

Schegge suicidali. Rottura e ripresa nella struttura dell'esperienza nelle crisi adolescenziali.

di Nadia Fina

Abstract

L'articolo affronta la problematica del rischio suicidale, in adolescenza, come esperienza limite ed espressione del blocco affettivo ed esperienziale. Il concetto di vulnerabilità, assunto come paradigma del pensare terapeutico, orienta il progetto di cura. Il gruppo è un setting elettivo in queste situazioni. Lo spazio gruppale è, a tutti gli effetti, uno spazio di "latenza terapeutica" per i conflitti più acuti e, in quanto tale, predispone la costruzione di un "filtro" sano tra mondo interno e mondo esterno. Il processo di soggettivizzazione dell'adolescente è un processo doloroso e la vulnerabilità del Sé, incrementata dal sentimento della vergogna e dell'umiliazione, trova nel campo gruppale nuove possibili e significative identificazioni funzionali al superamento del vissuto del limite come esperienza di colpevole annichilimento.

Parole chiave

Vulnerabilità; Latenza terapeutica; soggettivizzazione; campo gruppale.

“Non volevo morire, volevo solo uccidermi”. Con questo aforisma Xavier Pommereau definisce uno degli aspetti più drammatici che caratterizzano la condotta suicidaria in adolescenza.

Si tratta di gesti estremi, che esprimono forme onnipotenti della speranza di modificare la qualità dei legami al fine di assicurarsene, simultaneamente, la continuità. Pommereau sottolinea l'intenzione di conciliare due realtà opposte: morire e non morire o, paradossalmente, morire per sopravvivere (Pommereau, 1997).

La volontà di annientamento riguarda le sofferenze vissute di cui il corpo, vivo, è testimone “poiché è prevalentemente attraverso il canale sensoriale che il dolore viene percepito, incarnato e interpretato. Senza una adeguata possibilità di essere pensato, capito, elaborato” (Pandolfi, 1990).

L'adolescente suicidale rifiuta la “vita attuale” appesantita da sofferenze e sentimenti di perdita che non riesce a governare poiché non ne comprende pienamente il senso. E' peculiarità dell'adolescenza, tra l'altro, muoversi tra incertezze e inadeguatezze; spinte propulsive e paura di non saperle governare. Vivere passioni intense che si polarizzano tra estremi opposti: dal bisogno compulsivo di fare, all'indifferenza assoluta. Il vissuto predomina sul pensato, come illusoria misura difensiva dalla vulnerabilità. L'adolescenza è, come afferma Jeammet, uno dei momenti forti e drammatici dello sviluppo, in ragione del fatto che è un momento organizzatore della psiche (Jeammet, 1992, Codignola, 2006).

L'analisi offerta dalle diverse linee di pensiero della psicoanalisi evolutiva, trova un punto di convergenza attorno all'idea che l'aspirazione dell'adolescente suicidario è di poter accedere ad una “vita migliore”, esente da difficoltà e conflitti, “una sorta di

Funzione Gamma, rivista telematica scientifica dell'Università “Sapienza” di Roma, registrata presso il Tribunale Civile di Roma (n. 426 del 28/10/2004)- www.funzionegamma.it

speranza di poter trovare o ritrovare una condizione di pace e di quiete duratura in una sorta di rinascita dalle ceneri” (Pandolfi, 1990).

Fantasia ulteriore presente in molti processi suicidari, è quella relativa al bisogno di essere salvati dalla morte. Cioè di essere finalmente “visti” e riconosciuti, poiché la morte è già una realtà di questi giovani non nati psichicamente (Pommeraux, 1997).

Pietropolli Charmet, in un recente lavoro sugli adolescenti suicidari, sottolinea che tali condotte vanno comunque sempre prese molto sul serio e non stigmatizzate come tentativi manipolatori, perché sono espressione di una grave sofferenza causata da un fallimento del processo evolutivo. Uno scacco causato da una precarietà del Sé del tutto particolare, sostiene l'autore, poiché essa origina da profondi sentimenti di inadeguatezza che determinano vergogna e senso di umiliazione profonda” (Pietropolli Charmet, 2009).

L'adolescente suicidario, ed è sempre Pietropolli Charmet a parlare, lancia una sfida prepotente all'adulto, quale che sia la funzione e il ruolo che questi ricopre nella sua vita. Mette a dura prova la sua stessa capacità di pensare all'evento, di nominarlo. L'adulto - il genitore - si sente a sua volta in scacco, privato a causa della paura, della possibilità di accedere a risorse personali ed affettive necessarie ad aiutare il proprio figlio.

Il genitore è chiamato così a fare i conti con l'estrema impotenza e l'enorme distanza che lo separa dall'adolescente e i sentimenti di paura, disperazione e sgomento per qualcosa che è impensabile e che si palesa violentemente, sono tutti stati d'animo che con fatica vengono compresi. Il gesto suicidale, precisa ulteriormente l'autore, è un gesto violento perché, pur se rappresentativo dell'estrema impossibilità di pensare ed elaborare rabbia e delusione, vissuti annichilenti e di umiliazione, è un attacco dell'adolescente al senso della relazione con i genitori e imprigiona tutti nella alternanza colpa/spiacione (Pietropolli Charmet, 2009).

Il tentato suicidio rischia così di rimanere inelaborabile, così come impensabili erano i vissuti dolorosi del giovane: intrasformabili angosce di cui liberarsi.

L'adolescente perturba sempre l'adulto con le sue problematiche, introducendo nella scena psichica ed affettiva dei genitori quel particolare fenomeno che consiste nella caduta della loro stessa onnipotenza. Al suo posto subentra il senso del limite, quello temporale, spesso denegato dalla mancata consapevolezza che i figli non rimangono bambini per sempre. La loro identità psichica, affettiva e valoriale, sotto la spinta di una separazione emancipativa, prende piuttosto avvio con intesi vissuti di colpa (Codignola, 2006).

E' un momento cruciale della vita individuale, poiché il sentimento di colpa si innesta, a sua volta, su un vissuto di vulnerabilità che mette in scacco il processo di soggettivizzazione. Sentimenti e stati d'animo, nella loro qualità di esperienza fondante il senso di sé, perdono il loro valore orientativo dell'esperienza (Cahn, 2000; Fina, 2005).

Il conflitto esistenziale in scacco determina, nell'adolescente, un restringimento degli orizzonti esperienziali e, attraverso un processo di concretizzazione del mondo emotivo, lo sospinge verso vissuti intimi negativi e annichilenti. Si caratterizza un arresto nel processo maturativo del sé che genera forme acute di vulnerabilità e la

Funzione Gamma, rivista telematica scientifica dell'Università “Sapienza” di Roma, registrata presso il Tribunale Civile di Roma (n. 426 del 28/10/2004)- www.funzionegamma.it

conseguente risposta sproporzionata agli eventi esterni, rende e mantiene il soggetto esposto nel tempo a condizioni di traumatizzazione continua (Zucca Alessandrelli 1990, 2001; Stanghellini, 1997; Fina, 2003, 2007).

Al sentimento diffuso di perdita e di fragilità, l'adolescente risponde con un Sé grandioso e compensatorio, che rischia di diventare una struttura Falso- sé o Come - se. Il Sé grandioso non è in grado di rendersi conto di ciò che occorre per affrontare situazioni reali, compiti che richiedono impegno ed efficienza. L'adolescente continua a muoversi con un bagaglio infantile che gli fa esprimere richieste e bisogni altrettanto infantili. Il Sé grandioso, compensatorio della vulnerabilità, crea una speciale barriera difensiva che attutisce e fa da silenziatore affettivo ed emotivo (Zucca Alessandrelli, 1990, 2005, Fina, 2005).

La cognizione dell'affettività dona invece significato all'esperienza; la modulazione ne aumenta le capacità esplorative e, contribuendo significativamente alla costruzione di una sensibilità strutturante, riduce il vissuto disagevole secondo cui l'esperienza che si compie è un disturbo da cui guarire piuttosto che un valore orientativo per la vita (Stanghellini, 1997).

Come conseguenza, l'area esperienziale derivata dal rapporto che esiste tra azione e risultato dell'azione, diviene per l'adolescente "un assoluto" e rimane identificato con il senso di colpevole fallibilità. Ne deriva una compromissione della capacità stessa di mantenere una distanza riflessiva sufficientemente adeguata a dialettizzare il senso di sé. Il vero scacco che imprigiona l'adolescente, spingendolo per necessità ad agire, riguarda dunque l'affetto. Ovvero quella parte costitutiva il modo interno individuale, preposta all'organizzazione di rappresentazioni dell'esperienza che, se capite nella loro complessità, possono invece aiutare il soggetto a pensarsi prospetticamente. Le incertezze, i timori e la vergogna che caratterizzano il vissuto di vulnerabilità possono in questo caso divenire, invece, paradigma del processo di sviluppo individuale e del processo analitico (Stanghellini, 1997; Fina 2008).

Un giovane profondamente ferito nel tessuto narcisistico preposto al senso di sé, è un adolescente che si pone in una posizione di sfida continua. Le azioni e le ideazioni sono estreme e, come schegge impazzite, seguono percorsi autolesivi anch'essi "da prendere molto sul serio". In adolescenza il problema dell'ideazione è da non sottovalutare, poiché assume una caratteristica molto concreta. Investe il corpo innanzitutto, testimone ed interprete altrettanto concreto delle trasformazioni psicologiche in atto. L'adolescenza è per definizione il momento della vita in cui la sfida estrema è vita/morte.

Seppure esiste un confine significativo tra ideazione suicidaria e atto conclamato, nel lavoro terapeutico l'analista non deve mai dimenticare che il passaggio all'agito può comunque sussistere.

Ed è a questa tipologia di pazienti adolescenti che, nel corso di questo lavoro, mi riferirò.

Personalmente trovo il concetto di vulnerabilità un paradigma essenziale in queste situazioni, anche perché è a sua volta traino del concetto di latenza terapeutica, più congruo per definire l'esperienza/spazio psichico necessaria alla realizzazione di una fiducia di sé nell'adolescente. L'area della latenza terapeutica, così come è stata

pensata e proposta da Zucca Alessandrelli, è uno spazio psichico fluido e dinamico. Può promuovere processi trasformativi significativi grazie alla sua peculiare capacità di contribuire alla costruzione di un'area protetta, un'area dentro la quale si sviluppano nuovi vissuti e nuove configurazioni libidiche. La latenza terapeutica non riguarda un'area di neutralizzazione, piuttosto quella di uno spazio mentale capace di attivare la trasformazione degli stimoli arcaici e dolorosi in una forma di pensiero. Favorisce l'attivazione di nuove capacità soggettive, in termini di vitalità psichica, da utilizzare per la costruzione di quello schermo protettivo indispensabile per l'integrazione e lo sviluppo del Sé (Zucca Alessandrelli, 2001; Fina, 2003).

La cognizione degli affetti perturbanti e destabilizzanti che riemergono protetti dona significato all'esperienza e, contribuendo significativamente alla costruzione di una sensibilità strutturante, riduce via via il vissuto dell'esperienza che si compie come un disturbo di cui liberarsi. Nel caso dell'adolescente il *disturbo* è interamente identificato con il sé esperienziale e l'angoscia evolutiva lo imprigiona, nell'incapacità/impossibilità di sentirsi pienamente agente nella propria esistenza.

L'atto suicidale si manifesta in questo crocevia evolutivo e la modalità prescelta è un segnale del gradiente di vulnerabilità. Al contempo però, pur se in modo del tutto onnipotente, il gesto suicidale può rappresentare l'unica forma di affermazione di sé. Un tentativo estremo e pericoloso di ripartire da nuove rappresentazioni del sé corporeo e psicologico, riavviando il precedente arresto evolutivo.

Come lavorare su un evento traumatico come l'atto suicidale che sollecita stati d'animo disorientanti e fantasmi mortiferi nel campo analitico?

Il terapeuta, come il genitore, vive la paura della reiterazione del gesto, si sente in qualche modo esposto a un potenziale e pervasivo ricatto che può mettere in scacco la mente terapeutica. Ladame sostiene che in questi casi la questione è *come* capire. L'adolescente, sostiene l'autore, si aspetta di capire soltanto quel momento particolare...non cosa è successo, ma come comprendere ciò che è successo. Ciò che si può fare è cercare di trovare insieme il senso, restando nell' *hic et nunc* (Ladame, 2000).

Comprendere vuole dire, innanzitutto, riconoscere che sussiste una contraddittorietà di significato: è vero che voglio morire ma è vero che voglio ri-vivere.

Comprendere, inoltre, presuppone una forma di validazione /riconoscimento del gesto suicidale, poiché è proprio nel negativo a cui rimanda che sussiste il presupposto del significato da scoprire. La comprensione è orientata, pur con ambivalenza e paradossalità, al confronto con le conseguenze stesse del gesto suicidale. Si tratta di un aspetto dirimente in quanto, nella condizione di malessere e confusione che precedeva l'atto, tutto aveva già perduto di significato. E la significazione del gesto suicidale è già di per sé espressione dell'avvio di una maturazione psichica: è un 'inizio di responsabilità. Non c'è più qualcuno che pensa per me, agisce per me, solleva me. I miei pensieri e le mie azioni mi appartengono e mi riguardano, nello stesso tempo non si esauriscono solo nel mio sentire intimo, poiché determinano delle conseguenze che coinvolgono tanto me quanto le persone significative per me.

E questo, penso, può essere l'inizio della consapevolezza della propria soggettività.

Secondo Cahn, il processo di soggettivizzazione nell'adolescente costituisce la finalità del suo processo di sviluppo nell'interazione permanente del dentro e del

fuori. La compiutezza o incompiutezza di tale processo determinerà in gran parte il suo destino di adulto e il suo margine di libertà e creatività o, al contrario, il suo fissarsi in organizzazioni difensive più o meno restrittive o mutilanti. Ciò implica, infatti, considerare che *l'unità naturale non è l'Io, ma l'Io con l'altro* (Cahn, 2007). Una giovane paziente riuscì a farmi comprendere profondamente questa problematica quando mi descrisse in quali occasioni e in che modo lei pensava costantemente al suicidio. Quando le sue relazioni affettive e amicali venivano compromesse, la sensazione molto concreta che le procurava dolore era quella di una conferma del suo non- essere- per l'altro in quanto non-esistente- per sé. Pensare al suicidio, provandone desiderio e lucida paura, le permetteva di esperire sé come viva, reale, esistente finalmente per sé e per l'altro. Non c'era nulla di plateale in questa forma di pensiero né nel modo in cui me ne parlava. C'era piuttosto una acuta percezione di Sé altrimenti mai raggiunta e per questo motivo drammaticamente pericolosa. La paziente parlava di sé descrivendosi come una massa densa ma informe, facilmente sospinta dai movimenti altrui che potevano sfiorarla senza però aiutarla a stare “negli spazi “ tra sé e l'altro. Ma tornerò più avanti su questo.

La terapia gruppeale è, nella mia esperienza, elettiva con questa tipologia di pazienti. Per una serie complessa di ragioni.

La prima riguarda il fatto che questo assetto terapeutico facilita la connessione degli eventi per la ricerca di significato. Nello spazio del gruppo si lavora sui confini intimi per comprendere gli aspetti dell'esperienza intersoggettiva.

Questo è certamente vero anche nel processo analitico individuale. Tuttavia nel gruppo-spazio analitico l'enfasi viene posta sul processo, sull'impegno e sulla produzione di un nuovo tipo di esperienza relazionale, in considerazione del fatto che l'esperienza di conoscenza inter-relazionale multipla aggiunge una maggiore consapevolezza di ciò che, nel “qui ed ora”, può entrare in gioco in termini di impatto emotivo. Si verifica cioè qualcosa di molto complesso in quanto, nel gruppo, è immediatamente esperibile da tutti i componenti che ciò che accade a fronte del fatto che l'esperienza di conoscenza inter-relazionale multipla aggiunge una maggiore consapevolezza di ciò che, nel “qui ed ora”, può entrare in gioco in termini di impatto emotivo. (Nebbiosi, 2002).

Allo stesso modo però non si trova soltanto nel mezzo, nello spazio – tra. Ogni racconto si trasforma, piuttosto, in un flusso costante di esperienza grazie alla quale - in misura via via più o meno tangibile per ognuno, ma in misura sempre attiva esperenzialmente (implicitamente) per tutti – si stabilisce un contesto di sicurezza che consente il lavoro di analisi.

La cosa straordinaria è che proprio questa tipologia di pazienti scopre con autentica sorpresa che, da sempre, essi stessi erano in timorosissima attesa di essere “trovati” e che si trovano, ora, in un luogo in cui questa attesa diviene una possibilità reale (Nebbiosi, 2002).

Il paziente sperimenta pienamente l'alterità dentro di sé e impara, anche a livello implicito, a riferirsi all'altro distinto e riconosciuto per il suo valore di esperienza esistenziale in senso pieno, apprendendo inoltre come si possa e si debba impostare la relazione tra sé e il prossimo (S. Tagliagambe, 1993).

Ricordo a tale proposito le parole di Di Chiara, laddove egli tiene a rimarcare che il **Funzione Gamma**, rivista telematica scientifica dell'Università “Sapienza” di Roma, registrata presso il Tribunale Civile di Roma (n. 426 del 28/10/2004)- www.funzionegamma.it

sensu dell'esistenza umana e il suo valore – siano essi esteriori siano essi interiori – sta nella capacità di comunicare e di ricevere riconoscimento di significato a questa comunicazione. L'imprevedibilità del rapporto con l'altro, sostiene l'autore, è qualcosa che nel gruppo diviene dinamico perché viene continuamente scoperto attraverso l'evolversi di relazioni e legami, attraverso le modulazioni empatiche che la cultura del gruppo alimenta pur se attraverso scarti del tutto naturali, attraverso quella cultura della cura, che diviene cultura della responsabilità". E conclude ribadendo che i legami, i rapporti, le interazioni, che gli uomini compiono mossi dal principio di cura e responsabilità, hanno peculiarità specifiche e sono determinati da un'attività psicologica che chiamiamo lavoro psichico (Di Chiara, 1999).

Da forme più primitive di organizzazione mentale ed affettiva – forme cioè generate da processi scissionali, reattivi, rivendicativi – governate da massicce proiezioni, forme manipolative, tendenza alla negazione, la personalità individuale transita verso la consapevolezza della responsabilità che rende pensabile la convivenza e la condivisione secondo principi di riparazione e cura. (Yalom, 1995). Tolleranza e impegno del gruppo dicevo, che divengono espressione sia di una curiosità sana che spinge a conoscere l'altro rispettandone i tempi, sia di una capacità di realizzare un "setting" in cui lo spazio gruppale è esso stesso mezzo e luogo dell'azione terapeutica.

L'esperienza intersoggettiva che ne deriva, ricorda Nebbiosi, è *il vero insight* che il gruppo conquista e non è, invece, l'insight che apre spazi associativi e collaborativi ulteriori. Le associazioni, i ricordi, le fantasie di tutti diventano più libere (Nebbiosi, 2002).

Il gruppo è uno spazio fortemente evocativo di un contenitore ambientale primario come sarebbe stato necessario avere: Metabolizzante nei momenti in cui il pensiero soggettivo diventa particolarmente confuso, contraddittorio, caotico, spaventato.

Al suo interno vi sono sensibilità, progettualità esistenziali, livelli di consapevolezza e capacità riflessive differenti che nel loro essere condivise divengono cultura comune. Educano ai passaggi di livello tra esperienze differenti senza produrre scarti, rotture interne, incistamenti. Le emozioni e gli affetti che circolano nelle comunicazioni all'interno del gruppo recuperano la loro peculiarità di essere "orientamento *nella* realtà perché finalizzati a raccogliere informazioni *sulla* realtà" (Jung, 1916).

Un inconscio che sostiene perché in esso è racchiusa una funzione evolutiva del senso di Sé, di "essere sé in una continuità esperienziale". L'esperienza in gruppo pone il soggetto di fronte all'altro e fra gli altri, ma in un contesto che è esso stesso una forma di latenza terapeutica che consente, inoltre, di modificare sostanzialmente l'approccio che si basa sull'interpretazione delle difese. Non perché le difese non siano in atto, ma perché il Sé del giovane paziente ha bisogno, per la sua evoluzione, di qualcosa che non si esaurisca nella pur necessaria presa di coscienza del proprio modo di funzionare (Zucca Alessandrelli, 1990).

Il lavoro del gruppo è, infatti, facilitatore della costruzione di quell'area relazionale grazie alla quale l'espressione degli stati d'animo e dei vissuti in scacco viene facilitata e *condivisa*. La condivisione è una forma di comprensione del tutto particolare poiché, attraverso l'esperienza intima ed emozionale, si crea un'area

intermedia in cui le comunicazioni pregnanti riattulizzano affetti e ponti associativi tra codici verbali e non verbali. Il gruppo terapeutico costruito con attenzione sulla non omogeneità delle problematiche sintomatologiche diviene, nei casi in questione, uno spazio transizionale che predispone quel “momento ottimale” necessario affinché elementi decisivi della terapia, come gli insight e le interpretazioni, possano essere accolti dal paziente senza urtarne troppo la vulnerabilità. Il rischio sarebbe, infatti, la sua fuga dal progetto terapeutico.

La non omogeneità sintomatologica della composizione gruppale permette, al paziente suicidale, di comprendere che una simile fantasia in adolescenza è tutt'altro che peregrina ma non viene necessariamente agita. La comprensione di quello scarto che ha contribuito ad impedire il passaggio all'atto, predispone e configura uno spazio simbolico come presupposto necessario per lo sviluppo di una funzione riflessiva. Queste ultime considerazioni mi fanno pensare, mentre scrivo, al valore della latenza terapeutica anche per un altro aspetto. Quello cioè che attiene al depotenziamento, in termini di vissuto, dell'azione distruttiva che alcuni fantasmi assumono in particolar modo nel vissuto adolescenziale. Grazie infatti ad un ambiente affettivamente investito, un insieme composito formato da sensibilità, attenzioni, percettività e aspettative, si sviluppa da un contesto inter-relazionale per uno spazio intrapsichico nuovo.

Il gruppo aiuta a riprendere quelle funzioni del Sé rimaste adombrate e private di sviluppo emotivo e psicologico. Si tratta di una valorizzazione del progetto terapeutico, poiché si cerca di dare importanza più vera e autentica al timing necessario a modulare la sensibilità e i livelli di forza del Sé. Presupposti indispensabili per la capacità digestiva della mente circa i ricordi e le esperienze più dolorose (Zucca Alessandrelli, 2001).

L'esperienza gruppale tra pari e in presenza del terapeuta, può favorire la ripresa di una esperienza relazionale per certi versi progettuale per la potenzialità trasformativa e transizionale che la contraddistingue, in cui pensiero e interpretazione non sono più mirate a rilevare i contenuti di un mondo interno ritenuto prevalentemente monadico e continuamente patogenetico. Piuttosto una nuova forma di esperienza cercata e costruita insieme si organizza, favorendo l'allargamento della consapevolezza riflessiva (Corbella, 2003).

Nel gruppo la comprensione dei fenomeni non prescinde dal contesto nel quale essi si verificano. Ciò è molto importante se pensiamo, ad esempio, che nella loro vita questi pazienti si sono trovati, e spesso continuano a trovarsi, alle prese con un ambiente di riferimento incapace di dare risposte significative alle paure, ai desideri espressi, al bisogno vitale di legame. I processi interni ripensati come il risultato di forme relazionali gruppali interiorizzate, di cui la famiglia è la prima espressione fondativa significativa, rende la matrice gruppale a sua volta esperienza organizzatrice di una nuova forma di intimità, condivisione e comunicazione. Espressioni del tutto autentiche e del tutto necessarie per la costruzione di *una nuova storia*, una nuova narrazione di sé. Grazie ai fenomeni di identificazione reciproca che si traducono, nel mondo interno del paziente, in forme di rispecchiamento, il percorso terapeutico in gruppo permette un confronto appunto più diretto e più condiviso.

In un interessantissimo lavoro sul gruppo terapeutico in adolescenza, Jovon e Querini affermano quanto segue: “ Nonostante la frequenza degli agiti in adolescenza possa apparire come una controindicazione nel lavoro psicoterapeutico gruppale, va rilevato che l'agito in adolescenza assume un valore particolare rispetto all'età adulta, E' infatti fisiologico, data la non completa maturazione psicofisica. Svolge, come nell'adulto, la stessa funzione di difesa dal contatto troppo ravvicinato con il mondo interno, ma deve far fronte a un più intenso subbuglio pulsionale ed emotivo, con minore attrezzatura” (Jovon e Querini, 2008, pag.46).

Il gruppo dunque apre possibilità soggettive di comprendere, attraverso nuovi significati scoperti insieme, le complesse emozioni che interessano la realtà evolutiva del giovane adolescente e nel contempo delinea come sia possibile gestirle. Il valore euristico sotteso riguarda i contenuti di elasticità, tolleranza, progettualità prospettica e capacità di concentrarsi sull'esperienza immediata degli affetti. Elementi tutti indispensabili per significare la propria vita e concentrarsi sui fatti che tale esperienza immediata determina. Si tratta di un insieme complesso, necessario per acquisire e rinforzare un senso di continuità soggettivo stabile, essenziale per significare la propria vita e per organizzare l'esperienza che si compie. Che è sempre esperienza condivisa “con” (Stanghellini, 1997).

La matrice gruppale *in quanto* esperienza di condivisione, sviluppa il processo empatico, ne amplia lo spettro di sintonizzazione. Nello spazio gruppale la possibilità di sentirsi e di pensarsi come espressione di una realtà che può vivere nella mente dell'altro acquisendo pieno significato, determina l'esperienza percettiva di sé come soggetto del tutto reale, concreto, corporeo. Al contrario, invece, il vissuto di non avere un corpo è intimamente connessa al sentimento di delimitazione e mutilazione del Sé che comporta, per il giovane, l'esperienza di percepirsi senza una vita interiore significativa. L'importanza per l'adolescente è evidente, poiché la ripresa della tensione evolutiva ha a che vedere con l'uscita dalla stasi e dall'isolamento psichico e affettivo.

Nel gruppo, al contrario, ci si può sentire partecipe di qualcosa che trascende l'individuo e che, al tempo stesso, forma ed è formato dal soggetto in relazione con altri. Prende corpo la consapevolezza della differenza, senza che questo alimenti stati d'animo angosciosi nella definizione di uno spazio privato del Sé può .

Anzi, il gruppo terapeutico presta particolare attenzione, valorizzandone la dialettica, alla qualità dei rapporti e alla capacità di occuparsi di Sé.

Zucca Alessandrelli sottolinea, in merito, che le comunicazioni e gli scambi tra tutte le persone del gruppo, terapeuta compreso, “vengono sollecitate al fine di rendere possibile le percezioni e le critiche dei tratti centrali del modo di essere e di funzionare” (Zucca Alessandrelli, 2005).

Grazie alla duplice possibilità di vedere l'altro che ci vede, nel movimento circolare e dialettico che si determina, si può apprendere di sé e su di sé. Si determina una nuova possibilità di scambio, arricchita dalla vicinanza e dalla tensione affettiva. Il clima e la cultura di gruppo producono riconoscimenti e “tutto ciò che esprime attenzione, cura ed espressione emotiva autentica, non costringe più l'individuo a rifugiarsi narcisisticamente dietro le grandi corazze e le grandiose posizioni magiche di fuga” (Zucca Alessandrelli, 2005). La scissione tra Sé psichico e Sé corporeo può iniziare a

Funzione Gamma, rivista telematica scientifica dell'Università “Sapienza” di Roma, registrata presso il Tribunale Civile di Roma (n. 426 del 28/10/2004)- www.funzionegamma.it

ricomporsi e questo processo, nel gruppo terapeutico, si manifesta in modo del tutto dinamico.

Nel corso di una seduta, Sara, una paziente diciassettenne di un gruppo da me condotto disse di sentirsi, nell'esperienza con gli altri, "condivisa". In una situazione, cioè "di appartenenza e di protezione *quasi* assoluta". Il gruppo lavorò su quel *quasi*.

Alcuni si stupirono che l'affermazione non fosse più determinata. Altri, invece, si stupirono a loro volta perché non avevano avuto mai modo di pensare al gruppo in quei termini. Sara faceva riflettere tutti sul fatto che, come disse Giuseppe, il gruppo fosse pensato come "un'entità che contiene il tutto e che dunque è qualcosa in più per tutti". *"Penso di essere quasi al sicuro qui. Non sento più quella nostalgia dolorosa per quello che ho cercato di fare. Ho provato, inizialmente, uno struggimento per non riuscire più a pensarmi come una persona capace di porre fine alla propria vita.*

Ora, non so ancora bene perché, mi sento come una persona che ha una vita interiore che non coincide esattamente con quello che c'è fuori. Per me questo vuol dire cominciare ad accettare che esistono un dentro e un fuori. Non ho ancora capito come il mio dentro mi può aiutare per il mio stare fuori ed è questo che ancora mi fa paura".

Da qualche tempo il gruppo aveva cominciato a lavorare sulla differenziazione, dopo un periodo in cui le singole diversità erano state attutite per il bisogno, fisiologico, di ritrovarsi in un ambito che potesse garantire un sentimento di appartenenza il più possibile a-conflittuale, finalizzato sostanzialmente a trovare una spazio di possibile convalidazione e riconoscimento reciproco. In un certo senso, quanto il gruppo non fosse ancora pienamente compreso come un luogo in cui si poteva vivere un'esperienza del Sé separata e solida senza alcun rischio per la propria legittimazione individuale, veniva segnalato dalle considerazioni di Sara. Feci però nel contempo notare al gruppo che le affermazioni di Sara mi facevano pensare al lavoro in gruppo come a una esperienza capace di presentificare un legame molto importante, necessario, e il cui significato penetrava ciascuno di loro. Una modalità "racchiusa" nei gesti, nelle parole di comprensione e in quelle di differenziazione. Eppure, proprio per tutte queste caratteristiche importanti, poiché un'esperienza densa di significato stava coinvolgendo tutti.. Uno scambio di parole e di affetti simile a quello strettissimo con la madre, per quelle caratteristiche del tutto particolari che sono le allusioni, i rimandi, i codici affettivi sottesi alle normali azioni quotidiane, ma che lo rendono speciale e necessario per la crescita personale.

Il qui ed ora grupppale *mette in scena*, simultaneamente, il fantasma interno delle relazioni oggettuali per come si sono organizzate nel mondo inconscio del soggetto e la possibilità stessa di modificazione di tali vissuti. Grazie al fatto che il gruppo è uno spazio psichico che impara a contenere i pensieri e a trasformarli in nuovi significati di legame, il vincolo che mantiene il soggetto legato ai suoi oggetti interni si determina in modo del tutto nuovo: si sperimenta una dipendenza sana ed evolutiva, necessaria per la costruzione di una individualità autonoma. Si sostanzia cioè un apparato psichico in cui è attiva una funzione di filtro tra interno ed esterno. Grazie al fatto, ad esempio, che la diversità e la singolarità delle esperienze non si traduce più nel vissuto di sentirsi incompreso ed estraneo l'uno all'altro. Ciascuno

può riconoscere lo spazio creativo del gruppo come il luogo esperienziale in cui ci si riconosce e al contempo come il luogo in cui si producono complessità ed eterogeneità. Le paure e le ambivalenze che accompagnano questo processo come ogni processo di crescita, così come Sara ha ben esplicitato con le sue riflessioni, sono più facilmente identificabili come i segnali dell'epifania di una nuova forma di coscienza di sé. I sentimenti che caratterizzano la diversità di soggetti in divenire, vale a dire le esigenze dagli incerti confini, i timori, i progetti da realizzare talvolta solo abbozzati, non vengono né giudicati né colpevolizzati. Il gruppo comprende e sa attendere il giusto tempo per ciascuno, poiché sa riconoscere che la crescita personale non è mai lineare e priva di contraddizioni. Questa capacità di tollerare è un contributo fondativo del senso di sé e dell'identità e, implicitamente trasmette il valore della flessibilità come condizione plastica della mente. Le difficoltà che l'ambiente primario ha un tempo frapposto allo sviluppo sono state determinanti, per questi giovani pazienti, circa la rinuncia di parti vitali del proprio Sé. L'atto suicidale è una concretizzazione di questa abdicazione. Un ulteriore valore intrinseco allo spazio gruppale come processo di cura, e che lo rende elettivo in casi analoghi a quelli descritti è, come ho già ricordato, il riconoscimento della pluralità su cui il Sé individuale si costituisce. Questa molteplicità può contribuire alla configurazione di tutti quegli elementi coesivi necessari per lo sviluppo della soggettivizzazione e per l'esperienza di un Sé pienamente agente e responsivo.

Ritornando al senso di appartenenza e di protezione *quasi* assoluta dichiarate da Sara, e alla luce della breve digressione proposta, posso sottolineare un'ulteriore ed essenziale funzione assolta dal gruppo terapeutico come spazio di latenza:, vale a dire l'introiezione, per ciascuno dei suoi appartenenti, di uno schermo protettivo psichico. Un apparato filtro tra Sé e l'esperienza di sé in relazione all'altro e alla realtà. Si impara a prendere e trattenere ciò che è buono per sé e lasciare andare, senza colpa, ciò che non è funzionale per la propria crescita. Questa area intermedia che genera un'area intrapsichica protetta, configura uno stato mentale che incide sul vissuto di vulnerabilità modificandolo. Grazie alle nuove configurazioni della relazione, sia di cura che di confronto tra i membri del gruppo, prende forma uno stato mentale capace di attivare le trasformazioni di vissuti patologici in una forma in cui il dolore e l'angoscia possano essere condivisi e quindi pensati. Questa area di latenza del conflitto interno altrimenti troppo gravoso per il paziente, produce una regolazione affettiva ottimale ed è un indispensabile traguardo da raggiungere per il procedere stesso della terapia. Raggiungere una coesività del sé, attraversando la vulnerabilità, non è mai un'esperienza indolore. Si colloca anzi come un'esperienza che è essa stessa ad alto contenuto traumatico che, pur se di segno evolutivo, apre continuamente falle regressivizzanti. La modulazione relazionale che il gruppo terapeutico sa scandire, funziona come un *caregiver* sufficientemente buono, e lo spazio psichico a cui il setting gruppale mira è quello della metabolizzazione delle esperienze. Uno spazio transizionale all'interno del quale il soggetto sperimenta una nuova forma di conoscenza procedurale, implicita, con oggetti significativi in grado di restituire nuovo significato al legame (Fina, 2005).

E' peculiarità del gruppo che alcune tematiche trasformative siano capite e

interpretate da qualcuno prima ancora che il processo sia pienamente consapevole per tutti. Ma proprio questa peculiarità è una forza straordinaria del setting gruppale, perché l'area "illusoria" propositiva che si manifesta, è maieutica della funzione prospettica e progettuale (Jovon e Querini, 2009). Il fatto stesso che il gruppo sussista come rete di legami articolati dalle molte sfaccettature emotive e affettive co-vissute, sospinge ogni paziente verso l'esigenza indispensabile di lavoro psichico. Colui che è interprete anticipatore, penetra quella parte della storia personale ed intima determinando nuove forme espressive. Il conflitto tra verità intima e "verità sociale" non rimane più confinato difensivamente. Considerare quali sono le risorse a cui paziente e gruppo possono attingere per dare un senso a ciò che sta accadendo, rinforza l'esperienza coesiva del gruppo come Sé e attenua l'area della vulnerabilità.(Nebbiosi, 2002). Il senso di sé si sviluppa, valorizzando la cura di sé, del proprio corpo, dei propri spazi, degli affetti e delle relazioni. Prendersi cura è un'immagine che a poco a poco incentiva un dialogo interiore tra sensazioni contrastanti, contribuisce ad accrescere il valore della coscienza e ridimensiona la percezione di essere agiti da impulsi difficilmente controllabili. Si tratta di un processo che contiene in sé l'inizio della differenziazione necessaria alla regolazione degli affetti: dall'attenuazione della sofferenza passando attraverso il riconoscimento della propria dipendenza, al conseguente ridimensionamento delle fantasie narcisistiche onnipotenti, per il riconoscimento della necessità del legame per la vita emotiva. Il lavoro di modulazione caratteristico del gruppo terapeutico è quello intorno al movimento autonomia-dipendenza. In questa modulazione sta la costruzione di uno spazio psichico personale che ho già definito schermo protettivo o filtro, grazie al quale l'adolescente si appropria del proprio corpo sessuato, impiega nuove capacità creative in un processo emancipativo che lo disaliena aiutandolo nel processo di soggettivizzazione.

Bibliografia

- Aron, L. (1996). *Menti che si incontrano*. Milano: Raffaello Cortina, 2004
- AA.VV. (2002). *Esperienze del Sé in gruppo*. Roma: Borla.
- Benesayag, M. (1998). *Il mito dell'individuo*. Milano: MC Editrice, 2002
- Benjamin, J. (1998). *L'ombra dell'altro*. Torino: Boringhieri, 2006
- Bisagni, F. (2006). *Io non sono nulla*. Milano: Vivarium edizioni, 2006
- Bollas, C. (1985). *L'Ombra dell'oggetto*. Roma: Borla, 1989
- Di Chiara, G. (1999). *Sindromi psicosociali*. Milano: Cortina.
- Lichtenberg, J.D., Lachmann, F.M., Fosshage, J.L. (1996). *Lo scambio clinico*. Milano: Raffaello Cortina, 2000
- Cahn, R. (2000). *Adolescenza e follia*. Roma: Borla.
- Cahn, R. (2007). *Una vita di lavoro con gli adolescenti*. Relazione tenuta al Convegno "Essere Adolescenti oggi", Milano.
- Codignola, C. (2006). *L'adolescenza*. Atti dai seminari AIPA, Napoli.

- Corbella, S. (2003). *Storia e luoghi dei gruppi*. Milano: Raffaello Cortina, 2003
- Fina, N. (2003). *Un tempo tutto per noi. Tra intimità e abuso*. Relazione presentata al Convegno "Tempo e memoria", Milano.
- Fina, N. (2007). *Percorsi suicidari in adolescenza*. In AA.VV. *I colori della depressione*. Milano: Guerini.
- Fina, N. (2008). La vergogna come malattia dell'idealità. *La pratica Analitica*, 5.
- Fina, N. (2005). Vulnerabilità e latenza terapeutica. *Quaderni de Gli Argonauti*, 10.
- Haynal, A. (1980). *Il senso della disperazione*. Milano: Feltrinelli, 1996
- Jung, C.G. (1947). Riflessioni teoriche sull'essenza della psiche. *Opere vol VIII*. Torino: Boringhieri, 1976.
- Jung, C.G. (1916). Struttura e dinamica della psiche. *Opere vol. XVI*. Torino: Boringhieri, 1989
- Jeammet, P. (1992). *Psicopatologia dell'adolescenza*. Roma: Borla.
- Jovon, M., Querini, P., (2009). Il gruppo come strumento terapeutico in adolescenza. *Infanzia e Adolescenza*, 1.
- Mariotti, G. (2006). Funzione filtro e trasporto attivo. *Gli Argonauti*, 110.
- Pandolfi, A.M. (1990). I tentativi di suicidio nell'adolescenza. *L'adolescente come paziente* (2nd ed.). Milano: Franco Angeli, 1999
- Pietropolli Charmet, G., Piotti, A. (2009). *Uccidersi*. Milano: Cortina, 2009
- Riva, E. (1994). *Adolescenti in crisi, genitori in difficoltà*. Milano: Franco Angeli.
- Pommereau, X. (1997). *Quando un adolescente soffre*. Milano: Pratiche editrice, 1998.
- Senise, T. (a cura di). (1990). *L'adolescente come paziente* (2nd ed.). Milano: FrancoAngeli, 1999
- Senise, T. (1980). *Per l'adolescenza psicoanalisi o analisi del Sé*. In G. Lanzi G. (a cura di). *L'adolescenza. Psicologia, psichiatria e sociologia*. Roma: Il Pensiero Scientifico, 1983
- Stanghellini, G. (1997). *Antropologia della vulnerabilità*. Milano: Feltrinelli.
- Tagliagambe, S. (1993). Evento, confine, alterità. *Atqué*, 7.
- Yalom, I.D. (1995). *Teoria e pratica della psicoterapia di gruppo*. Torino: Boringhieri, 1997.
- Zucca Alessandrelli, C. (1990). *Adolescenza e tossicodipendenza*. In T. Senise (a cura di), *L'adolescente come paziente* (2nd ed.). Milano: Franco Angeli, 1999
- Zucca Alessandrelli, C. (2005). La liquidità dell'addiction. *Quaderni de Gli argonauti*, 10.
- Zucca Alessandrelli, C. (2001). Il Gruppo per la ripresa delle Funzioni. *Gli Argonauti*, 91.
- Zucca Alessandrelli, C. (2002). Il Gruppo per la ripresa delle Funzioni. *Gli Argonauti*, 92.

Nota sull'autore

Nadia Fina è psicoanalista, membro didatta del CIPA (Centro Italiano Psicologia Analitica), direttore della Scuola di Specializzazione in Psicoterapia del CIPA, e membro IAAP (International Association Analytical Psychology).

e-mail: nadia.fina@libero.it