quindi ostacolare quei processi che “permettono di dar voce a quelle correnti inconscie di pensiero talmente autonome da essere raffigurabili come altri soggetti esistenti all’interno del parlatore e consentire il ripristino di una continuità e di una permeabilità psichica” (Semi, 2013, p. 39).

## BIBLIOGRAFIA

- ANTHONY, W. A., COHEN, M. R., & FARKAS, M. (1990). Curriculum for the core disciplines for professional preservice training in working with the long-term mentally ill. In D.L. Johnson, *Service needs of the seriously mentally ill: Training implications for psychology* (pp. 51–58). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10077-011>.
- BLEGER, J. (1970). Il gruppo come istituzione e il gruppo nelle istituzioni. In R. Kaës, J. Bleger, *L'istituzione e le istituzioni*. Roma: Borla 1991.
- BOCK, P. (1974). *Modern cultural anthropology*, New York (tr.it.: Antropologia culturale moderna, Torino: Einaudi, 1978).
- BEGOVAC, B. & BEGOVAC, I. (2013). Group Cohesion and Coherency and a Threat of Loss in the Analytic Group. *Group Analysis*, 46, <https://doi.org/10.1177/0533316413480084>.
- BISAGNI, S., SILVESTRI, A., & MARTINI, A. (2022). Chat-based Group Psychotherapy: l'inizio della nostra avventura nel cyberspazio. *Gruppi - Open Access*, (1). <https://doi.org/10.3280/gruoa1-2021oa14030>.
- BUDMAN, S. H., SOLDZ, S., DEMBY, A., FELDSTEIN, M., SPRINGER, T., & DAVIS, M.S. (1989). Cohesion, alliance and outcome in group psychotherapy. *Psychiatry: Interpersonal and Biological Processes*, 52, 339–350. <http://dx.doi.org/10.1080/00332747.1989.11024456>
- BURLINGAME, G. M., MCCLENDON, D. T., & YANG, C. (2018). Cohesion in group therapy: A meta-analysis. *Psychotherapy*, 55, 384–398. <http://dx.doi.org/10.1037/pst0000173>.
- BURLINGAME, G. M., MCCLENDON, D. T., & YANG, C. (2018). Cohesion in group therapy: A meta-analysis. *Psychotherapy*, 55, 384–398. <http://dx.doi.org/10.1037/pst0000173>.
- EAGLE, M. (2019). Il rapporto tra mondo interno e mondo esterno. *Psicoterapia e Scienze Umane* 53, 213-240.
- EVANS, N. J., & JARVIS, P. A. (1980). Group cohesion. *Small Group Behavior*, 11, 359–370. <http://dx.doi.org/10.1177/104649648001100401>.
- FALCI, A., LUPO, L. & ROCCHI, C. (2021). Heinz Kohut. In F. Riolo, *Teorie Psicoanalitiche a confronto, un'indagine assiomatica* (pp. 937-951). *Rivista di Psicoanalisi*, 2021, LXVII, 4.

- FERRUZZA, E. & GIGLI, G. (2003). La psicologia del Sé: Heinz Kohut. In E. Mangini, *Lezioni sul pensiero post-freudiano* (pp. 298-316). Milano: Led.
- FERRUZZA, E. (2003). Donald W. Winnicott, una mente indipendente. In E. Mangini, *Lezioni sul pensiero post-freudiano* (pp. 248-270). Milano: Led.
- FREUD, S. (1895a). *Progetto di una psicologia scientifica*. O.S.F, vol.2. Torino: Boringhieri, 1977.
- FREUD, S. (1895b). *Studi sull'isteria*. O.S.F, vol.2. Torino: Boringhieri, 1977.
- FREUD, S. (1899). *L'interpretazione dei sogni*. OSF, vol. 3. Torino: Boringhieri, 1977.
- FREUD, S. (1914). *Introduzione al narcisismo*. OSF, vol. 7. Torino: Boringhieri, 1975.
- FREUD, S. (1921). *Psicologia delle masse ed analisi dell'Io*. OSF, vol. 9. Torino: Boringhieri, 1975.
- FREUD, S. (1922 [1923]). *L'Io e l'Es*. OSF vol. 9. Torino: Boringhieri, 1977.
- FREUD, S. (1938). *Compendio di psicoanalisi*, vol.11. Torino: Boringhieri, 1979.
- FREUD, S. (1938). *Risultati, idee, problemi*. OSF, vol. 11. Torino: Boringhieri, 1979.
- GARLAND, C. (2002). The Traumatized Group in C. Garland, *Understanding Trauma- A Psychoanalytical Approach* (pp. 183-93). Londra: Karnac.
- HAND, I., LAMONTAGNE, Y., & MARKS, I. M. (1974). Group exposure (flooding) in vivo for agoraphobics. *The British Journal of Psychiatry*, 124, 588-602. <http://dx.doi.org/10.1192/bjp.124.6.588>.
- HINSHELWOOD, R.D. (1989). *A Dictionary of Kleinian Thought*. London: Free Association Books (trad.it. Dizionario di Psicoanalisi Kleiniano, Milano Raffaello Cortina, 1990).
- JOYCE, A. S., PIPER, W. E., & OGRODNICZUK, J. S. (2007). Therapeutic alliance and cohesion variables as predictors of outcome in short-term group psychotherapy. *International Journal of Group Psychotherapy*, 57, 269-296. <http://dx.doi.org/10.1521/ijgp.2007.57.3.269>.
- KAËS, R. (2010). Il lavoro dell'inconscio in tre spazi della realtà psichica. Un modello della complessità. *Rivista di Psicoanalisi*, 56, 671-675.
- KAËS, R. (2022). *L'estensione della Psicoanalisi*. Milano: FrancoAngeli.
- KLEIN, M. (1946). Notes on some schizoid mechanisms. *The International Journal of Psychoanalysis*, 27, 99-110 (trad.it. Scritti 1921-1958, Torino, Bollati Boringhieri, 1978).
- KLEIN, M. (1952). Some theoretical conclusions regarding the emotional life of the infant. Envy and gratitude and other works 1946-1963. *The International Psycho-*

- Analytical Library* 104, 1-346 (trad.it. Alcune conclusioni teoriche sulla vita emotiva del bambino nella prima infanzia. In: Scritti 1921-1958, Torino, Bollati Boringhieri, 1978).
- KLEIN, M. (1957). *Envy and gratitude and other works 1946-1963*. London: The International Psycho-Analytical Library 104: 1-346, The Hogarth Press and the Institute of Psychoanalysis, 1975 (trad.it. Invidia e Gratitude. Firenze, Martinelli, 1969).
- KLEIN, M. (1958). On the development of Mental Functioning. *The International Journal of Psychoanalysis*, 39: 84-90 (trad.it. Sullo sviluppo dell'attività psichica. In: *Scritti* 1921-1958, Torino, Bollati Boringhieri, 1978).
- KIPNES, D. R., PIPER, W. E., & JOYCE, A. S. (2002). Cohesion and outcome in short-term psychodynamic groups for complicated grief. *International Journal of Group Psychotherapy*, 52, 483–509. <http://dx.doi.org/10.1521/ijgp.52.4.483.45525>.
- KOHUT, H. (1984). *How does analysis cure?* Chicago: The University of Chicago Press, Paperback edition 2013 (trad.it. *La cura psicoanalitica*. Torino, Bollati Boringhieri, 2002).
- KOHUT, H. (1977). *The restoration of the Self*. Chicago: University of Chicago, Press Edition 2009 (trad.it. La guarigione del sé. Torino: Bollati Boringhieri, 1982).
- LOEWALD, H. (1980). *Papers on Psychoanalysis*. New Haven: Yale University Press.
- MANGINI, E. (2001). *Lezioni sul pensiero freudiano*. Milano: Led.
- MANGINI, E. & MARINO, L. (2003). Melanie Klein: demiurgo del mondo interno. In E. Mangini, *Lezioni sul pensiero post-freudiano* (pp. 152-174). Milano: Led.
- MANGINI, E. (2015). *Elementi dell'esperienza psicoanalitica*. Milano: Raffaello Cortina.
- MARMAROSH, C. L., & VAN HORN, S. M. (2011). Cohesion in counseling and psychotherapy groups. In R.K. Conyne (Ed.), *The Oxford handbook of group counseling* (pp.137–163). New York, NY: Oxford University Press. <http://dx.doi.org/10.1093/oxfordhb/9780195394450.013.0009>.
- MERRIAM WEBSTER, R. (1954). *Webster's Dictionary of Synonyms*. Springfield: G & C Merriam Co.
- NANCY J-L (1993). *The birth to presence*. Stanford CA: Stanford University Press.
- NERI C., BARNABEI M., FADDA, P., (1987). Alcune osservazioni su gruppo di lavoro e assunti di base. In C. Neri, *Lecture Bioniane* (pp. 297-304). Roma: Borla.
- OGDEN, T.H (2022). *Prendere vita nella stanza di analisi*. Milano: Raffaello Cortina Editore.

- PETRELLA, F. (1980). La psiche è estesa: breve viaggio nell'apparato metaforico freudiano. *Gli Argonauti*, vol. II, n. 5, pp. 97-114.
- PINES, M. (1998). *Circular Reflections*. London: Jessica Kingsley Publishers Ltd (trad.it Riflessioni circolari. Roma: Edizioni Borla, 2000).
- PIPER, W. E., MARRACHE, M., LACROIX, R., RICHARDSEN, A. M., & JONES, B. D. (1983). Cohesion as a basic bond in groups. *Human Relations*, 36, 93–108. <http://dx.doi.org/10.1177/001872678303600201>.
- RIOLO, F. (2021). Teorie Psicoanalitiche a confronti, un'indagine assiomatica. *Rivista di Psicoanalisi*, LXVII, 4.
- SCALZONE F. (2004). Introduzione. In F. Scalzone & G. Zontini, *Tra psiche e cervello*. Napoli: Liguori.
- SCHAUENBURG, H., SAMMET, I., RABUNG, S., & STRACK, M. (2001). On the differential importance of group experience in inpatient psychotherapy of depressive patients. *Gruppenpsychotherapie und Gruppendynamik*, 37, 349–364.
- SEGAL, H. (1964). *Introduction to the Work of Melanie Klein*. New York: Basic Books (trad.it. Introduzione all'opera di Melanie Klein. Firenze: Giunti Psychometrics, 2015).
- SEMI, A.A. (2011). *Il metodo delle libere associazioni*. Milano: Raffaello Cortina.
- TAFT, C. T., MURPHY, C. M., KING, D. W., MUSSER, P. H., & DEDEYN, J. M. (2003). Process and treatment adherence factors in group cognitive-behavioural therapy for partner violent men. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71, 812–820. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-006X.71.4.812>.
- VANNI F. (1984). *Modelli mentali di gruppo*. Milano: Libreria Cortina.
- WINNICOTT, D.W. (1949). *L'intelletto ed il suo rapporto con lo psiche-soma. Dalla pediatria alla psicoanalisi*. Firenze: Martinelli, 1975.
- WINNICOTT, D.W (1952). Anxiety Associated with Insecurity. Through Paediatrics to Psychoanalysis. London: *Tavistock Publications*, 1975 (trad.it. L'angoscia associata all'insicurezza. In: Dalla Pediatria alla Psicoanalisi. Firenze: Martinelli, 1975).
- WINNICOTT, D.W. (1953). Transitional Objects and Transitional Phenomena. Playing and Reality. London & New York: *Tavistock/Routledge Publication*, 1971. (trad.it. Oggetti transizionali e fenomeni transizionali. In *Gioco e realtà*. Roma: Armando Editore, 1974).