

V. 12.4 - 1997

Plexus ... Lo spazio del gruppo

a cura di Jaime Ondarza Linares

Raymond Battegay è uno dei principali rappresentanti della gruppoanalisi svizzera ed è ampiamente noto nel campo della psicoterapia di gruppo internazionale. È stato Presidente della A.I.P.G. ed è Direttore della Cattedra di Psichiatria all'Università di Basilea. Ha al suo attivo numerosi volumi e pubblicazioni in diverse lingue.

L'articolo sul narcisismo e il lavoro analitico nei gruppi che abbiamo il piacere di presentare oggi, proseguendo la tribuna internazionale di Plexus, susciterà sicuramente molto interesse nel pubblico italiano per gli aspetti teorici e metodologici che solleva.

RAYMOND BATTEGAY*

NARCISISMO E RELAZIONI OGGETTUALI IN PSICOTERAPIA

Parole chiave:

Gruppo-Sé, fasi della psicoterapia di gruppo

Key words:

Followers

Il termine narcisismo nella psicoanalisi moderna identifica il sé o il sé-amore o la rappresentazione centrale del sé. Questo è evidenziato dalla libido narcisistica — alla luce della teoria dell'informazione potremmo dire l'informazione narcisistica — necessaria alle tre istanze id, ego, superego e al corpo che fornisce la sensazione di essere una specifica entità in sé, qualche volta nonostante il perpetuo mutamento, rimane costante durante tutta la vita. Nel seguito, sviluppo innanzitutto il concetto dei diversi livelli di relazioni oggettuali nel gruppo (schema 1).

Estensione sull'oggetto del narcisismo individuale/formazione di un gruppo-sé come relazione oggettuale di fondo

Il contatto tra due o più individui si realiz-

* Chief Physician presso il Dipartimento Psichiatrico Pazienti Esterni della University, Chairman di Psichiatria presso il Kantonsspital dell'Università di Basilea.

tema n. 1: I tre livelli delle relazioni oggettuali.

SOGGETTO

III Libera scelta per o contro un oggetto
vicinanza e distanza controllate.

II Forme più elevate di attività dell'ego: es.: identificazioni, proiezioni, transfer, delimitazioni dagli oggetti. ...; vicinanza e distanza riflesse.

Forme arcaiche di attività dell'ego: identificazioni proiettive — vicinanza irreflessa, e ricerca reattiva della distanza.

I Relazioni di base: narcisistica-fusionale — coesione irreflessa.

OGGETTO

solo quando nella fantasia di ciascuno il sé-tore (narcisismo) si estende agli altri attegay, 1971). Questo tipo di estensione l narcisismo verso gli oggetti è il tipo di azione che si manifesta primariamente tra individui che interagiscono con gli altri in gruppo di persone che non conoscevano ima. Questa inclusione degli altri nel rcisismo individuale, una modalità di relazione che si manifesta nell'iniziale diade mae-bambino, permane per tutta la vita, giacché gli altri, se non sono conosciuti, nonostante le rappresentazioni oggettuali nell'ego, possono essere valutate pienamente con i propri andard sentimentali e cognitivi. Ciò significa che in ogni relazione umana si verifica una sione con l'oggetto, simile alla simbiosi tra adre e bambino nella prima infanzia.

La formazione di un gruppo è quindi possibile solo se i diversi partecipanti come anche terapeuta includono gli altri nel loro rcisismo (Battegay 1976 1,2,3).

Possiamo perciò affermare che alla base di ogni relazione umana e della costituzione dei gruppi si pone sempre una certa fusione nella fantasia dei partner o dei membri di un gruppo. Con il termine fusione indichiamo che i sé dei diversi membri si estendono nella loro fantasia individuale su uno o più oggetti. Troppa fusione o nessuna possibilità di fusione costituiscono fenomeni psicopatologici che prevengono lo sviluppo di ulteriori relazioni oggettuali. Uno degli assunti fondamentali di Bion (1960) è il fenomeno dell'accoppiamento nel gruppo. Egli osservò che i membri nel gruppo si sentono co-membri, per essere simili fra loro. Stone e Whitman (1977) sottolineano il fatto che Bion (1960) riteneva il tentativo "di enfatizzare l'identica natura dell'altro" così come esprimeva che "l'altra persona è essenzialmente parte di sé". Questa relazione di base tra i membri del gruppo è, dal mio punto di vista, la tendenza alla fusione narcisistica che costituisce un fenomeno psi-

cologico normale, nel medio raggio.

Definisco questo processo di allargamento del sé attraverso uno o più oggetti come la formazione di un "sé-gruppo narcisistico" o di una rappresentazione narcisistica del gruppo in ciascun membro. Spiego attraverso il concetto di "sé-gruppo narcisistico" il sé di un individuo allargato nella sua fantasia mediante uno o più oggetti, che sono ancora investiti narcisisticamente. I pazienti affetti da disturbi narcisistici della personalità come sono stati descritti da Kohut (1971/77), soffrono di un sé inconsistente e di personalità borderline (Kernberg 1975/80), primariamente di una patologia dell'ego, sulla cui base si sviluppano gravi disturbi narcisistici. Entrambe queste tipologie di persone tendono eccessivamente ad una fusione con gli oggetti, i borderline spesso giungono ad un estremo che li porta ad una totale dipendenza dagli oggetti. Alcuni pazienti borderline, comunque, non possiedono una capacità di fusione a causa di un rigido meccanismo di difesa che ha la funzione di proteggerli dalla perdita dei confini del loro ego. Lo sviluppo di un sé-gruppo narcisistico in ciascun membro aiuta a costruire la coesione nel gruppo. Non esiste alcuna mente di gruppo nel senso di una esperienza comune: solo l'individuo è soggetto di sentimenti ed è in grado di attivare i processi cognitivi. Perciò lo sviluppo di questo "noi-sentimento" chiamiamo il sé-gruppo narcisistico, indirizza verso un'estensione maggiore o minore e con una qualità differente in ciascun membro del gruppo.

Negli alcolisti — che spesso soffrono di disturbi della personalità narcisistici o borderline — infatti può essere importante anche il solo livello fusionale narcisistico.

In un gruppo di alcolisti composto da 7 a 9 membri che si incontrò settimanalmente dal 1957 al 1967 per delle sedute presso il Basle Psychiatric Hospital, le relazioni oggettuali furono caratterizzate da un tale grado di vicinanza tra i membri che la dominanza del

livello narcisistico-fusionale era di chiara lettura. Si era creata un'atmosfera da pub, i membri esaltavano il succo di mela che veniva offerto e si rallegravano l'un l'altro come se fosse vino e apparentemente si sentivano molto bene in questo circolo. Allo stesso tempo essi potevano descrivere le loro gravi aggressioni verso le mogli con delle modalità che non facevano loro provare alcuna responsabilità per ciò che dicevano. Non c'era una identificazione fra gli individui, che avrebbero preferito essere indipendenti tra loro, piuttosto che qualcuno provasse a vedere la propria moglie con gli occhi degli altri. Solamente quando il terapeuta rimarcò in modo paradossale, "Sembra che le vostre mogli siano le uniche responsabili del vostro bere!?" il gruppo videro il loro comportamento precedente e si confrontarono con il loro modo sbagliato di risolvere i problemi attraverso l'alcol.

Comportamenti attivi dell'ego dei membri come canali delle relazioni oggettuali

Sulla base delle relazioni narcisistico-fusionali tra i membri, si eleva il livello delle attività dell'ego. Tra queste, le prime da citare sono le più arcaiche, troviamo le identificazioni proiettive. Mentre le relazioni oggettuali a livello narcisistico-fusionale comportano una stretta coesione durante la psicoterapia di gruppo, e perciò i confini fra rappresentazioni del sé e degli oggetti si affievoliscono fino a un determinato grado anche nei soggetti normali, nelle identificazioni proiettive con la loro proiezione delle componenti prevalentemente aggressive dell'ego sugli oggetti e la conseguente "conoscenza" che gli oggetti sono aggressivi si produce un processo di ripresa delle distanze (dagli oggetti). In ogni gruppo terapeutico o esperienziale (gruppi di esperienza di sé), dopo alcune sessioni o parti di queste in cui appare evidente una intensa coesione, i membri divengono silenziosi o mostrano anche sintomi di ostilità verso altri membri o il gruppo come insieme. Come ho

affermato altrove, l'identificazione proiettiva funge in tali casi da regolatore per i membri, quando si sentono troppo vicini agli altri, per riguadagnare una maggiore distanza (Battegay, 1992). Inoltre queste manifestazioni arcaiche dell'ego mantengono l'individualità di ciascun membro all'interno del gruppo, osserviamo le attività più mature dell'ego come mezzo per entrare nelle relazioni nei gruppi, per esempio, l'identificazione, la mera proiezione, la repressione, la delimitazione dagli oggetti, etc., che contribuiscono, da un lato, alla mutua comprensione tra i membri e, dall'altra, al transfert multiplo e multidimensionale (Slavson, 1950), che si manifesta particolarmente nella fase regressiva dello sviluppo di un gruppo terapeutico (vedi oltre). Queste manifestazioni attive dell'ego racchiudono anche questi processi, che Anna Freud (1964) ha descritto solo come meccanismi difensivi. L'autore li considera ricompresi tra le manifestazioni attive dell'ego, che a volte potrebbero essere al servizio della difesa ed altre potrebbero svolgere maggiormente la funzione di consentire un apprendimento attivo dell'individuo nel gruppo. L'aspetto difensivo, perciò, caratterizza solo una delle funzioni dell'ego. Heinz Hartmann (1960) ha descritto una zona dell'ego libera da conflitti, riconoscendo che esso funziona non solo come meccanismo di difesa. Ma nella sua impostazione, egli si è limitato troppo ad una ambito di azione dell'ego, la sfera libera da conflitti, invece di notare che lo stesso meccanismo può essere utilizzato tanto per difesa quanto per l'apprendimento.

La libera decisione per o contro un oggetto

Come livello successivo delle relazioni oggettuali, che è di rilievo anche nel gruppo terapeutico, dovremmo menzionare la libera decisione di attivare, mantenere o interrompere il contatto con uno o qualche o tutti i membri del gruppo. Specialmente i gruppi basati sull'auto esperienza (gruppi sperimentali), rimangono uniti essenzialmente attraverso la libera decisione di intraprendere il lavoro di gruppo per delucidare e lavorare sui problemi neurotici dei membri. Naturalmente, né la terapia di gruppo, né la terapia sperimentale di gruppo, produrrebbero frutti senza almeno un minimo di relazione narcisistico-funzionale e un minimo di relazioni a livello di manifestazioni attive dell'ego. Ma nei gruppi di auto esperienza, dove la minima urgenza dei membri pone in disparte la motivazione di apprendere con il gruppo, solo la libera decisione di collaborare, una sorta di contrasto terapeutico, assicura la costanza del gruppo.

Ma anche in un gruppo di pazienti affetti da disturbi borderline della personalità, l'autore ha osservato che un uomo che faceva uso di hashish smette di fumare almeno prima delle sedute dopo che il moderatore del gruppo aveva affermato in una precedente sessione che l'evidente presenza di fumo di hashish irritava la sua gola. Poiché i membri del gruppo avevano la stessa impressione, questo membro pensò che egli avrebbe potuto essere obbligato ad una posizione più esterna, in una situazione di anomia (Durkheim, 1983; Merton, 1957); perciò egli smise di fumare l'hashish prima degli incontri di gruppo così da poter essere meglio accettato nel gruppo e di ricevere dagli altri gratificazioni narcisistiche.

Il ruolo del narcisismo dei pazienti (o dei membri) nelle diverse fasi della psicoterapia di gruppo

Ho descritto cinque fasi della psicoterapia di gruppo che più o meno chiaramente possono essere osservate in ogni gruppo terapeutico e non (Battegay, 1967):

- 1) contatto esplorativo;
- 2) regressione;
- 3) catarsi;
- 4) insight;
- 5) processo di apprendimento sociale.

Queste fasi sono tipiche dello sviluppo del gruppo indipendentemente dalla composizione

o del tipo di leadership, posto che il moderatore non disturbi le dinamiche di gruppo con un comportamento troppo direttivo. Senza considerare il fatto che, come già evidenziato, ogni membro sperimenta individualmente il gruppo e si instaura una induzione più o meno pronunciata di ciascun membro nei confronti degli altri. Questa influenza reciproca è in parte il risultato delle fusioni narcisistiche e in parte dei processi identificatori. Perciò, i membri attivano processi psicologici simili più o meno contemporaneamente. Con lo scopo di esaminare il ruolo del narcisismo nei gruppi, proveremo a scoprire quali sono i suoi effetti nelle diverse fasi della psicoterapia di gruppo. Le mie osservazioni ed esperienze sono emerse dalle psicoterapie di gruppo condotte presso l'ospedale psichiatrico della Basel University dal 1955 al 1967 e dal 1968 presso il Dipartimento Psichiatrico Pazienti Esterni della Basle University con pazienti di tutte le categorie diagnostiche, con i membri dello staffe con pazienti, medici, teologi e operatori sociali nei gruppi analitici di auto esperienza.

Contatto esplorativo

In un gruppo di cinque pazienti borderline che avevano appena iniziato la terapia di gruppo tutti i partecipanti diedero l'impressione di soffrire di ansia. Ebbe luogo la seguente discussione fra cinque membri:

Signora H: Non mi sento molto tranquilla.

Signor M: L'inizio è sempre un po' sgradevole.

Terapeuta B: Signor Re, lei ha esperienza di gruppi?

Signor Re: Sì, davvero, mi ricordo che una ragazza in una classe a cui insegno non poteva entrare in contatto con i suoi compagni.

Signora V: Quando ero una bambina, tentavo di entrare in contatto con i pazienti, accendevo un registratore con della musica.

Signor Ro: Ho lavorato per anni in ufficio, ma il lavoro divenne troppo per me.

Terapeuta K: sottolinea che la signora H appare tesa.

Signora H: Ho fatto delle terribili esperienze durante il mio addestramento come cuoca dove ero insieme a quaranta uomini. Tutti loro mi trattavano da stupida e provavano a toccarmi. Tutti gli uomini sono uguali.

Dopo questa introduzione, i membri del gruppo parlarono più o meno apertamente del loro lavoro. In particolare la signora V e il signor Re parlarono dei loro problemi sul lavoro, rispettivamente di bambinaia e di insegnante, e la signora V rivelò le sue enormi aspettative e i suoi desideri riguardo il lavoro professionale e la realtà frustrante e lesiva del narcisismo di cui lei aveva fatto esperienza.

In questo esempio possiamo vedere che i membri del gruppo superano solo lentamente la loro riluttanza a interagire con gli altri. Solo dopo una fase di contatto esplorativo, in cui parlavano delle loro difficoltà e osservavano le reazioni degli altri, questi erano pazienti borderline gravemente disturbati con i loro rigidi meccanismi di difesa e con i loro sentimenti di profonda aggressività e di rivalsa contro un mondo dal quale si sentivano frustrati, divenivano capaci di parlare più liberamente e di interessarsi agli altri, cioè, di estendere agli altri il loro narcisismo individuale, come prerequisito di una susseguente relazione più differenziata sulla base di manifestazioni attive dell'ego, per esempio, per mezzo dell'identificazione o a livello di decisioni libere. Naturalmente, le persone che non hanno avuto esperienze di tepore emozionale, di stimolazione e di possibilità di cognizione dalla madre nella loro prima infanzia, o che erano impossibilitate o spaventate di provarle — e che quindi non poterono sviluppare né una solida rappresentazione una solida percezione del sé né un'adeguata rappresentazione oggettuale — conservano maggiori difficoltà di intraprendere tale relazione di fondo narcisistico-funzionale, che costituisce un fenomeno psicologico normale e forma, come

già sottolineato, la relazione di base nel contatto umano.

Regressione

Dopo la fase del contatto esplorativo, i membri in genere entrano nello stadio della regressione. Non superano tutti contemporaneamente le difficoltà iniziali, ma i membri si influenzano a vicenda più o meno inconsciamente in una maniera che fornisce loro maggiore fiducia in ciò che sta avvenendo nel gruppo. Specialmente nei gruppi analitici di neurotici e nei gruppi analitici di auto-esplorazione con tutte le tipologie di professionisti, ma anche nei gruppi condotti in maniera più direttiva, osserviamo che dopo il contatto iniziale i singoli partecipanti si aspettano di essere nutriti con un tema e con l'attenzione emotiva del leader (o dei leader se è presente un co-terapeuta).

In questa fase i membri si mostrano attenti nei confronti del terapeuta, e tendono a svalutare la loro auto-efficacia. In questa fase i membri procedono innanzitutto idealizzando la fusione con il leader e tentando di rinforzare il loro sé attraverso la sua presenza.

Quando essi sentono che il terapeuta non risponde al modo ideale in cui loro si aspettavano che incontrasse i loro desideri, sviluppano un sentimento di solidarietà e di coesione tra loro. Divengono allora in grado di stabilire una fusione narcisistica con gli altri. Concorro con Irene Harwood (1983), che sottolinea come membri disturbati narcisisticamente potrebbero cercare un sé più grande includendo nella loro fantasia l'entità del gruppo nel loro sé, poiché spesso questi si sentono deboli nella fase regressiva. I processi di validazione e di affermazione portano i vari partecipanti a un sé grandioso e al sentimento che gli altri siano degli alter ego.

In questa fase, sulla base della fusione narcisistica e della coesione consecutiva tra i membri, può apparire un secondo processo: i transfert multipli e multidimensionali, come

classicamente descritto da S.R. Slavson (1950), rappresentanti delle manifestazioni attive dell'ego. Si rivivono i vecchi sentimenti verso la madre, il padre, i fratelli, i compagni di classe, l'intera classe scolastica e verso i commilitoni, con i corrispondenti conflitti edipici e le tendenze alla rivalità, ma anche con i sentimenti della fanciullezza verso la famiglia o altri gruppi dell'infanzia, ad esempio il kindergarten o la scuola. W. Shindler (1951, 1966) ha descritto un "transfert familiare", e io stesso ho descritto il pattern dei fratelli come una modalità di interazione nei gruppi terapeutici (Battegay, 1966). Possiamo parlare di transfert anche da gruppi del passato ai gruppi terapeutici attuali. Questo rivivere le esperienze collettive iniziali o del passato nella fantasia dei singoli membri spiega l'interesse e il senso di appartenenza dei partecipanti verso il gruppo. Tutti questi transfert, come ho già affermato, esistono sulla base dell'estensione sugli altri del narcisismo di ogni singolo membro del gruppo — della formazione di un sé-gruppo narcisistico in ciascun partecipante. Perciò i diversi membri potrebbero considerare questo circolo essere il "loro" gruppo, come il bambino, che adopera definizioni come "mia" mamma, "mio" padre, la "mia" famiglia. Questi sentimenti provano in questa fase le tendenze alla fusione dei partecipanti, che su questa base facilitano i processi identificatori tra i membri. Potrebbero tuttavia instaurarsi sulla base dei legami narcisistici tra i membri (es. proiezione, delimitazione dagli oggetti, ...) anche altre manifestazioni attive dell'ego. È ovvio ad esempio che non si sviluppa alcuna proiezione da un individuo all'altro o verso tutti i membri del gruppo, se questo non li interessa narcisisticamente.

I membri di un gruppo in trattamento, che nella loro fantasia intraprendono in questa fase regressiva una stretta fusione narcisistica con gli altri, potrebbero indebolire la loro indipendenza e con ciò anche il loro senso di

responsabilità. Nella loro onnipotenza potrebbero ritenersi pronti e considerarsi pronti, per esempio, a rompere le promesse che singolarmente avevano formulato circa l'astinenza dall'alcool. In altre parole, in un tale gruppo, in questa fase della regressione, le tendenze alla fusione tra i membri possono divenire così forti da far sviluppare a ciascuno di loro un sé-gruppo narcisistico molto forte. Questa rappresentazione narcisistica individuale del gruppo potrebbe, attraverso un'influenza reciproca, divenire sempre più simile, esiste perciò il pericolo che i membri perdano, chi più, chi meno, la loro individualità e che il gruppo non sia più differenziato, ma piuttosto una massa in piccola dimensione, dove non sono più percepite le distinte responsabilità. Tale livello di regressione è terapeuticamente indesiderabile. Possiamo parlare in questo caso di una regressione maligna, come la ha definita Michael Balint (1968). Ma più frequentemente la regressione non si spinge così oltre, e quindi è molto importante per il processo di cambiamento con la maturazione conclusiva della personalità.

Catarsi

Se i membri del gruppo riconoscono che il terapeuta non soddisfa o non può soddisfare le loro aspettative più o meno conscie, questi divengono aggressivi nei suoi confronti e molto spesso riemerge il ricordo di altre frustrazioni e causa una fiammata aggressiva verso molti tipi di autorità.

In un gruppo di auto esperienza di 10 studenti si incontravano settimanalmente per 1 ora e mezza, tutti i membri divennero improvvisamente aggressivi verso il terapeuta più anziano.

Signor Z: "Vuoi che parliamo sempre della nostra fiducia nelle autorità, ma ritengo che sia necessaria una certa accettazione delle autorità".

Signor J: "La scorsa volta mi aspettavo che tu ci dessi almeno la tua opinione sul proble-

ma dell'autorità".

Signor Z: "Non dici mai nulla".

Signora K: "Siamo solo noi a parlare a lui, perché dovremmo?"

Signora T: "B (terapeuta) sta costruendo la sua posizione di autorità!"

Signor T: "Mi sembra che non sappia cosa dire e sia confuso".

Signora Ch: "Durante l'ultimo incontro il signor B si è comportato come un elefante in un negozio di porcellane cinesi quando mi ha domandato dei miei sentimenti quando ha risposto riguardo la mia riluttanza a essere più attiva in questo gruppo".

I partecipanti attaccavano in modo più o meno aperto il terapeuta e lo facevano nonostante il loro timore dell'autorità. Da un lato, essi potevano esprimere i loro commenti ostili contro il terapeuta anziano e così contro tutte le autorità, ma d'altro canto parlando in quel modo attestavano la loro confidenza con lui. Svilupparono anche un senso di solidarietà tra loro estendendo il loro narcisismo agli altri e furono capaci di proiettare sul terapeuta le ferite narcisistiche che avevano sofferto. In altre parole, i membri in questa fase catartica si rinforzarono vicendevolmente il narcisismo e osarono parlare aggressivamente a persone che consideravano autorità.

La fase catartica è di grande importanza in tutti i gruppi terapeutici dato che emergono i veri bisogni e le domande relative a un concreto sé rudimentale, che prima erano probabilmente coperte da un falso sé (Karen Horney 1939; Winnicott 1960).

Insight

Una volta che i membri abbiano avuto la possibilità di verbalizzare e in parte esprimere con azioni i loro sentimenti di frustrazione, che emergono da aspettative di transfert frustrate e da ferite narcisistiche riaffiorate, i membri — chi prima chi dopo — giungono alla fase dell'insight. Il passaggio più o meno comune a questa fase può essere almeno in

ittato dell'estensione del narcisismo membro sugli altri o l'inclusione di tutti nel proprio sé. Il sé dei singoli viene allargato attraverso il gruppo. Il narcisistico risultante in ciascun incoraggia un'induzione empatica di simili nei diversi partecipanti, sebbene non identici.

orso di questa fase comunque lavoro- so false rappresentazioni di sé con- passo alla costruzione di un vero sé (939; Winnicott 1960).

uppo di mutua esperienza già de- mposto di studenti, i partecipanti ato in questa fase di delucidare le che avevano assunto dai genitori infanzia.

a S: "Ciò che è avvenuto la scorsa gno che apparentemente abbiamo zato le regole dei nostri genitori ed la distribuzione asimmetrica del

": "Noi non realizziamo che abbi- almente delle aspettative verso il o".

": "Penso che non sia il terapeuta a essere attivo ma noi dobbiamo esser ad assumere un ruolo attivo".

"Quando studiavo all'istituto di gia divenni consapevole di quanto tempo mi fosse concesso prima di . Ho sempre lavorato, e anche ora preparare gli esami".

t: "Perché non ci comportiamo più amente e perché tuttavia non pren- appuntamenti con gli amici?"

"Forse io avrei più tempo disponi- oiché io devo solo preparare gli mentre altri devono frequentare an- orsi".

": "Poiché tutti si aspettano che io , ho sempre detto ai miei parenti e che studiavo, ma spesso passavo il senza fare nulla".

esta parte della discussione possia-

mo vedere che in questa fase dell'insight i partecipanti combattevano con le loro false aspettative su sé e provavano a raggiungere una vera autostima. Il terapeuta non doveva far molto in questa fase. Solo qualche volta abbiamo dovuto incoraggiare i membri a andare avanti per questa strada.

Naturalmente, come già affermato, il processo di acquisizione dell'insight non si manifesta nello stesso momento né con la stessa intensità. Qualche volta uno dei membri è un pacificatore e può, ad esempio, portare luce sulla situazione collegando un sogno con dei significati non solo per lui, ma che riflette anche le dinamiche del gruppo. Chiamo questo un sogno di gruppo (Battegy 19772).

In un gruppo di mutua esperienza composto di medici, teologi e uno psicologo, un medico riportò il seguente sogno:

F: "Ero in un lungo accappatoio e stavo per andare in piscina. Dovevo aspettare davanti alla porta. Mentre aspettavo mi divertiva il pensiero di fare il bagno. Ma osservai che ero nella clinica per pazienti esterni dell'ospedale psichiatrico (dove si riunisce il gruppo). Mi sono reso conto di essere nel posto sbagliato. Aspetto davanti alla stanza di B. (terapeuta). Vado via, dimenticando che volevo fare un bagno e incontro il membro del gruppo H. Lei (il terapeuta) e deve visitare una paziente difficile, una madre con il suo bambino. H. mi dice che dovrei visitare la donna e il bambino e lei, H., deve andare dal capo (B.), il terapeuta, e riferirlo. Io dovevo tranquillizzare sia la paziente selvaggia sia il suo bambino. Ci sono riuscito e B. e H. sono arrivati insieme."

Il medico ricordò che sua moglie aveva fatto questo accappatoio per lui all'inizio della loro vita matrimoniale. Ma lui non voleva indossarlo. "Lo prese mio padre e lo indossò ancora oggi". Nella discussione, i colleghi del gruppo sottolinearono il fatto che potreb-

be essere troppo dipendente dai suoi genitori, accantonando la moglie e così vivendo in una situazione edipica, come sembra indicare il sogno. F. allora disse: "Forse mi preoccupa che ho ancora bisogno del gruppo." J: "Per me venire al gruppo è stato un segno di audacia. Perché tua moglie sembra essere gelosa del gruppo?" F: "Forse perché nel gruppo ci sono anche delle donne..."

Il sogno indicava infatti una stretta relazione di F. con H. e con il terapeuta. Si comportava con questi due individui nel gruppo come con i suoi genitori, e forse con il gruppo come con sua moglie. Per la prima volta, dopo 245 sedute di 1 ora e mezza, F. riconobbe all'interno del gruppo il suo profilo edipico, e poté quindi iniziare a lavorarvi.

Il sogno, comunque, era anche un sogno di gruppo perché rifletteva le dinamiche in essere fra gli altri, che hanno fatto individuare a F. il terapeuta, H. e sé stesso come un triangolo edipico e il gruppo come insieme come rappresentativo della moglie o di una sua rivale. La paziente selvaggia con il suo bambino fu riconosciuta come un ambito di sé stesso, che almeno fino ad allora era tenuto in disparte, che tende selvaggiamente a venire a galla.

Processo di apprendimento sociale

Il processo di approfondimento dell'insight che rinforza il vero sé dei partecipanti conduce allo stadio successivo, quello di un processo di apprendimento sociale. Il gruppo terapeutico offre ai membri la possibilità di utilizzare il sistema-gruppo per allungare le loro braccia tese a prendere qualcosa che hanno in mente. Potrebbero, comunque, anche usarle per propositi di difesa rendendo in questo modo molto più difficile analizzare i problemi dei singoli membri, incluso il falso sé. Ma in generale possiamo affermare che, dal punto di vista del narcisismo, i partecipanti apprendono l'uso del sistema gruppo per rinforzare il loro vero sé. Il processo di apprendimento sociale è dovuto anche al fatto

che il gruppo terapeutico attraverso reazioni principali indirizza attraverso il rinforzo negativo del decondizionamento delle vecchie attitudini neurotiche e attraverso i rafforzamenti positivi dell'apprendimento, percorsi comportamentali nuovi e adeguati. Mediante questo processo, ad esempio attitudini grandiose che precedentemente corrispondevano a disturbi narcisistici della personalità (Kohut 1971/77) o a una neurosi narcisistica (Battegay 1977) ora possono essere discussi e ci si può lavorare con l'aiuto delle corrispondenti ansie degli altri membri. In questo modo c'è l'opportunità che vengano acquisiti nuovi percorsi comportamentali.

Il paziente F. sopra descritto nel gruppo analitico di mutuo apprendimento conquistò l'insight nella sua dipendenza edipica dai suoi genitori, ma evidentemente non era in grado di cambiare immediatamente il suo percorso soprattutto nei confronti delle autorità. Egli attese a lungo all'inizio delle sedute di gruppo per vedere se qualcuno degli altri membri volesse parlare e poi chiese al terapeuta se poteva farlo lui. Anche prima di questa fase riceveva dei feed-back negativi quando utilizzava ripetutamente lo stesso percorso comportamentale. Ma adesso con il suo insight alle origini della sua dipendenza dalle autorità era maggiormente in grado di riconoscere la sua capacità di acquisire dagli altri rafforzamenti negativi circa il suo comportamento neurotico, in questo modo egli aveva l'opportunità di provare di acquisire nuovi percorsi di comportamento. Quando riceveva dei rafforzamenti positivi per prendere parte più attivamente all'inizio delle sedute poteva incoraggiarsi meglio per proseguire in modo più indipendente. In questa maniera F., che in principio aveva un forte ego ma non molta auto-confidenza, iniziò a sentirsi più a suo agio con sé stesso.

Il ruolo del narcisismo del terapeuta

Sono in grado di lavorare come terapeuti di gruppo solo quei terapeuti in grado, che

onti, ad estendere il proprio narcisismo a un certo livello sui vari pazienti presenti nel gruppo. Ma mentre un terapeuta è in grado di estendere il proprio narcisismo su tutti i membri del gruppo, un altro potrebbe divenire inter-dipendente dal gruppo. I suoi bisogni personali in questo caso potrebbero essere talmente forti a causa di una carenza dovuta a esperienze di carenza nella sua infanzia. Egli usa pertanto il gruppo per colmare la sua carenza di amore.

In un gruppo di supervisione di terapeuti di formazione, un terapeuta di circa 60 anni che dopo il divorzio da sua moglie e di condurre una terapia di gruppo, viveva la perdita e si sentiva bene in un gruppo in fusione con il gruppo. Il suo bisogno della terapia di gruppo era talmente forte da divenire talmente dipendente dal gruppo.

Per quanto riguarda, comunque, nella supervisione di terapeuti che specialmente i giovani spesso non si sentono in grado di estendere il loro narcisismo a tutti i membri del gruppo, come condizione per una relazione più differenziata. Questi riescono a investire il proprio narcisismo su un membro del gruppo, e non su tutti. Ma che questo avvenga quando alcuni membri forniscono — o non forniscono — alle loro gratificazioni narcisistiche. In genere i terapeuti ritengono coscientemente che un gruppo sia disturbato da un individuo che non possono portare nel loro gruppo. Spesso avviene che, come ha proposto (1972), che un terapeuta di gruppo e della seduta non ricordi tutti i particolari. Quando si esamina riscontra quasi sempre — per ragioni differenti — non era in grado di includere i pazienti che non poteva portare nel suo narcisismo, incapace di fornire loro un sé-gruppo narcisistico. A

causa di questi possibili collegamenti narcisistici del terapeuta con i membri del gruppo, si raccomanda che un terapeuta di gruppo apprenda i suoi bisogni narcisistici almeno partecipando a un gruppo di supervisione all'inizio del suo lavoro come terapeuta di gruppo. Sarebbe ancor meglio aver frequentato in precedenza un gruppo analitico di mutua esperienza.

Discussione

Nella psicoterapia il narcisismo ricopre un ruolo di enorme importanza come prerequisito per la costituzione di relazioni di fondo tra i membri del gruppo e il terapeuta, tra loro stessi come tra il terapeuta e il gruppo. L'estensione agli altri del narcisismo di ciascuno, la formazione di un sé-gruppo, che rappresenta il sé di un individuo allargato dal gruppo, porta alla rappresentazione del gruppo in ciascun membro e a un comune interesse riguardo al gruppo. In questa maniera può essere anche spiegato il verificarsi di sogni di gruppo, che non rappresentano solo i problemi dei singoli, ma riflettono anche fatti psico e socio-dinamici di altri membri del gruppo e del gruppo come unità. Durante la prima fase del contatto esplorativo e all'inizio del secondo stadio, della regressione, i membri investono del loro narcisismo primariamente il conduttore. Solo dopo essere stati frustrati da lui e dalle corrispondenti ferite narcisistiche, essi estendono il loro sé agli altri membri. Sulla base di un collegamento narcisistico che si realizza nella seconda fase della fase regressiva, si sviluppano transfert multipli e multidimensionali (Slavson 1950) che rappresentano le manifestazioni attive dell'ego. La fase catartica prova che i partecipanti hanno sofferto di ferite narcisistiche non solo a causa delle loro false aspettative circa il terapeuta e gli altri membri, ma anche a causa della loro visione irrealistica del mondo e delle false rappresentazioni di sé e degli oggetti. Nello stadio successivo i membri raggiungono l'insight lavorando attraverso

il lavoro sulle loro tendenze alla fusione narcisistica così come sul loro meccanismo di compensazione narcisistica, per esempio, il mantenimento di un sé grandioso o di relazioni riflesse con e di transfert sugli altri e mediante la tendenza a resistere con un falso sé. In questo modo avranno l'opportunità di costruire passo passo un vero sé. Durante la fase del processo di apprendimento sociale, può aver luogo un ulteriore rafforzamento nel raggiungere la consapevolezza di come usare il sistema interattivo, per esempio provando e sbagliando così come attraverso condizionamenti operanti, attraverso la capacità di apprendere nuovi percorsi comportamentali.

La formazione di un sé-gruppo narcisistico in ciascun partecipante, comunque, non produce sempre un effetto benefico, come ho già descritto. La profonda regressione maligna, si può manifestare specialmente quando il terapeuta esercita un ruolo troppo dominante e se egli si indirizza solo al gruppo come insieme. Contribuisce allora allo sviluppo di un grado di regressione in cui è perso il livello delle manifestazioni attive dell'ego e rimangono solo i collegamenti fusionali. Il gruppo corre così il rischio di perdere la sua struttura di ruoli differenziati e diviene una massa in una piccola dimensione. In un tale gruppo, i membri non si sentono più liberi in pensieri e azioni. Ne risulta una gerarchia solo su due livelli, il leader e i membri. A causa delle tendenze alla fusione ora dominanti, tutti i membri tendono ad assumere sé-gruppi narcisistici simili. Anche il conduttore del gruppo terapeutico può utilizzare o sotto-utilizzare il gruppo a scopi inconsci, ad esempio per rinforzare i suoi deficit narcisistici. Tali sviluppi potrebbero essere osservati non solo nei gruppi terapeutici, ma

anche in altri tipi di gruppo. In questi processi i partecipanti perdono la loro responsabilità individuale e assumono la sola funzione di followers. Come mostra l'esperienza politica — anche attuale — questi sviluppi sono pericolosi in tutti i tipi di gruppo, poiché i membri di tali collettività sono pronti a fare qualunque cosa comandi il leader. Gli esperimenti di Milgram (1966) hanno mostrato quante persone tendano a seguire il leader quando in situazione sperimentale vengono subordinate strettamente a lui — la qual cosa è moralmente discutibile — anche quando i suoi ordini potrebbero mettere in grave pericolo altre persone. Possiamo perciò affermare che il collegamento narcisistico dei membri tra loro o dei membri al leader e del leader al gruppo, e con ciò dei loro sé di gruppo, possono divenire talmente dominanti e talmente simili che ciascuno, dentro o fuori dal gruppo, è percepito come di intralcio se non si presta alle istanze di fusione dei membri del gruppo. Se si instaura tale processo nella terapia di gruppo, questo appesantisce i pazienti con ulteriori sensi di colpa. Dovranno essere curati successivamente attraverso esperienze dei conflitti di tipo primario e di esperienze di mancanza. Il terapeuta deve essere consapevole che tale sviluppo dopo una regressione maligna del tipo descritto non può mai assumere un valore terapeutico positivo. Il collegamento narcisistico di fondo tra i membri del gruppo e tra terapeuta e gruppo ha un effetto comunicativo positivo se è accompagnato da manifestazioni attive dell'ego, ma potrebbe avere un effetto deleterio, se permane — nella regressione maligna — l'unico collegamento tra i membri, poiché in tale momento questi perdono il loro senso di individualità e di responsabilità individuale.

Bibliografia

- 1) Balint, M.: *The Basic Fault. Therapeutic Aspects of Regression* Tavistock, London 1968
- 2) Battegay, R.: *Geschwisterrelationen als Funktionsmuster der (therapeutischen) Gruppen (sibling-Relationships as Patterns of Interaction)*. Psychother. Psychosom. 14, 251-263, 1966
- 3) Battegay, R.: *Der Mensch in der Gruppe (The Human Being in the Group)*. Vol. I, Hans Huber,

- Berne/stuttgart/Vienna, 1st ed. 1967, Sth ed. 1976 (1)
- 4) **Battegay, R.:** *The Concept of Narcissistic Group-Self*. Group Analysis IX/3, december 1976 (2)
 - 5) **Battegay, R.:** *Three Central Factors of Group Psychotherapy: Oedipal Complex, Rivalry Conflict, Narcissistic Group-Self*. In: Wolberg, R.L., Aronson, M.L. (Eds.): *Group Therapy* 1976, p. 143-154, Stratton Intercontinental Medical Book Corp., New York 1976 (3)
 - 6) **Battegay, R.:** *Narzissmus und objektbeziehungen (Narcissism and Object Relations)*. Hans Huber, Berne/Stuttgart/Vienna 19771
 - 7) **Battegay, R.:** *Projective Identification as a Regulator in the Group Process: The Three Levels of Interactions in Analytic Groups*. Group Analysis, 25:7-13, 1992
 - 8) **Bion, W.R.:** *Experiences in Groups*. Basic Books, New York, 1960
 - 9) **Freud, A.:** *Das Ich und die Abwehrmechanismen. (The Ego and Defense Mechanisms)*. Imago, London 1946, and Kindler Taschenbücher Nr. 2001, 1964
 - 10) **Furrer, W.:** *Zur Kontrolle der Gegenübertragung in der Gruppenpsychotherapie (Control of Counter-Transference in Group Psychotherapy)*. In: Gruppenpsychotherapie und Gruppendynamik 6, 230, 1972
 - 11) **Hartinann, H.:** *Ich-Psychologie und Anpassungsproblem*. Int. Ztschr. f. Psychoanalyse und Image 24, 62-135, 1939, and Kleit, Stuttgart 1960 (Ego-Psychology and the Problem of Adaptation. int. Univ. Press, New York 1939)
 - 12) **Horney, K.:** *New Ways in Psychoanalysis*. N.W. Norton, New York 1939
 - 13) **Kernberg, O.F.:** *Borderline-Conditions and Pathological Narcissism*. Jason Aronson, New York, 1975
 - 14) **Kernberg, O.F.:** *Internal World and external Reality. Object Relations Theory Applied*. Jason Aronson, New York, 1980
 - 15) **Kohut, H.:** *The Analysis of the Self*. Int. Univ. Press, New York, 1971
 - 16) **Kohut, H.:** *The Restoration of the Self*. Int. Univ. Press, New York, 1977
 - 17) **Milgram, St.:** *Personality Characteristics Associated with Obedience and Defiance toward Authoritative Command*. J. of Experimental Research in Personality 1, 282, 1966
 - 18) **Schindler, W.:** *Family Pattern in Group Formation and Therapy*. Int. J. Group Psychother. 1, 100-105, 1951
 - 19) **Schindler, W.:** *The Role of Mother in Group Psychotherapy*. Int. J. Group Psychother. 16, 198-202, 1966
 - 20) **Slavson, S.R.:** *Analytic Group Psychotherapy*. Columbia University Press, New York 1950
 - 21) **Stone, W.N., Whitman, R.M.:** *Contributions of the Psychology of the Self to Group Process and Group Therapy*. Int. J. Group Psychother. 27, 343-395, 1977
 - 22) **Winnicott, D.W.:** *Ego Distortion in Terms of True and False Self (1960)*. In: *The Maturational Processes and Facilitating Environment. Studies in the Theory of Emotional Development*. The Hogarth Press, London 1965.

ATTUALITÀ IN PSICOLOGIA

Abbonamento annuo (4 numeri), per l'Italia, £ 44.000

Abbonamento biennale (8 numeri), per l'Italia, £ 84.000

da versare su c/c postale n.74814005 intestato a:

Edizioni Universitarie Romane - Via Michelangelo Poggioli n.3 - 00161 Roma