

Osservare l'altro attraverso di Sè

di Floriana Caccamo^{*}, Ilaria Locati^{**}, Emilia Ferruzza^{***}, Cristina Marogna^{****}

Abstract

L'osservazione è considerata, nella pratica clinica, parte fondamentale del processo di formazione alla psicoterapia di gruppo. E' una modalità specifica per far comprendere, attraverso un'esperienza vissuta in modo diretto, il senso del lavoro analitico gruppale. Il presente articolo si propone di ripercorrere un'esperienza di osservazione in un gruppo di figli di pazienti che hanno subito una grave cerebrolesione acquisita. Attraverso il racconto dell'esperienza clinica e il riferimento a concetti teorici, si sottolinea il valore del controtransfert dell'osservatore nella comprensione di ciò che avviene all'interno di un gruppo.

Parole chiave: Osservazione, Controtransfert, Identificazione, Silenzio, Livelli Dell'Osservazione, Vissuti Emotivi.

Introduzione

Nella cultura moderna e postmoderna l'osservazione occupa una posizione di rilievo, come strumento necessario a descrivere ed interpretare l'esperienza umana sotto il profilo storico e sociale. L'osservazione psicologica, in senso ampio, rappresenta, infatti, una condizione necessaria a perseguire non solo finalità cliniche, ma anche esplicative di processi che sottendono lo sviluppo psichico e relazionale.

Un setting osservativo che si costruisce intorno ad un oggetto di notevole interesse, come può esserlo il gruppo, richiede lo studio della relazione intercorsa tra una mente ed altre menti, e quindi di aspetti storici e dinamici delle relazioni intra ed interpersonali.

Con il presente contributo si intende ripercorrere un'esperienza di osservazione di un gruppo, svoltasi presso l'Associazione Brain di Vicenza, la quale ha attivato una rete di servizi per la riabilitazione e il reinserimento socio-lavorativo di persone colpite da Grave Cerebrolesione Acquisita (GCA).

Per GCA si intende un danno cerebrale dovuto a trauma cranio-encefalico o ad altre cause (anossia cerebrale, emorragia, etc), tale da determinare una condizione di coma superiore alle 24 ore e, conseguentemente, menomazioni sensomotorie, cognitive e comportamentali che generano gravi disabilità. Gli esiti possono essere diversissimi, vi sono disturbi di natura fisica, cognitiva (disturbi dell'attenzione e della concentrazione, disturbi di memoria, difficoltà di pianificazione e *problem solving*, afasia) ed emotiva (disturbo post-traumatico da stress, depressione, impulsività, apatia, comportamenti sociali inappropriati) (Lezak, 1986; Livingston & Brooks, 1988).

I disturbi della sfera affettiva non sono un'esclusiva del traumatizzato cranico, ma colpiscono facilmente anche coloro che gli sono vicini, i quali lamentano frequentemente ansia, depressione, paura, rabbia e isolamento (Compostella, 2004). Ad appesantire il carico pratico ed emotivo dei familiari contribuiscono l'incertezza per il futuro e per i lunghi tempi di recupero, insieme alle difficoltà nel comprendere ed accettare i disturbi del comportamento delle persone con GCA.

* Psicologa, Specializzanda presso la Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Psicoanalitica in ambito individuale, gruppale e istituzionale, Padova.

** Psicologa, Psicoterapeuta ad orientamento gruppo analitico.

*** Psicologa, Psicoterapeuta, Professore associato di Psicologia, Università degli Studi di Padova.

**** Psicologa, Psicoterapeuta, Ricercatore, Università degli Studi di Padova.

La letteratura esistente sul trauma cranico sostiene che i gruppi per i familiari costituiscono modalità molto utili per esplorare le varie difficoltà, in quanto il gruppo, con le proprie caratteristiche, si propone di fornire uno spazio di contenimento dove poter condividere il dolore e le emozioni ed evitare l'isolamento sociale e psichico attraverso il sostegno reciproco (Compostella, 2004; Salizzato, Cimenti & Bargellesi, 2010).

Il mito di fondazione

A partire da tali considerazioni, all'interno dell'Associazione Brain si è sentito il desiderio di prendersi cura dei familiari di quei pazienti, che, dopo aver subito una GCA, frequentano il centro diurno di riabilitazione. Dapprima è stato proposto un intervento breve di gruppo per i coniugi dei pazienti, a cui ha fatto seguito un intervento di gruppo per i figli, a cui si riferisce l'esperienza di osservazione qui riportata.

Nel gruppo i coniugi si sono concessi la possibilità di essere loro stessi i pazienti, come persone che possono condividere una sofferenza psichica e che possono quindi cercare una cura. Nel contesto della relazione coniugale, quando sono la moglie o il marito ad aver subito una GCA, il coniuge sano deve assumere tutti i ruoli all'interno della famiglia: dal mantenimento economico all'educazione dei figli, all'assistenza. La relazione può avere la tendenza a trasformarsi in una relazione assistenziale in cui le ambivalenze, i sensi di colpa, la rabbia e l'impotenza rischiano di non trovare alcuna possibilità di venire espresse ed accolte né col coniuge, né con altri membri della famiglia, sia per non caricarli di ulteriori preoccupazioni (per es. nei confronti dei figli), sia perché non ci si sentirebbe capiti (dai suoceri o dai propri genitori). All'interno del gruppo terapeutico è stato possibile condividere vissuti di impotenza e di isolamento, fino ad esplorare ed integrare aspetti fino ad allora inaccettabili di sé, come la rabbia per ciò che è accaduto al proprio coniuge, il senso di colpa per aver pensato all'abbandono e la tristezza per non poter condividere a pieno una vita di coppia.

Ogni gruppo ha il proprio "Mito di fondazione", che assume le forme più diverse e rappresenta l'idea di un passato da cui si ha origine. Per Kaës (1994), il Mito introduce la dimensione storica e diacronica e conduce verso il divenire del gruppo e, attraverso l'elaborazione delle partenze o delle adesioni, delle delusioni, dei lutti e delle rinunce, ne consente lo sviluppo. In questo caso a partire dalla sofferenza e dal desiderio di cambiamento che il gruppo dei coniugi ha reso pensabile, è stato possibile *generare* uno spazio di pensiero ed elaborazione dell'esperienza anche per i figli.

Bion (1971) ci accompagna nella comprensione di come la rete di relazioni, emozioni e affetti che si traccia nella stanza di terapia, e quindi nel campo gruppale, consente la formazione del contenitore quale realtà psichica senza la quale non potrà poi prendere corpo il contenuto. In questo senso la definizione di uno spazio terapeutico per i coniugi è la condizione necessaria affinché possa originarsi la richiesta di un contenimento psicoterapeutico per i figli.

All'interno del gruppo, i coniugi si sono più volte confrontati ed interrogati sui vissuti e sulle reazioni dei propri figli. Sono emersi molti dubbi sull'opportunità o meno di informarli, coinvolgerli nell'assistenza e nella gestione di questioni pratiche legate alla cura (accompagnare il genitore alle terapie, fare le notti in ospedale, andare a parlare con i medici). Ci si chiede se come genitori sia più opportuno cercare di proteggerli o aiutarli ad affrontare la situazione? Nel confronto emerge come le reazioni dei figli siano molto differenti, anche tra fratelli e sorelle ("sono certa che mia figlia minore ne ha sofferto molto, ma non parla!" "mio figlio se ne frega proprio, non parla mai con la madre, non mi aiuta, non si interessa, avrebbe tanto bisogno di aiuto per se stesso!" "io ho fatto molto affidamento su mio figlio maggiore che non ha mancato di rinfacciarmi che lui ha molte più responsabilità dei suoi coetanei, per questo è arrabbiato con me").

Grazie al lavoro con il gruppo dei coniugi è stato possibile riflettere sui figli delle persone con GCA e pensare di esplorare il livello di consapevolezza riguardo alle conseguenze che l'evento ha causato al loro sviluppo evolutivo.

Il gruppo dei figli è stato concepito nel gruppo dei coniugi: a partire da queste considerazioni è stato avviato il processo di composizione del gruppo dei figli con colloqui individuali che hanno permesso di

conoscerli meglio ed ascoltare i loro punti di vista, i ricordi ed i vissuti a partire dall'evento traumatico del proprio genitore. Il gruppo è stato così composto da 8 figli: 3 maschi e 5 femmine di età compresa tra i 22 e i 40 anni. Si tratta di un intervento psicoterapeutico di gruppo breve, 9 incontri a cadenza quindicinale ed uno di follow-up dopo sei mesi.

Il gruppo è omogeneo rispetto alla condizione comune dei partecipanti, ovvero l'essere figli di un genitore che ha subito una GCA; tale omogeneità richiama l'importanza dei pari nel superamento di importanti tappe evolutive che segnano il passaggio dal gruppo familiare a quello sociale. La caratteristica dell'omogeneità, che facilita movimenti fusionali, viene compensata dal fatto che si tratta di un gruppo a tempo limitato, in cui il limite temporale ha consentito di lavorare insieme, tenendo conto della separazione fin dalla prima seduta. Come sostenuto da Corbella (2003), infatti, la caratteristica dell'omogeneità e il limite temporale predeterminato possono essere complementari e permettere un utilizzo sinergico della dialettica, specificatamente gruppale, tra fusione ed individuazione.

Lo staff di conduzione, costituito da una psicoterapeuta ad orientamento gruppoanalitico e da una psicologa specializzanda in psicoterapia, nel ruolo di osservatrice, ha utilizzato il pre-gruppo e il post-gruppo come spazio in cui condividere le impressioni e gli aspetti transferali e controtransferali che emergevano in ciascun incontro.

Lo scopo psicoterapeutico del gruppo è quello di aiutare i figli a condividere le emozioni che l'evento traumatico ha suscitato e che sono rimaste silenti in molti casi. Nei colloqui individuali di selezione e preparazione al gruppo è risultato evidente che l'evento traumatico è stato congelato ed isolato al punto da non riuscire spesso a collocarlo temporalmente nella propria storia ("non ricordo se l'ischemia di mia madre sia avvenuta prima o dopo la nascita di mia figlia" "quando l'ho saputo ero all'estero, ricordo una telefonata con mia sorella, non so come ho fatto ad arrivare all'aeroporto, chi mi ha accompagnata e chi mi è venuto a prendere" "Questo è il centro diurno dove viene mia madre tutti i giorni? L'ho accompagnata, ma non ero mai entrato"). Abbiamo ipotizzato che il gruppo potesse offrire ai partecipanti uno spazio e un tempo in cui poter recuperare le emozioni isolate ed i progetti, interrotti dall'evento traumatico per consentirne una nuova elaborazione favorita dal coinvolgimento, dalla coesione e dal sostegno reciproco.

La capacità del gruppo di sviluppare le funzioni terapeutiche, ed in particolare la sua capacità di essere fonte di sostegno per le persone che ne fanno parte, dipende in larga misura dall'integrità di tutti quegli elementi che sono stati investiti di affetti da parte dei partecipanti e che costituiscono una sorta di patrimonio affettivo del gruppo (Neri, 2004). Potersi rispecchiare nelle difficoltà e nel dolore di un compagno di gruppo aiuta ad entrare maggiormente in contatto con i propri nuclei di sofferenza e curarli attraverso la funzione terapeutica del gruppo.

Il racconto dell'esperienza: il punto di vista dell'osservatrice

L'osservatore, specie se silente, diviene vulnerabile a ciò che accade nel gruppo, oscillando tra vissuti emozionali conflittuali e identificazioni proiettive del gruppo (Chiodi, Di Fratta & Valerio, 2009).

La composizione del gruppo, il tipo di conduzione e gli aspetti controtransferali che sono stati mobilitati hanno condizionato l'evolversi dell'esperienza di osservazione.

Prima dell'inizio del gruppo sono presenti in me sia fantasie e vissuti ottimistici sia angosce persecutorie, legate soprattutto alla paura di osservare ed essere, a mia volta, osservata e giudicata. Rispetto ai vissuti sperimentati nel gruppo dei coniugi, sento una maggiore difficoltà nell'affrontare l'osservazione del gruppo dei figli, data probabilmente dalla vicinanza di età con i partecipanti al gruppo. In me si affollano molteplici domande e dubbi relativi al comportamento da tenere, alla modalità e ai contenuti dell'osservazione. Insieme alla terapeuta, prima che il gruppo abbia inizio, decidiamo di non specificare se sarò un'osservatrice silente o partecipante; in questo modo potrò sentirmi libera di restare in silenzio o di partecipare in maniera più attiva. Verrò quindi presentata come una collega psicologa che si occupa di gruppi; questo naturalmente crea in me una notevole

incertezza e confusione legata al mio ruolo, a cosa mi viene richiesto, a cosa ci si attende da me e dalla mia presenza.

Nel pre-gruppo la terapeuta mi presenta i partecipanti, condividendo con me alcuni dettagli che l'hanno colpita: quasi tutti i partecipanti al gruppo, al momento dell'incidente del genitore, si trovavano in piena fase adolescenziale e questo ha segnato in modo particolare il loro sviluppo futuro, le scelte intraprese e gli eventuali problemi psicosomatici di cui qualcuno di loro soffre, come se quel momento avesse rappresentato lo spartiacque tra un prima e un dopo.

Il primo incontro e la scelta del silenzio

Con queste indicazioni faccio il mio ingresso nel gruppo che credo di aver iniziato ad osservare ancora prima di incontrarlo fisicamente, nelle mie fantasie, nel cercare di raffigurarmelo e in un iniziale momento di tensione che ho avvertito dentro. Subito mi colpisce l'eccessiva positività che mostrano alcuni di loro, impegnati, in maniera difensiva, a voler vedere a tutti i costi gli aspetti positivi di ciò che è accaduto al loro genitore. Mi sembra che vogliano incantare la terapeuta, mostrarle quanto siano bravi a prendere il meglio anche dalla loro tragica esperienza. Sento di avere paura di restare fuori dal gruppo, di non essere vista e riconosciuta nè come terapeuta per le competenze e l'esperienza che ancora non possiedo, nè come partecipante per non aver vissuto un'esperienza simile alla loro.

Questo è il primo incontro, di sicuro stanno tentando di superare l'imbarazzo iniziale, hanno bisogno di tempo per sentirsi al sicuro nel gruppo e sentire di potersi fidare degli altri, mostrando loro gli aspetti più fragili. Come loro, che hanno perso il piccolo gruppo familiare, protettivo e rassicurante, anch'io sento di aver bisogno di tempo per trovare il mio spazio, non più piccolo e protetto come nell'ambito della formazione, ma più grande e indefinito, con sensazioni di incertezza e vissuti molto intensi che provo fin dall'inizio.

Le mie sensazioni cambiano nel tempo, sento meno l'incertezza e l'imbarazzo, grazie anche alla decisione presa, tra me e me, di restare un osservatore silente. Posso finalmente tranquillizzarmi e smetterla di preoccuparmi di quello che dovrò dire, di come verrà giudicato, se sarà la cosa giusta, se farà effetto a tutto il gruppo, compresa la terapeuta. Da una parte sento meno l'agitazione, dall'altra è forte in me il senso di colpa per aver deciso di restare in silenzio ad ascoltare e scrutare, a cercare di capire senza dare nulla di me in cambio. E' stato interessante ripensare alla seduta in cui ho preso questa decisione e notare la disposizione fisica del gruppo. Il gruppo sembrava essere diviso tra una metà presente, con le sedie occupate dai partecipanti e dalla terapeuta e una metà diametralmente opposta assente, con le sedie vuote di chi non era venuto al gruppo. Nella metà assente c'ero io.

Il tema che il gruppo stava affrontando mi ha aiutato a comprendere meglio quella posizione, non tanto fisica, quanto psichica. Il gruppo stava sviluppando il tema della presenza dei fratelli: quelli che sono al gruppo, che si prendono le responsabilità e si fanno carico di parlare e quelli, invece, che non sono presenti al gruppo, che non partecipano alla gestione delle difficoltà quotidiane e che preferiscono restare in silenzio. Era come se all'interno della coppia terapeutica avessi preso il posto del fratello silenzioso, poco collaborativo e su cui non si può fare affidamento, a differenza della terapeuta che risultava essere partecipativa, coinvolgente e che si era assunta la responsabilità della conduzione. Ho riflettuto, come psicoterapeuta in formazione, sull'andamento del gruppo, in particolare su questo passaggio che può essere descritto, in maniera ipotetica, come "isomorfismo" tra la coppia di fratelli e la coppia di conduzione, o ancora tra quest'ultima e la coppia genitoriale, costituita da un genitore sano e da un genitore traumatizzato. Il concetto di isomorfismo si utilizza per descrivere lo stabilirsi di una forte somiglianza tra due realtà che, pur essendo inizialmente distinte, quando entrano a far parte dello stesso sistema, iniziano a sviluppare sorprendenti analogie. Si osserva, quindi, una sovrapposizione di un determinato apparato mentale di un partecipante a quello del gruppo, imponendo elementi mentali e affettivi a tutto il gruppo (Kaës, 1999).

L'inversione della dipendenza

Il gruppo pian piano riesce ad affrontare e riconoscere le emozioni difficili, come la rabbia per quello che è accaduto e il senso di colpa che deriva da essa. La relazione genitore-figlio sembra aver subito un'inversione di ruolo, per cui il figlio si sente in colpa se non si prende abbastanza cura del genitore. In un momento della vita in cui in quanto figli potrebbero vivere il genitore come fonte di sostegno e di sicurezza, devono farsi carico di molte responsabilità e compiti, in quanto l'evento traumatico li ha *lanciati* in una fase successiva del rapporto genitori/figli con un salto di circa venti anni: una fase in cui i genitori perdono molte autonomie e diventano a loro volta dipendenti dai figli.

I figli si sono interrogati su quanto il trauma subito dal genitore abbia influenzato la loro vita, e quali siano stati gli esiti per loro; hanno potuto sperimentare la rabbia per i cambiamenti nella personalità della madre o del padre e il senso di colpa per non trascorrere molto tempo con il genitore colpito da GCA. Il gruppo condivide quindi la sensazione di non essere abbastanza, di non fare abbastanza.

Legato al senso di colpa vi è un tema centrale su cui il gruppo si confronta spesso: il desiderio di andare a vivere fuori casa e la fatica che questo comporta. Vengono condivise esperienze e stati d'animo, desideri e paure, in cui prende spazio il mio vissuto di "figlia". Rivivo con i partecipanti l'esperienza di chi, come me, si è già allontanato da casa e sente il peso del passo compiuto, la difficoltà di vivere a molti chilometri di distanza, la fatica di tornare all'interno del nucleo familiare che ha cambiato il proprio equilibrio e la necessità di ripartire per riacquisire un'indipendenza e un'autonomia che, dentro la famiglia, sembrano congelate. Sento, in quanto figlia, la vicinanza al gruppo e ai vissuti che circolano al suo interno, una vicinanza che però rischia di non darmi la giusta distanza per osservare e riconoscere i movimenti evolutivi del gruppo. Questa particolare vicinanza è espressa da E., quando dice: "a me viene in mente quando ero più piccola e dicevo sempre: io a 18 anni vado via di casa e quelle classiche frasi che si dicono, e invece adesso per esempio sono ancora lì, ma tra l'altro faccio anche fatica a dire ok faccio le valigie e vado fuori".

Mi trovo a gestire da un lato la ricerca di fusionalità verso il gruppo, perché questo mi permetterebbe di sentirmi un tutt'uno con i partecipanti, dall'altro la necessità di una definizione dei confini, dei ruoli, delle differenze che mi consentono un movimento verso l'individuazione. Osservo questa oscillazione sia in me sia negli altri partecipanti che cercano di trovare le somiglianze con le vicende altrui per diminuire il loro senso di solitudine, ma, allo stesso tempo, di sottolineare le differenze e le unicità della loro storia rispetto alle altre per differenziarsi e riconoscersi.

La risonanza è molto presente e si manifesta connessa ad un tema, in questo caso la separazione e l'autonomia, ad un certo tema (la perdita) o ad una fantasia (Anzieu, 1976).

Coesione, fiducia, lacrime

Col passare del tempo tra i partecipanti si è instaurato un clima di coesione e di fiducia, che ha permesso ad ognuno di loro di riconoscere l'importanza che il gruppo ha avuto nell'accedere a ricordi ed emozioni accantonati per molto tempo. Insieme al loro entusiasmo per l'esperienza di gruppo vissuta, riconosco il mio entusiasmo per questo gruppo che, a partire dalle mie fantasie, è divenuto reale, così come reali sono le emozioni che mi ha mosso dentro.

Sul finire dell'esperienza, nell'ultima seduta la terapeuta mi invita a "dire qualcosa", sono chiamata a prendere parte al gruppo anche con la mia voce. Tornano a galla le mie paure iniziali, quella di invadere uno spazio altrui e quella di essere invasa con i loro giudizi, le emozioni sentite durante il percorso e la tensione legata alla separazione. Le mie parole, accompagnate dalle lacrime, esprimono al gruppo la difficoltà di ascoltare le loro storie e di gestire le emozioni che inevitabilmente mi hanno suscitato. Il gruppo si mostra piacevolmente stupito dalla mia reazione, la presenza di un osservatore, silente fino a quel momento, ha permesso loro di riflettere sull'importanza di essere ascoltati nel profondo, esperienza che hanno potuto sperimentare in questo luogo, evidentemente confortevole e protettivo.

Le emozioni che ho vissuto all'interno del gruppo sono state molto intense e talora anche molto difficili, con l'alternanza di un'ampia gamma di sentimenti: tristezza, gioia, ansia, disorientamento, commozione, rabbia, noia, curiosità.

Nel corso dell'esperienza emergevano e si intrecciavano nel gruppo tematiche simili a quelle che andavo affrontando nel contesto della mia analisi personale. In un primo periodo, pensavo che per essere una buona osservatrice, futura psicoterapeuta, dovevo per lo meno essere "più avanti del gruppo", soprattutto nel mio percorso personale. Sperimentavo sensazioni estremamente ambivalenti. Da una parte ero dentro l'esperienza perché durante le sedute mi sentivo partecipe e mi lasciavo coinvolgere da ciò che vi accadeva ma, contemporaneamente, cercavo di pormi fuori da ciò che vivevo. Lentamente gli stati d'animo si sono modificati, man mano che l'esperienza continuava. Ho imparato nel tempo a riconoscere e a rendere mentalizzabili aspetti che paralizzavano il mio pensiero, impedendomi di comprendere a fondo gli accadimenti. Il gruppo, in questo senso, è stato una palestra, dove ho imparato a tollerare l'incertezza e a riconoscere, tra tutti, i miei stati d'animo.

Il controtransfert dell'osservatore: dalla clinica alla teoria

Una variabile peculiare che contraddistingue l'osservazione psicoanalitica da altri tipi di osservazione è l'atteggiamento interno ed esterno dell'osservatore; il focus dell'osservazione viene definito non soltanto in relazione a quanto accade sotto gli occhi dell'osservatore, ma anche in base a cosa succede al suo interno (Nunziante Cesaro, 2003).

L'osservatore è partecipante nel senso che partecipa introducendo, con la sua presenza, elementi che modificano la situazione osservata e di cui deve tener conto. Bleger (1970) a proposito dell'osservatore partecipante afferma che egli fa parte del campo e quindi condiziona i fenomeni che egli stesso deve registrare.

L'osservatore utilizza la sua soggettività come funzione conoscitiva, lavorando sul transfert e sul controtransfert in atto. In questo senso non si può svolgere un'*immacolata osservazione* (Borgogno, 1978), in quanto è impossibile eliminare le valenze soggettive, ideologiche, emotive, inconscie, dell'impostazione teorica e metodologica della propria formazione.

Le regole del lavoro di osservazione, il setting interno ed esterno costituiscono un contenitore necessario alla preservazione della difficile capacità di osservare l'altro attraverso di sé, e in una certa misura, il Sé attraverso l'altro. Devereux (1970), a questo proposito, pone l'accento sulla necessità dell'osservatore di lavorare sul suo controtransfert, in quanto non si può ignorare l'interazione fra osservatore e osservato. L'osservazione psicologica, infatti, non può fondarsi unicamente sul guardare o sul capire, ma deve contemplare al suo interno l'essere e il sentire; significa soprattutto che l'osservazione dell'altro da sé è possibile solo se procede parallelamente all'osservazione del Sé (Borgogno, 1978).

L'osservatore si muove nell'ambito della soggettività, che è al contempo oggetto di conoscenza e strumento conoscitivo. Egli si propone di integrare gli elementi perturbanti, nel senso di tenerli in mente e man mano elaborarli, utilizzandoli nel processo di costruzione di senso di ciò che si osserva.

L'osservazione partecipante in gruppo è una modalità specifica che viene utilizzata per far comprendere e trasmettere ai terapeuti in formazione, attraverso un'esperienza vissuta in modo diretto, il senso del lavoro analitico di gruppo.

L'inserimento dell'osservatore nel gruppo provoca un effetto perturbante poiché fa emergere aspetti conosciuti e imprevisti, ma anche aspetti non conosciuti che appartengono alla sfera di ciò che è familiare, ma rimosso e quindi inconscio. Uno dei compiti iniziali dell'osservatore è quello di tollerare l'incertezza, l'incoerenza e il non-senso, mantenendosi nella scomoda area del dubbio che, se certamente gli consente di innescare il processo di comprensione, all'inizio soprattutto lo confonde e lo disorienta. La capacità di attendere, di mantenersi aperti al dubbio e alla re-interpretazione è più importante della capacità di comprendere, interpretare e fare connessioni.

L'osservatore che entra nel gruppo è animato da fantasie profonde e arcaiche, ricollegate alla scena primaria, relative all'esclusione e all'angoscia di guardare ed essere guardati. L'entrare in un gruppo

viene vissuto dall'osservatore alla stregua di un violare l'identità di una coppia (terapeuta-gruppo = madre-padre) ed è connotato da fantasie persecutorie relative al difendersi da un possibile attacco di risposta all'intrusione (Corbella, 1981). Così la gelosia iniziale sentita nei confronti del gruppo e l'angoscia derivante dall'essere in una posizione a metà tra paziente e terapeuta si inserisce nel percorso evolutivo che un osservatore compie all'interno del gruppo. Corbella (1981) individua la fase del complesso edipico come il momento in cui l'osservatore si trova di fronte all'alternativa ambivalente di allearsi con il conduttore o di soppiantarlo con sensi di colpa. Egli si confronta quindi con sentimenti di gelosia, che, se elaborati, porteranno ad una identificazione matura con il conduttore e si potranno cogliere le dinamiche del gruppo nel suo insieme.

L'osservazione silente

All'interno di un gruppo, si può scegliere una modalità di osservazione silente o partecipante, in relazione al tipo di gruppo osservato e alle modalità di conduzione.

La scelta di far parte del gruppo come osservatore silente da un lato mi ha tranquillizzato, dall'altro mi ha suscitato un forte vissuto di colpa. Mi sentivo colpevole di stare a guardare, mi sembrava di rubare senza dare nulla in cambio. Pensavo quindi che lo stare zitta sarebbe stato giudicato dal gruppo come un atto di egoismo o come sinonimo di incapacità.

L'osservatore silente, spesso, viene usato come schermo di proiezione e sentito in modo persecutorio; la sua entrata in gruppo provoca sia in lui sia nel gruppo il riattualizzarsi di posizioni arcaiche e l'alternarsi di vissuti depressivi e fantasie maniacali (Corbella, 2003). La presenza di un osservatore non partecipante apre lo spazio a diverse possibilità di fantasmizzazione, nel senso che stimola l'emersione di paure, angosce e vissuti che spesso affondano le loro radici in strati profondi della personalità. Tollerare la costante presenza di un osservatore silente sembra essere un impegno notevole per il gruppo, si tratta di una persona che il gruppo non conosce e questo potrebbe dare origine a fantasie persecutorie o alla paura di conoscere l'ignoto.

L'osservatore come il conduttore funge da immagine di identificazione per il gruppo, e raccoglie maggiormente le ansie primitive, le dimensioni maggiormente "psicotiche". E' il suo essere muto e silente che lo rende depositario degli aspetti difficili, poco elaborabili. Scaglia (1976) mette in evidenza come i gruppi vivano inizialmente una fase persecutoria in cui l'angoscia persecutoria viene depositata sull'osservatore silente. E' l'elemento inquietante e perturbante, perchè straniero, estraneo, messo "fuori" dal rapporto gruppo-conduttore, anche perchè istituzionalmente impossibilitato a relazionarsi se non con la modalità vissuta come "intrusiva" dello sguardo e dell'ascolto.

In ogni caso, l'osservazione non è mai né silenziosa né passiva, poiché non solo le parole sono fonte di comunicazione. Per quanto infatti l'osservatore possa farsi dimenticare dal gruppo per il ruolo che occupa, il gruppo e il terapeuta non lo dimenticano, egli stesso non si dimentica, ma continua a parlare silenziosamente con il gruppo e con il terapeuta, pur non volendolo e non agendolo intenzionalmente. Le sue osservazioni ovviamente non possono né vogliono essere obiettive, ma strettamente legate ai suoi vissuti e ai suoi riferimenti teorici e alla sua rispondenza emotiva nei confronti del gruppo. In questo senso, l'osservatore è chiaramente una variabile del processo terapeutico che in alcuni momenti può avere un peso significativo sia che abbia un ruolo ricettivo sia che abbia un comportamento apertamente partecipante.

A proposito dell'osservatore silente Montesarchio e Monteduro (1984) sottolineano l'intercambiabilità della figura dell'osservatore in formazione, che da una parte è passivo e silente durante lo svolgersi del gruppo e dall'altra, maggiormente attivo nella fasi pre-post ed intermedie dell'evento gruppale, che sono l'elaborazione e la stesura del resoconto e la discussione dello stesso in supervisione. Lo spazio di supervisione, infatti, rappresenta il luogo dove è possibile ripensare l'esperienza dell'osservazione, guardare agli aspetti del proprio controtransfert, dove si può condividere il peso e l'ansia provocata dall'inazione e delle emozioni relative all'essere ricettacolo di proiezioni. Questi momenti dell'osservazione non sono da intendersi come fasi dicotomiche ma come aspetti che convivono e si integrano continuamente nel percorso di osservazione. In accordo con gli autori, mi trovavo dopo il

lungo silenzio in seduta ad occupare interamente lo spazio del post-gruppo con tutte le sensazioni, le immagini e le associazioni scaturite dal gruppo.

L'identificazione

Nel processo osservativo, è importante mantenere una giusta distanza dall'oggetto di osservazione, in modo da non essere nè troppo dentro, nè troppo fuori al contesto, nè fuso all'oggetto di osservazione, nè difensivamente staccato da esso. Si tratta di una posizione, specificatamente psichica, che consente all'osservatore una vicinanza all'oggetto sufficiente per sentirlo emotivamente, ma non troppo grande da farsi invischiare.

Bisogna imparare a maneggiare la sofferenza psichica connessa al ruolo svolto, identificarsi con le varie parti del gruppo per meglio comprenderle, al fine di integrare e non contrapporre. Per sostenere adeguatamente un'esperienza osservativa si configurano come necessari per l'osservazione la ricerca della giusta distanza, la capacità di *revêrie* insieme all'analisi del proprio controtransfert da parte dell'osservatore (Borgogno, 1981).

La vicinanza e la somiglianza tra osservatore e oggetto di osservazione possono inquinare il processo di conoscenza, in quanto la vicinanza di ciò che è fuori al dentro dell'osservatore induce in quest'ultimo un coinvolgimento emotivo non sempre del tutto cosciente e controllabile. L'operazione intrapsichica ed interpersonale può essere quella di omologare il Sè all'oggetto di osservazione, o di ridurre l'oggetto esterno al proprio Sè o a parti di esso. Nel gruppo, la vicinanza, in quanto figlia, del mio vissuto e di quello di alcuni dei partecipanti ha condizionato la mia osservazione, in particolare riducendo la distanza che mi consentiva fino a quel momento di differenziare tra stati d'animo miei o indotti dal gruppo.

Ed è proprio nell'essere vicini e simili psichicamente dell'osservatore e dell'osservato che si attiva il gioco di proiezioni, introiezioni, identificazioni e identificazioni proiettive che hanno come oggetto sentimenti, fantasie, emozioni e parti del Sè che vengono evacuate nella mente dell'altro con tutta la forza e la resistenza di oggetti concreti, reali.

Si tratta di meccanismi che, mostrando tutta la permeabilità dei confini tra mondo interno ed esterno, consentono la comprensione dell'altro nella misura in cui l'osservatore è capace di contenerli nella propria mente, senza agirli. L'essere presente e ricettivo, l'accogliere l'altro come differente da sè ed entrarvi in contatto senza farsi invischiare, nonostante il carattere angosciante che ciò può assumere, richiede una capacità di tollerare la passività iniziale del processo conoscitivo.

Nei gruppi si mettono in gioco identificazioni primitive ed arcaiche (Anzieu et al., 1972). Attraverso il meccanismo di identificazione l'osservatore opera e comprende, egli è sia il gruppo che la funzione riflessiva sul gruppo. Borgogno (1978) descrive questo faticoso processo come l'assumere coscientemente che nella conoscenza osservativa ci sia la capacità di contenere l'altro, essendo ricettivi. Questo può suscitare nell'osservatore timori legati al perdere la propria identità, che si confonde con l'identità del gruppo.

Rispetto all'identificazione dell'osservatore con il proprio ruolo Montesarchio e Monteduro (1984) notano come, all'interno del gruppo, l'osservatore in formazione compia un percorso evolutivo da una fase iniziale in cui si pone come una memoria testuale a momenti in cui diventa maggiormente permeabile alle dinamiche del gruppo e funziona come specchio nei confronti delle dinamiche di gruppo. L'osservatore oscilla, quindi, tra identificazioni fusive, che lo portano a confondersi con il gruppo e quindi a viverlo più intensamente, e movimenti di individuazione in cui è in grado di recuperare la propria specifica funzione critica e riflessiva.

Le difese del gruppo dall'osservazione

L'osservatore, nel suo essere contemporaneamente dentro e fuori e nell'utilizzare il proprio essere e sentire, l'empatia e l'identificazione con l'oggetto come strumento conoscitivo, è continuamente

esposto al rischio di essere invischiato nella relazione con l'oggetto osservato o al contrario di opporvi una distanza difensiva che la annulla. L'essere troppo dentro la relazione mette l'osservatore di fronte al rischio di perdersi nell'oggetto, lo mette cioè di fronte a quel senso del perturbante che ha a che fare con una potenziale regressione a modalità fusionali di relazione.

Utilizzando le parole di Bion (1971), l'osservazione dovrebbe essere "senza memoria e senza desiderio", elementi inevitabilmente distorcanti il processo di comprensione che si va formando; l'osservatore, collocandosi nel presente, dovrebbe abbandonare passato e futuro, liberarsi dei suoi bisogni, aspettative e desideri, tra cui non ultimi quelli di capire, sostenere e/o curare. Si tratta di uno sforzo di esplicitazione del codice interpretativo interno dell'osservatore, in cui entrano in gioco non solo la sua biografia e i suoi vissuti, ma anche gli elementi ideologici, culturali e formativi che inevitabilmente fungono da filtro dell'osservare. Come sostiene Kaës (2002), l'osservatore deve chiarirsi, in itinere, cosa guarda, per quale scopo, con quale metodologia, ma anche chi guarda in lui (Super-Io, Ideale dell'Io) e con chi si sta identificando nel lavoro di osservazione.

Scaglia (1976) parla della *cosificazione* dell'osservatore, riferendosi alle reazioni difensive che l'osservatore stimola nell'osservato. A volte, infatti, l'osservatore può essere "ridotto al quadro", ovvero assimilato in senso fisico, materiale, ad un elemento della stanza, del luogo per negare la sua funzione ed eliminarlo psichicamente. Questo potrebbe spiegare la reazione di stupore che il gruppo ha avuto nel momento della mia partecipazione vocale e quindi emotiva; essendo stata in silenzio mi avevano, in maniera difensiva e quindi inconscia, assimilata alla stanza del gruppo, riducendomi a semplice strumento meccanico di registrazione.

Il vivere l'osservatore come elemento persecutorio è già un passo avanti rispetto ai tentativi di eliminazione psichica perché rappresenta l'apertura di uno spazio potenziale per l'elaborazione della sua funzione e una capacità dell'osservato di "tenerlo dentro" nonostante e con tutte le difficoltà che ne derivano. L'essere assunto come elemento persecutorio non mette al riparo l'osservatore dai continui attacchi alla sua funzione, anzi li inaugura. Soprattutto all'inizio del processo di osservazione sono frequenti i tentativi di annullare il perturbante che c'è nel ruolo di osservatore, per esempio attraverso il dargli a parlare, attraverso la richiesta di informazione, di confidenze anche al di fuori del setting. In tutti i casi questi tentativi da un lato tentano di eliminare il perturbante che c'è nell'osservatore, dall'altro rappresentano delle interferenze nel già complicato lavoro da svolgere dell'osservatore, oltre che delle tentazioni che possono colludere col suo desiderio di viverci come figura meno perturbante.

Un esempio di questo è rappresentato dalle parole di P. che all'inizio della quarta seduta, non avendo ancora ben chiaro quale fosse il ruolo dell'osservatore dice: "cioè lei non l'ho sentita parlare, non so. Non ha neanche la voce? Per esempio io parlo sempre, forse abbiamo modi diversi di affrontare l'incontro però siamo tutti qua".

La complessità dell'osservazione

L'osservazione nel gruppo è un allenamento ad osservare con un pensiero multiplo. Vanni (1984; 1988) evidenzia la presenza di vari livelli gruppali nella mente dell'osservatore. Egli sottolinea come nell'osservazione dei gruppi sia importante registrare in quale area gruppale della mente ci si trova nell'atto di osservare, ed è questa consapevolezza che permette di comprendere le operazioni che il gruppo sta compiendo.

E' evidente che l'osservazione nel gruppo dovrà tenere presente la compresenza e la stratificazione di vari livelli. Un primo livello riguarda i dati percettivi, le informazioni e comunicazioni che avvengono nel gruppo, per cui l'osservatore coglierà i contenuti del discorso nel qui e ora del gruppo. Si tratta quindi di una osservazione percettiva della realtà, che coglie il significato sensoriale percettivo delle comunicazioni. Un secondo livello organizza questi dati interpretandoli in funzione di un codice scientifico, un modello culturale che può essere quello di un'istituzione di appartenenza. L'osservatore interpreta i dati, fornendo ad essi un significato, in funzione dei suoi modelli teorici di riferimento. Il secondo livello corrisponde ad un'osservazione interpretativa che si basa sul presupposto che

l'osservato non è dato ma supposto in base ad un taglio specifico della realtà. Il terzo livello tratta i dati in funzione della storia del gruppo, della sua fondazione; è un'osservazione etnocomparativa volta a registrare componenti universali e le loro elaborazioni "etnocentriche" ovvero i sedimenti di altri gruppi.

Chi compie l'osservazione fornisce una rappresentazione formale alle emozioni non pensate, non viste dal gruppo, fungendo da "porta parola" (Käes, 2002) attraverso un lavoro di connessioni, legami. Il punto di vista dell'osservatore comprende e differenzia allo stesso tempo il dentro e il fuori, lo psichico e il sociale, il pensiero del gruppo e l'elaborazione soggettiva dell'individuo. La funzione di legame che ha l'osservatore è simile alla funzione del Preconscio. Transitando nell'area mentale del preconscio, delle rappresentazioni, l'osservatore attuerà un lavoro psichico di trasformazioni e narrazioni, creando le connessioni tra le "rappresentazioni di cosa" e le "rappresentazioni di parola". La posizione dell'osservatore, infatti, si va a collocare sul confine del gruppo, in quanto la sua funzione è di fornire una rappresentazione alle emozioni "non pensate", "non viste" che egli contiene. Per l'osservatore questo processo è un percorso lungo che segue dapprima l'andamento e l'elaborazione del gruppo, prestando particolare attenzione ai mutamenti che avvengono, e poi attraverso la successiva creazione di un'ulteriore rappresentazione: il protocollo, il resoconto con ulteriori nessi, legami.

La posizione privilegiata che l'osservatore assume nel gruppo gli permette di sperimentare quei processi di scoperta di senso attraverso l'ascolto che sono così importanti nel rapporto terapeutico e che è necessario apprendere perché nella realtà consueta sono generalmente molto abbreviati (De Polo, 2007).

L'osservazione è un lento processo di costruzione che come in ogni processo conoscitivo è relativo al luogo, al tempo in cui si svolge e a quanto l'ha preceduto. L'osservatore, attraverso le sue attitudini interne, ha il compito di ascoltare e raccogliere una serie di elementi slegati tra loro e privi di senso, che nell'evolversi del processo possono rivelare inaspettati nessi ed inattese possibilità di gettare luce su quanto fino a quel momento risultava incomprensibile. Questa lenta costruzione è possibile solo se è accompagnata da un lavoro di elaborazione dell'ansia, dell'invidia e della rabbia legate all'impossibilità di conoscere immediatamente l'oggetto.

L'osservatore è una memoria collettiva nei confronti del gruppo. E' un registratore che pensa e che vuole capire come mai lui e il gruppo pensano e sentono in un determinato modo, perché il terapeuta dice certe cose piuttosto che altre, e che cosa significa il suo pensare, sentire, capire in riferimento al gruppo e alle sue dinamiche. In questo senso l'esperienza di osservazione diventa utile sia al terapeuta sia all'osservatore. Al primo, attraverso l'analisi dei vissuti, permette una comprensione migliore di ciò che accade nel gruppo; al secondo dà la possibilità di osservare i momenti evolutivi del gruppo, di apprendere la tecnica di conduzione, e di imparare a fare un migliore uso di sé e delle proprie emozioni.

Osservare significa porsi in relazione con il gruppo, con il terapeuta, con sé, con le proprie parti "piccole", con quelle adolescenziali e quelle adulte e quindi entrare nella corrente dei processi emotivi che tale atto suscita. L'osservazione, silenziosa o partecipante, è inevitabilmente una variabile che modifica il quadro e la storia del gruppo, inducendo particolari costellazioni emotive (Corbella, 2003).

Ed è proprio a partire dai vissuti emotivi suscitati dal gruppo che l'esperienza di osservazione diventa un'occasione di acquisizione di competenze e un momento trasformativo della propria identità personale e professionale. L'osservatore, infatti, vive sulla propria pelle la complessità del gruppo e apprende dall'esperienza l'importanza di osservare l'altro attraverso di sé, e in una certa misura, il Sé attraverso l'altro.

Bibliografia

- Anzieu, D., Béjarano, A., Kaës, R., Missenard, A., & Pontalis, J.B. (1972). *Il lavoro psicoanalitico nei gruppi*. Roma: Armando Editore.
- Anzieu, D. (1976). *Il gruppo e l'inconscio*. Roma: Borla.
- Api, V. (2001). La sapienza del sogno in un'esperienza di osservazione partecipante. *Gruppi*, 3, 13-43.
- Bion, W.R. (1971). *Esperienze nei gruppi*. Roma: Armando Editore.
- Bleger, J. (1970). *Il gruppo come istituzione e il gruppo nelle istituzioni*. In J. Bleger, *Psicoigiene e Psicologia Istituzionale*. Loreto: Libreria Ed. Lauretana, 1989.
- Borgogno, F. (1978). *L'illusione di osservare*. Torino: Giappicchelli.
- Borgogno, F. (1981). *Brevi cenni epistemologici sul metodo dell'osservazione della relazione madre-bambino*. Torino: Giappicchelli.
- Chiodi, A., Di Fratta, M., & Valerio, P. (2009). *Counselling psicodinamico di gruppo. Funzione e ruolo dell'osservatore negli interventi brevi*. Milano: FrancoAngeli.
- Compostella, S. (2004). *Il gruppo omogeneo per familiari di pazienti con trauma cranico*. In S. Corbella, R. Girelli, S. Marinelli (eds), *Gruppi omogenei*. Roma: Borla.
- Corbella Zucca, S. (1981). L'osservazione partecipata. Un'esperienza di due anni con un gruppo di osservatori. *Gli Argonauti*, 3, 10, 207-221.
- Corbella Zucca, S. (2003). *Storie e luoghi del gruppo*. Milano: Raffaello Cortina Editore.
- De Polo, R. (2007). *La bussola psicoanalitica tra individuo, gruppo e società*. Milano: FrancoAngeli.
- Devereux, G. (1970). *Saggi di Etnopsichiatria generale*. Torino: Armando Editore.
- Foulkes, S.H. (1976). *La psicoterapia gruppoanalitica*. Roma: Astrolabio.
- Giordana, C. (2004). Il gruppo omogeneo femminile dal vertice dell'osservazione partecipante: rivisitazione critica di un'esperienza. *Funzione Gamma*, 6, Retrieved from: <http://www.funzionegamma.it/wp-content/uploads/gruppo-omogeneo-femminile.pdf>
- Kaës, R. (1999). *Le teorie psicoanalitiche del gruppo*. Roma: Borla.
- Kaës, R. (2002). *La polifonia del sogno. L'esperienza onirica comune e condivisa*. Roma: Borla.
- Lezak, M.D. (1986). Psychological implications of traumatic brain damage for the patient's family. *Rehabilitation Psychology*, 31, 241-250.
- Livelli, N. (2003). Tu chiamale se vuoi, emozioni. Esperienza di osservazione in large group. *Gruppi*, 3, 115-118.
- Livingston, M.G., & Brooks, D.N. (1988). The burden on families of the brain injured: A review. *Journal of Head Trauma Rehabilitation*, 3 (4), 6-15.
- Montesarchio, G., & Monteduro, G. (1984). *Osservazione e formazione in gruppoanalisi*. In G. Lo Verso & G. Venza (Ed), *Cultura e tecniche di gruppo nel lavoro clinico e sociale in psicologia*. Roma: Bulzoni.
- Neri, C. (2004). *Gruppo*. Roma: Borla.
- Nunziante Cesaro, A. (2003). *L'apprendista osservatore*. Milano: FrancoAngeli.

Salizzato, S., Cimenti, F., & Bargellesi, S. (2010). Gruppi di sostegno psicologico per familiari di persone con grave cerebrolesione acquisita: spunti di riflessione. *MR Giornale Italiano di Medicina Riabilitativa*, 24 (3), 51-54.

Sava, V., & De Lorenzis, M.G. (1998). Dal punto di vista di un osservatore: Appunti, riflessioni e frammenti di un psicoterapia di gruppo con pazienti tossicodipendenti, *Psichiatria Generale e dell'Età Evolutiva*, 35, 345-368.

Scaglia, H. (1976). La position fantasmatique de l'observateur d'un groupe. In R. Käes, *Désir de former et formation du savoir*. Paris: Dunod.

Vanni, F. (1979). *Saggi di psicoterapia di gruppo*. Torino: Boringhieri.

Vanni, F. (1984). *Modelli mentali di gruppo*. Milano: Cortina.

Vanni, F. (1988). Modelli teorici di gruppo e di ricerca psicologica. In Trentini G. (ed) *Il cerchio magico, il gruppo come oggetto e come metodo in psicologia sociale e clinica*. Milano: Angeli.