

Mente e Cura

ISSN 2611-0245

Rivista semestrale fondata da Giuseppe Lago e Giuseppe Tropeano

SOMMARIO:

EDITORIALE/EDITORIAL

G. Tropeano.....5

INTERVISTE/INTERVIEWS

L. De Gennaro..... 13

ARTICOLI/ARTICLES

R. Caporale, V. Seghetti, R. Di Marzio, F. Sellaroli: *Hans Zulliger: vita ed opere di un clinico eclettico*..... 30

G. Lago: *Mesmerismo e vitalismo*.....45

G. Di Mauro, C. Strambi: *Dimensioni parallele: la missione voyager e la psicologia clinica nel Serd*.....77

S. Battisti, V. Battisti, M. Marcelletti: *Mutismo Selettivo: quando a parlare, è il silenzio*.....150

N. Zippel: *Soggettività e corporeità nel vissuto onirico*.....170

F. Bramati: *Conseguenze psicologiche di situazioni epidemiche e dei provvedimenti di distanziamento sociale*.....187

RUBRICHE

CINEMA/MOVIES (a cura di T. Liverani)205

LIBRI/BOOKS (a cura di B. Foresi)210

CONGRESSI/CONGRES REPORT

 (a cura di V. Battisti)

Convegno *Malattie Infiammatorie croniche intestinali 2022: Approccio Multidisciplinare*..... 229

RICERCHE/RESEARCH

 (a cura di A. Carleschi)

A. Carleschi, C. Scarpulla, A. Zazzera, S. Caporiccio: *Analisi esplorativa gruppo in psicoterapia psicodinamica integrata: "clima di gruppo dopo un anno di intervento", nel periodo del pre covid*.....238

Ricerche/Research

a cura di Alessia Carleschi

Analisi esplorativa gruppo in psicoterapia psicodinamica integrata: “clima di gruppo dopo un anno di intervento”, nel periodo del pre-covid

238

Exploratory group analysis in integrated psychodynamic psychotherapy: "group climate after a year of intervention", in the pre-covid period

A cura di Alessia Carleschi*, Chiara Scarpulla*, Ambra Zazzera**, Simona Caporiccio**⁶⁰

Introduzione

L'individualismo dominante nella nostra società moderna rende sempre più necessario per i pazienti il contatto con relazioni umane autentiche, rinforzando l'acquisizione delle abilità necessarie alla loro costruzione e infine il raggiungimento di un livello di scambio soddisfacente con l'altro. La psicoterapia di gruppo è un metodo ampiamente utilizzato all'interno di contesti

⁶⁰*Psicologhe docenti interne IRPPI

**Psicologhe diplomate in Psicoterapia IRPPI.

riabilitativi anche residenziali e semiresidenziali, con la finalità di coadiuvare le esperienze relazionali del paziente, per mezzo di modalità psicoeducative, risocializzanti e psicoterapeutiche. Il gruppo permette di gestire e trasformare aspetti emozionali ed esperienze non integrate ed intense, che non permettono una gestione positiva e utile della propria realtà interna ed esterna (Costantini, 2000).

Il gruppo può rappresentare per gli individui un luogo investito di speranze e di minacce poiché se da un lato i singoli partecipanti traggono aiuto nel condividere l'esperienza con gli altri, dall'altro, consentendo di rivivere il passato nel presente, possono emergere nella relazione con gli altri sentimenti inconsci, spesso frutto del vissuto familiare individuale.

Pensare in termini di gruppo, quindi, può essere sicuramente rassicurante se si pensa al sentimento di appartenenza e di identità che questo evoca, ma allo stesso tempo può essere minaccioso se non addirittura angosciante, se invece ci si sofferma sul problema altamente conflittuale che sempre il gruppo pone, e cioè che per essere se stessi si deve necessariamente attraversare la possibile diversità.

Perché la psicoterapia di gruppo funzioni in questo senso è necessario innanzitutto che si vengano a creare delle buone relazioni tra i membri del gruppo e la letteratura evidenzia in maniera irrevocabile come la “relazione” sia strettamente correlata al successo degli interventi gruppali.

È fondamentale, perciò che tra i membri di un gruppo si sviluppi un'atmosfera di *accettazione e comprensione* nella quale possano essere più disposti ad esprimere ed esplorare sé stessi, a divenire consapevoli e ad integrare aspetti fino ad allora inaccettabili di sé, in sostanza a creare relazioni più profonde con gli altri (Yalom, 2005). Tale disposizione dei membri gli uni verso gli altri e verso il gruppo, viene definita come coesione, ossia come risultato di tutte le forze che agiscono su ogni membro per

trattenerlo nel gruppo, o anche l'attrattiva di un gruppo sui suoi componenti (Neri, 1995).

Secondo Yalom la coesione rappresenta uno dei fattori terapeutici principali nel gruppo. Yalom e Rand (1966) affermano che, per queste ragioni, la coesione ha una notevole influenza sulla continuità del trattamento terapeutico: quanto più un paziente è attratto dal gruppo, tanto più è propenso a restare nel gruppo; i gruppi con alti livelli di coesione sono più stabili poiché essa è una condizione necessaria per il perdurare della partecipazione (Caccamo, 2014).

Mentre la coesione viene intesa come il senso di unità e di attaccamento al gruppo, il clima del gruppo viene definito come *una percezione dell'esperienza gruppale nel qui ed ora* (Cartwright e Zander, 1968). Il clima di gruppo può essere descritto come l'essere aperti all'espressione della propria interiorità o, al contrario, l'evitare il processo di cambiamento in maniera ostile o diffidente verso il gruppo stesso (Johnson et al., 2005). A tal proposito è necessario sottolineare quanto sia complesso lo studio del *clima di gruppo*, in quanto deve necessariamente comprendere l'analisi di altre variabili, strettamente correlate alla coesione: il grado di coinvolgimento, l'evitamento e il conflitto all'interno del gruppo (Mackenzie, 1983). Possiamo pensare il grado di coinvolgimento come la misura della fiducia dei partecipanti gli uni verso gli altri, verso il terapeuta e verso il gruppo stesso, della partecipazione dei membri agli incontri di gruppo, dal senso di appartenenza e dalla disponibilità all'accettazione e alla comprensione dell'altro, all'apertura e al confronto. La dimensione del conflitto descrive invece un'atmosfera di tensione, rabbia, sfiducia e rifiuto tra i membri del gruppo; dimensioni che sembrerebbero inversamente proporzionali al grado di coinvolgimento dei membri. Tuttavia, non dobbiamo trascurare l'idea che il conflitto è inevitabile nella vita di un gruppo e la sua assenza indica un deterioramento della

sequenza di sviluppo. I membri possono avvantaggiarsi in diversi modi dal conflitto, purché la sua intensità non diventi intollerabile.

Imparare ad affrontare efficacemente il conflitto è un passo terapeutico importante che contribuisce alla maturità personale e alla capacità di recupero emozionale (Ormont, 1994, 2001). L'evitamento infine consiste nel grado in cui i membri del gruppo evitano di rendersi responsabili del proprio processo di cambiamento, ad esempio rifiutando di partecipare attivamente alle discussioni del gruppo, di rivelare le proprie idee, emozioni e difficoltà, e di mostrare empatia nei confronti degli altri partecipanti (Gullo et al., 2015).

L'atmosfera del gruppo, infatti, indica il clima di fondo che colpisce immediatamente chi entra in una stanza dove esso si è riunito. In questo contesto Di Leone (1991) ha proposto il termine "sinestesia" per indicare come le molte percezioni che una persona riceve partecipando ad una seduta di gruppo, diano luogo all'unica impressione complessiva dell'atmosfera del gruppo. Per il conduttore, l'atmosfera è una prima fonte di informazioni preziose sui possibili pensieri, fantasie e umori dei membri del gruppo (Neri, 1995).

Seguendo le premesse sopra esposte, questo lavoro presenta una esperienza di psicoterapia di gruppo con analisi dei sogni come attivatori di processi emotivi, come narrazione, in relazione alle caratteristiche della psicoterapia di gruppo, basato su ricerche attuali e su modelli psicodinamici integrati (Lago, 2016). Riteniamo che il lavoro sul sogno in gruppo potrebbe assumere un valore estremamente significativo quale mezzo di espressione delle emozioni e dei significati di ciascun membro del gruppo. Per questo i sogni si fanno portatori di significato all'interno degli incontri, diventando uno strumento privilegiato per osservare l'atmosfera del gruppo nel qui ed ora delle sedute.

La letteratura evidenzia infatti come oggi il sogno sia riuscito a trovare un proprio, valido ruolo, anche nei processi tipici della psicologia di gruppo (Hill, Knox, 2010). In che modo? Lasciando

sullo sfondo la concezione classica del sogno e il suo utilizzo come mezzo di conoscenza del mondo intra-psichico del soggetto (Freud, 1900; Bion, 1962; Meltzer, 1983), la psicoterapia di gruppo sembra aver restituito nel tempo una *dimensione relazionale al sogno*, concepito quindi non solo come la “via regia verso l’inconscio”, ma come *mezzo* attraverso il quale si dispiegano, attraverso la condivisione del racconto del sogno ad altri, dinamiche relazionali spesso difficilmente accessibili nel dialogo con il paziente (Friedman, 2002a, 2002b).

In particolare, la dimensione del racconto del sogno assume un ruolo chiave nell’incontro di gruppo, ponendo l’accento sul ruolo dell’altro e in questo caso degli altri membri e del gruppo nel suo insieme, come destinatari, contenitori ed elaboratori del materiale onirico. I sogni possono influenzare le attitudini relazionali dei membri nei confronti del conduttore e, viceversa, i sogni possono informare il terapeuta sul controtransfert che riguarda l’intero gruppo, o ancora portare informazioni sulle relazioni tra i membri (Stern, 2005). Il sogno in gruppo rappresenta dunque il sé del sognatore, il sé in relazione con l’altro e il sé in relazione con il gruppo intero (Stone, Karterud, 2006).

Contesto

Il presente lavoro coinvolge un gruppo terapeutico della durata di un anno, da maggio 2018 ad aprile 2019, nel contesto del Centro clinico Irppi. Le sedute si sono svolte a cadenza settimanale, il mercoledì, durata 1:30 minuti e sono state videoregistrate su consenso dei partecipanti. Successivamente, i membri del gruppo sono stati monitorati con 2 colloqui di follow-up: il primo in sede IRPPI, novembre 2019 e il secondo online via Skype (luglio 2020). Durante il secondo e ultimo colloquio ai partecipanti è stata consegnata una lettera di restituzione degli aspetti più salienti del loro percorso psicoterapeutico di gruppo.

Partecipanti

Il gruppo dell'esperienza riportata è costituito da sei giovani adulti, seguiti in psicoterapia dinamica di gruppo, di età compresa tra i 24 e i 34 anni, selezionati sulla base della loro fascia di età (tarda adolescenza), istruzione, relazioni sentimentali in corso, composizione della famiglia attuale, fratria e funzionamento globale nella norma. I sei utenti partecipanti al gruppo, tre uomini e tre donne, hanno richiesto un intervento per situazioni relazionali fonte di disagio. Sulla base di bisogni e contenuti specifici emersi dai colloqui iniziali appariva forte, da parte di tutti i membri, la necessità di uno spazio di verbalizzazione e confronto.

243

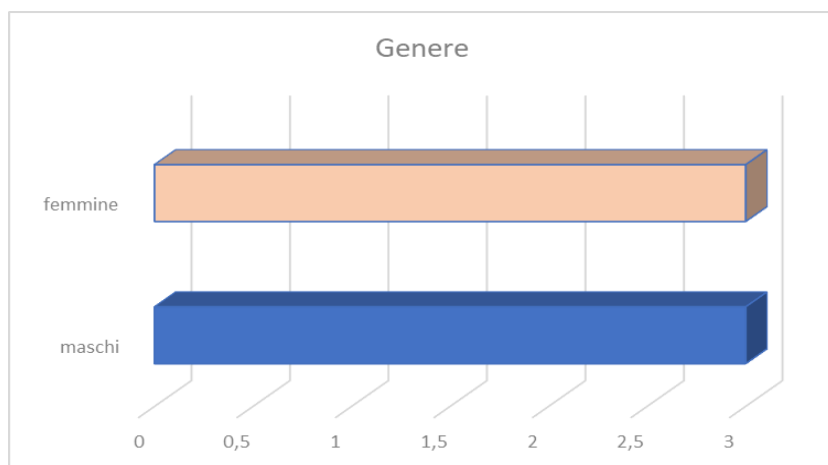


Figura 1: Genere dei membri del gruppo

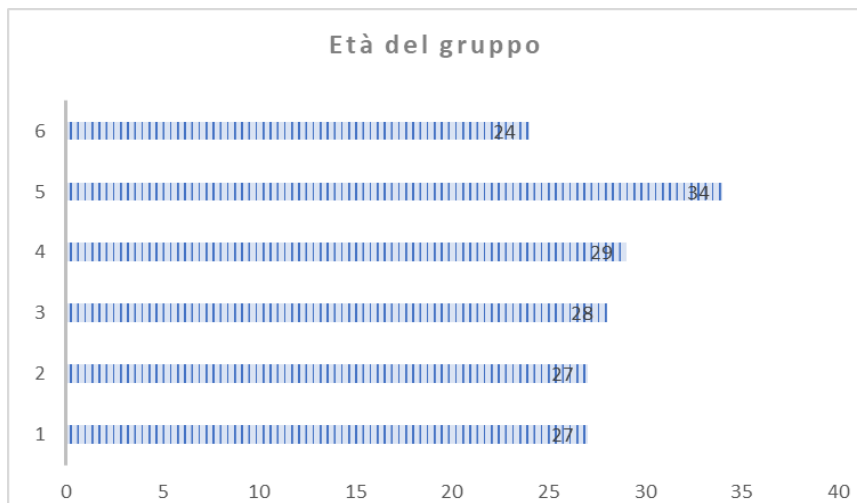


Figura 2: Eta' dei membri del gruppo

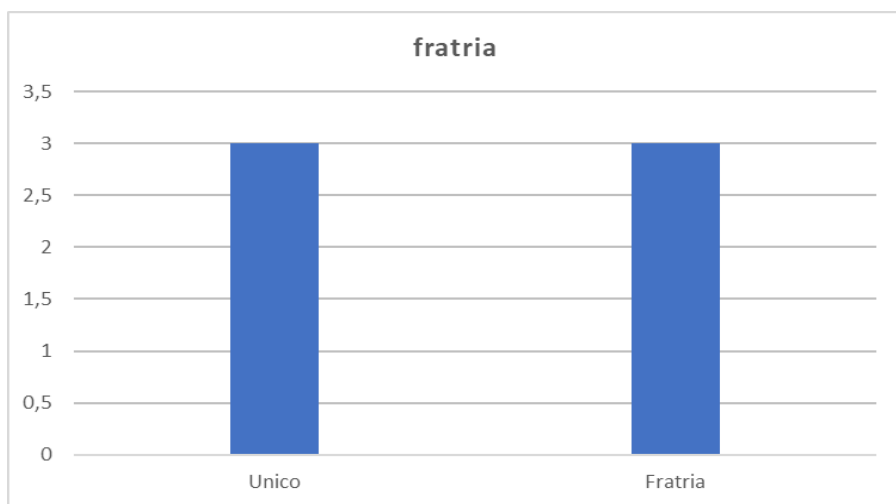


Figura 3: Fratria di ciascun membro

Obiettivi e metodologia della ricerca

Scopo del lavoro è rilevare gli aspetti di natura più affettiva ed emotiva attraverso i quali il percorso di psicoterapia di gruppo si è snodato, concependo questi come indicatori essenziali delle fasi attraversate dai membri del gruppo nel loro percorso verso una maggiore autonomia personale, analizzando la variazione delle rappresentazioni interne durante le varie fasi della psicoterapia di gruppo integrata, con particolare attenzione all'analisi del clima di gruppo, dei membri come riflesso dell'andamento del processo terapeutico del gruppo e sul lavoro sul sogno in gruppo, come contenitore degli elementi affettivi dei membri impegnati in tale processo evolutivo.

L'obiettivo infatti era quello di favorire il processo di separazione-individuazione dei partecipanti dai propri contesti familiari di appartenenza e favorendo così la progressione verso la loro piena indipendenza come individui. Per questo scopo si è ipotizzato che la cornice relazionale del gruppo, in quanto luogo di condivisione e scambio tra pari, potesse rappresentare un contesto particolarmente fertile per far emergere le rappresentazioni di sé e dell'altro implicate nel blocco del processo di maturazione personale di ciascun partecipante.

In particolare, l'utilizzo del Questionario sul Clima di Gruppo (Costantini, 2000), ha permesso ad ogni singolo paziente del gruppo di esplicitare il proprio vissuto emotivo in relazione a quanto detto ed esperito durante le sedute e ha permesso di soffermarsi su aspetti più squisitamente relazionali.

Per l'analisi dei contenuti del materiale onirico emerso nel corso delle sedute, si è utilizzata una griglia descrittiva revisionata e tratta da Bara (2012), evidenziando così gli aspetti più emotivi.

Infine, si è evidenziato la prevalenza delle dimensioni conflittuali o coesive del gruppo in relazione alle fasi delle dinamiche interne. Il fattore tempo, è considerato una variabile pregnante nell'evidenziare la presenza di linee evolutive di

cambiamento nel percorso del gruppo, organizzatore psichico ad alta significatività affettivo/emotiva in dinamiche di incontro, scambio e separazione, contenimento e insieme attivatore del confronto con la realtà (Costantini, 2000).

Strumenti e Procedura di analisi

1. Analisi iniziale del funzionamento dei soggetti del gruppo

246

Avviata l'esperienza psicoterapeutica di gruppo, a ciascun soggetto è stata somministrata la *Scala per la Valutazione Globale del Funzionamento (VGF)*: (DSM-III-R, 1987 - DSM-IV Asse V della classificazione multiassiale).

Lo strumento prevede 10 anchor point (ognuno dei quali è ulteriormente suddiviso in 10 punti), che prendono in considerazione il funzionamento psicosociale e lavorativo del soggetto collocandolo in un ipotetico continuum che va dalla salute mentale (100) al disturbo psichico gravissimo con rischio di morte (1), indipendentemente dalla natura del disturbo psichiatrico. Per ogni livello di gravità viene fornita una descrizione di riferimento:

- punteggi da 81 a 100 indicano non solo l'assenza di psicopatologia, ma anche la presenza di tratti positivi (ricchezza di interessi e di rapporti sociali, calore, atteggiamento positivo verso la vita, eccetera);
- l'intervallo 71-80 indica la presenza marginale di psicopatologia;
- l'intervallo 1-70 la presenza di psicopatologia di varia gravità.

Il clinico individua prima l'anchor point che meglio corrisponde alle caratteristiche del soggetto in esame (p. es., 31-40), facendo riferimento alla settimana precedente l'intervista (o ad un diverso periodo di tempo in studi particolari), per poi assegnare il punteggio intermedio più appropriato (p. es., 37, se è più vicino al range 41-50 che a quello 21-30). Questo procedimento rende la

GAS (Global Assessment Scale) particolarmente utile in tutti quegli studi in cui è richiesta la valutazione della gravità globale (o del livello di benessere); la sua periodica applicazione nel contesto dello studio consente di misurare anche il grado di miglioramento (Cassano, 1999). La maggior parte dei soggetti del gruppo si colloca nel range 61-70.

2. Clima di Gruppo

247

Il Questionario sul Clima di Gruppo è stato somministrato una volta al mese a fine seduta.

Tale questionario è formato da 12 item e una domanda aperta. Gli item sono valutati su scala *Likert* da 0 a 6 e sono suddivisi in tre sottoscale: “Coinvolgimento”, indicatore di coesione, costituita dagli item 1, 2, 4, 8 e 11 (punteggio da 0 a 30); la sottoscala “Conflitto”, indicatore di conflitto interpersonale, formata dagli item 6, 7, 10 e 12 (punteggio da 0 a 24) e la sottoscala “Evitamento”, indicatore di riluttanza ad affrontare i problemi nel corso della seduta, formata dagli item 3, 5, e 9 (punteggio da 0 a 18). Nella domanda aperta invece viene chiesto di descrivere l’evento più importante avvenuto nella seduta. Il Questionario sul Clima di Gruppo misura il coinvolgimento dei partecipanti e l’instaurarsi di un clima positivo di fiducia, coesione, confronto, appartenenza e sicurezza, o di un clima negativo di rifiuto, tensione, conflittualità e sfiducia tra i membri (Costantini et al., 2002). La versione italiana dello strumento appare potenzialmente molto utile nella pratica clinica e nella ricerca, essendo in grado di misurare in modo valido ed attendibile sia il coinvolgimento dei partecipanti ad un gruppo terapeutico, il livello di coesione ed in generale un clima positivo, sia il conflitto all’interno di un gruppo ed in generale un clima negativo di sfiducia, tensione, rifiuto.

1. I membri si sono piaciuti e si sono presi cura l'uno dell'altro
2. I membri hanno cercato di capire perché fanno le cose che fanno
3. I membri hanno evitato di esaminare questioni importanti che stavano accadendo tra di loro
4. I membri hanno sentito che ciò che stava accadendo era importante e che c'era un senso di partecipazione
5. I membri hanno dipeso dal conduttore (i) per la direzione
6. C'è stato attrito e rabbia tra i membri
7. I membri erano distanti e ritirati emotivamente l'uno dall'altro
8. I membri si sono fidati e confrontati uno con l'altro nello sforzo di tirar fuori le cose
9. I membri hanno mostrato di comportarsi nel modo che pensavano sarebbe stato accettabile per il gruppo
10. I membri si sono rifiutati e non si sono fidati uno dell'altro
11. I membri hanno rivelato informazioni personali delicate o sentimenti intimi
12. I membri sono apparsi tesi ed ansiosi

Fig. 1. Item del Questionario sul Clima di Gruppo (Costantini, 2002).

Figura 4: item del questionario sul clima di gruppo (Costantini, 2002)

3. Analisi dei sogni attraverso metodo Irppi e lettura Bara

Per descrivere l'analisi dei sogni portati in terapia è stata utilizzata una griglia descrittiva tratta da Bara (2012). La griglia da noi revisionata ed utilizzata per ciascun sogno è composta da alcune scale così suddivise: tema, emozioni, personaggi, pensiero.

Secondo Bara, i sogni non sono pensieri in libertà, bensì essi ci permettono di comunicare con gli aspetti più arcaici del nostro essere umani; soltanto a un secondo livello, nel passaggio dal sogno alla sua *interpretazione*, *interviene la personalità del sognatore e con lei la cultura e il linguaggio*.

Con l'interpretazione del sogno assistiamo al passaggio da una forza a una forma, da un'emozione a un'espressione, proprio come il godere di un'esperienza estetica quando ci troviamo di fronte a un'opera d'arte. I sogni vengono intesi come delle tecniche terapeutiche, strumenti di monitoraggio della terapia, di cura, (sin dalle prime fasi e per tutta la durata delle sedute) in un'ottica

dialettica, di co-costruzione di significati e di cambiamento. Secondo il metodo IRPPI (Lago, 2016) il sogno è un processo di secondo ordine (Lago 2006), in quanto deriva dall'integrazione dei vari livelli emozionali non mentalizzati, con livelli mentali complessi, come il pensiero inconscio.

Con la verbalizzazione il sognatore esprime il suo pensiero inconscio, grazie a tre parametri fondamentali: la narrazione, l'espressione estetica e la componente affettiva (Lago, 2006; Bottoni, Carleschi, Lago, 2015).

PROTOCOLLO COSTRUTTIVISTA

- Trascrizione: il paziente è incoraggiato a scrivere il testo del sogno
- Narrazione: necessario distinguere le emozioni provate all'interno (e quelle del risveglio)
- Il corpo del sognatore: si acquisiscono dati sulle esperienze fisiche del corpo nel sogno
- Sensorialità: si cerca di distinguere le varie esperienze sensoriali (tatto, olfatto, gusto)
- Scansione emotiva: la struttura narrativa del sogno è esaminata all'interno dei dettagli emotivi sia soggettivi che oggettivi
- Rilettura cognitiva: si cerca di impedire l'applicazione di schemi predefiniti alla lettura del sogno

Figura 5: protocollo costruttivista sui sogni di Bruno G. Bara

Analisi dei risultati

1. Analisi del funzionamento pre e post dei soggetti del gruppo in trattamento di psicoterapia dinamica integrata

Il livello di funzionamento globale dei partecipanti è stato valutato sia all'avvio degli incontri di gruppo che alla fine del trattamento. Tutti i soggetti hanno mostrato un incremento del livello di benessere con valori finali che oscillano dal 70 al 91 (Figura 6.). I dati sembrano evidenziare come, alla fine del trattamento, ogni membro del gruppo sia progredito lungo il continuum della salute psichica, verso l'acquisizione di una condizione di minore gravità sintomatologica e accresciuta ricchezza di interessi, di rapporti sociali, di calore e abbia conquistato un atteggiamento più positivo verso la vita. Nella fig. 6 vengono riportati i punteggi VGF assegnati da parte del terapeuta, prima dell'ingresso dei partecipanti al gruppo e, successivamente, a chiusura della psicoterapia di gruppo.

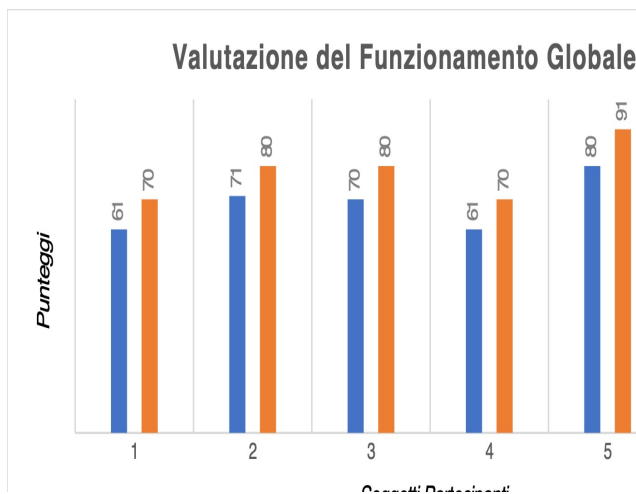


Figura 6: Follow up VGF

2. Analisi dei dati sul Clima di Gruppo

Dai dati del Questionario sul Clima di Gruppo, si evidenzia la prevalenza della dimensione del coinvolgimento nell'esperienza dei membri del gruppo, a seguire la dimensione dell'evitamento ed infine quella del conflitto (Figura 7). Nel grafico a torta si riporta in percentuale il vissuto affettivo, rappresentato, da parte dei membri del gruppo, attraverso le dimensioni di coinvolgimento, evitamento e conflitto.

251

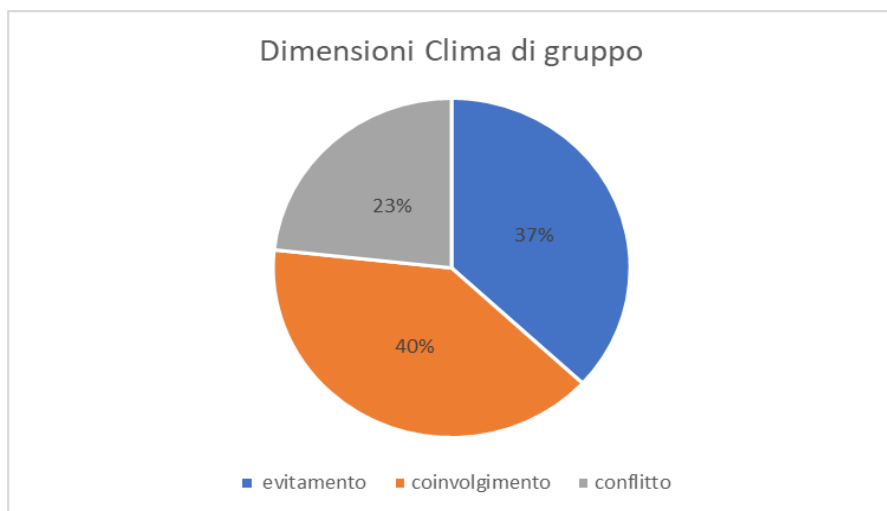


Figura 7: Dimensioni questionario Clima di Gruppo

Per quanto riguarda l'evoluzione temporale della percezione delle singole dimensioni del Clima di Gruppo (Figura 8), osserviamo come nei primi sei incontri l'intensità di ciascuna dimensione riportata dai soggetti sia cresciuta più o meno uniformemente, per poi, a partire dal 7° incontro assumere un andamento meno uniforme, in cui le singole dimensioni sembrano alternare picchi e cadute di intensità.

A partire invece dalla 27° seduta in poi si evidenzia un forte calo delle intensità delle dimensioni registrate dai partecipanti. Di seguito sono riportati, in ordine progressivo, gli incontri di gruppo nel corso del trattamento, con l'intensità media dei punteggi riportati dal gruppo per ciascuna delle tre dimensioni del questionario del Clima di Gruppo.

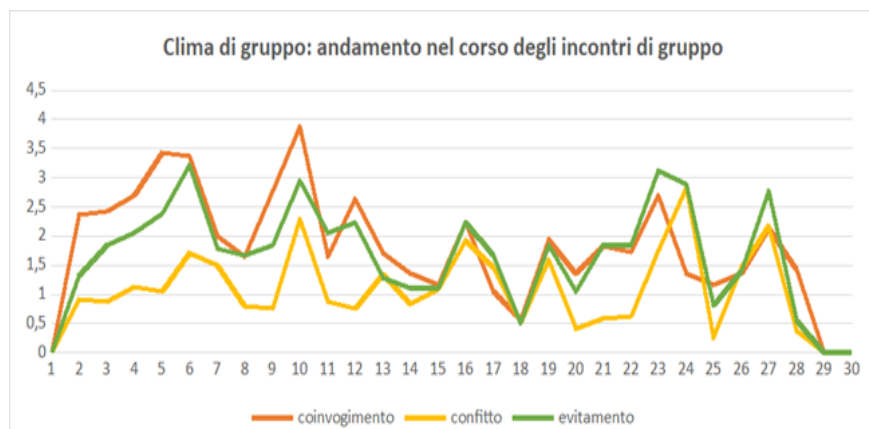


Figura 8: Profilo andamento delle dimensioni del Clima di gruppo

Il cambiamento delle intensità registrate è un fenomeno che si ripete sia all'avvio che all'approssimarsi della fine del trattamento, rispettivamente ad indicare la repentina immersione dei membri nell'esperienza del gruppo. Si evince la maggiore intensità soprattutto della dimensione di coinvolgimento nel corso dei primi due incontri e il progressivo disinvestimento nelle ultime tre sedute. I membri si sono dimostrati meno coinvolti e meno inclini allo scontro, ma anche meno difesi rispetto al processo del gruppo, ormai alla fine. Di particolare interesse sembra essere la ripetuta oscillazione simultanea delle tre scale, le quali, in alcuni momenti del processo terapeutico, vanno quasi a coincidere. In particolare,

il picco di intensità della seduta 10, 16 e 27 e il picco in senso inverso della seduta 18. In altri casi invece, seppure con differenze di intensità minori, si riscontra un movimento opposto: ossia all'aumento di una o più dimensioni corrisponde il calo di una o più dimensioni del clima di gruppo (seduta 5, 9, 12, 13, 17, 24, 28). Ipotizziamo che questi particolari oscillazioni simultanei o opposti delle dimensioni del clima di gruppo potrebbero rappresentare momenti significativi nella vita del gruppo in questione.

253

Per orientare la rappresentazione della dinamica in oggetto, si è proseguito con mettere a confronto l'intensità percepita dal conduttore del gruppo e dal gruppo stesso, per ciascuna delle tre dimensioni che vanno a comporre il costruito di clima di gruppo. Si evidenzia come il conduttore sembri esperire maggiore intensità delle dimensioni di evitamento e conflitto (Fig. 9). Al contrario, il gruppo sembra percepirsi decisamente più coinvolto rispetto al terapeuta.

Si ipotizza che il terapeuta, essendo tenuto a esercitare una funzione di osservazione e riflessione sui processi in atto nel gruppo, sia più sensibile alla manifestazione di dinamiche di conflitto ed evitamento per rielaborarle in gruppo, spesso disconosciute o minimizzate dai membri e, allo stesso tempo meno direttamente coinvolto dai processi relazionali ed emotivi in corso.

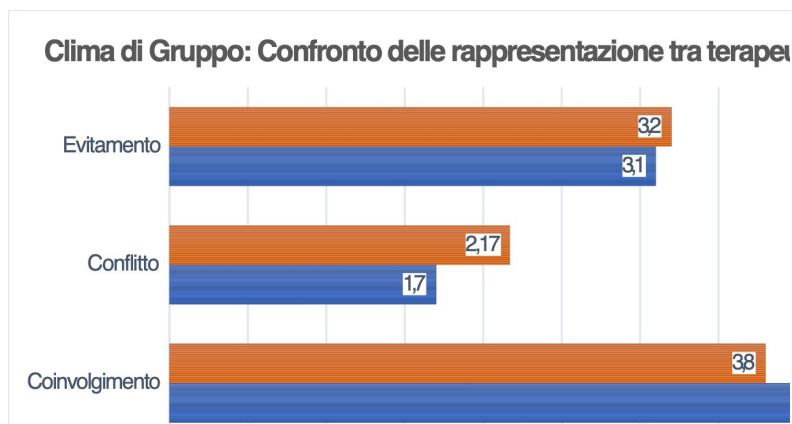


Figura 9: Dimensioni del clima di gruppo terapeuta/membri del Gruppo

3. Analisi dei dati onirici

Dall'analisi dei protocolli emerge una prima indagine descrittiva dei sogni portati dal gruppo di psicoterapia psicodinamica integrata. Sono stati analizzati 130 sogni portati dai membri del gruppo nel corso di circa sei mesi di terapia psicodinamica integrata. In ogni sogno sono stati identificati i seguenti parametri: polarità emotiva, qualità emotiva, qualità dei contenuti, ambienti e personaggi.

Come si evince dai grafici sotto riportati, i sogni dei membri narrati in gruppo esprimono tonalità di emozioni negative (Figura 10) e alte intensità su emozioni quali: eccitazione/interesse, colpa, rabbia e contentezza (Figura 11). Rispetto alla qualità del pensiero verbale, il gruppo sembra essersi prevalentemente espresso con fluidità e chiarezza, anche se permangono alcune modalità espressive più povere nell'elaborazione (Figura 12).

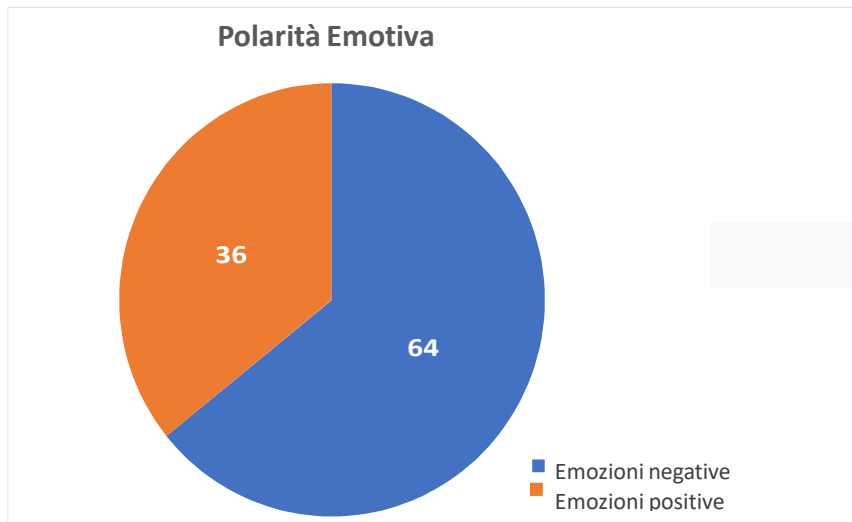


Figura 10: polarità emotiva dei sogni da parte del soggetto

Qualità emotiva dei sogni

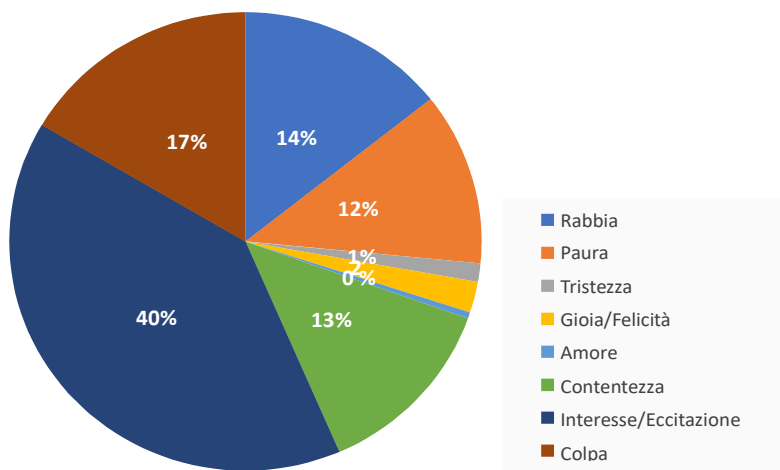


Figura 11: qualità emotiva dei sogni espressa dai membri del gruppo

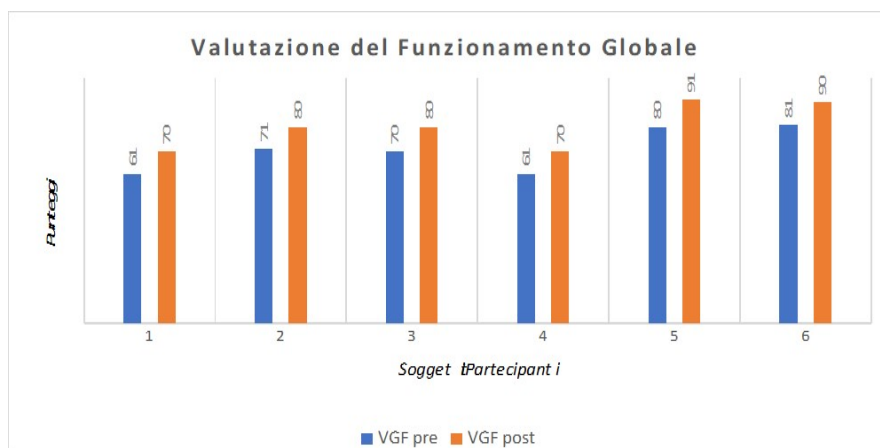


Figura 12: VGF pre e post intervento

Analizzando invece la qualità dei contenuti emersi nei sogni riportati in gruppo si evince come i sogni dei membri del gruppo siano popolati da personaggi che li vedono come protagonisti, spesso in relazione con altri membri del gruppo o altri personaggi (per lo più familiari o altri pari). I personaggi dei 130 sogni analizzati agiscono, quasi in egual misura sia in ambienti esterni, naturali o meno che all'interno di contesti intimi come la casa o la propria automobile (vedi Figure 13 e 14).

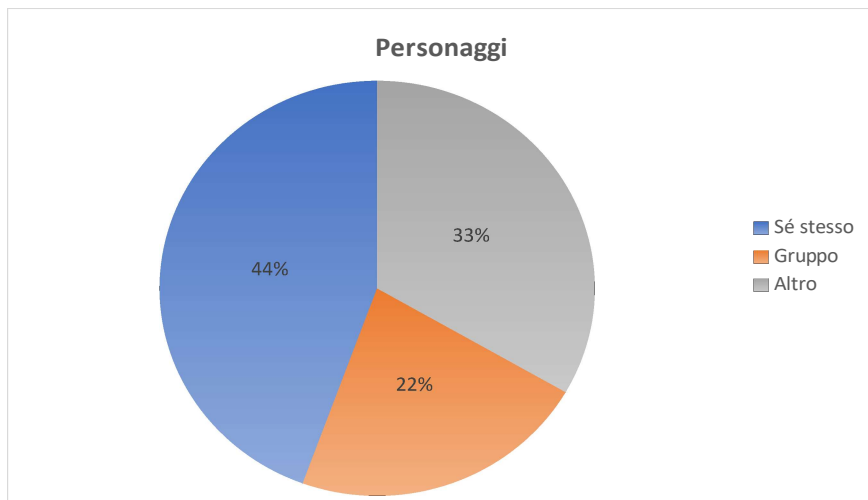


Figura 13: personaggi presenti nei sogni dei membri del gruppo

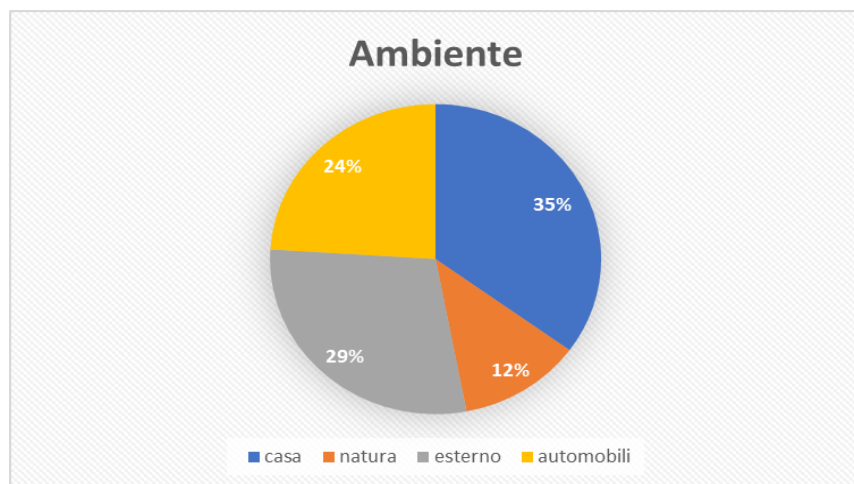


Figura 14: tipologia di ambienti espressi dai membri del gruppo nei loro sogni

Conclusioni

Il presente lavoro esplorativo si è proposto di indagare la dimensione del clima di gruppo in ottica di psicoterapia psicodinamica integrata, utilizzando il *sogno* come *processo narrativo* e di mentalizzazione per i membri. L'uso del Questionario sul Clima del Gruppo qui utilizzato funge quindi da termometro affettivo della vita del gruppo, formato dai singoli membri ai quali è stata data la possibilità di dar voce ad un mondo interno, altrimenti silente. Lo studio presentato ha coinvolto un gruppo di pazienti giovani adulti presso il Centro Irppi, della durata di un anno.

Lo strumento utilizzato ha permesso di indagare gli aspetti di natura più soggettiva, in linea con un approccio qualitativo, unendo i dati raccolti attraverso il Bara revisionato dal nostro gruppo di ricerca per la narrazione dei sogni.

Dai risultati emersi si evince che il fattore Coinvolgimento, unito al Conflitto ed Evitamento, ha rappresentato una variabile di attivazione per il processo di individuazione degli stessi membri del gruppo che, come ciascun adolescente, stavano muovendosi verso dimensioni di distanziamento per riconoscere le parti di sé e dell'altro dissonanti con i processi di idealizzazione. Infine, il fattore Evitamento è presente soprattutto nella ultima fase, ad indicare l'azione di distanziamento degli aspetti di contatto più profondo ed intimo

Questi dati rappresentano indicatori importanti che attestano il livello di coesione del gruppo, con un andamento non lineare in cui è evidente il passaggio dall'illusione gruppale (Anzieu, 1976) alla successiva destabilizzazione e crisi dell'immagine idealizzata del gruppo, per poi tornare ad un investimento sufficientemente buono attraverso l'analisi dei propri sogni narrati nel gruppo come contenitore e mediazione di processi affettivi. In un periodo storico particolarmente delicato, ciascun membro stava vivendo la fase del pre-covid, il gruppo ha rappresentato la possibilità di poter

analizzare il proprio vissuto mentalizzando timori e azioni. Questo ha permesso di poter esprimere le tonalità anche affettive disturbanti per poter ricercare dentro sé stessi fattori di resilienza per affrontare il periodo del piano emergenziale pandemico.

Sarebbe utile nel tempo dedicare uno spazio di ricerca per il processo narrativo che i singoli e il gruppo ha potuto affrontare.

Abstract: This article was written at the beginning of 2020, to compensate an internship that couldn't been carried out because of pandemic Covid-19; history teaches us that other epidemics in the past have marked human existence and their consequences have had the same implications today: closure of all activities, isolation of the individual, a huge number of victims. The focus of this observation is about the categories of people on risk and the psychological consequences of social distancing; the evaluation of intervention attempts, the not always wise use of telematic support, and the new skills generated in the face of the difficulties that 'strengthen the mind'. With the eyes of who, at the beginning of the pandemic, had no idea of what the future would bring, today's reflection is addressed to a world that has shown, despite the past historical experiences, that human being is fallacious but he's also the only species who is adaptable to harmful environmental changes that often are made by him.

259

Key words: Pandemic, Isolation, Psychological Consequences, Adaptability

Riassunto: Questo articolo è stato redatto ad inizio 2020, a compensazione di un tirocinio che non si è potuto svolgere a causa della pandemia da Covid-19; la storia ci insegna che altre epidemie in passato hanno segnato l'esistenza umana e che le loro conseguenze hanno avuto gli stessi risvolti odierni: chiusura di ogni attività, isolamento delle persone, un alto numero di vittime. Il focus di questa osservazione sono le categorie di persone a rischio e le conseguenze psicologiche causate dal distanziamento sociale; la valutazione dei diversi tentativi di intervento, l'uso non sempre saggio del supporto telematico e le nuove capacità generate a fronte delle difficoltà che 'rafforzano la mente'. Con gli occhi di chi allora, ad inizio pandemia, non aveva cognizione di ciò che il futuro avrebbe portato, l'odierna riflessione è rivolta a un mondo che ha dimostrato che a prescindere dalle esperienze storiche del passato, l'essere umano è fallace ma è anche l'unica specie in grado di adattarsi ai cambiamenti ambientali spesso dannosi di cui spesso lui stesso è autore.

Parole chiave: Pandemia, Isolamento, Conseguenze Psicologiche, Adattamento

Bibliografia

- Anzieu, D. (1976), *Le groupe et l'inconscient*. Bordas, Paris. Tr. it. Il gruppo e l'inconscio. Borla, Roma, 1979.
- Bara, B.G. (2012), *Dimmi come sogni. Interpretazione emotiva dell'esperienza onirica*. Mondadori, Milano.
- Bion, R. (1962), *Apprendere dall'esperienza*. Armando Editore, Roma.
- Bottoni C., Carleschi, A., Lago G. (2015), *Dream work in Integrated Psychodynamic Psychotherapy-IPP Method in THE DEPTH OF DREAMS-32nd IASD Annual International*.
- Caccamo, F. (2014), *Il processo in psicoterapia di gruppo: costruzione e validazione di una scala per la misurazione dei fattori terapeutici* (tesi di dottorato, scuola di dottorato e ricerca in scienze psicologiche, Padova, Italia). Disponibile da <http://paduaresearch.cab.unipd.it/6452/>.
- Cartwright, D., Zander, A. (1968), *Group Dynamics; research and theory*. Harper and Row, New York.
- Costantini, A. (2000), *Psicoterapia di gruppo a tempo limitato. Basi teoriche ed efficacia clinica*. McGraw-Hill Education, Milano.
- Costantini, A., Sparvoli, M., Balbi, A. (2002), Gruppi nelle istituzioni. Risultati di un programma innovativo. *Gruppi*, vol. IV n. 3, Sett-Dic.
- Costantini, A., Picardi, A., Podrasky, E., Lunetta, S., Ferraresi, G., & Balbi, A. (2002), Questionario sul Clima di Gruppo: validazione di una misura di processo per le psicoterapie di gruppo. *Rivista di Psichiatria*, 37, 1.

- Di Leone G. (1991), Intervento al gruppo di ricerca sull'uso del piccolo gruppo nelle istituzioni psichiatriche della UOT 7, USL Roma 3
- Endicott, J., Spitzer, R. L. et al (1976), The Global Assessment Scale. A procedure for measuring overall severity of psychiatric disturbance. *Archives of General Psychiatry*, 33, 766.
- Freud, S. (1900), *The interpretation of dreams* (Standard ed. 4–5). London, Hogarth Press.
- Friedman, R. (2002a), Developing partnership promotes peace: Group psychotherapy experiences. *Croatian Medical Journal*, 43, 141–147.
- Friedman, R. (2002b), *Dream-telling as a request for containment in group therapy: The royal road through the other*. In C. Neri, M. Pines, & R. Friedman, (Eds.), *Dreams in group psychotherapy* (pp. 46–67). London, Jessica Kingsley.
- Gullo, S., Coco, G. L., Di Fratello, C., Giannone, F., Mannino, G., Burlingame, G. (2015), Group climate, cohesion and curative climate. A study on the common factors in group process and their relation with members attachment dimensions. *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process and Outcome*. DOI: <https://doi.org/10.4081/ripppo.2015.160>.
- Hill, C.E., Knox, S. (2010), The Use of Dreams in Modern Psychotherapy. *International Review of Neurobiology*, 92.
- Johnson, J. E., Burlingame, G. M., Olsen, J. A., Davies, D. R., Gleave, R. L. (2005), Group climate, cohesion, alliance, and empathy in group psychotherapy: Multilevel structural equation models. *Journal of Counseling Psychology*, 52(3), 310.
- Lago G. (2006), *La Psicoterapia Psicodinamica Integrata: le basi e il metodo*. Alpes Italia, Roma.

- Lago G, a cura di, (2016), *Compendio di psicoterapia. Per una psicoterapia senza aggettivi*. Franco Angeli, Milano.
- Mackenzie, K.R. (1983), The clinical application of a group climate measure. *Fam. Proc.*, 1, 15(29).
- Meltzer, D. (1983), *Dream–Life*. Worcester, Clunie Press.
- Neri, C. (1995), *Gruppo*. Raffaello Cortina Editore, Milano.
- Ormont, L. (1994), Developing emotional insulation. *Int.J. Group Psychotler*, 44, 361 (75).
- Ormont, L. (2001), Meeting maturational needs needs in the group setting. *Int.J Group Psychotler*, 51, 343 (59).
- Stern, L. (2005), Co-creation of group process: a member sets off the therapist’s abandonment feelings. *Int. J. Group*, 29, 421 (433).
- Stone, W., Karterud, S. (2006), Dreams as portraits of self and group interaction. *International Journal of Group Psychotherapy*, 56, 47(61).
- Yalom, Y. D. (2005), *Teoria e pratica della psicoterapia di gruppo*. Bollati Boringhieri, Torino.
- Yalom Y.D., Rand K. (1966), Compatibility and cohesiveness in therapy group. *Archs gen. Psychiat*, 13, 267(76).