

Come cura il gruppo? se è un gruppo omogeneo

Stefania Marinelli

Abstract

Questo lavoro è diviso in due parti. La prima tratta il gruppo analitico dal punto di vista generale e più in particolare una sua declinazione specifica: quella della composizione omogenea, e di altri livelli della omogeneità all'interno del gruppo. La seconda parte tratta una particolare declinazione del piccolo gruppo analitico, quella del processo legato all'uso di un oggetto mediatore, e descrive un tipo di dispositivo specifico, quello del gruppo Photolangage, mediante alcune esemplificazioni cliniche.

Quando iniziai a studiare la particolare natura del gruppo analitico come “omogeneo” mi resi conto che non si trattava soltanto di un formato, di una applicazione, ma piuttosto di un “fatto” psichico, dal quale lo stesso Bion era partito per iniziare a concepire il gruppo e il suo funzionamento.

Il gruppo dei pazienti nell'Ospedale di Northfield infatti era stato un gruppo “omogeneo” di soldati tornati dal fronte con trauma di guerra. Dunque una omogeneità – di stato, di diagnosi, di condizione socio-sanitaria e di bisogno, probabilmente di età, ed eventualmente di organizzazione profonda di una parte della vita psichica. E forse omogeneità di una parte della funzione *contenitore-contenuto* che Bion in quegli anni delle sue prime esperienze poteva avere cominciato ad elaborare.

L'interesse al tema del gruppo omogeneo qui in Italia crebbe negli ultimi anni Novanta all'interno di una piccola comunità di analisti e ricercatori che collaboravano con la cattedra di Claudio Neri alla Facoltà di Psicologia dell'Università di Roma La Sapienza. Le lezioni e i seminari che fornirono il primo materiale di quello che sarebbe diventato un tentativo di formalizzare alcuni enunciati ed esperienze in un libro ordinato (*Gruppi omogenei*, 2004, a cura di S.Corbella, R.Girelli, S.Marinelli: da ora *Gruppi Omogenei*, 2004), divennero una fruttuosa occasione di confronto fra colleghi e studiosi ospitati alle lezioni dedicate. Emergevano concezioni sia affini o comunque sintoniche; sia concezioni del tutto contrastanti. Il dibattito divenne interessante. Alcuni autori (R.D.Hinshelwood, nell'intervista riportata in *Gruppi Omogenei*, 2004) dichiaravano che la funzione analitica non può esistere all'interno di un gruppo che nasce come omogeneo e che questo è adatto solo per le pratiche focali, educative e pedagogiche o riabilitative. Il pensiero aveva una portata centrale e apriva una discussione profonda in ordine al senso e alla definizione di omogeneità, e di funzione analitica in un campo omogeneo.

Luigi Solano a quel tempo in una interessante lezione (2002) metteva in evidenza l'importanza di enucleare, all'opposto, elementi di distinzione e individuazione nell'ambito di un consultorio per pazienti malati di AIDS, i quali pur formando un gruppo apparentemente, avevano in comune soltanto una diagnosi di una patologia comune e nessun altro elemento della vita psichica e della personalità relazionale. Questa riflessione introduceva un importante punto di vista sulla differenza fra i fattori psichici individuali dell'omogeneità e quelli sociali o provenienti da paradigmi convenzionali, spesso disutili e fuorvianti o solo privi di pensiero in quanto convenuti o predefiniti.

Altri, come Kibel (*Gruppi Omogenei*, 2004) consideravano l'elemento dell'omogeneità dal punto di vista dell'indagine diagnostica e dell'uso della tecnica di similarizzazione, per individuare successivamente come l'elemento all'apparenza omogeneo di un trauma, connesso ad una condizione occasionale, risultasse invece differenziato durante il trattamento all'interno del gruppo. La condizione trattata da Kibel era relativa ad un gruppo di pazienti che avevano subito un trauma affine, causato dal crollo delle Torri Gemelle; nel corso della terapia risultava però che la diversa struttura e gravità del trauma rimandava ad organizzazioni di personalità pregresse, in cui il peso dell'evento traumatico successivo aveva messo in chiaro le differenze di base: la tendenza a ritraumatizzarsi variava per intensità e gravità a seconda delle condizioni psichiche remote.

Friedman (*Gruppi Omogenei*, 2004) sottolineò a sua volta la comunanza e la similarità "omogenea" della narrazione di sogno nel gruppo e ne indicava la tendenza a sviluppare climi emotivi e relazionali più intimi. Friedman legava l'idea di gruppo omogeneo all'esperienza intersoggettiva, individuando un elemento preciso, quello del contributo dell'omogeneità del gruppo (nel caso della sua esperienza erano giovani traumatizzati scampati al conflitto bellico nella zona arabo-israeliana) all'aumento della relazione analitica fra i partecipanti e con l'analista, come aumento di intimità e di registro della relazione.

Lo sforzo di definire da un punto di vista della funzione analitica e non da quello del formato tecnico, l'omogeneità del gruppo fu dunque arduo. Superfluo dire che il dibattito con gli autori "a contrasto" fu un enzima estremamente favorevole e facilitante per la discussione, che rese i pensieri maggiormente produttivi e precisi.

Nacquero le prime definizioni: da quella "estetica" dei gruppi omogenei monosintomatici (il gruppo si forma sulla base della selezione di una malattia) e monotematici (il gruppo si forma sulla base di un tema comune: medico, generazionale, di circostanza di vita o familiare), a quella dell'omogeneità "fasica" del processo di gruppo (Comin, *Gruppi Omogenei*, 2004). Da quella dell'omogeneità plurale del "noi" (Corbella, *Gruppi Omogenei*, 2004), a quella

della matrice indistinta e omogenea dell'appartenenza al gruppo "intesa come essere uno stesso genere, uno stesso popolo...una precisa domanda che implica anche una risposta in cui il gruppo sia presente." (Comelli, *Gruppi Omogenei*, 2004). Dalla definizione della contro-omogeneità stimolata dal campo omogeneo che crea il "controcampo" e stimola la differenza e l'individuazione, fino all'uso clinico dei concetti di aumento del rispecchiamento, della comunanza e della identificazione multipla, facilitato dalla assimilazione ad un campo comune, in diversi settori: in medicina organica (*Gruppi Omogenei*, Parte III); nelle dipendenze (*Gruppi Omogenei*, Parte IV, 2004); nella definizione del setting, specialmente istituzionale, dei gruppi basati su una selezione focalizzata (*Gruppi Omogenei*, Parte V, 2004) e dei gruppi-équipe con gli operatori di psichiatria (*Gruppi Omogenei*, Parte II, 2004).

Difficile dire dopo un viaggio tanto ampio e articolato (di cui ricordo tuttora l'ondata di sensazioni nuove e feconde che solo l'atteggiamento di ricerca e scoperta ci può dare), cosa sia rimasto definito e attivo in quest'area della ricerca sui gruppi. Di sicuro qualcosa degli elementi trattati rimanda all'idea che l'omogeneità di un gruppo precede il gruppo stesso e afferisce sia alla mente dell'analista che formerà o sarà chiamato a condurre il gruppo, sia alla preconcezione che egli, o il suo campo di appartenenza o la sua istituzione, ha affrontato per configurare prima nella sua mente poi in un setting, la nascita di un gruppo reale.

All'interno di questo gruppo reale sarà importante l'elemento di omogeneità, una o più fra quelle descritte? Oppure sarebbe solo importante che l'ingrediente della omogeneità che ha dato le origini al gruppo sia solo un dato del suo processo presente nella mente del suo analista come amplificatore del campo, della risonanza, del legame, come garante della identificazione, e del movimento oscillatorio che crea evoluzione e differenze?

In un certo senso sembra che il dato omogeneo non sia così rilevante, o che lo sia solo quando è stato reso pensabile e individuato come fattore del processo di sviluppo, cioè quando è considerato come base della cultura del gruppo tanto quanto della sua mentalità - le quali lottano fra loro per confluire nell'AdB, oppure, periodicamente, si integrano per modellare lo stile del gruppo di lavoro.

La funzione terapeutica

Cosa a proposito della funzione terapeutica di questo fattore omogeneo che abbiamo cercato di descrivere? A quale classe di fattori terapeutici (nel senso di Yalom) o di funzioni analitiche apparterebbe la omogeneità di un gruppo?

Si potrebbe dire che la presenza di una categoria di elementi assimilanti, cioè profondamente de-individuanti e di difficile accesso per essere enucleati,

potrebbe d'altro lato attrarre nello spazio psichico e temporale del gruppo e longitudinale del suo processo altri elementi primitivi che ne fanno parte e anche altri contigui e affini, o isolati o soggiacenti e dispersi, che si trovano alla base della vita (dei singoli e) del gruppo, per avviarli ad una rappresentazione o messa in atto sulla scena condivisa, che aiuti l'evoluzione e l'integrazione del "campo" comune, inteso come spazio mentale condiviso (v. la serie di contributi sulla nozione di campo in www.claudioneri.it, successivamente storicizzata e risintetizzata in *Gruppo*, 1995-2002, dove è anche riportato il contributo storico degli autori alla nozione di campo).

Modello teorico e ragionamento clinico

Lo studio del gruppo iniziò, in Europa, con la psicologia sociale ottocentesca, durante i mutamenti sociali ed economici portati dai nuovi processi industriali. La psicologia sociale del tempo influenzò i primi tentativi di Freud di concepire il gruppo come oggetto psicoanalitico, come sappiamo dalle sue maggiori opere sociali *Totem e Tabu*, con la rappresentazione immaginosa di uno sviluppo sociale filogenetico; e *Psicologia delle masse*, in cui anche se nasce la prima concezione dei legami libidici del gruppo, mancano ancora la coesione fra i membri, se non per il legame con il padre ideale, e la nozione di processo evolutivo del gruppo come soggetto psicoanalitico capace di rappresentarsi.

Negli Stati Uniti nascevano frattanto le prime pratiche di psicoterapia di gruppo, con il particolare sviluppo dei gruppi omogenei, prima con malati medici, ad opera di Pratt, poi con altri, psicosomatici, gastritici e infine con i malati psichiatrici (vedi i cenni storici in Marinelli, 2008); mentre in Europa cresceva la tendenza verso lo studio della psicologia profonda e si affermava la psicoanalisi. Solo mezzo secolo dopo con Bion, che dedicò una gran parte del suo complesso lavoro teorico a riordinare e trasformare il campo delle concezioni teoriche e cliniche kleiniane, riallacciandolo in un certo senso al solco freudiano e promuovendolo verso nuove fonti di pensiero con un processo trasformativo enorme, cioè enormemente originale e innovativo – solo con il lavoro di Bion il gruppo analitico iniziò ad essere concepito come un soggetto unitario capace di sviluppare un processo, un pensiero operativo e trasformativo dei contenuti più indifferenziati, da lui definiti "proto-mentali" e una capacità di rappresentazione di sé (vedi la nozione di *semiosfera* indicata da Neri, 1995-2002. Temi affini sono trattati in vari contributi in *Lecture bioniane*, cura di C.Neri, A.Correale, P.Fadda, 1990; anche ripresi in *Studi ed esperienze a partire da Bion*, cura di S.Marinelli, 2008).

In vari altri settori paralleli il gruppo terapeutico veniva inoltre declinato in diverse aree e con diverse modellizzazioni teoriche e pratiche. Il gruppo infatti

può essere diversamente prospettato nelle diverse pratiche e da differenti vertici; ed è diverso se esso si presenta come un soggetto collettivo, o archetipico come nella tradizione junghiana, per fare un esempio; o come un triangolo familiare e luogo di rappresentazione vincolare (vedi Pichon Rivière e gli sviluppi franco-argentini della sua prospettiva); o come una riunione di soggetti spettatori di un procedimento analitico; o se piuttosto il gruppo è concepito come un soggetto unitario psicoanalitico.

In questo caso il processo si svolge in uno spazio/tempo non lineare, piuttosto come accadere psichico simultaneo, che contribuisce a formare la scena e il campo del gruppo, articolato su vari piani. Il lavoro di gruppo utilizza un dispositivo plurale e multiplo per esplorare i contenuti che si presentano, ma anche per esplorare il contenitore e il suo funzionamento e il legame fra questi, che si crea nella loro relazione. Il fine è di usare il dispositivo per aumentare il funzionamento e le occasioni cognitive e di scambio emotivo, al fine di apprendere dall'esperienza e cioè per tollerare e contenere l'impatto con l'incontro non previsto o non prefigurato dei "fatti" psichici che emergeranno, inaspettati e sconosciuti - gli unici che avranno un valore di esperienza trasformativa.

Gli elementi psichici, dei partecipanti e del campo comune del gruppo, emergono quando il processo/sonda li stimola e li rappresenta, mediante i numerosi mezzi che la ricerca ha ben individuato: vedi le nozioni di *commuting*, di *risonanza* e di *narrazione efficace*, di *diffusione trans-individuale* individuate da Neri. La *catena associativa gruppale* di Kaës e fra le altre concettualizzazioni da lui individuate, importate e verificate dal setting classico duale, il *transfert rifratto*, che facilita la comunicazione, rendendola non soggettivata (meno claustrofobizzante) e aumenta la circolazione e costruzione dell'*apparato psichico gruppale*. Gli effetti di *rispecchiamento* e propagazione legati al sistema *mirror-neurons* indicati da Pines, che fanno circolare le rappresentazioni e le relazioni all'interno del gruppo come uno spazio privilegiato di accadimento psichico e creazione di legami - per citare solo alcune fra le principali concettualizzazioni prossime a questa trattazione e tratte da un campo di ricerca ormai ampio.

Anche da altri campi di studio provengono varie indicazioni in ordine ai fattori specifici operanti nel gruppo, come l'idea del rinforzo identitario fornito ai singoli partecipanti mediante il sistema dell'appartenenza al gruppo, che può configurarsi a certi livelli o fasi come *oggetto-Sé*, secondo un'applicazione del modello di Kohut dei tre tipi di transfert, idealizzante, speculare, gemellare, (vedi la trattazione del tema in *Gruppo* di Neri, 1995-2002).

Nel campo degli studi relazionali, recenti e con esperienza clinica più limitata per quello che concerne la ricerca sul gruppo, la valorizzazione degli elementi intersoggettivi e relazionali dell'apporto dell'esperienza di scambio empatico è

comunque stata prospettata come fattore attivo pure all'interno del gruppo (Rosemary Segalla). Anche se non è il caso in queste brevi note di entrare nel merito del campo di studio soprattutto americani e dell'ampia serie di ricerche specializzate sui sistemi relazionali, motivazionali, procedurali e di attaccamento e altri e della loro possibilità o meno di essere prospettati nella rete relazionale del gruppo analitico, è importante indicare almeno brevemente il loro apporto nella creazione di un punto di vista significativo.

Si può dire infatti che in diversi modi in molti sembrano pensare nella direzione, anche se da prospettive differenti, di una funzione specifica del dispositivo plurale verso la produzione del rinforzo identitario e dei processi identificativi interni alle relazioni. Soprattutto di recente, in un'epoca in cui il gruppo sociale globale è andato affermandosi fortemente e con il rischio di diventare ed essere vissuto come un gruppo/massa, si è affermata una nozione di utilità clinica del piccolo gruppo come idoneo per quei soggetti bisognosi di apporti alla soggettivazione e al processo di individuazione di sé, proprio passando attraverso la possibilità di condividere e rielaborare a diversi piani la confusione/differenza di sé, mediante un confronto espanso.

Il fattore specifico della omogeneità in questo senso potrebbe collocarsi ai diversi livelli della esperienza di confusione/defusione come un fattore propulsivo che facilita la riattualizzazione del legame sociale, indistinto e degli elementi sincretici, e la orienta verso la ricerca di una loro evoluzione discriminante.

La concezione di Bion del soggetto/gruppo come campo/processo e del dispositivo di lavoro come funzione e relazione attiva *contenitore-contenuto*, produttiva di legami incosci e consci, che può dialettizzare il conflitto fra il gruppo in AdB e il gruppo di lavoro, e fra mentalità e cultura del gruppo, fa sì che il processo del gruppo contenga gli elementi fondamentali del processo psicoanalitico, le possibilità di riattualizzazione degli elementi indistinti e indifferenziati e la loro rielaborazione sia verticale, cioè lungo la profondità intrapsichica dell'apparato psichico, che contiene i suoi contenuti e ne è contenuto, sia orizzontale e relazionale, cioè fa uso della identificazione e delle sue diverse declinazioni.

La grande novità portata dalla teoresi bioniana a partire dall'idea di *funzioni* della mente e di relazione/funzione *contenitore-contenuto* ha fornito, insieme ad altre numerose e dalla portata rivoluzionaria, due nuove occasioni, (oltre quella menzionata di riportare i principali costrutti teorici e clinici kleiniani nel solco della teoria classica): una, la possibilità di fare un processo psicoanalitico individuale ma anche di gruppo disponendo della stessa concezione dell'apparato mentale; la seconda, la versatilità della sua teoria della mente e dell'apparato per pensare i pensieri ha creato un ponte di legami con la possibilità di risintetizzare

il legame con le correnti più recenti di pensiero, maggiormente orientate allo studio della relazione.

Breve nota clinica

Tornando in conclusione, dopo l'argomentazione più generale sul gruppo e sul significato della sua possibile "omogeneità", al tema dell'omogeneità come categoria clinica vista dal punto di vista della terapia, viene spontaneo chiedersi per quale tipo di pazienti il gruppo sia adatto. Lasciando da parte le situazioni formative di gruppo, su cui sono state fatte ampie ricerche, sia per l'apprendimento cognitivo ed esperienziale sia per la supervisione clinica di gruppo, si può dire che dal punto di vista dei fattori terapeutici e dei destinatari, le indicazioni più trattate si orientano tutte verso la definizione di una categoria di disturbi che in fondo hanno in comune la carenza identitaria: l'indicazione per le condizioni di anoressia, di tossicomania, di disturbo psicosomatico come anche di pazienti adolescenti, e borderline (spesso anche per pazienti psicotici nei casi in cui vi siano le condizioni e la capacità di far fronte alle difficoltà specifiche).

Usando una metafora derivata dalla concezione di Didier Anzieu (1976) potremmo dire che il gruppo possa essere fantasmaticizzato come un corpo materno profondo e unitario capace di alloggiare contenuti anche immaturi e discesi, e immaginato come ritorno regressivo nell'alvo materno reinfetante, che può ridistribuire nuovi doni edenici, per dare rigenerazione e rinascita (Marinelli, 2008). Possiamo considerare la concezione della partecipazione ad un gruppo come discesa rituale nel corpo materno, come un fattore terapeutico, in quanto promuove l'aumento della coesione del gruppo (vedi anche la concettualizzazione dello stesso autore della *illusione gruppale*; e il contributo di Privat (1988) sui bisogni della coesione iniziale del gruppo di bambini nella formazione della relazione con l'analista/adulto), e stimola la spinta vitale e la ricerca dell'autodifferenziazione, mediante la riattualizzazione di matrici relazionali primordiali, affini al processo di gruppo.

Conclusioni

Il gruppo, concepito come organismo unitario di esperienza e come processo elaborativo, a maggior ragione se è "omogeneo" in qualche senso, è adatto a fornire un campo di scambi psichici e un processo trasformativo orientato alla elaborazione e mentalizzazione dell'esperienza emotiva. Molti fattori lo predispongono in questo senso, ma la varianza soggettiva di ogni singolo soggetto/gruppo e processo di gruppo è tale che non si dovrebbero fare generalizzazioni troppo categoriche. Se non quelle che aiutano a comprendere le

invarianti. Le invarianti sembrano soprattutto collegate al livello sovraordinato e olistico di funzioni che nascono dalla confluenza delle pluralità, se assumiamo che esse non tendano a formare una sommazione ma piuttosto un livello altro di funzionamento trasformato e trasformante. Questo può fungere, se ben inteso, da specchio dialogante con il prodotto delle molteplicità simultanee evenienti a più livelli, abordando una temporalità multipla e una spazialità sovraordinata e sovraderminante rispetto a quella lineare e concreta dello spazio fisico o dello spazio=somma dei singoli spazi. La scena del gruppo cioè si presta a far valere le dimensionalità espanse che fanno parte della evenenzialità psichica e del pensiero multiplo e potrebbe raccoglierne la quadridimensionalità e le enne dimensioni di senso e di espressione, che altri sistemi analitici possono elaborare soltanto in tempi longitudinali maggiori e con mezzi diversi. E' importante considerare cioè che il processo analitico di gruppo ha una sua autonomia – di modello di funzionamento e teorico, di lavoro psichico e di procedure distinte da quelle di altri setting.

PS. Il motivo per il quale ho ritenuto di citare in chiusura dell'articolo un autore come Anzieu, francese e molto distante dal mondo anglosassone e da Bion è che in entrambi questi autori ritrovo una propensione preziosa quanto inconsueta, a ritenere che il sentimento connesso con il mondo primario sia e rimanga collegato per tutto il tempo dello sviluppo e della evoluzione vitale, con il sentimento collegato al ragionamento secondario, recandovi la traccia della sua origine primordiale. E non certo per danneggiarlo: anzi! Probabilmente a causa di una segreta convivenza primario/secondario non solo creativa e "transizionale" ma piuttosto simile a: siamo in cerca di una topica complessa, a partire da quella strutturale di Freud, dove lo spazio/tempo dell'apparato psichico, che potrebbe essere oggetto di descrizioni grafiche da escogitare, avvenga non in modo formale e lineare ma in modo eventualmente spiraliforme o plurispiraliforme, (come nella pregiata idea di Greenacre, non ripresa dalla letteratura, di potere descrivere l'esperienza dell'unità corpo/mente come susseguirsi di cicli orgastici di diverse dimensionalità collegate evolutivamente) su un piano non ortogonale ma pluridimensionale (enne dimensioni) da individuare, lungo l'intero corso dello sviluppo. Qualcosa di questo genere era solito dire dell'ascolto psicoanalitico pluridimensionale e polisemantico del gruppo Francesco Corrao, che sottolineava gli aspetti di simultaneità dell'accadere psichico nello specifico setting multiplo. O anche per fare un esempio possiamo pensare al tempo della neuro genesi che sviluppa nuovi neuroni a intervalli regolari, anche durante il loro continuo processo di sparizione e annullamento.

Ho anche nominato il *sentimento*, di cui Bion non parla specificamente e neppure in generale la letteratura psicoanalitica, come categoria della declinazione e manifestazione soggettiva del legame psichico. L'analisi del sentimento, poco

presente nella ricerca psicoanalitica, sarebbe anche l'espressione diretta di questo connubio non tanto segreto (l'idealizzazione amorosa indica il contrario) e non sempre equilibrato e coeso, fra la soglia primaria e quella secondaria (o schermo/barriera), che continuamente si compenetrano in una temporalità multipla, o in uno spaziotempo psichico non lineare (vedi le analisi di sentimenti, come lo stupore, la distrazione, i sentimenti primitivi e sessuali, in *Sentire. Saggi di psicoanalisi clinica*, Marinelli, 2000). Le ricerche neurobiologiche confermano con prove obiettive il dato di una corrispondenza evolutiva dinamica basata fisicamente fra il cervello corticale e quello primitivo, come scambio costante di legami reciproci con configurazioni multiple (vedi il bel lavoro di L.Cappelli in *Memoria del Futuro*, in corso di pubblicazione, *Funzione Gamma*. it) anche nel senso di sviluppi sinaptici incongruenti come nella fase adolescenziale (Monniello, 2009). E da questo punto di vista le sinapsi del gruppo, approntate dal gruppo, meglio del teorizzare misterioso sui misteriosi legami mente/corpo in un tempo sempre più precoce frattanto irraggiungibile, possono essere considerate più prossime alla funzione cernierante che tiene uniti il legame individuale con quello sociale (o quello fra esperienza sensoriale e mentale, ecc), a vantaggio di una restituzione di ampiezza e reversibilità temporale della scena in cui questo possa avvenire.

Bibliografia

- Anzieu, D.(1976), *Il gruppo e l'inconscio*, Roma: Borla, 1979.
- Cappelli, L.(2014). Le basi del pensiero in Bion. Attualità del pensiero bioniano sul pensiero. In "Memoria del Futuro", a cura di G.Civitarese, R.D.Hishelwood, S.Marinelli, in c.so di pubblicazione. *Funzione Gamma* n.32. www.funzionegamma.it.
- Comin, L. (2004). Omogeneità e fruibilità gruppale. In *Gruppi Omogenei*. Roma: Borla.
- Comelli, F. (2004). Transiti Io-noi nel gruppo omogeneo. In *Gruppi Omogenei*, a cura di S.Corbella, S.Marinelli, R.Girelli. Roma: Borla.
- Corbella, S. (2004). Il gruppo omogeneo: la modulazione del *Noi*. In *Gruppi Omogenei*. Roma: Borla.
- Friedman, R. (2004). Intervista. In *Gruppi Omogenei*. Roma: Borla.
- Hinshelwood, R.D.(2004). Intervista. In *Gruppi Omogenei*. Roma: Borla.
- Kibel, H. (2004). Intervista. In *Gruppi Omogenei*. Roma: Borla.
- Greenacre, P. (1971), *Studi psicoanalitici sullo sviluppo emozionale*, Firenze: Martinelli, 1979.
- Lecture bioniane*, a cura di C.Neri, A.Correale, P.Fadda, 1990.
- Marinelli, S. (2008). *Contributi della psicoanalisi allo studio del gruppo*. Roma: Borla.

Marinelli, S. (2008). *Studi ed esperienze a partire da Bion*. Roma: Borla.

Marinelli, S. (2010). *Psicoanalisi del legame dipendente*. Roma: Borla.

Monniello, L. (2009). In Riflessioni sul gruppo degli adolescenti con particolare riferimento alla situazione traumatica e all'incidente. *Funzione Gamma* n. 23.

Neri, C.(1995-2002). *Gruppo*. Roma: Borla. Inoltre: www.claudioneri.it.

Privat, P.(1988). Relazione presentata a Roma, 30 Maggio 1998 al convegno "Gruppi terapeutici con adolescenti".

Solano, L. (2003). Lezione sul funzionamento di un Consultorio per pazienti malati di AIDS, per il modulo "Gruppi Omogenei" del corso di Teoria e Tecnica della Dinamica di Gruppo (prof. Claudio Neri), Facoltà di Psicologia, Università di Roma La Sapienza.