

Il clima emotivo: costruzione e contributo al cambiamento

Jose Luis López Atienza, Maria Isabel Blajakis López

Abstract

Gli autori presentano considerazioni cliniche a partire dalla esperienza maturata nei gruppi multifamiliari. Affrontano il tema della costruzione del clima emotivo e del contesto che favorisce il lavoro del gruppo, così come la funzione dei terapeuti e la coterapia, l'attenzione alle esperienze emotive, il clima di rispetto e di solidarietà, il rapporto tra mondo interno e realtà esterna condivisa.

Parole chiave: Gruppi multifamiliari, clima emotivo, coterapia, violenza, psicoanalisi

Introduzione

I gruppi Multifamiliari sono lo strumento terapeutico più sofisticato per promuovere e accompagnare un processo terapeutico. I pazienti con disturbi mentali gravi (ma anche quelli non tanto gravi) per abbandonare uno stato di sofferenza mentale intensa devono sviluppare un processo terapeutico attraverso il quale realizzare una serie di trasformazioni, non solo di cambiamenti, che gli consentano di acquisire e sviluppare il Vero Sé al fine di raggiungere la propria condizione umana. Nei pazienti mentali gravi la costruzione del Sé è molto complessa e non dipende solo da loro stessi. Il Sé di questi pazienti è diluito all'interno di una cornice di identità organizzata da dipendenze patologiche, fisiche ed emotive, con il loro ambiente familiare. Queste dipendenze "che fanno ammalare" fanno sì che il sé si struttura come "un oggetto di altri" (famigliari) che ne hanno bisogno per la propria sopravvivenza emotiva. Con questa struttura di base il Sé di questi pazienti "aspetta" un riscatto attraverso degli incontri emotivi strutturanti con altri, che permetterebbero la sua crescita. Spitz (1980) disse che il primo organizzatore mentale nella vita di un bambino è l'incontro emotivo. Queste dipendenze patologiche danno luogo a stati di interdipendenza che bloccano la crescita, non solo delle persone implicate nella relazione di mutua necessità emotiva, e danneggiano il rapporto e la struttura del rapporto, convertendolo in una relazione tossica e dannosa. Le dipendenze emotive sane sono quelle che permettono lo sviluppo sano individuale e relazionale delle persone. La costruzione e il mantenimento delle relazioni emotive sane saranno al servizio delle necessità non solo di uno ma anche dell'altro, il fornitore fondamentale delle relazioni strutturanti per la crescita del Sé, e la crescita della relazione.

Per questo il nucleo centrale del processo terapeutico di queste persone consisterà nel rispondere al "tipo di relazioni emotive dannose" che saranno l'espressione delle interdipendenze patologiche tra i membri della famiglia che impediscono lo sviluppo del Sé del paziente.

Il gruppo multifamiliare

La risorsa che meglio si adatta a questo nucleo centrale del processo terapeutico è il Gruppo Multifamiliare. E' un incontro di più famiglie con i pazienti inclusi il cui presupposto è condividere e trattare le difficoltà che si vivono nella famiglia quando uno o più membri hanno delle patologie mentali. La presenza di più famiglie insieme all'equipe terapeutica costruisce un campo relazionale molto ampio, nel quale si possono distribuire, vivere, ri- vivere e soprattutto pensare, tutta una serie di esperienze emotive che sono alla base delle relazioni patogene che mantengono i membri in stati di dipendenza e sofferenza intensa senza poterne uscire.

L'ampio campo relazionale che si crea nelle esperienze di Gruppo Multifamiliare è in relazione ai numerosi tipi di identificazione e legami possibili tra i membri. Questa possibilità di identificazione permette di uscire dai sottogruppi chiusi che ogni famiglia danneggiata costruisce tra i suoi membri rispetto all' ambiente. In questo modo diversi membri delle famiglie possono identificarsi con altre persone di altre famiglie con le quali si crea un'empatia immediata a causa della somiglianza di momenti emotivi e per le similitudini di esperienze condivise, ma soprattutto per i ruoli che si trovano a vivere. Vedremo che ci saranno una serie di "perdite" e sessioni diverse tra i partecipanti alla "separazione" dai loro familiari per incontrarsi con altri membri di altre famiglie, al fine di acquisire nuove esperienze relazionali. In questo modo si crea la possibilità di osservare i membri della propria famiglia con una distanza che permette di sentire e pensare a ciò che sta succedendo lì.

In questo modo i membri del gruppo possono verificare che sono capaci di pensare, possono trovare soluzioni alla dipendenza dalla famiglia ma senza abbandonarla, anche perché verificano che gli altri membri della famiglia hanno trovato altre persone nel gruppo con le quali identificarsi e trovare appoggio. Questa nuova possibilità di legame crea una rete di sicurezza e apre i sottogruppi (affinchè ogni famiglia non resti intrappolata in sè stessa) a un campo psicologico di dimensioni inusuali che permette nuove forme di pensare e comprendere i fenomeni che si riproducono rispetto al danno relazionale che soffre la famiglia e agli effetti psichici che questo danno produce in ognuno.

Le famiglie in cui si trovano membri con patologie psichiche gravi, sono famiglie cariche di eventi traumatici, con un clima di sfiducia che porta a provare vergogna e a costruire segreti familiari. E' necessario che i segreti, le situazioni traumatiche e le colpe provocate da tutto questo abbiano uno spazio in cui potersi esprimere, per disattivare il potenziale distruttivo e patogeno.

Per arrivare all'apertura delle famiglie verso gli altri che si trovano lì e che per risonanza arrivano a vedere gli stessi fenomeni per i quali loro soffrono è molto importante il clima emotivo che si genera nel gruppo.

Pensiamo che il clima emotivo sia l'aspetto più importante che permette che tutti i pazienti della sessione si sentano "riconosciuti".

Il clima emotivo

Per clima emotivo intendiamo uno stato ambientale condiviso, costruito con la collaborazione di tutti i partecipanti a partire da una disponibilità sincera, facilitando un sentimento di appartenenza vicinanza e comprensione emotiva verso gli eventi che in quel momento si stanno vivendo.

L'ambiente emotivo è essenziale in tutto il percorso maturativo che deve attraversare un individuo dalla fase di massima dipendenza fino al raggiungimento di gradi di indipendenza che gli permettono di arrivare ad una vita costruttiva con se stesso e con gli altri. Questo ambiente emotivo deve essere facilitante, come lo concettualizza Winnicott (...), affinché questo sviluppo si possa realizzare.

L'ambiente emotivo, nelle prime fasi della vita, lo costruisce la madre. Dipende molto da quest'ultima e dall'ambiente che lei mantiene per prestarsi in modo adeguato alle diverse necessità relazionali che il bambino avrà verso di lei.

L'ambiente emotivo che è capace di costruire la madre permetterà al bambino di consolidare la realizzazione della posizione depressiva. Questo processo, fino al raggiungimento di questa posizione, permetterà al neonato di passare dal narcisismo primario, trattando la madre come un oggetto indifferenziato e di suo possesso, ad uno stato nel quale userà la madre come un oggetto diverso da sé. Il raggiungimento di questa relazione permetterà al bambino di distruggere la madre e comprovare che la madre sopravvive a questa distruzione. In questo modo l'onnipotenza distruttiva otterrà dall'esterno una risposta che mette dei limiti. Questo gli permetterà di continuare ad usare la madre e le sue risorse, accompagnandolo nella gestione emotiva delle diverse pulsioni che il bambino dovrà vivere per poterle sentire come costitutive del suo vero Sé. Nella patologia mentale grave, il passaggio dalla madre ambiente alla madre utilizzata per la scoperta della realtà esterna, insieme all'incastro che si deve realizzare per partecipare a questa realtà esterna, si ferma in qualche fase, producendo come risultato i diversi disturbi mentali.

Così le personalità con componenti più narcisistiche (psicotiche, schizoidi, ossessive, borderline, ecc) si trovano ferme in uno stadio dove l'ambiente della relazione tra la madre e figlio non è stato costruito per facilitare l'uscita dall'indifferenziazione oggettiva e dalla interdipendenza, restando intrappolati in una simbiosi e interdipendenza patologica. In questo modo la madre non può essere utilizzata a partire da una simbiosi sana.

Il processo terapeutico dovrà basarsi sullo sviluppo del clima emotivo che permetta la realizzazione di nuove relazioni tra le parti in gioco nella simbiosi patologica.

Il clima emotivo è la base per qualsiasi relazione terapeutica, ma è molto più complesso e fondamentale quando si tratta di esperienze terapeutiche di gruppo, e soprattutto quando si tratta di gruppi grandi come succede nei Gruppi Multifamiliari.

Il come si costruisce dipende dallo sviluppo della fiducia (tanto danneggiata nei malati mentali gravi e prioritaria per un buon processo terapeutico) e dall'apertura del mondo relazionale tra i membri delle famiglie per poter fare degli interventi su quelle interdipendenze che danneggiano la vita mentale e relazionale.

Le emozioni costituiscono l'elemento centrale delle relazioni umane e ci permettono di comprendere i comportamenti individuali e collettivi.

Intendiamo le emozioni come relazioni e non solo come sentimenti individuali, dando luogo all'esistenza di emozioni collettive che sono riflesse come atmosfere e clima emotivo.

Le emozioni si compongono dei vissuti che una persona sperimenta di sé stessa oltre le percezioni che capta delle emozioni dell'ambiente, composto dal suo gruppo familiare e dal gruppo sociale.

Costruzione del clima emotivo

La costruzione del clima emotivo deve essere diretta verso la creazione di uno spazio di vissuti che permetta di rivivere gli accadimenti dolorosi che generano il principale ostacolo al cambiamento. Il clima emotivo si deve costruire a partire dalle convinzioni, cioè il modo in cui si intende la patologia mentale e i processi di cambiamento che devono esserci per uscire dai processi patogeni.

Questa convinzione ci porterà allo sviluppo di un'ATTITUDINE TERAPEUTICA che ci permetterà di pensare gli avvenimenti relazionali che si producono. Questo tenendo presente tutta una serie di principi fondamentali a partire dall'ascolto, percezione e coinvolgimento sviluppato verso le emozioni e le loro espressioni nel contesto della sessione.

Per la realizzazione di quest'attitudine terapeutica è fondamentale la CO-TERAPIA tra due o più persone che formano parte di un'equipe terapeutica. Affinchè la coterapia abbia gli effetti desiderati sarebbe necessario che i membri condividano le convinzioni rispetto la salute e la malattia mentale, abbiano lo stesso modo di intendere i fenomeni relazionali che si producono e un'attenzione alla complementarità.

La co-terapia è una relazione mentale tra i suoi membri, uno spazio in cui sentirsi accompagnati per poter pensare e dubitare, non è solo una relazione operativa.

In questa relazione mentale l'altro coterapeuta deve essere fidato, credibile e sicuro, per permettere che la funzione della co-terapia generi il clima necessario tra i partecipanti.

L'esercizio co-terapeutico è aiutato da una buona conoscenza tra i membri dell'equipe rispetto alle loro situazioni emotive. Tutto questo è importante perché tanto la famiglia quanto i pazienti cercano i limiti e la forza dai membri impegnati nell'accompagnamento emotivo, ed hanno bisogno di conoscere la consistenza dell'ambiente per iniziare ad usarlo. Le situazioni emotive nei Gruppi Multifamiliari hanno un'intensità importante e possono rompere e dividere la relazione co-terapeutica, se non è solida.

Tanto l'attitudine terapeutica come la co-terapia ci permettono di sviluppare un aspetto fondamentale come le capacità interpretative. Vogliamo dire che le risposte del terapeuta nascono dalla comprensione empatica del momento emotivo per ciò che sta attraversando un determinato paziente. In generale sono risposte di tipo non verbale, che ci portano a mettere la mano sulla spalla del paziente o ci portano a prendergli la mano mentre si sta partecipando a ciò che dicono altre persone sapendo che questo argomento in qualche modo lo sta toccando o proporgli di sedersi al nostro fianco quando si sente l'impotenza che sta vivendo. Uno sguardo, un sorriso, un gesto complice saranno risposte per tenere in considerazione i membri del gruppo che sono maggiormente indifesi.

Dal nostro modo di agire si sta interpretando che la persona ha bisogno di risorse che qualcuno gli dà per uscire da situazioni regressive che si verificheranno.

Sarà necessario sviluppare un rispetto per il TEMPO E IL RITMO DI OGNI PERSONA per realizzare il suo processo. Nel processo si deve arrivare al tempo interno, al tempo dell'inconscio dove sono rimasti in silenzio degli avvenimenti traumatici che non sono stati riscattati e che rivivono al posto di essere ricordati in ogni momento traumatico.

Questo tempo è intemporale per questo è difficile che il tempo cronologico sia il riferimento da seguire. Per questo è molto importante la capacità di darsi del tempo e avere fiducia interna a volte anche per non dir nulla.

La creazione di un CLIMA DI SOLIDARIETA' nel quale ci sono tutti i modi di pensare sarà fondamentale per ottenere il clima emotivo.

Il clima di solidarietà lo creiamo con il nostro modo di intervenire che fa trasparire il nostro modo di pensare ciò che vogliamo realizzare. Per questo è importante la nostra SINCERITA' e AUTENTICITA' con un impegno emotivo che ci faciliti il parlare *con* loro e non *di* loro. Questo atteggiamento di dialogo attento con il senso che ognuno crea un ambiente dove entrano tutti in modo uguale, toglie il discorso malato- sano, sano-pazzo, sveglio- tonto.

Questa solidarietà renderà più semplice la comunicazione a partire dal sè dei partecipanti in un dialogo enormemente costruttivo e creativo.

Un altro aspetto importante per la costruzione del clima emotivo sarà la CREATIVITA' con la quale possiamo usare l'esperienza per i nostri interventi, la quale contribuisce alla creazione del clima, già quando iniziamo la sessione. E' molto importante iniziare con un intervento personale spontaneo, dando il benvenuto ai nuovi partecipanti, come una presentazione.

In questa presentazione man mano si include il senso che hanno le riunioni interfamiliari per il proceso terapeutico.

Diremo, in modo comprensibile, il nostro modo di intendere la loro sofferenza in base ai problemi relazionali che vivono. Verranno esplicate le regole di funzionamento del gruppo, e il senso degli incontri, ma sempre in modo diverso, lasciandoci portare da ciò che nasce intorno ai temi basilici che sono necessario che conoscano come un modo di appartenere.

In questo modo si alleggerisce il clima persecutorio che c'è quando si inizia un gruppo e maggiormente quando il gruppo è grande. Inoltre serve anche ai membri stabili del gruppo una revisione del proprio momento rispetto a quando hanno iniziato.

In questo benvenuto dobbiamo definire il gruppo nel contesto culturale nel quale stiamo realizzando l'esperienza. Per esempio il periodo dell'anno, (Natale, Pasqua, estate) e gli avvenimenti sociali per esempio di tipo politico e culturale che stanno formando parte del clima emotivo relazionale.

L'uso del contesto sociale e gli effetti che causano alla collettività ci aiuteranno a RICONTESTUALIZZARE, ovvero arricchire e rivedere i fenomeni che ci sono nei contesti diversi, come il gruppo Multifamiliare, per ripensarli nuovamente, al fine di traslare questo contesto a "ieri" quando sono state vissute le situazioni traumatiche che hanno lasciato danni e distruzione in coloro che hanno partecipato a queste esperienze traumatiche.

Questa ricontestualizzazione sarà un aspetto tecnico che ci permetterà di RAPPRESENTARE i membri dell'esperienze vissute per togliere le identità di personaggi nei quali si sono rifugiati, tra loro i genitori. ESSERE GENITORE E' UN PERSONAGGIO quando questo ruolo è dissociato dagli aspetti personali, esercitando ruoli stereotipati.

La funzione genitoriale esercitata in questo modo genera livelli di obbligo e di colpa che fanno entrare in una compulsione ripetitiva dannosa.

Uno dei migliori contributi per la costruzione del clima emotivo sarà il lavoro che realizziamo con i genitori a partire dalla vicinanza empatica verso le difficoltà (insicurezza, l'essere indifesi, solitudine, ecc) per le quali i genitori sono passati e passano nell'accompagnamento emotivo durante la crescita dei figli.

Questa vicinanza empatica ha come obiettivo il disculpare e tranquillizzare i genitori. Così si potranno sentire accompagnati, non criticati e contenuti nelle loro angosce persecutorie.

Quando si toglie la colpa si può iniziare a realizzare un dialogo disalienante con i figli, e quest'ultimi con i genitori, cosa che fino a questo momento nè gli uni nè gli altri potevano avere.

La presenza obbligata (interna ed esterna) dei figli verso i genitori e dei genitori verso i figli gli impedisce di ascoltare e di pensare. Uno degli aspetti fondamentali del pensare è la capacità di ascoltare; l'ascolto, in queste relazioni cariche di colpe e rimproveri, è impossibile.

Il decolpevolizzare contribuisce alla creazione del clima emotivo, creando una **NUOVA FORMA DI COMUNICAZIONE** che permette che la comunicazione si possa realizzare tra esseri umani con le difficoltà che vivono quando devono smettere di essere loro stessi per adempiere alla **FUNZIONE DI GENITORI** e **ALLA FUNZIONE DI FIGLI**.

Quando li possiamo aiutare a comprendere che **TUTTI SIAMO FIGLI**, la decolpevolizzazione è più facile, raggiungendo una situazione di uguaglianza e solidarietà.

Un altro aspetto importante nella costruzione del clima emotivo è la **COMPRESIONE DEL SENSO CHE DIAMO ALLA VIOLENZA**. Per violenza intendiamo l'espressione dell'abbandono, la solitudine, la vulnerabilità e l'essere indifeso di fronte a perdite significative durante la vita.

Questo modo di comprendere la violenza, non in chiave di persone cattive e malvage ma come persone che stanno male e per questo danneggiate, contribuirà ad una comprensione umana verso uno degli aspetti che ha più influito nella relazione con i pazienti mentali gravi, ovvero la violenza e la pazzia.

Il tema della violenza è un argomento complesso ma è l'aspetto che maggiormente blocca le relazioni e le relazioni terapeutiche, e per questo è maggiormente (in modo conscio o inconscio) evitato. Questa paura che abbiamo come terapeuti verso l'argomento violenza, ci farà sviare altri argomenti come invidia, risentimento, odio primitivo ecc. verso l'intellettualizzazione, lo scherzo, la banalizzazione dell'oggetto per evitare l'emergere di contenuti violenti.

Sarà tramite la costruzione di un clima di sicurezza e protezione basato sulla necessità di esprimere, attraverso la violenza, conflitti così vissuti, la cui finalità però non è la distruzione ma l'espressione del danno che solo in questo modo può essere espresso.

Il clima di sicurezza per trattare la violenza lo genera il contesto grupppale grande, la presenza nel gruppo di persone che hanno avuto esperienze di violenza e che si sono

riscattate o sono in procinto di farlo, e fondamentalmente il lavoro della co-terapia, la sicurezza e sostegno che ci fa sentire supportati nella co-terapia, riducendo, in questo modo, la rigidità, la paura e l'insicurezza dell'equipe terapeutica.

Un altro aspetto importante per la costruzione del clima emotivo è l'arrivare a sentire che siamo in grado di aiutare a costruire con i pazienti e le loro famiglie. Questo sentire deve essere per noi un gesto creativo ed esperienziale che ci permette di scoprire aspetti nuovi di ciò che sta succedendo, arricchendo la nostra capacità di pensare, intendere e relazionarci con il mondo intimo di ognuno.

Il clima emotivo: contributo al cambiamento

Il trattamento psicoanalitico ci ha insegnato che il paziente può rendere conscio l'inconscio attraverso l'interpretazione. In questo modo il paziente, essendo proprietario della sua mente, può farsi carico dell'inconscio e delle difese organizzate.

Tuttavia abbiamo visto che per i pazienti gravi non solo è molto difficile farlo ma non è sufficiente prendere coscienza per permettere alla mente di smettere di obbedire ad altri e non essere a disposizione delle sue necessità evolutive.

Innanzitutto si deve preparare la mente e l'io del soggetto a ricevere i contenuti inconsci, che sono lì, e questi contenuti dovranno avere una serie di trasformazioni per liberarli dal potere patogeno.

Il potere patogeno si trova nell'esser indifesi quando avvengono le situazioni traumatiche dei soggetti. La combinazione "esperienza traumatica" – "sentirsi indifesi mentalmente" (senza risorse psichiche) e la sua ripetizione è il motivo per il quale le esperienze acquisiscono un potere patogeno.

Queste esperienze sono sempre "vissuti emotivi primitivi", vissute nella relazione con persone dalle quali dipendiamo emotivamente. Questa relazione è quella che ci danneggia, perché gli altri non riescono ad accompagnare il momento di mancanza di difese.

Molte volte le colpe primitive lasciano la mente in uno stato di assenza di difesa e il rivivere queste colpe, che appaiono nella relazione con la famiglia, portano a convertire le relazioni in patologiche, essendo le colpe e il tipo di relazione ciò che si nasconderanno nell'inconscio per quanto siano dolorose.

In una sessione di gruppo multifamiliare un paziente ebbe una reazione violenta contro la madre perché questa lo incolpava di aver ucciso la nonna da 4 mesi.

L'inconscio di questo ragazzo aveva molte colpe verso la famiglia rispetto ad una storia lunga piena di delitti, relazionata con il mancato controllo degli impulsi che lo aveva portato ad un centro per minori con reclusione totale dal quale era recentemente uscito. Il ricordare, dietro ogni esperienza di violenza, come sua nonna era disgustata da lui,

l'accusa con rabbia di sua madre, il disgusto che provocava la violenza, e la morte della nonna causata da un infarto, gli attivavano sensi di colpa primitivi che lo portavano a reagire con violenza quando si avvicinava alla coscienza dei suoi sentimenti insopportabili che doveva sostenere sentendosi indifeso.

La potenza della colpa rende impossibile la relazione e il dialogo costruttivo tra i membri della famiglia. E' necessario costruire un clima in cui l'aspetto persecutorio e la colpa annichilente si allevia per lasciare spazio ai sentimenti che ci sono dietro e poterli trattare in questo ambiente.

Il processo terapeutico non si realizza rendendo conscio l'inconscio. Questa conoscenza avviene a livello cognitivo e intellettuale ma non produce cambiamenti.

Questi cambiamenti avvengono quando la conoscenza avviene a livello emotivo, muovendo le strutture emotive per lasciare spazio ad un'incontro emotivo che sarà quello che riscatta e ripara.

Il cambiamento ci sarà in base all'incontro emotivo di un altro ordine, che dissolverà la componente nociva del mancato incontro emotivo vissuto nel momento in cui era indifeso.

Questo incontro potrà esserci in base ad un clima emotivo determinato che permetterà la sua creazione attraverso il dialogo con le parti autentiche degli integranti dell'incontro.

Il clima emotivo faciliterà la rottura dei dialoghi tossici che generano violenza e dove l'ascolto è impossibile. Sono dialoghi in cui si usa l'identificazione proiettiva che provoca nell'altro un'identificazione proiettiva come risposta.

Questo è stato il tipo di dialogo mantenuto nella storia della comunicazione tra il paziente e la sua famiglia .

La costruzione di un buon clima emotivo farà in modo che le famiglie trovino un appoggio e un sostegno negli altri partecipanti dell'esperienza grupppale, per entrare in questi avvenimenti vissuti in modo dannoso, che sono attivi e sostengono le interdipendenze emotive, generando un accesso migliore all'inconscio e facilitandone l'espressione.

Il clima emotivo è fondamentale per riscattare gli aspetti umani dei partecipanti delle trame patologiche familiari. Questi aspetti umani non sono mai venuti alla luce in quanto non c'era un ambiente che dava la possibilità agli aspetti autentici di ogni persona, che sono intrappolati in un modo di vivere difensivo.

Questa possibilità di riscatto rende umano il pensiero, togliendolo da un modalità di comprensione patogena, che ha portato queste persone all'interno della categoria di

incompresi, strani, a causa di una malattia che, per la sua complessità, è qualificata come incurabile.

La funzione terapeutica consiste nel creare il clima di sicurezza psicologico necessario, affinché ogni persona o ogni gruppo trovi il “momento” per esprimere la sua verità. La verità consiste negli aspetti di sincerità e autenticità come un compromesso stabilito con le tematiche e le persone.

Il cambiamento psicologico che, attraverso il clima emotivo ne consegue, deve essere prima emotivo e poi mentale. Il gruppo Multifamiliare è ciò che ha più potere per promuovere il clima emotivo, dato che è quello che apre più spazio mentale e che ha maggiore capacità di contenimento.

Il cambiamento che si produce attraverso un'esperienza di riconciliazione emotiva (un abbraccio con un padre o una madre che non lo avevano mai fatto in modo sincero) porta non solo a sentirsi amato ma è un grande bisogno che uno ha.

Maggiormente dopo aver aggredito (internamente o esternamente i genitori) , perchè, a partire dal sentirsi amato, si può sviluppare il sentimento di voler bene ai genitori attuali e a quelli dell'infanzia.

ASPETTI ESSENZIALI PER IL CLIMA EMOTIVO

1. attitudine terapeutica. 2- Concezione della malattia e salute mentale. 3- La capacità di ricontestualizzare i fenomeni traumatici. 4- Il lavoro di co-terapia. 5- La capacità per accompagnare e eliminare le colpe che diamo ai genitori. 6- la nostra capacità di comprometterci emotivamente.

Bibliografia

Badaracco, J.G. (1990). *Comunidad Terapeutica Psicoanalitica de Estructura Multifamiliar*. Edit. Tecnipublicaciones.

Badaracco, J.G. (2000). *Psicoanálisis Multifamiliar*. Edit. Paidos.

López Atienza J.L. (1988) “*La función Terapeutica Grupal en el Proceso Terapeutico de los pacientes Psicóticos*” IV Jornadas Nacionales de Hospitales de Dia, Barcellona.

(1994) “*La conceptualización y el abordaje grupal en el tratamiento de la psicosis*” III Jornadas Científicas de la A.P.A.G. Barcelona (1994)

(2011) “*El Proceso Terapeutico de los pacientes Mentales Graves: de la muerte en vida a la vida viva*” Encuentro con autores (OMIE-APAG) Tarragona Junio 2011

(2011) *“El Grupo Multifamiliar: un encuentro de esperanza”* XII Jornadas de la Asociación Castellano-Manchega de la AEN. Alcazar de S.Juan (Ciudad Real) Septiembre 2011.

López Atienza, J.L., Blajakis López, M. I. (2006). *“El fenómeno de la violencia en los trastornos mentales. Su comprensión y tratamiento grupal”*. Cursó Formación Continuada, Barcelona.

(2009) *“Grupo Multifamiliar. Vivencia de cambio. El Clima Emocional”* Jornadas Europeas de Grupo Multifamiliar, Bilbao.

(2009) *“La Coterapia: una actitud favorecedora de los procesos de identificación en los grupos de patología grave”* XIII Jornadas Nacionales de APAG, Zarauz.

(2011) *“El Grupo Multifamiliar: un modelo para la prevención de la cronocidad”*. Taller de las XII Jornadas de la AEN- Castellano Manchega. Alcazar de San Juan (Ciudad Real).

Spitz, R. (1980). *El primer año de la vida del niño*, Edit. Fondo de Cultura Económica.

Winnicott, D. (1993). *Los Procesos de maduración y el ambiente facilitador*. Edit. Paidós.

Winnicott, D. (1971) *Realidad y Juego*. Edit. Gedisa.

Jose Luis López Atienza: Psichiatra dal 1984, psicoterapeuta individuale, familiare, gruppale e Multifamiliare. Responsabile delle strutture intermedie per patologie mentali gravi del centro di salute mentale di Uribe (Getxo) dal 1984. Vicepresidente e docente della Fondazione OMIE. Responsabile del corso di formazione continua in Psicoterapia di gruppo e patorolia mentale grave organizzato dalla fondazione OMIE, dal 2000. Vicepresidente della Sezione dell'ospedale diurno della AEN (Associazione Spagnola di Neuropsichiatria). Docente della Facoltà di psicologia dell'Università dei Paesi Baschi. Sviluppa la propria attività professionale nella struttura intermedia del centro di salute mentale di Uribe (Getxo) e nel centro di psichiatria Analitica e Psicoterapia (Bilbao). Autore di numerosi lavori sui gruppi multifamiliari, psicoterapia della psicosi e gruppi. Attualmente collabora all'interno del master di Psicologia Generale Sanitaria dell'Università di Deusto. Porta avanti la propria esperienza in Gruppi Multifamiliari dal 1984.

Email: jllopezatienza@gmail.com

Maria Isabel Blajakis López: Psicologa clinica dal 1982. Psicoterapeuta individuale, familiare, gruppale e Multifamiliare. Docente della fondazione OMIE dal 1985, docente del master in Psicoterapia di Gruppo. Attualmente docente dei corsi di formazione

Continua in Psicoterapia di gruppo e patologia mentale della fondazione OMIE dal 2005. Lavora con i gruppi multifamiliari da 16 anni. Sviluppa la sua attività professionale nel centro di Psichiatria Analitica e Psicoterapia di Bilbao e collabora con le strutture Intermedie del centro di salute mentale di Uribe (Getxo). Ex docente del master in Tecniche psicoterapeutiche e del master di Psicologia generale sanitaria organizzato dall'università di Deusto.