

6 - Evoluzione della co-terapia in un gruppo. *Il lavoro Neuropsichiatrico*, LII-LIII, 2 (in collaborazione con A. Seganti).

ISTITUTO DI PSICHIATRIA DELL'UNIVERSITA' DI ROMA  
Direttore: Prof. G. REDA

EVOLUZIONE DELLA CO-TERAPIA IN UN GRUPPO TERAPEUTICO  
A. SEGANTI - C. NERI

Il rapporto di co-terapia come viene descritto tradizionalmente, cioè il reciproco potenziamento e crescita dei terapisti, reciproco controllo degli eventuali errori, reciproca tolleranza ed accettazione, non è altro che un corollario, o forse un punto di partenza della visione di un gruppo di pazienti nel quale viene immessa la coppia terapeutica con un suo rapporto codificato, per dirigerne l'andamento ed insegnare a guarire.

I due assunti « il paziente sta lì per essere curato » ed « il co-terapeuta sta lì per imparare », sono significativi, se presi nella loro emblematicità, di questo atteggiamento che riduce il gruppo ad un oggetto di manipolazione passivo.

Il gruppo si costituisce in questo caso attorno al potere dei terapisti, in base alle deleghe che ad essi vengono fornite sia dal gruppo terapeutico, sia dal gruppo sociale in cui questo è inserito; essi assumono un ruolo direttivo che ha la caratteristica di non essere verificabile nella misura in cui il terapeuta non mette in discussione i valori sociali dei quali è portatore tramite il ruolo.

Iniziando un gruppo in co-terapia avevamo cercato di ovviare alle difficoltà che ho qui esposto con alcune misure ed iniziative che ben presto si rivelarono aprioristiche e poco efficaci; quello che avevamo pensato era di evitare il costituirsi di una scala gerarchica tra noi due, presentandoci alla pari nel gruppo; dato che si prevedeva che questo avrebbe creato non pochi problemi di carattere competitivo, avevamo anche convenuto una divisione di campi, nel senso che ogni terapeuta potesse esprimersi nel gruppo secondo il livello che gli era più congeniale cioè la sua maniera più spontanea e naturale di porsi in rapporto con gli altri. Fondamentale ci era anche sembrato di avvicinarsi al gruppo con una intesa di solidarietà e reciproco sostegno. L'inizio del gruppo è caratterizzato dalla richiesta di cure mediche individuali da parte dei pazienti e dalle risposte dei terapisti che mettono in discussione i loro ruoli, cercano di riscoprire il significato delle deleghe che vengono fatte ai medici nel gruppo. La risposta del gruppo è immediata; esso assume un andamento ordinato rispetta una gerarchia tra i terapisti come tra i pazienti stessi; viene detto da più parti che il gruppo può essere mandato avanti anche senza la collaborazione dei terapisti; la loro presenza viene però ritenuta indispensabile. Il tema principale del gruppo è la malattia; essa viene espressa come altra da sé, incontrollabile se non da una presunta scienza medica. I sintomi vengono potenziati, ci si prodiga in consigli inutili e di ogni tema se ne ritrova il luogo comune, banale ed immutabile. A turno un membro del gruppo prende la carica che viene definita di pubblico inquisitore: egli invita i pazienti a dichiarare la propria malattia, le proprie colpe, le cose più intime ed imbarazzanti, nell'assunto che bisogna confessarsi e che la provvidenza penserà al resto.

Questo tipo di ragionamenti prendono tutto l'aspetto di una legge del gruppo, chi non acconsente viene attaccato, chi partecipa viene giudicato ed integrato.

Durante questa fase i terapisti si sentono scoraggiati, essi si accorgono che avere messo in discussione il proprio ruolo è stato equivalente a potenziarlo, sono diventati i supermedici, moderni, anticonformisti. Essi hanno nel gruppo delle sensazioni analoghe, si sentono fusi tra loro, nascosti uno dietro l'altro e deresponsabilizzati a vicenda; a volte pensano di essere troppo direttivi a volte troppo passivi, concordano nel fatto di non percepire le emozioni che guidano il gruppo.

Chi abbia dimestichezza con le descrizioni di Bion, avrà riconosciuto senz'altro nel gruppo che ho descritto fino ad ora, l'assunto di base di dipendenza, nella condizione in cui l'assunto di base domina e sconfigge i vani sforzi del gruppo di lavoro.

Molte possono essere le ipotesi sul perché il gruppo si sia costituito in questo modo, ma certamente un elemento significativo lo ritroviamo nell'atteggiamento dei coterapisti: la loro messa in discussione del ruolo appare velleitaria, essi pensano di avere rifiutato gran parte delle responsabilità proprie.

Di fronte a questa situazione di grave disagio per il gruppo i terapisti si risolsero a non considerare più il rapporto di co-terapia come separato dal gruppo o codificabile fuori di esso. Essi pensarono che la loro buona volontà, il loro previo accordarsi e discutere del gruppo, non sarebbe bastato ad assolvere i problemi inerenti alla leadership del gruppo di lavoro che essi avevano fino a questo punto esplicitato con poco successo e soddisfazione da parte del gruppo. Anzi essi temevano che ciò potesse risolversi in una alleanza dei terapisti contro il gruppo onde non venire a conoscenza dei problemi reali del gruppo e delle angosce ad essi connesse. Né poteva sembrare sufficiente invitare i pazienti a collaborare con più fiducia ed a divenire artefici della loro guarigione.

Essi presero allora due sorta di decisioni; la prima partiva dal fatto che essi non conoscevano il significato della parola co-terapia se non dall'uso che ne veniva fatto; decisero perciò che questa parola sarebbe stata riempita di significati dalla struttura del gruppo in un dato momento. La seconda decisione partiva dal presupposto che essi non si consideravano soltanto dei contenitori passivi ai quali il gruppo di volta in volta attribuiva dei significati; pensarono infatti che al di là delle apparenze, essi erano sempre stati attivi nel gruppo e che questo si esprimeva tramite le loro reazioni soggettive, il loro accadimento interiore. Decisero quindi di considerare il gruppo come il luogo dei loro accadimenti interiori dove veniva vissuto, o meglio specchiato il loro rapporto.

Le conseguenze di questo fatto portano a considerare gli accadimenti del gruppo avvenire indistintamente nel gruppo come nelle sensazioni dei terapisti o di ogni singolo partecipante; significa che se accade ad esempio una lite nel gruppo questa è effettivamente presente nel gruppo allo stesso tempo che ogni persona la può vivere come propria o difendersene o porsi in una data posizione, ma che comunque ne è inevitabilmente partecipe e responsabile.

A questo punto i terapisti si trovarono nella posizione migliore per operare quello che Bion descrive come un cambiamento di ottica, un immergersi nel gruppo. Secondo Bion i fenomeni del gruppo sono tali che una data struttura del gruppo, come ad esempio quella prima descritta come assunto di base di dipendenza, non possa essere affrontata né modificata senza immergersi ciclicamente nell'assunto di base del gruppo portandone alla luce gli aspetti profondi per i quali il gruppo diviene portatore di oggetti di ogni persona e si costituisce come tale.

Riprendiamo a questo punto il gruppo di prima ed in particolare un fenomeno che aveva colpito gran parte del gruppo, il silenzio. Uno dei terapisti ed una parte del gruppo erano quasi costantemente muti. Coerentemente con la descrizione del gruppo di dipendenza avremmo potuto dire che il silenzio di queste persone era paragonabile ad un silenzio di adorazione, ad una fede nel gruppo, un'atteggiamento di protezione verso la sua cultura (Bion infatti descrive la chiesa come il prototipo dei gruppi di dipendenza). Cambiando la nostra ottica potremmo invece percepire questo silenzio come qualcosa di in-un silenzio di adorazione, ad una fede nel gruppo, un atteggiamento spresso qualcosa di ostile e giudicante. Potremo anche pensare che il silenzio esprima delle parti escluse che nel gruppo vengono controllate e tenute a distanza. Certamente a questo punto avremo qualche elemento in più per capire quello che sta succedendo nel gruppo ma non basterà restituire queste sensazioni al gruppo per modificarne la propria maniera di esserci. Questo corrisponderebbe soltanto ad un generico cogliere l'atmosfera del gruppo e va considerata soltanto una delle fasi del lavoro.

Potremo allora metterci a studiare il silenzio anche nei rapporti tra i terapisti; questo evoca la sensazione di non essere affatto d'accordo sull'andamento e la conduzione del gruppo; essi ricordano di avere avuto degli scontri molto violenti circa la loro diversa maniera di affrontare i problemi desunta dalle reciproche analisi personali. Con l'evocazione di un fantasma di reciproche accuse tra di loro la fase di elaborazione è terminata; essi diranno: « Siamo dominati dall'assunto di base del gruppo e sembra che il gruppo ci consigli a non cambiare dicendoci che potrebbe mettere

in atto qualcosa di catastrofico circa il nostro rapporto ed in definitiva circa la coesistenza del gruppo stesso ».

A questo punto le parti dimenticate ed escluse dal rapporto dei co-terapisti sono state rimesse in giuoco dal gruppo tramite una riassunzione ed elaborazione di queste di volta in volta restituite al gruppo ed il legame co-terapeutico assumerà dentro di esso pienezza di significati.

Quello che appare da questo esempio è che il legame co-terapeutico può essere una delle chiavi interpretative che possono dare accesso alla vita del gruppo. Questo non vuol dire che le interpretazioni vengono sempre restituite secondo l'asse che unisce il rapporto terapeuta-coterapeuta nel gruppo; allo stesso modo infatti può essere tenuto conto del rapporto di due altri membri qualsiasi tra di loro. Quello che acquista pregnanza dal nostro lavoro è l'ipotesi che il rapporto co-terapeutico possa costituire un punto di riferimento su cui basarsi: nel gruppo verrà meglio esplicitato e si potrà accrescere di nuovi spazi emotivi e di conoscenza.

Per ciò che riguarda l'ipotesi iniziale diremo che essa viene confermata al momento nel quale i terapisti decidono di cambiare la loro ottica. E' a questo punto che appare nel gruppo un terreno nel quale tutti sono immancabilmente invischiati. In questa visione le deleghe ed il valore dei ruoli non sono che delle apparenze. Appare chiaro che non può esistere nel gruppo un terapeuta manipolatore che non sia allo stesso tempo manipolato dal gruppo, non esistono una malattia o un sintomo che non siano quelli del gruppo.