

SUI PRINCIPI DIRETTIVI DELLA PSICOTERAPIA GRUPPO - ANALITICA IN SOGGETTI SCHIZOFRENICI

Ondarza-Linares J.

Centro di Analisi Terapeutica di Gruppo - Roma

IL RAPPORTO "SCHIZOFRENIA-GRUPPALITÀ"

- Gli aspetti relativi al rapporto tra schizofrenia e "gruppalità" sono stati oggetto di molti studi sotto diverse angolazioni epistemologiche da quelle biologiche e quelle socio-culturali e più recentemente a quelle psicoanalitiche. Paradossalmente si può dire che, l'autismo bleuleriano è totalmente incomprensibile se avulso dal suo "contesto" gruppale... La gruppalità appare la condizione per la "trasmissione", "patogenesi" e "patoplastia" dei diversi livelli in cui si constella la sindrome schizofrenica... La gruppalità può rendere visibile il ponte o la breccia tra psiche e soma... La gruppalità può aiutare a capire meglio il significato, la natura, le possibilità e limiti dei tentativi terapeutici, tra cui quello della psicoterapia delle schizofrenie.

- E' noto come l'approccio gruppo analitico di S.H. Foulkes prende punto di partenza dal concetto di RETE ("network") (1 - 2) intesa come le particolari vie di contatto e comunicazione che mantengano unite ed appartenenti un gruppo di persone. In questo contesto un paziente è un punto nodale del conflitto dell'intera rete alla quale il paziente appartiene.

- Appare chiaro che una simile concezione acquista notevole rilievo, significato ed specificità quando riguarda la "rete" dello schizofrenico.

- Lo schizofrenico è come imprigionato in una rete: "legato e indiviso di una gruppalità interna" (Kaes 1985, - 3 -) "è una personalità di gruppo" (Bion 1961, - 4 -) o "legato alla gruppalità di oggetti interni" (Resnik 1985, - 5 -) "appartenente ad una famiglia condivisa e realizzata al fine di preservare l'esistenza pur impedendo l'esistenza autonoma" (Racamier 1975, - 6 -). D'altra parte la rete dello schizofrenico non solo estende le sue radici sinciziali orizzontalmente nella famiglia attuale, ma li riceve e proietta longitudinalmente attraverso le generazioni precedenti e venture fatto al quale Foulkes si riferisce come i "processi transpersonali". (1975, - 2 -)

La rete dello schizofrenico si configura in due prospettive:

- 1) "internamente" come "legame" intrapsichico ("Gruppalità interna") "fondata -come direbbe Racamier- nei rapporti intraorganici di appartenenza reciproca". (6, 7)
- 2) "esternamente" in modo parallelo e simmetrico con quella precedente, come una struttura "in negativo", come "fessura" o "mutuo rigetto" (rigetto a feed-back) vis-à-vis delle esigenze o norme del mondo esterno (diciamo "Gruppalità esterna") (°) il mondo gruppale "di fuori" si presenta come una struttura quasi concreta nella quale lo psicotico trova impossibile investire le proprie istanze o bisogni esasperati, o come un "nomos" organizzativo gruppale dal quale viene respinto in modo più o meno specifico, o più o meno categoriale obbedendo alle regole che normano ontogeneticamente e filogeneticamente l'antitetico rapporto di coppia, "individuo-gruppo".

Nota: (°)

Chiamo "gruppalità esterna" alla rappresentazione o vissuto della gruppalità identificata come norma collettiva, rigida impersonale ed escludente, vissuta e situata "fuori", nel mondo esterno, come diametralmente opposta ma più o meno in collusione con la "gruppalità interna" che è rappresentazione fantasmatica, sorte di "imago" gruppale - legata o indivisa dei primi e arcaici rapporti oggettuali.

Mentre il termine "gruppalità interna" sembra ormai essere entrato nella letteratura gruppo-analitica quello di "gruppalità esterna" può apparire un neologismo semplicista o reificante. Tuttavia mi sembra utile per designare quella struttura gruppale che è esterna al soggetto cioè che da una parte è "alieno" (gli altri, il mondo, le organizzazioni e norme gruppali che vengono più o meno imposte dal "di fuori") da una altra parte è "alienante" in quanto psicodinamicamente collusiva con la gruppalità interna.

La rete relazionale intima del paziente (la famiglia ma talvolta anche gli equivalenti istituzionali) non offre una via di uscita... Infatti mentre da una parte si propone come sicuro rifugio nel quale il paziente si immerge rimbalzato dal "mondo esterno", da un'altra è solo una drammatizzazione, rigida, ritualistica e talvolta tragica, ma sempre una drammatizzazione speculare del legame con l'indivisa gruppaltà familiare o gruppaltà interna... In tal modo la gruppaltà familiare diventa lo scenario dove fantasmi e realtà si confondono in una circolarità senza fine... Pazzagli (1985 - 8 -) ricorda che le ricerche psicosociologiche sul deterioramento degli schizofrenici cronici segnalano come elementi aggravanti:

1) la riduzione drastica di stimoli significativi, 2) un eccesso di stimolazione emotive "incontrollate". Tutti e due questi elementi sono componenti della "circolarità" sopra accennata.

Riassumendo sotto il profilo della gruppaltà, lo schizofrenico si trova coinvolto in una "relazione impossibile". (°) E sottolineo coinvolto... come se lo schizofrenico vivesse gli aspetti antinomici del rapporto SELF-GRUPPO (a differenza del nevrotico che si trova paralizzato davanti agli aspetti antitetici di detto rapporto).

- Trasformare in "modo terapeutico" i termini di questa relazione impossibile, e la pretesa, la sfida o il progetto di una psicoterapia di gruppo del paziente schizofrenico.

Nota: (°)

Bologna e coll. 1985, 1986, - 9, 10 - segnalano altri aspetti di questa "relazione impossibile" che confluiscono a mio parere negli aspetti "grup-pali" che io focalizzo.

TERAPIA GRUPPO-ANALITICA DEGLI SCHIZOFRENICI

- Dai primi tentativi pionieristici di Lazell (1921, - 11 -) nell'usare il gruppo nel trattamento degli schizofrenici, alle prime comunità terapeutiche da una parte, e il crescente interesse (con i diversi approcci) per la dinamica della famiglia dello psicotico d'altra; gli aspetti teorici e metodologici dell'uso terapeutico della gruppalità nella schizofrenia si stanno via via sviluppando e sistematizzando.

- In un recente e stimolante articolo André Ruffiot (1988, - 12 -) revisita l'evoluzione storica del pensiero psicoanalitico vis à vis della psicoterapia della schizofrenia, e più specificamente si preoccupa di trovare posto adeguato nella metapsicologia psicoanalitica alla sua convinzione che è, nell'apparato psichico della famiglia come gruppo, dove bisogna trovare la soluzione dell'enigma e alle possibilità terapeutiche dello schizofrenico. Fondamentale appare il rilievo che conduce a Green, e la sua proposta di "terza topica" i cui due poli teorici sarebbero il "Se e l'Oggetto". E questo "sotto la pressione dell'esperienza che fa aspirare i psicoanalisti al bisogno di una costruzione teorica più profondamente ancorata sulla clinica". (Dirà Green 1982 cit. da Ruffiot 1988)

- Anche se con delle proiezioni teoriche molto diverse, il ridurre lo spazio tra teoresi psico-analitica e pratica clinica sembra essere alla base della impostazione Kohutiana sulla "psicoanalisi del self".

(Chiama l'attenzione come certi aspetti fondamentali della relazione Se-Gruppo, già chiaramente esposta in Foulkes da molti anni, non siano state tenute in conto. Per esempio nella revisione di Ruffiot pur essendo accurata e prammatica non compaiono le identiche conclusioni enunciate da Foulkes che non viene citato. Dipenderà dal fatto che l'autore inglese mentre sottolinea la sua ortodossia psico-analitica sembracostantemente scegliere il polo dell'esperienza clinica con i suoi concetti di rete, matrice, "egotraining in action" ecc.?)

- Senza pretendere adesso, delimitare le caratteristiche che contraddistinguono l'approccio gruppo-analitico, è noto che la gruppo analisi inquadra se stessa mettendo il gruppo al centro del processo gruppo analitico, ciò equivale a dire che nella prospettiva gruppo analitica la psicoterapia dello schizofrenico inquadra e focalizza costantemente il rapporto "Se - Gruppalità" sotto il triplice parametro: della struttura, del processo e del contenuto.

Come struttura inquadra in un setting spazio-temporale il conflitto della "relazione impossibile" dello schizofrenico di cui abbiamo precedentemente parlato, e cioè il rapporto tra le istanze di una "gruppalità interna" che ciascun paziente porta nel gruppo come punto nodale della propria rete di appartenenza, e l'impatto più o meno collusivo con le norme gruppali del nuovo gruppo come realtà esterna. (La "esclusione" del gruppo reale viene qui ammorbidita dal fatto che "diventa norma la devianza della norma..." per citare solo uno dei fattori terapeutici del gruppo...)

In questa struttura viene attivato un processo che permette al gruppo stesso di costituirsi gradatamente come una nuova rete di relazioni. (Anthony, 1978 - 13 -) chiama area di gioco intermediaria allo spazio in cui si sviluppa la nuova relazione...; il gruppo terapeutico funge da "gruppalità transizionale o intermediaria" parafrasando Winnicot (1971, - 14 -).

Il contenuto è la comunicazione o nuovo contesto relazionale, la matrice come la chiama Foulkes, che gradatamente si va articolando con l'appoggio di tutto il gruppo, terapeuta compreso.

- Questa è la prospettiva e il progetto terapeutico gruppo analitico... E' chiaro che ciò non basta per fare terapia... Tuttavia sembra altrettanto chiaro che è all'interno della gruppalità, quella della famiglia, dove si può diagnosticare meglio il legame della intricata "relazione impossibile" dello schizofrenico (Vedi Foulkes 1975 e Ruffiott 1988).

Il problema è quanto e come possa adoperarsi questa conoscenza e la sua dinamica a scopo terapeutico... Quanto e come il nuovo spazio di relazione del gruppo permetterà una "ristrutturazione" o "restaurazione" di tale spazio "obliterato".

Ciò imposta complessi problemi metodologici e tecnici... ma quello che appare chiaro è che sebbene il gruppo non possa essere considerato una panacea, permette certamente di prendere reale consapevolezza sulle ragioni che inducono ai psicoterapeuti della schizofrenia a consigliare non rigidità, ma creatività e apertura nel processo terapeutico degli schizofrenici.

PROCESSO GRUPPO-ANALITICO E PSICOTERAPIA DELLA SCHIZOFRENIA

Non è certo il caso di soffermarmi nemmeno schematicamente sugli aspetti riguardanti sia al processo gruppo analitico, che ai suoi fattori e fenomeni più o meno noti; mi pare utile invece puntualizzare alcuni aspetti che acquistano peculiarità e particolare significato nella psicoterapia gruppo analitica dello schizofrenico.

1) E' ormai universalmente riconosciuto da tutti i psicoterapeuti la necessità di bilanciare (come ricorda Pazzagli) il polo propriamente terapeutico col polo "protesico" della psicoterapia.

a) Tale "bipolarità terapeutica" è il corrispondente dovuto alla problematica diciamo bipolare che clinica, la psicodinamica, la stessa patomorfosi terapeutica, scopre nello schizofrenico, e che Bleuler descrive come uno dei sintomi primari: L'ambivalenza.

Per non citare che alcune di queste "coppie bipolari" nella loro prospettiva grupale potremmo segnalare il conflitto tra essere fussionale simbiotico ed essere se stesso con gli altri; il bisogno di affetto solo conseguito nella regressione fussionale e il timore quasi intrinseco della disgregazione nel distacco; Il ruolo categoriale, ineluttabile e complementario del legame col gruppo originario, bis a bis di un nuovo ruolo più autonomo all'interno del nuovo gruppo; (Vedi Rojas B. da Marrone 1977, - 15 -)

b) La specificità terapeutica del gruppo analitico permette ai processi di ristorazione o ricostruzione del Self di ristrutturarsi su due poli:

quello individuale (intrapsichico) e quello sociale (interpersonale e transpersonale).

La mia preferenza del termine self, e non solo casuale, ma dettata dal sentire questo concetto più vicino alla clinica della schizofrenia.

In questo d'altra parte seguo una tradizione che, sebbene riproposta da Kohut in tempi recenti, da tempo appare sentita da autorevoli psicoterapeutici della schizofrenia. (Vedi ad esempio Racamier)

A questo proposito può essere utile ricordare:

1) Il setting gruppo analitico in realtà, permette, consente al paziente una "doppia alleanza": col terapeuta e col gruppo come toto. Col terapeuta che non solo si comporta come colui che "sa" o interpreta, ma che abdicando gradatamente il suo potere in favore del gruppo offre se stesso come un ponte tra l'individuo e il gruppo. Il gruppo diventa il vero strumento della terapia sia per la sua costante presenza temporospaziale, rinnovata con delle rappresentazioni diverse, sia perchè attraverso il gruppo deve passare e costruirsi il reticolato della comunicazione dove si articolano i nuovi significati di relazione.

Kaes (1984) corroborando la sua ipotesi del "sostenimento gruppale" o del "doppio appoggio" dello psichismo individuale, segnala la situazione gruppale come il luogo di articolazione tra formazioni psichiche individuali e formazioni psichiche di carattere generale e anonimo. L'autore francese auspica la formazione di quello che chiama "l'apparato psichico gruppale" (matrice creativa la chiamerebbe Foulkes) come condizione del passaggio del gruppo "dal di dentro" ai gruppi "dal di fuori".

2) Le reazioni speculari, con tutta la loro gamma: proiezione, introiezione, riflessioni ecc., piuttosto che un fenomeno legato alla riverberazione o riattualizzazione di un determinato stadio o evoluzione psicodinamica, emergono durante tutto il processo gruppale come un "continuum" che attraversa costantemente il campo gruppale dal polo individuale (intrapsichico) a quello sociale (interpersonale, transpersonale).

La gruppalità "in toto", viene rivelata e scoperta attraverso il gioco speculare nei suoi diversi livelli di comunicazione: dai simboli collettivi arcaici, alle manifestazioni temporospaziali e somatiche della gruppalità, al caleidoscopico gioco degli scambi tra immagini ed oggetti esterni, interni, parziali, totali; alle configurazioni più mature e funzionali della drammatizzazione ed scenografia gruppale (Vedi a questo proposito i 5 livelli della comunicazione nel gruppo proposte da Foulkes (1964) parafrasando Erikson (1950, - 16 -) sui 3 stadi dello sviluppo dell'identità del bambino.)

- Le reazioni speculari come specifico fattore gruppale acquistano tutta la loro potenzialità in una prospettiva del gruppo "self centered", una prospettiva caotica in cui vengono privilegiate e focalizzate a fine terapeutico: 1) Le diverse configurazioni che la specularità può costellare nel gruppo e 2) la possibilità di mettere in relazione tale configurazioni speculari con le possibilità evolutive del self. Detto in un esempio semplice se uno o diversi membri del gruppo "vedono" il gruppo "in toto" come madre, può essere terapeuticamente più importante considerare quanto questa immagine in quel momento apporta ai bisogni del self piuttosto che privilegiare il significato difensivo e di resistenza di tale rappresentazione.
- Rischiamo di essere ripetitivo diciamo che le relazioni speculari che attraversano costantemente il gruppo in profondità e superficiali si configurano:
 - a) Nello sfondo del processo gruppale, come una "quasi struttura" costituendo diciamo la "frazione speculare" del contenitore gruppale: il gruppo come toto funziona come "l'occhio della madre" che riattiva la più antica relazione diadica.
 - b) In più, nel primo piano della situazione gruppale, la reazione speculare può hic et nunc "localizzare" riattivandola, una relazione diadica, triadica, o più complessa interrelazione con parte e parti del self in diverse proiezioni spazio temporali.
 - c) Nel suo insieme questo continuum di reazioni speculari passano costantemente dal polo individuale (intrapsichico) al polo gruppale (interpersonale e transpersonale) come abbiamo precedentemente ricordato; ma al tempo stesso si registrano gradatamente sia nel "polo esperienziale" che nel polo di "consapevolezza - autonoma" del self; il tutto in un sistema di "graduato feed-back" (De Mare 1972 - 17 -) e con diverse interazioni gestaltiche.
 - d) Questo attivissimo scambio di immagini; rappresentazioni inconscie, assieme ad esperienze più o meno consapevoli, metafore somatiche assieme a verbalizzazioni articolate, che accade costantemente all'interno e attraverso il gruppo (che funziona come attivissimo mercato di oggetti: esterni, interni, parziale, "oggetti del self..." ecc.) costituisce quello che Foulkes chiama "ego training in action"
- 3) In riferimento ai processi di identità ed identificazione, cruciali per lo schizofrenico, nel gruppo analitico la ristorazione o ricostruzione dell'identità va effettuata proprio nei due poli in cui l'identità viene forgiata: quello individuale e quello sociale... Ciò comporta un percorso difficile di liberazione della matrice identificatoria della gruppalità interna, con l'aiuto "dell'identità speculare" o transizionale nel campo interrelazionale del gruppo.
- 4) In quanto alla fenomenologia di questi gruppi, nella mia esperienza più che ventennale (diretta o con gruppi di supervisione) chiama l'attenzione che contrariamente alle aspettative iniziali e dopo periodi di latenza più

o meno prolungate si presenta una ricca fenomenologia gruppale: una grande risonanza, catene associative feconde e una maggiore recettività per immagini e simboli in comparazione con gruppi di nevrotici per esempio. A parte il contributo diagnostico e le conoscenze psicodinamiche che ciò fornisce, il significato,^e diciamo, valore pronostico di tale fenomenologia dipende da diversi fattori e non necessariamente è positivo malgrado l'entusiasmo (... chi lo disprezzerebbe in un compito così difficile...?) che possa destare in giovani terapeuti.

5) Ritengo consigliabile che lo psicoterapeuta sia affiancato da un equipe che in un qualche modo partecipa positivamente al suo lavoro; certo questo fatto imposta il problema dell'appoggio della "rete istituzionale" con tutti interrogativi, vantaggi e limitazioni che essa solleva. (Mi sono occupato dell'argomento precedentemente 1980, -18- 1985, 1986, - 19, 20 -)
- In concordanza con la quasi unanimità degli psicoterapisti io ritengo che non si possa fare la psicoterapia di uno schizofrenico senza occuparsene della sua famiglia o intima rete relazionale (talvolta rappresentata dalla "istituzione" ...) Il problema da risolvere realisticamente è come farlo... Anche qui la tendenza sembra essere bipolare:

- Fare psicoterapia dello schizofrenico all'interno e con tutta la sua famiglia.
- Fare gruppi terapeutici con pazienti riuniti, solo con tale proposito, delegando il lavoro con la rete familiare ad un altro terapeuta, in un progetto coordinato. Tenuto conto delle differenze strutturali (Nel 1° caso l'incontro terapeutico è l'unico momento diverso della vita familiare insieme, mentre nel 2° il gruppo non vive al di fuori del momento terapeutico) è possibile vedere i vantaggi e gli svantaggi (sia pratici che metodologici) di ambe due... ma non sarebbe possibile un maggiore scambio di dati e esperienza clinica in modo aperto da parte di ambedue i "poli" terapeutici?..

BIBLIOGRAFIA

1. FOULKES S. H. (1964) Therapeutic group analysis. Allen and Unwin London. Trad. it. Boringhieri. Torino 1967
2. FOULKES S. H. (1975) Group analytic psychotherapy. Method and principles. Gordon and Breach. London Trad. it. Astròlabio Roma 1978
3. KAES (1985) Il sostenimento gruppale dello psichismo individuale: alcune conseguenze riguardo ai concetti di individuo e di gruppo. Quad. Psicot. group. I Borla Roma
4. BION W. R. (1961) Experiences in group (Tavistock publications. London) Trad. it. Armando Ed; Roma 1971
5. RESNIK S. L'individuo e il gruppo. Quad. Psico. Gruppo 2, Borla Roma
- 5.a RESNIK S. Psicosi, gruppi, istituzioni. Quad. Psicot. gruppo 2, Borla Roma.
6. RACAMIER P. C. (1975) De psychoanalyse an psychiatrie, Payot, Paris trad. it. Loescher. Torino 1985
7. RACAMIER P. C. (1980) Les schizophrenes. Payot Paris 1980
8. PAZZAGLI A. BALLERINI A. MAGHERINE G. (1985) TERapia duale e riabilitazione nel trattamento della schizofrenia. Comm. XXXVI Cong. S.I.P. Milano
9. FOULKES S. H. (1968) Dinamic processes in the group analytic situation. Group Psychoan and process. Spring 1968
- 9.a BOLOGNA e coll. (1985) La relazione psicoterapeutica impossibile col paziente schizofrenico. Riv. Sper. Fren C IX, III, 541
10. BOLOGNA, GURDANI, BELLINI (1986) Il gruppo e il paziente schizofrenico in psicoterapia. Riv. Sper. Fren CX-IV, 613

11. LAZELL E. W. (1921) The group treatment of Dementia Praecox Psychoanal. Rev., 8: 168-179 (cit; da Slavin)
12. RUFFIOTT A. (1988) La théorie classique della psychose et ses impasses. Une perspective de compréhension groupale. "Gruppo N. 4, Rev. de Psychonal. group." Clancier Guindaud. Paris
13. ANTHONY E. J. (1978) The group analytic circle and its ambient Network. G.A.I.P.A. XI/2 AUG.
14. WINNICOT (1971) Playing and reality. Tavistok Publications. London
15. MARRONE M. (1977) Group work with schizophrenics Group anal. X/3
16. ERILSON H. E. (1950) Chidhood and Society. Penguin Books. Middlesek. England 1965
17. B. DE MARE' P. S. (1972) Perspectives in group psychotherapy, a theoretical back ground Allan-Unwin London trad. it. 1973 Astrolabio
18. ONDARZA LINARES J. (1981)
INZERILLI G. "Struttura e psicopatologia della rete territoriale e Analisi di Gruppo". Com. Al XXXIV Congresso della Società Italiana di Psichiatria. Catania (Pubblicato da Inzerilli - Formaz. Psich. N. 3 1981) Aprile 1980
19. ONDARZA LINARES J. (1985) Gruppaltà e Psicosi in relazione terapeutica. Com. XIX Cong. Naz. S.I.-P.M. Bologna IX/1985
20. ONDARZA LINARES J. (1986) Rete istituzionale e rete terapeutica dialettica o collusione...? Com. al XX Cong. Naz. S.I.P.M. Napoli IX/1986