

FUNZIONI DELL'OMOGENEITÀ NEL GRUPPO

1 Premessa: i gruppi omogenei nelle istituzioni

Recentemente in Italia la pratica sanitaria, medica e psichiatrica, ha sviluppato un'attenzione alla psicoterapia di gruppo e una tendenza generale a introdurla nei Servizi territoriali psichiatrici e ospedalieri, come unità di lavoro accreditata, corresponsiva con i nuovi bisogni sociali. Questa pratica, condotta dalle équipes curanti, è frequentemente anche accompagnata dalla supervisione, per lo più condotta in gruppo, da esperti esterni ai Servizi stessi (Tagliacozzo 1986, Barnà 2004, Bonfiglio 1999, Correale e Rinaldi 1998).

Il gruppo terapeutico "omogeneo", è legato ad un ambito specifico di ricerca e di cura, e nasce come unità di tipo settoriale: è adatto in diversi contesti, per lo più è delimitato, nella durata e nelle finalità. Inoltre esso sembra meglio corrispondere alle nuove esigenze sanitarie di produttività economica, e di facilitare la restituzione dei malati all'ambito familiare e sociale, al fine di liberare le istituzioni da alcuni compiti riabilitativi a carattere prolungato o permanente e dal gravame della cronicità.

Il gruppo è anche utilizzato nel campo della formazione e dell'aggiornamento permanente, non solo al fine di sostenere il personale sanitario nell'affrontamento delle sue difficili mansioni, e per ridurre il rischio di *burn out*, ma anche per qualificare le conoscenze e le esperienze degli operatori.

Anche l'aumento dell'associazionismo settoriale e dell'iniziativa privata (cooperative, e altre forme di consorzi che operano privatamente, o

collaborano con il Servizio pubblico) pone in essere un nuovo tipo di unità terapeutica, quella del gruppo "omogeneo", formato da pazienti con medesima diagnosi: malati mentali o organici, o portatori di *handicap*; familiari di malati, o di tossicodipendenti; oppure anche soggetti non accomunati dalla diagnosi, o dalla parentela, ma da un tema, una finalità, una condizione generazionale, che l'associazione patrocina (come ad esempio quello dell'adozione o dell'affidamento; quello del sostegno alle donne in gravidanza; agli anziani; alle coppie in via di separazione, o a singoli individui che attraversano fasce di età critiche - come l'adolescenza, o la menopausa, ecc.).

Questa ricerca si propone di esplorare tale nuova configurazione organizzativa, di individuare quali fattori vi operino, quali funzioni mentali siano attivate nel nuovo tipo di gruppo e "campo" istituzionale, prodotto dalle realtà odierne.

Sarà utile tentare di comprendere quali differenze si siano generate rispetto al passato, dal punto di vista del cambiamento istituzionale, sociale, e psicopatologico. Ma anche comprendere come più in particolare, nel piccolo gruppo terapeutico e analitico, possano essere individuate differenze significative fra un gruppo omogeneo, e un gruppo terapeutico misto.

2 Definizioni di omogeneità e "campo istituzionale"

Un gruppo terapeutico in ambito istituzionale può essere definito omogeneo secondo differenti fattori, basati sui bisogni di una data organizzazione sanitaria e della sua strategia terapeutica. Questo rimanda alla nozione di "campo istituzionale" (Correale 1991) e di campo del gruppo più generale, del quale una singola istituzione territoriale, psichiatrica o medica, fa parte.

Il "campo istituzionale" muta nel tempo, per salti o lentamente, per cicli aderenti ai bisogni reali, o per accelerazioni artificiali. Il gruppo-*équipe*, che

lavora al suo interno, evolve i suoi modi di funzionare, le sue dinamiche storiche. I "miti di fondazione" (*ibidem*) si trasformano; lo sviluppo temporale della memoria storica del gruppo, del suo patrimonio di risorse affettive, ideative, di stili, di modi di lavorare e pensare, si arricchisce di significato e di energia, ma anche di contraddizione con il cambiamento (*ibidem*): la tradizione alimenta e condiziona l'evoluzione del gruppo.

L'idea bioniana della "preconcezione" (Bion 1963), che attende di incontrare il "fatto", e congiungersi con esso, per dare luogo ad una "realizzazione", ci aiuta a comprendere come l'evento della nascita di un gruppo stia alla base della sua vita futura, e costituisca non solo l'inizio della sua fondazione, ma dia anche senso, qualità, specificità al suo svolgimento e alla sua evoluzione. Un gruppo terapeutico nasce collegato al campo di elementi psichici e sociali di cui fa parte; esso è legato all'immaginazione di un curante, o del gruppo dei curanti, e alla loro relazione inconscia (Comelli 2004) con un determinato oggetto patologico che hanno pensato di curare. A volte questa relazione inconscia, che precede la formazione materiale del gruppo (con pazienti difficili) può avere anche un carattere "somatico" (cfr. Comelli, *ibidem*, sul tema del gruppo con pazienti anoressici) e protomentale, cioè indistinto fra i due versanti psichico e fisico.

Le istituzioni trasmettono la concezione del lavoro sanitario con una modalità complessa, che appartiene alla versatilità, al movimento e alla staticità del gruppo e del "campo istituzionale". I compiti dell'istituzione possono essere visti come capaci di governare l'assunto di base della malattia, e il bisogno sociale di curarla, oppure isolarla, utilizzarla, trasformarla ecc. Oppure vi è la possibilità che l'istituzione non sia all'altezza di elaborare la richiesta sociale di risanamento e elaborazione della sofferenza, e che sia immaginata come inerte, o aliena; o che vada a svolgere un compito di razionalizzazione repressiva, artificiale, di elusione dei problemi collettivi, espressi dalla sofferenza dei malati.

I gruppi omogenei di malati organici nei reparti di medicina, o in psichiatria, possono essere formati in base ad una diagnosi comune; oppure ad un obiettivo specifico da conseguire (per esempio la riabilitazione dopo un intervento); oppure essi corrispondono ad una competenza specializzata del gruppo curante (ad esempio un reparto, o un dipartimento, che tratta una certa patologia, o utilizza un certo metodo per trattare determinati disturbi, che sono stati selezionati nel tempo sia dai bisogni di una data utenza, sia dalle attività di ricerca e dalle competenze di una *équipe* di cura). La diagnosi, o la competenza, o le finalità, possono a loro volta essere di tipo diverso, a seconda che nascano per corrispondere con bisogni reali, oppure al fine di razionalizzare il sistema curante e il compito istituzionale in una determinata situazione.

Dunque bisogna chiedersi se in un gruppo concepito ("preconcepito") e nato come omogeneo, con un tempo definito, possa crearsi un campo di elementi comuni, nel quale possa svolgersi, o non, il processo di cura e di analisi; e se sì, se in modo simile o diverso da un gruppo non omogeneo. Potrebbe essere che la composizione omogenea del gruppo sia addirittura un ostacolo, un limite al processo del gruppo; o piuttosto una funzione attiva e che può essere attivata, a favore di un processo evolutivo e organizzante.

3 Funzioni dell'omogeneità: il contenitore

Ipotizziamo che l'omogeneità del gruppo equivalga ad un *contenitore* di tipo specializzato. L'idea di contenitore-contenuto, proposta da Bion, come una funzione di attività reciproca vitale, di scambio trasformativo, che si svolge fra l'analista e il gruppo, come fra la mente della madre e quella del bambino, o fra l'apparato mentale e i pensieri, può essere messa in relazione con la funzione dell'omogeneità del gruppo, almeno per due motivi.

Il primo è quello per il quale il gruppo omogeneo, che è stato prefigurato nella mente del curante, o dell'istituzione, che lo ha concepito, è stato con ciò reso e dichiarato esistente, con le sue caratteristiche specializzate (poniamo, ad esempio, che la creazione e l'offerta di un gruppo di pazienti anoressici renda esistente e reale quella patologia, fino a quel momento segreta o incerta). Tale atto equivarrebbe alla creazione di un primo contenitore fondante, di una relazione di reciprocità.

Il secondo motivo sta nel fatto che l'omogeneità del gruppo, istituita fin dall'origine, faciliterà l'emergere delle fantasie d'indistinzione connesse all'elemento unificante. Questo rende il contenitore diverso.

4 Il mediatore

In un certo senso una funzione dell'omogeneità come contenitore può essere quella di fungere da oggetto *mediatore*, utilizzato per catalizzare gli elementi primari che vi sono collegati. L'esempio di un gruppo di donne con carcinoma mammario, (cfr. Bruni, nel testo) indica come alcuni elementi del mondo primario delle pazienti, che in altro contesto si sarebbero presentati più lentamente, si organizzarono subito nella forma di emergenza originaria, presentando fantasie arcaiche connesse ai temi dell'organo doppio e del legame con la sessualità femminile, con la dipendenza orale materna, e con i traumi subiti a quel livello.

Così possiamo parlare di una funzione *contenitore* dell'omogeneità, per la sua sollecitazione attiva, organizzante e processuale (Neri 1990); e di una funzione di *mediatore*, nel senso utilizzato da Vacheret (2002) a proposito del gruppo con uso di *photolanguage*. In questo tipo di gruppo sono introdotti, secondo un metodo e una processualità determinati, elementi attivi e materiali (la serie delle fotografie selezionate, e le procedure di scelta e attribuzione di significato delle immagini), che vengono assunti e fruiti dal gruppo per la loro

capacità di condensare in sé gli elementi primari della situazione mentale del gruppo (e dei singoli) in un dato momento: l'appoggio all'oggetto di mediazione sollecita l'emergere di tali elementi, la loro rappresentazione, e il loro transito verso l'espressione secondaria. L'omogeneità del gruppo (della diagnosi, o degli altri elementi accomunanti) avrebbe una funzione analoga a quella dell'oggetto mediatore, di attrattore degli elementi primari, arcaici e indistinti, collegati alla condizione omogenea, e all'oggetto configurato nel gruppo come omogeneo.

5 Il rispecchiamento

Un altro aspetto che rintraccio nel gruppo omogeneo è relativo alla funzione del *rispecchiamento*.

Diversi autori hanno preso in considerazione il rispecchiamento, nell'ambito di concettualizzazioni più generali, attribuendogli un diverso significato,.

Lacan (1949) mette al centro della formazione dell'individuo la funzione rispecchiante, come la prima possibilità di riconoscimento di sé e nascita dell'identità intera.

Winnicott (1965) lega piuttosto l'idea del rispecchiamento alle prime esperienze del bambino, di essere riconosciuto dalla madre in quell'area intermedia della relazione primaria, definita "transizionale", nella quale non dovrà rinunciare del tutto o troppo presto alle fantasie di essere confuso con lei, e alla sua "illusione" creativa di plasmare il reale. Questa possibilità gli consentirà di apprendere progressivamente, rispecchiandosi nella *holding* della madre e nella sua tolleranza della confusione, di sviluppare altre cognizioni più realistiche, senza perdere la fiducia nella propria creatività. Il rispecchiamento rifornisce la mente infantile della possibilità di pensare che il mondo e la rappresentazione di sé potranno continuare a somigliare ai desideri e all'immaginazione creativa, per attingervi continue risorse.

Kohut (1971) tratta il modello del rispecchiamento ponendolo al centro di una costruzione teorica nuova, basata sull'idea della funzione vitale e coesiva del narcisismo primario. Il desiderio grandioso infantile nutre il sé e i suoi oggetti idealizzati (i genitori) di amore ideale: tale amore ideale chiede di essere riconosciuto e rispecchiato da relazioni sintoniche, adatte a sviluppare il valore coesivo e vitale di tali bisogni. Sarà proprio l'esperienza empatica che confermerà i sentimenti di fiducia, di speranza, di efficacia, di coesione interna e consoliderà il senso di sé: mentre la sua mancanza potrà portare a rotture precoci e traumatiche del senso di sé, a esperienze di frammentazione, svuotamento, inefficacia, delusione e devitalizzazione.

Gli autori che si rifanno al pensiero di Bion, e che vedono i modi di funzionare del gruppo come quelli di un organismo unitario, e non di una somma d'individui, preferiscono sostituire al concetto di rispecchiamento, che alla sua origine nasce come funzione di una coppia, alcuni concetti più specifici. Un concetto particolarmente individuante da questo punto di vista è quello di *commuting* (Neri 1995): il *commuting* descrive l'attività di trasformazione e coordinamento dei contenuti del campo del gruppo, dall'individuo verso il gruppo, e viceversa, dal gruppo verso il singolo. Anche l'idea di "risonanza" (*ibidem*) individua una funzione del campo del gruppo diversa da quella del rispecchiamento e riguarda la possibilità per il gruppo di organizzare la comunicazione al proprio interno, così come avviene nella fisica, come quella di un "sistema in risonanza", che risuona completamente e armoniosamente con una configurazione data, in un dato momento. Ancora, l'idea di "narrazione efficace" (*ibidem*) descrive un elemento che lavora, non come dialogo fra coppie, ma piuttosto come corrispondenza dei contenuti e del registro del racconto, con gli elementi del campo emotivo e mentale del gruppo in un dato momento. Potremmo concludere che la funzione rispecchiante faccia parte dei sottosistemi di coppie interne al gruppo; oppure

che la sua attività, quando è riferita al sistema principale del gruppo, abbia piuttosto qualità relative al campo dei contenuti presenti.

6 Il controcampo

La funzione dell'omogeneità agisce ancora come *controcampo* rispetto a tutto ciò che è esterno, diverso, mancante, non omogeneo con l'interno del gruppo. In questo modo, la costellazione degli elementi sentiti come comuni ed elettivi, rievocherebbe per contrasto l'insieme degli elementi opposti, per dialogarvi. Money Kyrle (1948, citato in Saraval 2003) propone che "il modello di base di tutte le configurazioni di gruppo non è tanto la famiglia come normalmente appare, ma come è vissuta nell'immaginazione del bambino. Forse la maggior parte delle sventure sociali derivano dal fatto che queste due famiglie non sono affatto la stessa. La famiglia reale è costituita da due genitori, quella immaginaria ne contiene almeno quattro - due buoni e due cattivi - i quali rappresentano i prototipi non solo di divinità buone o malvagie, ma anche delle nostre idee più astratte di bene e di male". In questo senso il *controcampo* formato dall'omogeneità sarebbe un modo per vedere un livello specifico del gruppo, quegli elementi che derivano dalla scissione, quelli cioè che non sono stati adeguatamente sostenuti dall'illusione e dalla elaborazione creativa "transizionale" (Kluzer Usuelli 2003) e che vivono solo come contrasto con i loro opposti.

Se riprendiamo l'esempio (cfr. Bruni, nel testo) delle donne operate per carcinoma mammario, potremo immaginare che il gruppo produca in modo accelerato, e per contrasto, tutte le prospettive dalle quali sono immaginati gli eventi e il mondo delle relazioni sane, vedendole piuttosto dalla parte del dolore per la salute e le speranze perdute; cosicché il loro significato, il ricordo e il rimpianto che vi si collegano, e i sentimenti mai esperiti prima, si

collocherebbero in un tempo nuovo (passato, presente, futuro) che diverrebbe diverso.

Seguendo invece la vicenda di un gruppo omogeneo con pazienti anoressici (Marinelli 2004), si può dire che il campo della passione per un oggetto comune, il cibo, poteva emergere, collegato all'idea di un'identità comune da selezionare e distinguere, proprio perché connesso con l'idea del digiuno o del non interesse particolare al cibo. L'idea di una funzione di controcampo dell'omogeneità nel gruppo riguarderebbe insomma lo stimolo verso i primi movimenti psichici, come un organizzatore elementare di situazioni molto indistinte e disarticolate.

7 L'omogeneità come elemento affettivo: legittimazione, salvazione e differenze

Sul piano della esperienza affettiva del gruppo, e del suo senso di sé, l'elemento omogeneo acquisisce anche un valore di *legittimazione* di ciò che esiste, in quanto è ritenuto speciale, e tale da formare una unità particolare, ad opera di chi lo ha fondato. Questo crea legami particolari fra i membri del gruppo, e con l'analista, il quale è sentito come "facente parte", e "omogeneo" a sua volta (Marinelli 2004). La monosintomaticità facilita inoltre l'uscita dalla solitudine angosciante e alienante, del sentirsi non umani o mostruosi (Neri 1995), e favorisce la certezza di sentirsi accettati e compresi. Condividere una stessa problematica "riduce l'angoscia persecutoria e di frammentazione caratteristica della presenza dell'estraneo" (Vasta 2004).

Anche le aspettative di *salvazione* hanno in questo tipo di gruppo un valore più intenso: è come se questa certezza tonificasse in ogni caso le fasi più difficili della vita del gruppo, ed è come se si fosse nati tutti come un sol figlio, un figlio unico, amato in modo esclusivo, per il quale l'altro, il diverso, il rivale, è più difficile da riconoscere. Direi anche che la *differenza* e il senso

della differenza tra i membri del gruppo omogeneo, non possono nascere e crescere in modo simile a come si sviluppano in un gruppo misto. Ma piuttosto il senso delle *differenze*, della discriminazione, connesso all'indistinzione primigenia, tenderà a cercare nel gruppo rappresentazioni più ampie e teatrali, quali i miti, i rituali, i cicli e le saghe, come orizzonti capaci di giustificare un evento tanto imponente e sorprendente. L'alone della similarità, dell'uguaglianza, dell'omogeneità, durante l'evoluzione della vicenda di un gruppo, tenderà ad investire ogni evento e racconto, tutti i legami, e a mantenersi in vita anche quando l'evidenza delle differenze dei singoli membri, chiederà una presa di posizione. L'omogeneità tende a restare un punto di vista stabile e fondante del gruppo e dei legami fra i suoi membri. Nel nuovo dizionario etimologico Zanichelli, si legge che: *Omo è una radice, un primo elemento di molti termini tecnici e scientifici, per definirne una somiglianza di forma o natura. Omofonia, omocromia, omologia, omoritmia, omozigosi ecc. Elementi "dello stesso genere specie o natura" , 1563 G.B.Gelli; "costituito da elementi tra loro affini o uniformi", 1535 Leone Ebreo, da omogenie, femm. pl.* Tutte le definizioni richiamano l'universo matriciale. Il legame del gruppo a carattere sinciziale, o diremo omozigotico, dovrà essere sempre tenuto in conto dall'analista, come un punto di vista che permea, condiziona e qualifica eventi, comportamenti, vissuti dei partecipanti. Farò un breve accenno all'esempio di un gruppo anoressico, per chiarire questa idea.

Era un gruppo che volgeva verso la sua conclusione, dopo un lungo lavoro, e che usciva da una seria depressione, attraverso la gravidanza molto desiderata e finalmente realizzata di una partecipante. Fu proprio in quell'occasione che il bisogno di essere tutte uguali e di essere diverse, in modo concatenato e gemellare, emerse con vigore e con contrasti estremi. Scomparvero i sogni delle donne non fertili, mentre ricomparvero (dopo un periodo di silenzio) i sogni della donna gravida. Una partecipante recentemente entrata a far parte

del gruppo sviluppò una piccola serie (minore) di sintomi pseudo-gravidici, come se avesse preso su di sé l'omogeneità del gruppo, al punto di manifestarla nel proprio corpo. Una partecipante storica sviluppò proprio in quell'occasione, e solo in quell'occasione, una profonda avversione per la procreazione del "nuovo" e del "diverso" (disomogeneo), da lei ritenuto meno conforme e fisiologico con la vita, rispetto alla naturalità dell'invecchiamento e della morte (la paziente era medico specializzato in una disciplina geriatrica): Dopo che si era reso possibile per lei vivere, manifestare, ed elaborare faticosamente questa posizione, si rese anche possibile in seguito assumere maggiori responsabilità personali in relazione alla femminilità, alla sessualità e anche all'amore e alla discriminazione della vita.

Sembra essenziale nel gruppo omogeneo ricordarsi sempre di questo elemento, che Foulkes chiama "matrice" del gruppo, e che l'omogeneità enfatizza come un ideale del gruppo stesso.

8 Gruppo omogeneo e gruppo misto

La funzione omogenea nel gruppo può ancora essere descritta da un altro punto di vista, se la confrontiamo con la situazione del gruppo non omogeneo e con le funzioni dinamiche che vi si attivano.

L'evoluzione dell'apparato psichico di un gruppo (Kaës 1993) nato omogeneo potrebbe essere vista in relazione al fatto che la sua identità non è sentita come un obiettivo da scoprire, ma che - seppure in modo particolare, che si cercherà di specificare - essa è già fornita da una determinata condizione di appartenenza. Tale appartenenza ha un carattere fondante, e costituisce un'identità istituita e forte. Il contrasto fra questa identità nota e preordinata e l'istituzione di un setting, che per sua natura è connesso all'idea di cornice, contenente elementi sconosciuti, crea un campo di lavoro particolare. Rintraccerò due aspetti.

Per il primo, il gruppo omogeneo potrebbe somigliare ad un altro qualunque gruppo, immaginato come un insieme di individui che aspirano a ricevere una cura: questo è il solo dato che accomuna tutti i futuri partecipanti. La cognizione, o la fantasia di terapia, di spazio interno condiviso perché la cura si compia, è svincolata da altre conoscenze particolari. In entrambe le situazioni il gruppo aspira alla cura e non ne conosce alcun dato, se non che è libero di immaginarne e di creare fantasie e attese intorno ad essa.

In un secondo aspetto invece, il vincolo di appartenenza ad una diagnosi o ad una condizione data, orienta la fantasia e l'attesa del gruppo verso un campo specifico, selezionando gli elementi primari e principali di quella configurazione, e aumentando la rapidità con la quale si aggregheranno all'interno del gruppo, verso una espressione verbale (o piuttosto "agita", o somatica; oppure teatrale, narrativa ecc.). E' come se, una volta data e validata un'identità e una realtà reale ed esistente (l'identità selezionata come omogenea), allora l'identità negativa tendesse a manifestarsi immediatamente (senza mediazioni) e si concentrasse sugli elementi di questo che sopra ho indicato come "controcampo". I mezzi espressivi di questa precipitazione degli elementi nucleari della configurazione chiamata in causa dall'omogeneità, possono variare: potrebbe aumentare nel gruppo l'intensità del ricorso al mito e al sogno, alle rappresentazioni condensate e polivalenti dell'inconscio primitivo, nel quale risaltano più direttamente gli elementi frammentati del trauma originario. Anche la tendenza ad agire, a fare rappresentazioni somatiche e corporee nel gruppo, o teatrali, tende ad aumentare; e più precisamente si sviluppa la tendenza del gruppo ad organizzarsi secondo una modalità particolare di funzionamento e di comunicazione con l'analista. Questa modalità, che non è facile distinguere subito, consiste in un tentativo del gruppo di fare una teatralizzazione agita del suo tema omogeneo. Il gruppo inizia a "comportarsi" secondo quello che è ritenuto essere il pensiero dell'analista (o dell'istituzione) in relazione al tema

omogeneo, e a come questo pensiero è stato recepito nella situazione iniziale e fondante del gruppo. Kaës (1993) ha descritto la situazione omomorfica-isomorfica che si sviluppa nel gruppo, come un processo che aiuta la spinta evolutiva e di individuazione, con ripetuti e progressivi movimenti di oscillazione. La centralità omogenea aumenta l'importanza di questo processo e gli conferisce un valore specifico. Se il gruppo omogeneo non è a termine, ma è nato in un contesto nel quale continuerà la sua vicenda senza un limite temporale, mentre il processo di individuazione dei partecipanti procede, la relazione del gruppo con il campo degli elementi omogenei si differenzia, e l'omogeneità è vista con minore coinvolgimento, come un elemento differenziabile e storicizzabile. Ciononostante è utile seguire le sue vicissitudini, e vederlo come un elemento specifico, che mantiene una propria traccia nello svolgimento della vicenda del gruppo. L'omogeneità diviene come una matrice, cui è possibile fare ritorno nelle situazioni di turbolenza e ostacolo, e da cui è possibile ripartire per un nuovo ciclo di elaborazioni: la "crisi omogenea" si trasforma e trova nuove risposte, come se fosse una nicchia particolare, o una posizione del gruppo, nella quale confluiscono gli assunti di base, la loro elaborazione e risoluzione.

Il superamento di esperienze di abbandono della condizione omogenea (per esempio l'inserimento nel gruppo di membri diversi, o la fusione di due gruppi, ecc.) è un segnale di vitalità e maturità del gruppo: i bagliori della sua ricomparsa saranno in seguito da ricollegare all'esperienza anarchica e insurrezionale della nostalgia verso il divieto, e dell'impotenza verso gli oggetti rifiutati (Pontalis 2001). In tutti i casi l'omogeneità avrà mantenuto una sua matricialità, perché vi si saranno aggregate le esperienze più primitive.

Ricordo un'esperienza sorprendente che si sviluppò in un gruppo, nel quale era stata inserita una donna che prima di allora aveva fatto parte a lungo di un gruppo omogeneo da me condotto. Nel giro di non molto tempo la paziente

importò, e veicolò nel nuovo gruppo un elemento che era stato caratterizzante del suo precedente gruppo di provenienza (omogeneo): questo elemento non aveva mai fatto parte, prima del suo inserimento, del gruppo del quale ella era entrata a far parte. Si trattava di un evento, di una "azione" periodica, anche se non frequente, che si realizzava in quel gruppo precedente, per la quale contemporaneamente tutti i membri del gruppo (omogeneo), meno uno, per differenti motivi non si presentavano ad una seduta. L'unico che si presentava era quello che, nella seduta precedente, aveva distintamente fatto sapere di avere un bisogno straordinario in quel momento di essere, e ambire fortemente ad essere, "l'unico" figlio dell'analista. La seduta "singola", agita da tutto il gruppo, e così le successive, sembravano non comportare una particolare aggressività, né una sfida al setting di gruppo: come se questo comportamento non fosse relativo al rifiuto di elaborare i sentimenti possessivi e l'ostilità invidiosa verso l'analista e i suoi figli. Ma piuttosto sembrava che l'intento fosse quello di sostenere e rendere fruttuosa e costante la posizione e la funzione omogenea del gruppo, per la quale i membri a turno potevano dividersi fra alleati dell'analista (fino a sostituirla) e figli che le si consegnavano inermi (ma privilegiati). Questo "sintomo", o segnale del gruppo era continuato a ripresentarsi nel tempo, con frequenza più ridotta, anche dopo che il suo significato profondo era stato riconosciuto e collegato a diverse rappresentazioni e fantasie. Il gruppo "decideva" di favorire il paziente più bisognoso, mancando *in toto* ad una seduta, nella quale egli da solo sarebbe stato il più ascoltato. Sembrava che fosse incrementata una volontà tenace di solidarizzare e di elaborare la rivalità, secondo una forma particolarmente originale di generosità.

Probabilmente l'omogeneità marca la dipendenza in modo talmente rischioso, che l'identificazione con l'analista assume caratteri concreti. D'altra parte, anche, si potrebbe pensare che il gruppo rimproverasse all'analista un eccesso di generosità omogenea, fusionale?

Quando questo comportamento si verificò nel secondo gruppo, come se fosse "importato" dal primo attraverso un suo membro, pensai che si trattasse di un dono inatteso, per il quale si sarebbe potuta elaborare una condizione omogenea, finora non vista in quel gruppo.

La distribuzione dei ruoli all'interno del gruppo omogeneo è ricercata con molta attenzione, perché la sua unità omogenea non sia danneggiata dalla disarmonia, che rischia nel tempo di non avere le motivazioni iniziali, man mano che i processi di differenziazione tra i partecipanti aumentano. La differenziazione è modulata secondo le capacità del gruppo di tollerare la rottura dell'omogeneità e di approntare linguaggi di comunicazione inconscia che ne prescindano. Questo avviene quando la fase di "illusione omogenea" è diventata meno attiva o agita, e quando è stato possibile riconoscere le fantasie che vi si erano collegate e queste possono essere risolte o abbandonate.

Nel gruppo omogeneo la normale attività di identificazione dei membri fra loro o fra parti di loro, è incrementata e accelerata ed è più intensa e importante. Gli scambi di "pezzi" psichici fra i membri è più comune: una mimesi continua si compie, come un teatro fisiologico e necessario, una azione costante per rappresentare la reversibilità e la interscambiabilità dei contenuti psichici fra i membri. L'assunto omogeneo del far parte, dell'essere una unità di fondazione, di appartenenza e filiazione compatta e identica, costituisce una fantasia così potente che informa addirittura il vissuto somatico. Rievocherò di nuovo, fra i ricordi più significativi, come una paziente non anoressica, che era entrata a far parte da qualche tempo di un gruppo storicamente omogeneo di pazienti anoressiche, sviluppasse in seduta i sintomi della gravidanza dell'altra, che era realmente gestante.

In relazione al sovrainvestimento del campo psichico omogeneo del gruppo, anche la figura del portasogno (Kaës 1998) ha un'investitura concreta e compatta da parte di tutto il gruppo, che ne fa un eletto particolare, designato

da tutti i partecipanti come per un compito che li rappresenta con un legame forte e silenzioso, sentito come molto importante. Tutto ciò che aiuta l'assunto omogeneo, il suo svolgimento e la sua durata nel tempo, sembra poter assicurare stabilità identitaria e fornire significato alle tradizioni: direi che è come quando un bambino viene portato dai genitori per tanto tempo negli stessi luoghi, i quali via via prendono nuovi significati per lui, facendolo sentire intero e continuo nel tempo, capace di memoria, e rinforzando il senso della somiglianza fra il suo mondo interno e quello esterno.

Un'altra tendenza del gruppo omogeneo sta nel ricercare i processi di filiazione all'interno del gruppo, e scandirvi le generazioni, così che una strutturazione di tipo familiare e tribale liberi i più anziani dall'ansia dei nuovi, e faccia sentire questi ultimi rassicurati sul loro futuro e sulla natura consolidata della struttura (omogenea). Il bisogno che l'assunto omogeneo originario sia conservato attraverso il tempo è ritenuto vitale e significativo, e la sua perdita a favore di altri processi che si instaureranno è sentita come minacciosa, ma anche liberatoria e benefica. In fondo, uscire dal "setting-istituzione" (Bleger 1970) è drammatico, ma è sentito come vitale, se non è precoce. Nei gruppi più difficili questa uscita può avvenire piuttosto a prezzo di rinunce, fughe, interruzioni e altri agiti, come la sospensione del sognare, la cronicità del ritardo alle sedute ecc. In un certo senso, è come se la rottura dell'omogeneità producesse una perdita, un disorientamento, ma anche una transizione liberante verso elementi nuovi.

Così come il gruppo omogeneo oscilla fra l'isomorfismo e l'omomorfismo, la scrittura che lo sta descrivendo oscilla fra l'idea dell'omogeneità come regresso, e quella del modello del narcisismo coesivo, che rifornisce di vita.

9 Omogeneità e "scena modello"

Prenderò in considerazione un tipo particolare di omogeneità del gruppo, che risale alla possibilità per l'analista di raffigurarsi l'insieme dei suoi pazienti all'interno del gruppo, nel tempo, come simili o "omogenei" non dal punto di vista della loro patologia, ma simili dal punto di vista della fase che tutto il gruppo sta attraversando e che il processo di analisi fa emergere. Un gruppo insomma potrebbe essere accomunato da una fantasia, da una costellazione sociale di elementi psichici, condivisi in un dato momento, dalla tendenza a riconoscerli, e a produrre altri elementi attinenti, che attivano un processo di drammatizzazione intermedio, basato sulla reciprocità dell'area transizionale.

Ad esempio un gruppo, dominato dall'ansia dei "bambini morti", non riesce ad elaborare una posizione narcisistica, che osteggia la comunicazione e la condivisione. Dopo che questa posizione sarà stata elaborata, il gruppo può essere sentito come tutto "depresso" e tale che ogni suo membro vi appaia come sostanzialmente simile a tutti gli altri, spento dalla sensazione di svuotamento degli oggetti vitali.

Questo è un modo di descrivere una diversa omogeneità, basata sulle fasi del gruppo e della sua vicenda analitica, e sull'individuazione di alcune sue "scene modello" (Lichtenberg 1995). Il campo di quegli elementi è condiviso, anche se l'apporto e l'identificazione di ognuno sono diversi.

In un gruppo che lavorava in modo ormai libero e condiviso, nel suo quinto anno di vita, emersero in una seduta "chiave" ricordi e confessioni inaspettate e identiche per tutti i membri, nessuno escluso, anche per quelli più diversi fra loro, in cui si rivelava che nessuno di loro era stato desiderato attivamente dai genitori e che anzi la loro nascita era stata combattuta attivamente, fino ai tentativi di abortire. Questa "scena modello" che si era rivelata omogenea, costituiva una fondazione segreta, che continuerà ad operare per lungo tempo, e segnerà un piano di significazione basilico.

Si può affermare allora che l'omogeneità più essenziale risieda nelle vie inconscie, che trasportano spontaneamente oggetti simili fra loro? E che

l'omogeneità esterna è solo la formalizzazione operativa di un processo di attrazione degli elementi affini? Come spesso avviene, l'aumento di "azione" (la selezione e la dichiarazione di omogeneità) mette in evidenza ciò che non era ancora pronto a manifestarsi, ma che stava già sulla via di farlo. E così come per un paziente che entra in un gruppo, è molto diverso se entra a farne parte come membro iniziale e originario, o come figlio delle generazioni successive, così pure è un diverso genere di omogeneità quella che è scoperta *dopo*, e di cui il gruppo comincia a far parte, dal momento della sua scoperta. A volte è necessario molto tempo perché un elemento si riveli. A volte si possono rivelare comunanze non visibili prima: allora la fantasia di aver percorso insieme mappe lunghe, sconosciute e lontane, per esempio come le correnti oceaniche, o come l'antica via delle spezie, aiuta il gruppo a fare un contenitore adeguato alle sue scoperte.

10 Condizioni mentali omogenee

In un gruppo l'omogeneità può essere data, come si è visto, dal campo di appartenenza comune ad una data condizione, dichiarata fin dall'inizio come una base significativa di lavoro. L'omogeneità però può riguardare una condizione comune, che i membri di un gruppo vivono in una determinata fase della sua evoluzione.

Ho visto nel tempo alcune situazioni di questo tipo, all'interno di diversi gruppi. Nel caso riportato nel paragrafo precedente, l'enucleazione, compiuta dal gruppo, della sua "scena modello" fondante - quella di essere stati figli non desiderati - aveva portato i suoi membri ad una fase di elaborazione depressiva insistente e distruttiva (Marinelli 2000) che si presentò appunto come una condizione omogenea, nella quale venivano esperite e riconosciute similarità e reciprocità prima celate o negate. L'assunto originario, che era stato ritrovato e ritenuto omogeneo, di essere stati tutti figli quasi abortiti dai

genitori (o nati per caso, o mal sopportati alla nascita ecc.), era divenuto un elemento omogeneo, ma anche omogeneizzante, che creava una spinta verso movimenti oscillatori isomorfici-omomorfici (Kaës 1993) rispetto all'oggetto dell'esperienza originaria, comune e indistinta, che conteneva l'angoscia della ferita narcisistica. Non so se l'esperienza di impoverimento distruttivo e di perdita emozionale, evolutiva e mitopoietica, che un gruppo può attraversare durante periodi di turbolenza e di disgregazione, appartenga al lavoro della depressione, come elemento poco consonante con il gruppo (Corrao 1998); o piuttosto appartenga alla tendenza più generale del gruppo ad amplificare e prolungare le sue cadute nell'assunto di base, rendendole cicliche e spiraliformi, o rituali (Marinelli 2000). In ogni caso, l'omogeneità data dalla condizione psichica vissuta dal gruppo in un dato momento, sembra funzionare come elemento che si carica di aspetti regrediti e regressivi, e crea una maggiore fatica del lavoro di differenziazione. Questa esperienza, che sembra dapprima aumentare la forza dei legami e del rispecchiamento fra i partecipanti, genera però l'impressione di essere seriali e non visti nella propria esclusività. E' necessario in queste circostanze che l'analista abbia una particolare attenzione perché non sia sentito svalutato il lavoro del gruppo, che era immaginato come insieme produttivo, forte e generatore di energie (Neri 1995), sfaccettato e multidimensionale (Corrao 1998), capace di affetti diversi, di contenere le unicità e le differenze e di fare una rappresentazione olografica di sé.

Le esperienze di condizioni mentali omogenee che possono crearsi nel gruppo sono numerose. Esse possono basarsi sulla comunanza di "scene modello" occasionali, o legate ad un periodo determinato della vicenda affettiva e rappresentazionale del gruppo; oppure di esperienze primarie e matriciali, come abbiamo accennato.

Ma l'omogeneità di condizioni mentali comuni può poggiare anche su altri fattori. La più studiata e riconosciuta è quella degli assunti di base bioniani,

connessa alle valenze indifferenzianti e sociali della mente individuale. Le valenze sociali della mente rappresentano una esperienza di terrore e di perdita, se sono viste come impotenza dell'individuo a separarsi dalla massa indistinta di cui fa parte dall'origine e ad organizzare una propria esistenza separata, distinta, indipendente. Ma sono anche sentite come sintoniche con il bisogno di far parte di ordinamenti collettivi e generali, utili a neutralizzare l'angosciante distanza che esiste fra l'individuo solo e il mondo esterno, fra il suo mondo privato e quello naturale e sociale, fra il mondo della vita e quello dell'abbandono.

Il gruppo omogeneo sembra così rispondere anche al bisogno di rendere più obliqua, o meno diretta, l'esperienza abissale (la parte abissale dell'esperienza), la vista di ciò che non è conosciuto, e di renderla tollerabile alla presenza.

11 La rottura dell'omogeneità biologica come causa di malattia e il contenimento del gruppo

Vi è un'omogeneità che ora considererò non solo nell'ambito della società, ma anche in quello della natura. Essa appartiene alla vita biologica e ai fondamenti della sua organizzazione: al patrimonio filogenetico delle specie, attraverso il quale avvengono l'accoppiamento e la procreazione, che assicurano la riproduzione e la continuazione della specie stessa.

La specie umana è quella che, più di tutte le altre, ha svolto un percorso biologico complesso, attraverso il quale si è differenziata maggiormente dal mondo originario: questo ha creato anche un divario sensibile fra la prossimità e continuità della tradizione biologica e l'accentuata evoluzione corticale. La maggiore articolazione e differenziazione dei bisogni sociali, familiari, culturali prodotti dall'evoluzione della civiltà umana, ha inserito elementi nuovi e diversi nell'organizzazione biologica e sociale

dell'accoppiamento, della riproduzione e dell'aggregazione in gruppi. Probabilmente questo divario, insieme alle difficoltà del mutamento producono una maggiore vulnerabilità del contenitore biologico. Dato che il processo di collegamento fra i nuovi bisogni (corticalizzati e più evoluti) e i vecchi (primitivi) è lacunoso, sussultorio, e produce sofferenza, vuoti, disordine, di conseguenza il contenitore degli eventi legati all'"omogeneità" naturale del ciclo della vita, dell'accoppiamento e della procreazione, del nascere, dell'aggregarsi in gruppi, famiglie, clan, tribù ecc. diviene un contenitore sensibile, maggiormente esposto alla fragilità. Un contenitore di ordinamenti ed esperienze sociali saldamente radicato nella realtà, stabilizzato e investito di fiducia, offre garanzie all'individuo che vi appartiene o vi fa riferimento. Al contrario un contenitore instabile e che risente degli eventi che lo hanno rivoluzionato, lascerà maggiore spazio, nel periodo dello sforzo verso il riordino, all'iniziativa individuale, dei sottogruppi e delle coppie che si creano al suo interno, e anche allo scisma, e all'insurrezione. L'omogeneità, quando è lacerata, produce sintomi, malattie, sofferenze, e parallelamente produce ricchezza di mutamento e ricerca di nuove soluzioni e differenze.

Nella clinica, chi vede il modo di ammalarsi dei pazienti, la loro storia, lo stile della fragilità psichica e somatica di cui i pazienti sono portatori, può sovente risalire, nel corso della cura, ad un nucleo traumatico che contiene un dolore inelaborato, collegato con mortificazioni create da una ferita primaria, segreta, o nota. Questa ferita sovente è legata ad esperienze ed eventi che hanno lacerato l'appartenenza al contenitore familiare, e al suo ordine. Il valore del contenitore familiare, generativo e sociale, è stato mortificato, non si è affermato, i membri sono stati divisi fra loro, o si sono create rotture e differenze inaccettabili nella loro gerarchia, si sono prodotte emarginazioni e separazioni drastiche, o azioni violente, luttuose ecc. La rottura del contenitore familiare non investe solo il problema della continuità e della selezione naturale degli elementi più deboli, ma proprio un'esigenza

organizzativa e distributiva del gruppo stesso, del suo funzionamento e della sopravvivenza delle sue caratteristiche. Sembra che in tutti i casi, ogni gruppo debba vivere una quota ineluttabile di dolore per la perdita delle sue speranze ideali, e che questo elemento in fondo valga da griglia organizzante del gruppo nel suo insieme. Parallelamente, proprio perché il sistema fondamentale del gruppo possa procedere, si creerà anche una sorta di *controcampo*, opposto al "contratto narcisistico" del clan (Aulagnier 1975): un campo di elementi deprivati rifiutati, traditi, illegittimi, trasgressivi ecc, opposto alla coesione, alla vitalità, all'evoluzione del gruppo familiare, delle sue aspirazioni, realizzazioni e tradizioni. I membri che ricadono nella zona d'influenza di questo *controcampo*, non sono necessariamente i più deboli, o diversi e trasgressivi, o disadattati e non ben integrati. Ma essi non sono sintonici con i bisogni del gruppo in un dato momento della sua evoluzione, e non possono essere collocati nella griglia che ordina e sviluppa la loro posizione nel gruppo allargato. Il gruppo, come insieme di gruppi collegati dall'omogeneità familiare, compie un movimento temporale inesorabile: esso ordina, scompone, ripara, rompe, ricomponi i suoi oggetti. Non sempre il suo lavoro è visibile per i singoli, e per i sottogruppi, e non sempre è possibile per tutti i suoi membri essere sintonici con quei bisogni, che possono restare segreti per lunghi periodi. Ciononostante la fondamentale omogeneità biologica e la forma, lo stile che essa ha assunto in una data famiglia o comunità, continua nel tempo ad essere privilegiata profondamente da ogni membro, tanto che le aspirazioni, le differenze, le evoluzioni soggettive sono impregnate della sua teleologia e della sua origine primaria.

L'oggetto biologico omogeneo, così lo abbiamo chiamato, ha una valenza sovrastante su tutti gli altri oggetti, è intriso di profondo amore, anche quando la mentalità individuale o del gruppo sembra distante e evoluta dall'appartenenza primigenia. L'amore primario omogeneo non può essere criticato liberamente, in quanto la caduta della sua forza generatrice è sentita,

e può essere, rovinosa per la continuità e l'integrità psico-fisica del soggetto e del gruppo evoluti che, rinunciandovi, si affidano all'amore di oggetti disancorati dalla generazione del contenitore biologico, i quali non forniscono identità. A volte per l'individuo o per il gruppo l'omogeneità primaria può organizzarsi come ideale di vita, sotto forma di dedizione a oggetti sociali, o come sostituti psicologici nel campo dei valori etici, familiari, religiosi, culturali, patriottici ecc. Altre volte al contrario, l'elemento del regresso e del sacrificio di sé, prevalgono nel bisogno di restaurazione dell'omogeneità naturale e dei suoi corrispettivi psicologici e sociali. L'individuo può collocarsi nell'ambito del sistema sociale in due modi: o secondo le sue "valenze" (Bion 1961), oppure anche realizzando la capacità di pensare la relazione con il sistema del gruppo e dell'appartenenza. Comparirà, in questo secondo caso, un elemento orbitale (nella personalità individuale o nel sistema del gruppo), che indicherà il grado di eversione che il superamento dell'omogeneità naturale ha comportato: la personalità nel suo insieme dell'individuo più differenziato (o del gruppo), si è evoluta dall'amore biologico, e gli elementi *not change* del suo nucleo omogeneo resteranno orbitanti rispetto al sistema principale. Il destino di questi elementi resterà maggiormente collegato ai movimenti del gruppo primario, ai suoi bisogni, alla sua eredità e alle sue tracce, alle sue finalità complessive, e, anche, ai suoi movimenti inerziali e privi di senso e di strategia.

Il gruppo e il gruppo omogeneo in particolare è adatto a ricevere e ad elaborare questo livello dell'omogeneità che abbiamo chiamato biologica o naturale. La "matrice" foulkesiana del gruppo, e gli assunti di base bioniani, basati sugli elementi omogenei protomentali, sono collegati con la nascita primigenia e l'appartenenza, e la vicenda evolutiva del gruppo sembra orientata a non discostarsi mai del tutto dal suo modello primario omogeneo, e a farvi periodicamente ritorno, alla ricerca di risorse rigeneranti e di conferma della sua evoluzione. In fondo l'ancoraggio alla fondazione

primigenia fornisce una garanzia, una legittimità, una continuità che aiutano il gruppo a risolvere il suo problema di essere nato e collocato in una coppia di genitori "adottivi" (analitici) non naturali: proprio la forza del contatto condiviso nel gruppo con la fantasia originaria, può risarcire questo livello individuale e sociale della ferita che ha lacerato l'identità.

Bibliografia

Aulagnier, P. (1975) *La violenza dell'interpretazione*, Borla, Roma 1993.

Barnà, C.A., Frignone, N. et al. (2004) La Supervisione ai Gruppi Istituzionali: i miti e i sogni, in Marinelli S., Vasta F. (a cura di) *Mito Sogno Gruppo*, in corso di edizione, Borla, Roma.

Bion, W.R. (1961) *Experiences in Group and other papers*, Tavistock Publications, London. Trad. It. *Esperienze nei gruppi*, Armando, Roma, 1971.

Bion, W.R. (1963), *Gli elementi della psicoanalisi*. Trad. it. Armando, Roma 1983.

Bleger, J. (1970) Trad. It. Il gruppo come istituzione e il gruppo nelle istituzioni, in Kaës, R. et al., *L'istituzione e le istituzioni*, Borla, Roma 1991.

Bonfiglio, B. (1999) *Uno Psicoanalista "al Servizio"*, Borla, Roma.

Bruni, S. (2001), Formazione e clinica nel gruppo omogeneo, *Funzione Gamma*, 6, (<http://funzionegamma.edu>).

Comelli, F. (2004) Gruppi monosintomatici con pazienti anoressico bulimiche e assunti di base: la dimensione somatica delle pazienti e la posizione dell'analista, Gruppo con pazienti anoressiche: fattori terapeutici, *Funzione Gamma*, 13, (<http://funzionegamma.edu>).

Corbella, S. (2003), Atti del Convegno Mito Sogno Gruppo, Roma, Università La Sapienza.

Corrao, F. (1998), *Orme*, Raffaello Cortina Editore, Milano.

Correale, A., Rinaldi (1998) *Quale psicoanalisi per la psicosi?*, Raffaello Cortina Editore, Milano.

Kaës, R. (1998), Lezione all'Università La Sapienza, Roma, in *Funzione Gamma Site*, www.funzionegamma.edu.

Kaës, R. (1993), *Il gruppo e il soggetto del gruppo*. Tr. it. Borla, Roma 1994.

Kluzer Usuelli, A. et al. (2003) L'illusione in Freud e in Winnicott: un valore controverso, in *L'illusione una certezza*, Raffaello Cortina Editore, Milano.

Kohut, H.(1971) *Narcisismo e analisi del Sé*, Boringhieri, Torino, 1976.

Lacan, J. (1949) Lo stadio dello specchio come formatore della funzione dell'Io, in: *Scritti*, Einaudi, Torino, 1974.

Lichtenberg, J.D. (1995), L'uso della scena modello nella terapia del paziente grave, *Psiche: Rivista di cultura psicoanalitica*, III, 2-3.

Marinelli, S. (2000) L'elaborazione della depressione nel gruppo e il rito collettivo, in Kibel, H. (a cura di) *La psicoterapia di gruppo con pazienti psicotici e borderline*, *Funzione Gamma*, n. 4, (<http://funzionegamma.edu>).

Marinelli, S. et al. (2002), *Dreaming and Acting*, in: R.Friedman, C.Neri, M.Pines, a cura di, *Dreams in Group Psychotherapy, Theory and Technique*, Jessica Publisher, London and Philadelphia.

Marinelli, S. (2004) *Il Gruppo e l'Anoressia*, Raffaello Cortina Editore, Milano.

Money-Kyrle, R. (1948), *Varietà della formazione dei gruppi*, in *Scritti*, Loescher, Torino 1984.

Neri, C. et al. (1990), *Fusionalità*, Borla, Roma.

Neri, C. (1995), *Gruppo*, Borla, Roma.

Pontalis, J.B. (2001) *E' stato sognato*, *Rivista di Psicoanalisi*, 3.

Saraval, A. et al. (2003), a cura di, *L'illusione: una certezza*, Raffaello Cortina Editore, Milano.

Tagliacozzo, R. (1986) *Il Servizio di un DSM visto dal punto di vista di uno psicoanalista: modelli relazionali ed eventi trasformativi psichici*, *Gruppo e Funzione analitica* VII, 3.

Vacheret, C. et al. (2002), a cura di, *Pratiquer les médiations en groupes thérapeutiques*, Dunod, Paris.

Vasta, F., Caputo, O. (2004) Introduzione, Gruppi con pazienti anoressici: fattori terapeutici, *Funzione Gamma*, 14, (<http://funzionegamma.edu>).

Winnicott, D.W. (1965), *Sviluppo affettivo e ambiente*, Armando, Roma 1970.