

Il Gruppo Psicoanalitico Multifamiliare per l'Età Evolutiva come garante *meta* nella prevenzione del malessere sociale in adolescenza

Giovanni Coderoni

Abstract

Partendo dallo studio di Kaes (2012) sul malessere sociale, l'autore propone il Gruppo Multifamiliare di Badaracco (1989, 2000) come un dispositivo *meta* atto ad elaborare le angosce arcaiche non più contenute dai garanti metasociali e a favorire il deposito dell'arcaico. Il Gruppo Multifamiliare viene ridefinito come strumento di prevenzione rivolto alla comunità delle famiglie con figli in età evolutiva. In questo contesto, in particolare, qui è presentato nella sua applicazione all'adolescenza. Attivando il confronto generazionale grazie alla presenza di tutti i membri di una famiglia e, contemporaneamente, di più famiglie, in assetto di una comunità reale, si possono avviare i processi di separazione di individuazione, ed elaborare i lutti evolutivi che riguardano le generazioni coinvolte, esterne ed interne, come supporto metasociale e metapsichico alla comunità sociale di appartenenza.

Parole chiave

Gruppo Multifamiliare, malessere sociale, adolescenti, confronto generazionale, psicoanalisi comunitaria.

Il Gruppo di Psicoanalisi Multifamiliare (GPMF) è un insieme costituito da più generazioni di molte famiglie e dagli operatori che fanno parte dell'equipe che se ne occupa, creato negli anni '60 in Argentina da Garcia Badaracco (1989, 2000), psicoanalista e psichiatra, per la cura dei pazienti psicotici e gravi. In Italia è stato introdotto da A.Narracci(2011, 2015) nei Csm e nelle Comunità Terapeutiche per pazienti adulti ed adolescenti gravi. Quello che presento qui, però, è una prima traccia per proporre la sua applicazione in età evolutiva e a livello comunitario, mantenendo lo stesso spirito di apertura al nuovo e all'insaturo - sia in termini epistemologici che clinici – e lo stesso setting proposto da Badaracco e applicato da Mandelbaum(2017), suo collega e coetaneo, nell'ottica della Psicoanalisi Integrativa. Per poterlo applicare all'età evolutiva e usarlo come strumento per trattare il malessere sociale, ho sentito la necessità, almeno per il momento, di collocare la teoria relativa a questo dispositivo all'interno della teoria di Kaes sulle alleanze inconsce nella loro articolazione tra lo spazio intrapsichico, lo spazio intersoggettivo e lo spazio degli insiemi, a cui rimando. La teorizzazione di Kaes, per il mio obiettivo, è ancora più utile, in quanto include le questioni intorno alla necessità di una rinuncia e di un contratto per assicurare la comunità di diritto; e include anche l'analisi dello spazio sociale, culturale e politico nel quale si struttura e si organizza la psiche: due tematiche che io ritengo necessario valutare, se si vuole lavorare per la prevenzione e il cambiamento a favore di una salute mentale in età evolutiva dal punto di vista della psicoanalisi. Tutto questo mio lavoro è basato su alcuni temi trattati nel testo di Kaes (2012) "Il Malessere".

Kaes correla le attuali sofferenze identitarie e narcisistiche alle gravi perturbazioni che riguardano le civiltà ipermoderne. "[...] quando i garanti metasociali [...] vengono sottomessi a sconvolgimenti significativi, la dissoluzione della comunità di appartenenza provoca un'esacerbazione violenta, offensiva e difensiva della trasmissione dei fondamenti. È una faglia aperta su caos psichici che si traducono attraverso angosce e disturbi nei processi di identificazione, di soggettivazione e di simbolizzazione, e alla fine nelle nuove patologie identitarie." (R.Kaes, op.cit., pp. 258-259) Per qualificare le sofferenze che sono conseguenza di questa dissoluzione della comunità di appartenenza, Kaes parla di sopravvento delle angosce arcaiche che esita in depressione e sentimenti di persecuzione, e afferma che "Ciò che la clinica mette a nudo è [la] mobilitazione della parte psicotica o borderline della personalità in situazioni di precarietà che espongono i soggetti ad

agonie di tal fatta.” (R.Kaes, op.cit., pp.271-272). E, riferendosi ai lavori di M.Cardoret (2000) e O.Douville (2000), e articolando psicoanalisi ed antropologia, sostiene la loro tesi di una attuale “melanconizzazione” dei legami sociali e delle forme della trasmissione culturale da una generazione all’altra, accompagnata da condotte o scene collettive maniacali come mezzo di difesa.

L’origine del malessere sociale in età evolutiva, va trovata, allora, prima di tutto, in questa malattia dello sfondo sociale che esita nella melanconizzazione delle forme della trasmissione culturale, e che si trasmette a livello dei legami intersoggettivi e intergenerazionali degli insiemi famigliari, a cominciare dalla precarizzazione dei supporti alla relazione primaria, la quale produce un “equivalente della reazione alla deprivazione nell’infanzia”. È perciò per prevenire o elaborare (quando la deprivazione è già avvenuta) le patologie della trasmissione delle alleanze inconsce e dei patti che propongo il GPMF in età evolutiva. In particolare, per quanto riguarda l’adolescenza, come sostiene Kaes, “I movimenti di società hanno destrutturato i legami tra le generazioni e la fiducia in un divenire comune.” Per E. Rotenberg(2014) la carenza della funzione genitoriale viene vissuta dai figli “come un mondo esterno ostile per l’infans, che non è la proiezione del suo Superio crudele. È l’assenza del mondo genitoriale, che si trasforma in una esperienza di “ostilità del mondo esterno”, che aumenta la crudeltà del Superio del figlio, e stimola l’interdipendenza patogena che, a sua volta, aumenta l’assenza. È un circuito con caratteristiche dilemmatiche, che si può disarticolare [...]”.

In un contesto del genere, è tutto l’insieme familiare che viene messo in scacco. Allora, come sostiene Kaes, è necessario ricostituire i processi di psichizzazione “a partire dalle tre fonti dell’appoggio - corporea, gruppale e culturale. Perché questo processo si metta in opera, i traumi incistati nella psiche e nel corpo devono trovare il legame o spiegare, proiettare, decondensare e ricostituire i pensieri dolorosi che furono fuori tempo, fuori rappresentazione, privati della loro carica affettiva, fuori memoria.” (R.Kaes, op.cit., pp. 273-274).

Ai fini dell’applicazione del GPMF agli adolescenti, sono consapevole che la prima obiezione a cui devo rispondere è: perché mettere insieme genitori e figli adolescenti nello stesso spazio di lavoro, quando si considera necessario in adolescenza che si produca un’uscita dal mondo genitoriale? La mia risposta è perché oggi a soffrire sono prima di tutto i rapporti reciproci tra genitori e figli: Kaes identifica come “elemento centrale dell’ordinario malessere contemporaneo” la deficitaria o non adeguata risposta dell’oggetto ai movimenti pulsionali e alla precarietà dell’universo interno dell’infans”: “Le defaillance del rispondente, ossia il fatto che l’oggetto non risponde, ottura la risposta attraverso eccesso di presenza o rifiuta di ascoltare la domanda del soggetto, sono tutte in relazione con delle linee di fraglia, di fragilità, nel processo di simbolizzazione, nel rapporto con la parola”(R.Kaes, op.cit., p. 168), e, quindi, alla capacità di interazione e di legarsi. Il punto focale della mia ipotesi circa l’utilità del GPMF in adolescenza è che in un contesto di malessere del genere è necessario innanzitutto provvedere a porre attenzione ai “danni” che questo contesto ha provocato e provoca, promuovendo l’esperienza di un’area di appartenenza comunitaria realmente costituita dalle famiglie con figli adolescenti, col fine di creare una *minicultura di ripristino del deposito dell’arcaico*, capace di far evolvere la maturazione frammentata o mai conseguita della capacità di riconoscere ed integrare l’alterità di cui parla Kancyper(2017), tanto nelle relazioni reciproche parento-filiali che in quelle fraterne. Il deficit del depositato, infatti, si risignifica nel pubertario e impedisce il confronto generazionale necessario all’adolescens. Sono stati Toporosi et al. (2015), il cui lavoro di seguito utilizzo, perché lo condivido, a focalizzare il lavoro col GMF per gli adolescenti sul confronto generazionale, facendo riferimento ai lavori di Kancyper (1997), che afferma che “L’adolescenza è un campo dinamico che abbraccia in forma congiunta l’adolescente, i suoi genitori e i suoi fratelli in una inesorabile ristrutturazione narcisistica, edipica e fraterna.” Poiché il malessere descritto da Kaes coinvolge sia i genitori che i figli e la loro relazione reciproca, sostengo, dando seguito ai lavori di Toporosi et al., che, nelle condizioni attuali di malessere dei processi maturativi, i processi implicati nell’adolescenza potranno essere portati a termine solo nella misura in cui si può produrre il confronto generazionale in presenza e tra più famiglie, in quanto il malessere è innanzitutto sociale e non di una singola famiglia o di un individuo.

Quando il confronto generazionale è all'opera in un dispositivo multifamiliare, preferisco chiamarlo "confrontazione generazionale", per sottolineare che si tratta di un lavoro psichico di negoziazione - che richiede tempo, presenza e l'esperienza del rispetto reciproco - attraverso la conversazione tra gli adolescenti e i loro genitori e fratelli, e gli operatori a diverso titolo coinvolti, oltre che i co-coordinatori, il cui scopo è favorire l'emergenza dei nodi non risolti sul piano inconscio familiare e delle interazioni interpersonali – in tutti i partecipanti, genitori e figli - relativi all'arresto, al congelamento, e/o ai processi di soggettualizzazione o soggettivazione che sono rimasti non ben evoluti e non integrati, al livello dell'infanzia, del pubertario o dell'adolescens; e che impediscono il lavoro del lutto evolutivo necessario al processo di separazione e di graduale allontanamento tra genitori e figli. In linea con quanto sostiene Kancyper, il lavoro di confrontazione si arricchisce e si accelera se avviene in presenza almeno di due generazioni. Kaes ne sostiene l'utilità per risolvere i "nodi di sofferenza intergenerazionale" ed afferma che i dispositivi di lavoro terapeutico con le famiglie, in quanto mettono in presenza due o tre generazioni di partecipanti, li confrontano "alle stasi narcisistiche, ai movimenti di odio, alle angosce e alla colpa che incidono la vita psichica di ognuno e ipoteticamente il loro divenire" (R.Kaes, op.cit., nota n. 17 pp. 251-252) e danno accesso alla conoscenza e al trattamento delle sofferenze organizzate nei legami della trasmissione inter e transgenerazionale. Il dispositivo creato da Badaracco, mettendo in conversazione e rispecchiamento più insiemi famigliari ha una forza maggiore di confrontazione con meno conflittualità, dovuta all'esperienza di moltitudine e alle dinamiche dei transfert che attiva, che sono maggiori che in un setting monofamiliare.

Un altro aspetto fondamentale del lavoro di confrontazione, è quello della temporalità e del rimaneggiamento dell'alterità, che è il lavoro psichico che spetta al giovane adulto.

Vi è una temporalità che riguarda il lutto per l'irreversibilità del tempo che è stata descritta da Kancyper (1997) a partenza dalle vicissitudini dell'aggressività e dalla sua importanza per l'affermazione del vero sé, come sostenuto da Winnicott, che passa attraverso la capacità dell'adulto di sopravvivere agli attacchi. Toporosi et al. (2015), riprendono il lavoro di Kancyper (1997) sottolineando che l'esperienza dell'aggressione è importante perché l'adolescente si senta reale e vivo. Scrivono: "Luis Kancyper sostiene che tra genitori e figli si costituisce un campo dinamico. Sia i genitori che i figli devono passare attraverso complesse elaborazioni psichiche" Da parte degli adolescenti, "la progressiva caduta dell'immortalità e dell'onnipotenza dei loro genitori che invecchiano"; da parte dei genitori, "l'ammissione del potere nascente della nuova generazione che mette in discussione le precedenti certezze e i rapporti di dominio familiare e sociale"; infine, "la de-idealizzazione del bambino meraviglioso da parte dei genitori e dei genitori meravigliosi da parte del bambino."

Ma vi è una seconda temporalità, che ha descritto Kaes: "Nei dispositivi psicoanalitici di gruppo e di terapia familiare – egli afferma –, il determinismo storico è confrontato con quello dell'incontro plurisoggettivo e con l'effetto di presenza": "Queste concezioni mettono a soqquadro la nostra concezione della temporalità, introducendo le dimensioni dell'*avant coup*, della potenzialità e della probabilità." (R.Kaes, op.cit., p. 254) "Pensare la trasmissione come il tempo di un *avant coup* nei soggetti che ci hanno preceduto ristabilisce l'avvenire nel passato: ci spostiamo in una temporalità in cui quelli che ci hanno preceduto possono essere pensati da noi come soggetti che hanno avuto un avvenire dinanzi a loro e non solo come cause del nostro presente. In base a questa prospettiva, l'altro è non solo colui che ci precede, è anche colui che avviene in una storia, la sua, singolare, distinta dalla mia, tessuta nell'intersoggettività, nel del comune, del condiviso e del plurale, capace di liberarsene o condannato a incistarvisi." "Le questioni che sorgono, allora, non sono solo quelle del posto che il genitore occupa nello spazio psichico di questo bambino nell'adulto [...]. Esse coinvolgono anche [...] la catena dei rapporti complessi che legano i nonni ai nipoti nel legame che gli uni e gli altri intrattengono con i genitori. Interrogano gli avvenimenti, le rappresentazioni e gli atti impegnati sull'avvenire dei discendenti da quelle e quelli che li precedono." (R. Kaes, op. cit., p. 252).

Toporosi et al (2015), sintetizzano così la loro esperienza: 1) "L'adolescente ha bisogno di conquistare (non di farsi concedere) uno spazio psichico di graduale indipendenza per poter costruire

la propria identità. Per questo ha bisogno della disponibilità, della presenza e della costanza di uno spazio psichico discriminato da parte dei genitori”. 2) “Il trattamento multifamiliare è un'opportunità per i genitori di elaborare la propria adolescenza attraverso l'identificazione con altri adolescenti che non sono i loro figli o altri genitori. Questo facilita il contatto emotivo con la propria storia familiare e permette di dare più rapidamente un senso alle attuali difficoltà della genitorialità con i figli adolescenti.” 3) “È molto importante per gli adolescenti vedersi riflessi in altri adolescenti come specchio di sé stessi. Questo spesso permette una visualizzazione molto più rapida e tollerabile dei propri problemi. Per gli adolescenti con difficoltà nell'uso delle parole come risorsa simbolica, è un'opportunità di lavoro psichico e di elaborazione fin dal primo momento della terapia attraverso ciò che gli altri adolescenti o i genitori portano. Le 3 modalità di confronto generazionale sopra descritte sono rapidamente individuabili nel trattamento multifamiliare. La presenza simultanea delle due generazioni consente di visualizzare rapidamente lo stato dei processi di dipendenza-indipendenza. La presenza di altri adolescenti e di altri genitori permette a tutti i partecipanti di integrare più rapidamente ciò che di solito rimane dissociato per l'elaborazione, con risultati di solito molto efficaci.”

I GPMF per gli adolescenti sono molto utilizzati in Sudamerica, in diversi ambiti, tra cui: gli interventi ecologico-sociali per il trattamento delle dipendenze da alcool e droghe in Cile; con adolescenti sex offenders in Brasile; con adolescenti a rischio di violenza e le loro famiglie nei servizi sociali, in Argentina; come supporto comunitario alle famiglie in Uruguay e Argentina. In Europa, in ambito microsociale, in Spagna; nella provincia di Barcellona sono molto presenti nei servizi materno-infantili. Sono presenti altresì in Francia e Portogallo.

In particolare, E. Mandelbaum (2017), al cui modello di Gruppo Multifamiliare di psicoanalisi integrativa e comunitaria mi ispiro per il lavoro di prevenzione in età evolutiva, ha applicato il GMF in diversi ambiti: con pazienti gravi, con la popolazione vulnerabile e le istituzioni educative vulnerabili, come servizio offerto direttamente alla comunità locale. Nel suo ruolo di assessore alla sanità della circoscrizione di San Isidro a Buenos Aires, Mandelbaum ha istituito 5 gruppi multifamiliari settimanali aperti ed integrati con i servizi territoriali, rivolti a tutta la popolazione ivi residente, di qualsiasi tipologia di classe sociale e/o di patologia, seguiti da un'equipe di coordinatori che funge anche da regia. (Io ne ho seguiti settimanalmente 2 per 6 mesi, online, durante il Covid). In quest'ottica, il GPMF si presta bene a fungere da cornice microsociale, di appoggio agli interventi della lotta al disagio psichico legato alle condizioni sociali, alla povertà educativa, alla dispersione scolastica e alla violenza di quartiere o di branco in quanto effetti dello sbilanciamento a vantaggio della pulsione di morte (B.Rosenberg, 1991; Carpintero, 2015) favorito dall'iperliberismo. Mandelbaum (2017), in un progetto temporalmente condizionato dalle richieste istituzionali, ha anche applicato il GMF a frequenza monosettimanale e durata di due anni, con minori - inviati dal giudice dopo un primo atto delinquenziale - e le loro famiglie. Egli ritiene che come “un episodio psicotico corrisponde sempre, in un paziente, a determinate costellazioni comportamentali della famiglia, che funzionano da motore inconscio per la manifestazione dell'episodio stesso”, allo stesso modo, possiamo “associare anche l'insorgenza di episodi delinquenti nei minori a determinate costellazioni sociopatiche familiari, le quali influiscono sull'adolescente portandolo a ricercare la trasgressione come atto inconscio legato alla dinamica familiare.” E conclude: “Il processo terapeutico promosso nella rete familiare e nei soggetti, ha avviato modifiche nella loro struttura e ha portato alla scomparsa di questi comportamenti sociopatici.” (E.Mandelbaum, 2017, op.cit., p. 34).

Sulla stessa linea di impostazione teorica di riferimento (Winnicott e Kancyper) di Toporosi et al., P.Valente e F.Molho(2018) hanno applicato il GPMF ad adolescenti che hanno tentato il suicidio o hanno avuto comportamenti a rischio, quali aggressività autodiretta, fughe da casa, disturbi dell'alimentazione, problemi di condotta, difficoltà nei legami, ecc. Il processo gruppalmente nel GPMF con gli adolescenti da loro condotto è avvenuto attraverso il dialogo tra i genitori e i figli che si rispondono uno ad uno, a turno, al suono di diverse risonanze: tra gli adolescenti presenti nel gruppo, tra ciò che essi dicono e genitori diversi da quelli loro, come tra i genitori tra di loro. Secondo gli autori, il GPMF facilita “per ciascuno il prendere distanza dalla propria problematica e, nell'ascoltare

il racconto e le esperienze degli altri, mettersi al posto dell'altro per identificazione. Si costruirà in questo modo una trama di legami tra i membri, che dà luogo alla costituzione di un gruppo terapeutico.” Sostenere il confronto con un figlio adolescente implica la messa in gioco di due movimenti: tollerarlo; e limitare in certa misura l'aggressività che suscita il confronto, per così orientare l'uscita progressiva verso l'autonomia”. Seguendo questa linea, gli autori segnalano che “quando l'uscita esogamica non è accompagnata dai genitori, si produce nei figli adolescenti una grave sofferenza psichica che può presentarsi come ripiegamento del soggetto su sé stesso (disturbi alimentari in cui viene intrappolata e bloccata la crescita; fughe da casa, come tentativi falliti di uscita psicologica; ritiro in casa come scacco dei processi maturativi ed esogamici).” Mandelbaum (comunicazione personale) ha sottolineato l'importanza di aggiungere per gli adolescenti e i giovani adulti con problematiche antisociali e delinquenziali, che partecipano al GPMF - in parallelo ad esso -, anche un piccolo gruppo psicoanalitico a supporto dei processi adolescenziali in corso. Tale gruppo, secondo quanto egli afferma, potrà essere condotto da uno/a dei coordinatori/trici del GMF. Oppure, da due coordinatori diversi, che lavorano in parallelo nei due gruppi, per poi confrontare i contenuti emersi nei rispettivi setting. Questa modalità, però, richiede la capacità dei coordinatori di lavorare in equipe per conseguire una sinergia nel trattamento in corso e accordarsi su quale deve essere la direzione per lavorare con ciascuno dei pazienti. Infatti è necessario non violare il segreto professionale dei ragazzi e nello stesso momento far sì che parte della loro problematica possa essere comunicata ai genitori per essere da loro ascoltata e compresa, in modo da avere effetto nella costruzione dei significati dei genitori. L'isolamento dei due setting, non permetterebbe di cogliere l'effetto interattivo ottenuto mettendo a contatto i genitori con quanto il conduttore del gruppo dei ragazzi ha colto dalla comunicazione del loro figlio e che riguarda il loro comportamento.

Descriverò ora le caratteristiche essenziali del GPMF proposto da Badaracco, rilette alla luce di Kaes e dell'utilità del loro utilizzo nella comunità dell'età evolutiva.

Badaracco (2007) ha proposto il concetto di “interdipendenze reciproche” come un “nuovo modo di pensare” e considerare la mente umana come “parte di una trama sociale [...] perché ci costituiamo come individui nel “contesto” di una società, cosa che è consostanziale con la nostra natura.” Questa concezione della mente umana, già presente in G.Bateson (1979, 1991), può essere articolata a quella descritta da Kaes quando afferma che i garanti metapsichici sono incastrati nei garanti metasociali (R.Kaes, op.cit., pp. 273-274) e vi lega la trasmissione: “ogni trasmissione si iscrive in uno spazio psichico e in una cornice metapsichica, ma anche in uno spazio sociale e in una cornice metasociale” (R.Kaes, op.cit., p. 250).

Articolando questi due punti di vista tra loro, e al fine dell'utilizzo del GPMF in ambito comunitario, propongo quindi di considerare il GPMF un dispositivo *meta*: “il prefisso *meta* – spiega Kaes - indica i dispositivi di sfondo che inquadrano i processi o le formazioni che osserviamo [...]”. “Tutte le organizzazioni *meta* [...] assicurano allo stesso tempo i principi organizzatori della psiche individuale e le condizioni intersoggettive sulle quali poggia” la trasmissione tra le generazioni (R.Kaes, 2012, op.cit., nota 14 pp. 250-251). In quest'ottica, incoraggiato dalla linea inaugurata da E.Mandelbaum(2017), considero il GPMF come uno strumento di prevenzione da inserire nel tessuto sociale della popolazione in età evolutiva. Come dispositivo *meta*, cioè come un microcontesto sociale che funziona come garante sostitutivo metasociale e metapsichico, il GPMF funge da organizzatore socio-culturale che permette, attraverso l'esperienza in prima persona, ad ogni singolo partecipante, a prescindere dall'età e da ruoli e funzioni, di essere soggetto di corpo e soggetto di parola, intanto che promuove contemporaneamente una nuova visione del soggetto stesso e della trama rizomatica di cui fa parte. Un microcontesto che, oltretutto, va considerato nel gioco più ampio delle interdipendenze con il mesocontesto e macrocontesto descritte da Kaes (R.Kaes, 2012, op.cit. p.26). Si tratterebbe di un primo dispositivo utile a fornire esperienze per neutralizzare “la defaillance dei garanti, la fragilità dei contratti, le esigenze arbitrarie degli automi sociali, per ricreare altri spazi che rendono possibile un'altra vita personale e collettiva. Fulcro del pensiero critico sul malessere.” (R.Kaes, 2012, op. cit. p. 124) Un dispositivo che risponde bene, a mio avviso, al compito di combattere il malessere attraverso “una pluralità di voci che contengono, ascoltano e che aprono al

senso ogni storia singolare. La pluralità delle versioni e delle narrazioni sollecita e sostiene identificazioni plurali, capaci di contenere frammenti di esperienza e di legarli. Il processo principale è ricostituire le condizioni di un ri-appoggio dell'Io, di ricostruire elementi di storia, ristabilendo la polifonia dei racconti incrociati." (R.Kaes, 2012, op.cit., pp. 273-274). E che calza con il richiamo che Kaes fa, anche agli psicoanalisti: "Si tratta di sostenere la formazione di un nuovo contenitore di pensiero e di azione, di mettere in opera una funzione alfa su scala dell'umanità, di creare nuove maniere di vivere insieme, per contrastare la disintegrazione legata al "crollo dei garanti meta e delle metacornici che aprono faglie nei soggetti e nella cultura" liberando "elementi psichici che colpiscono il lavoro di civiltà" e che equivalgono agli "elementi beta su scala dell'umanità" (R.Kaes, 2012, op.cit. p. 123) .

Il GPMF per l'età evolutiva come approccio comunitario dovrebbe essere costituito come una minisocietà di famiglie di diverse origini e con differenti problemi relativi alla relazione genitori-figli, orientata alle esigenze dello sviluppo emozionale descritte dalla psicoanalisi dei bambini e degli adolescenti in un'ottica di interdipendenze conscie ed inconscie intergenerazionali e transgenerazionali, in presenza anche di altri operatori, in qualità di partecipanti come gli altri, a diverso titolo coinvolti. Funziona come una cornice culturale all'interno della quale rielaborare gli aspetti arcaici e simbiotici non depositati, cioè lo sfondo della comunità che si occupa dell'età evolutiva; o come cornice ad un'area di appartenenza di un'istituzione (Cfr. A.Correale, 1991) deputata alla cura e/o educazione dei soggetti in età evolutiva. Come tale, diventa un laboratorio di socializzazione che "permette di passare dalla comprensione particolare alla comprensione comune, superando i pregiudizi e semplicismi culturali: buoni e cattivi, matti e sani di mente, intelligenti e stupidi, realizzati e falliti. Questi gruppi generano un contesto umano e sociale dove si adattano le persone e le loro necessità in funzione dei loro momenti di vita. Lungo gli interventi si costruisce una storia comune che arriva a contenere tutti i partecipanti, permettendo loro di integrarsi in essa come protagonisti" attivi. Per questo motivo concordo con J.Salomón Martínez e H.Simond (2013) quando sostengono che "La salute mentale particolare e la salute mentale di comunità vanno unite, e non solo per la possibile incidenza psico-sociale delle cicliche crisi politiche ed economiche. Una politica sanitaria intelligente di prevenzione/cura mentale dovrebbe includere tutti i livelli: la persona malata, i suoi familiari, la prevenzione in gruppi comunitari e la prevenzione in gruppi scolastici. Un dispositivo come il Gruppo di Terapia Multifamiliare possiede alla nascita le valenze necessarie per affrontare la sfida."

Per quanto riguarda la formazione dei terapeuti coordinatori, Mandelbaum (2017), come anche Maruottolo e Mascarò Masri (2017), afferma che "devono essere formati in psicoterapia individuale, di gruppo e familiare" e "orientati nella formazione dei Gruppi Multifamiliari per poter gestire, qualunque esso sia, il tipo di patologia predominante nel gruppo (psicosi, psicopatologia, dipendenze, ecc.)." (p.31). Per la conduzione del GPMF in età evolutiva (GPMFEE), io credo necessario che a tali competenze professionali debba essere aggiunta anche quella di avere una formazione come psicoterapeuta del bambino, dell'adolescente, della coppia e del giovane adulto. Mandelbaum (2017) propone un modello particolare di dispositivo che chiama Gruppo Multifamiliare secondo la Psicoanalisi Integrativa, intesa come "una disciplina che, cogliendo gli apporti prestatati da diverse correnti psicologiche, le integra con l'ascolto e l'aiuto di un'equipe di professionisti di diverse aree [...]". Tale modello si presta all'articolazione con altri dispositivi che si rendessero necessari alla presa in carico delle famiglie, utilizzandone le diversità come strumenti utili al lavoro con i livelli di funzionamento dei singoli soggetti o insieme.

Per quanto riguarda il setting, C.Tardugno e A.Narracci (2021), riassumono alcune regole applicate nell'ambito del trattamento della psicosi e dei pazienti gravi, valide anche per il GPMF per l'età evolutiva: innanzitutto, i conduttori-coordinatori e altri eventuali partecipanti (come i tirocinanti o ospiti a vario titolo) "non devono superare un terzo dei presenti". Rispetto al numero, Mandelbaum parla di un GMF che può arrivare anche a 20 famiglie, con un minimo di due co-conduttori. Per quanto riguarda il mandato:

1. “i conduttori-coordinatori decretano l’inizio e la conclusione del gruppo, la cui durata è di un’ora e mezza, seguita” [...] dalla “riflessione-rielaborazione di quanto accaduto (ateneo)”;

2. “ognuno dei partecipanti ha il diritto di prendere la parola che viene assegnata dai conduttori in base ad un ordine di prenotazione degli interventi per alzata di mano e gli altri hanno il dovere di ascoltare con attenzione e considerazione quello che dice;”

3. “Chi interviene successivamente può farlo soltanto quando chi lo precede ha terminato;”

4. “nessuno dovrebbe pretendere di avere ragione, ma ognuno dovrebbe accettare l’idea che il proprio parere vale quanto quello dell’altro.

La funzione dei conduttori-coordinatori è di far rispettare le regole e di intervenire, se possibile, prenotando il proprio intervento, alla stregua degli altri, contribuendo ad animare la “conversazione” [...]. Comunque, il loro ruolo non è quello di assistere allo svolgimento del gruppo per poi interpretare le dinamiche che sono intercorse tra tutti i presenti. I conduttori, col passare del tempo dovrebbero progressivamente ridurre la loro funzione e divenire coordinatori del gruppo, nel senso di riuscire ad essere sempre meno “coloro che sanno” e sempre più “coloro che sentono” e ripensano alla propria vita alla stregua degli altri.” (C.Tardugno e A.Narracci, 2021, p. 5).

L’equipe dei co-coordinatori è garante del clima emotivo di rispetto e di neutralità che queste poche regole attivano. Esse sono sufficienti a far nascere un clima di affetto, autenticità, sicurezza, rispetto e *fiducia* che svolge la funzione di appoggio all’Io - o di supporto, nel caso di difetto di strutturazione dell’Io. Questo clima emozionale in un contesto multitudinario permette l’espressione spontanea e la comunicazione delle esperienze psichiche di ogni singolo partecipante in quanto soggetto del proprio sentire, e avvia un processo gruppalmente “a mente ampliata”. Io credo che – in condizioni di sicurezza biologica (S.Porges, 2011) - la dimensione multitudinaria avvii - di per sé - processi di sintonizzazione con l’”esperienza dell’essere” e, contemporaneamente, con l’esperienza della trasmissione intergenerazionale di questa esperienza dell’essere, di cui parla Winnicott(1974, p. 143), che è anche il fondamento intrapsichico ed intersoggettivo della soggettualizzazione, e sostiene la solidarietà umana e la partecipazione. Questo mi pare esattamente l’opposto di quanto auspica Bion (1973, p.90) per la psicoanalisi – e che viene ripreso da molti per la conduzione di un piccolo gruppo psicoanalitico -, quando afferma: “Nascita, dipendenza, accoppiamento e guerra: queste sono le situazioni di base cui corrispondono le pulsioni emotive di base” “[...] la tecnica che io propongo per assicurare un vivido apprezzamento dei fatti emotivi [...] acuisce queste caratteristiche fondamentali, come l’amore, l’odio, il terrore, fino ad un punto in cui la coppia [analitica] che le condivide può sentirle quasi come insopportabili: questo è il prezzo che deve essere pagato per la trasformazione di un’attività che *ha a che fare* con la psicoanalisi in un’attività che *è* psicoanalisi”. Tra l’altro, grazie al lavoro di J.Panksepp e L.Biven(2012) nel campo delle neuroscienze affettive, sappiamo che il campo delle emozioni di base comprende sette sistemi emozionali primari, tra i quali quello della ricerca, della cura, del gioco e della sessualità sono la base necessaria alla vita, e sono possibili solo se vengono “spenti” i sistemi della paura, della rabbia e della tristezza. E sappiamo anche che questo “spegnimento” avviene grazie a un caregiver sufficientemente buono. Il tema della moltitudine e della sicurezza, poi, rimanda al lavoro di S.W.Porges(2011), rispetto a cui io credo che possiamo ipotizzare che il concetto di *neurocezione* da lui proposto sia direttamente collegato all’esperienza dell’essere di cui parla Winnicott, al momento in cui la “finestra di sicurezza” permette questa esperienza. Cioè siamo biologicamente dotati per capire all’istante che “tipo di aria tira” – in termini di vita o di minaccia alla vita - nell’ambiente in cui ci troviamo, anche già in relazione all’ambiente uterino, per poterci immediatamente organizzare di conseguenza: per la vita o a difesa dalla distruttività che ci circonda, fino a morire per cercare di sopravvivere alla distruttività dell’altro.

Nell’ottica dello sforzo di rendere più psicoanalitico il modello del dispositivo argentino, i francesi N.Rabain e N.Bourvis (2016), hanno adottato un Gruppo Psicoanalitico Multifamiliare che è basato sia sulla prospettiva *intrapsichica* della *metapsicologia* freudiana, sia sulla prospettiva *intersoggettiva*. Essi concludono che, in adolescenza, “Questo dispositivo favorisce il “disinvestimento” degli oggetti genitoriali, paradossalmente in loro presenza. Appoggiandosi su un materiale inter-e transgenerazionale, e sopra i giochi identificatori tra i partecipanti, il dispositivo

multifamiliare stimola le capacità associative, potenziando l'elaborazione dei conflitti psichici e promuovendo una nuova distribuzione della libido sugli oggetti sostitutivi." In base alla loro esperienza, sostengono che includere i genitori in un gruppo multifamiliare permette di osservare le interazioni reali tra i giovani pazienti e i loro genitori da una prospettiva *intersoggettiva*, basata però sulle teorie delle *relazioni d'oggetto*. E che "Se l'inclusione degli oggetti parentali può essere un problema nell'adolescenza, in questo tipo di gruppi costituisce, al contrario, un asse terapeutico (...) in quanto dà luogo all'espressione dei conflitti reali tra gli adolescenti e i loro genitori e ne favorisce l'elaborazione. I gruppi multifamiliari sollecitano genitori e figli affinché possano "esprimere a parole e con emozioni i loro conflitti psichici insufficientemente elaborati". Secondo gli autori, "Tali gruppi possono essere indicati per pazienti con controindicazione alla terapia individuale, dovuta alla loro incapacità a tollerare l'imponenza del transfert che caratterizza la situazione duale. In un gruppo multifamiliare, il transfert è "multiplo" (Mandelbaum, 2009, pp. 10); vale a dire che è diffratto: *lateralmente* sugli altri pazienti, *verticalmente* sui coordinatori di gruppo e anche *sul gruppo come oggetto totale*." "I pazienti che hanno poche capacità di conflittualità possono anche trarre profitto da questo dispositivo, poiché favorisce un rinforzo del processo di simbolizzazione." Gli autori concludono che "la psicoanalisi multifamiliare permette agli adolescenti di proiettare le loro fantasie su altri genitori che non sono i loro propri o anche sui co-terapeuti con i quali possono anche identificarsi. Meglio ancora, sensibilizza i pazienti rispetto al loro mondo interno e invita gli adolescenti a creare legami nuovi con i loro genitori, rinforzando parallelamente la differenziazione tra le generazioni. Detto in altro modo, questi gruppi invitano gli adolescenti a distribuire la loro libido su oggetti nuovi grazie a un disinvestimento parziale degli oggetti parentali, implicando un lavoro che richiede un focus sulla vita interna."

Questi psicoanalisti parigini delineano caratteristiche comuni e differenze rispetto al modello di Badaracco. Ciò che hanno in comune è che ambedue poggiano sui movimenti identificatori e contro-identificatori tra i partecipanti. A loro volta, detti processi si realizzano su un materiale inter-e transgenerazionale. A partire da questo, le sedute multifamiliari stimolano le capacità associative, potenziano l'elaborazione dei conflitti psichici e promuovono un nuovo dispiegarsi della libido sugli oggetti sostitutivi. Aspirano quindi a sostenere l'elaborazione delle problematiche edipiche e pre-edipiche degli adolescenti, ugualmente ai trattamenti individuali. Ciò che invece differenzia il modo di lavorare dei co-terapeuti francesi rispetto "alla capacità di confronto nella realtà dei pazienti giovani con i loro genitori, e alla capacità di questi ultimi di tollerare l'aggressività dei loro figli", è che essi – a differenza del modello argentino - si focalizzano di più sulla realtà psichica e sulla vita fantasmatica, seguendo la lettura delle dinamiche gruppali proposta da Anzieu, e dando maggior valore ai conflitti *interni* rispetto a quelli *esterni*. Da questa prospettiva, gli autori osservano come "Nei gruppi argentini, si affrontano i conflitti intergenerazionali e dopo si promuove una restaurazione parziale del narcisismo dei partecipanti. Per conseguire ciò, i co-coterapeuti cercano di favorire il rinforzo dell'Io dei pazienti. Gli autori francesi, invece, affermano di aver abbandonato "le nozioni di "virtualità sana", di "rinforzo dell'Io" e di "adattamento dell'Io" utilizzate da Garcia Badaracco."

Tuttavia, se è vero che è necessario che l'approccio alla conflittualità interna dei pazienti deve implicare "la considerazione della loro distruttività, del loro odio e della loro crudeltà verso gli oggetti investiti", e "la loro vita fantasmatica" come essi sostengono, a mio modo di vedere, va tenuto in conto anche che il valore dell'approccio di Badaracco sta proprio nel fatto che permette di mettere in figurazione e in modo partecipativo, attivo e spontaneo, proprio quelle dinamiche delle interdipendenze primitive che sono così difficili da trattare nei dispositivi psicoanalitici tradizionali, favorendone invece la differenziazione e facilitandone la trattabilità.

Viviamo in una cultura della sfiducia, e questa sfiducia è un altro dei sintomi del malessere descritti da Kaes. Mettendo in evidenza il ruolo delle interazioni primarie sotto forma di interdipendenze patologiche e patogene – l'*handling* e l'*holding*, in termini winnicottiani – il GPMF in generale, e il GPMFEE in particolare, promuove o pone le basi per l'esperienza della fiducia "senza la quale – afferma Kaes – non possiamo vivere".

Bibliografia

- Ayerra Balduz, J., López Atienza J.L.(2002), El grupo multifamiliar: un espacio sociomental., Boletín 26: 3-12
- Bateson, G. (1972), *Verso un'ecologia della mente*, Adelphi, 1976
- Bateson, G. (1979), *Mente e natura*, Adelphi, 1984
- Bateson, G. (1991), *Una sacra unità*, Adelphi, 1997
- Bleger, J. (1966), *Psicoanalisi del setting psicoanalitico*, in C.Genovese, *Il setting psicoanalitico*, Cortina, 1988, pp. 243-256
- Bion W.R. (1957), *Analisi degli schizofrenici e metodo psicoanalitico*, Armando, 1970
- Bion W.R. (1962), *Una teoria del pensiero*, in: *Analisi degli schizofrenici e metodo psicoanalitico*, Armando, 2009
- Biondo D., *Gruppo evolutivo e branco. Strumenti e tecniche per la prevenzione e la cura dei nuovi disagi degli adolescenti*, F.Angeli, 2020
- Botella, C. e S., (2001), *La raffigurabilità psichica*, Borla, 2004
- Cadoret M. (2000) *Passage adolescent et mélancolisation du lien social*, L'Évolution psychiatrique, 59(4): 683-692
- Canzio C., Zurkirch V. (2015), *Grupos Multifamiliares desde el Psicoanàlisis Integrativo. Experiencia de sostén dond se encuentran grupos familiares y grupos institucionales en el Servicio Público en la ciudad de Florencia (Italia)*, Área 3. Cuadernos de Temas Grupales e Institucionales, n. 19.
- Carpintero, H., *Los factores del proceso primario: el espacio-soporte*, cap. 10 e cap. 2 *La corposubjetividad* in *El erotismo y su sombra. El amor como potencia de ser*, Topía editorial, 2015
- Corrao F.(1981c), *Struttura poliadica e funzione gamma*, in Orme, vol. 2. Contributi alla psicoanalisi di gruppo, Cortina, 1998
- Correale A., *Il campo istituzionale*, Borla, 1991
- Douville, O. (2000) *Pour introduire l'idée d'une mélancolisation du lien social*, Cliniques méditerranéennes, 63: 239-261
- Garcia Badaracco J. (1989), *La Comunità Terapeutica Psicoanalitica di Struttura Multifamiliare*, F.Angeli, 1997
- Garcia Badaracco J. (2000), *Psicoanalisi Multifamiliare. Gli altri in noi e la scoperta di noi stessi*, Boringhieri, 2004
- Garcia Badaracco J. (2006), *La nueva manera de pensar*, in: (a cura di)(2018), *Selección de Trabajos, Jorge García Badaracco*, 3 voll., APA ed.
- Garcia Badaracco J., Narracci A. (2011), *La psicoanalisi multifamiliare in Italia*, Antigone ed.
- Garcia Badaracco J. (?), *Definiciones*
- Gutton, P. (1991), *Le pubertaire*, Puf
- Gutton P. (1994), *Préadolescence: Théorie; recherche et clinique*, ESF
- Gutton, P. (1998), *L'adolescente nella psicoanalisi. L'avventura della soggettivazione*, Borla, 2000
- Gutton, P. (2008), *Il genio adolescente*, Ed. Ma.Gi. srl, 2009
- IRPS, *I gruppi multifamiliari Badaracco contro la dispersione scolastica/progetto "Una piazza perchè nessuno si perda"*, Catania (sito internet)
- Kaes R. (2009), *Le alleanze inconsce*, Borla, 2010
- Kaes R. (2012), *Il Malessere*, Borla, 2013
- Kaes R. (2013), *Malessere sociale e malessere individuale: alleati o nemici?*, relazione presentata al seminario AFPP CSMH-AMHPPIA-SPI, con A.Ferruta
- Kancyper (2007), *Adolescenza: la fine dell'ingenuità*, Borla, 2011
- Kancyper (1997) *Il confronto generazionale*, Borla, 2000
- Mandelbaum E. (2009), *El grupo "GMF" como agente terapéutico y de prevención*, Revista Actualida Psicológica, numero Intervenciones Clinicas no tradicionales, 9-11

- Mandelbaum E. (2010), *Consideraciones sobre el concepto de intervención desde la práctica*, Avances en Salud Mental Relacional, 9(1): 1-22
- Mandelbaum E. (2017) *Teoria e pratica del Gruppo Multifamiliare dal punto di vista della Psicoanalisi Integrativa*, Nicomp
- Mandelbaum E. (2020) *Psicoterapia multifamiliar para adolescentes en hospitalización parcial*, Correo Científico Médico (CCM), 24(1): 137-153
- Maruottolo C., Mascarò Masri N., *Curso Psicoanálisis Multifamiliar*, <https://www.youtube.com/watch?v=2aEn4AEbK60&t=11s>
- Mitre, M.E. (a cura di)(2018), *Selección de Trabajos*, Jorge García Badaracco, 3 voll., APA ed.
- Narracci, A. (a cura di) (2015), *Psicoanalisi multifamiliare come esperanto*, Antigone ed.
- Narracci, A. (2021), *Da soggetto di intervento a soggetto della propria trasformazione. Per un coinvolgimento attivo di tutti i protagonisti della salute mentale: pazienti, familiari e operatori*, Mondadori
- Nicolo' A.M., *Dove è collocato l'inconscio? Riflessioni sui legami nella famiglia e nella coppia*, in A.M.Nicolò, P.Benghozi, D.Lucarelli (a cura di), *Famiglie in trasformazione*, F.Angeli, 2015, pp. 95-110
- Pichon-Rivière, E., *Teoría del vínculo*, Nueva Vision, 2a ed., 2008
- Panksepp J., Biven L. (2012), *Archeologia della mente. Origini neuroevolutive delle emozioni umane*, Cortina, 2014
- Porges S.W. (2011), *La teoria polivagale. Fondamenti neurofisiologici delle emozioni, dell'attaccamento, della comunicazione e dell'autoregolazione*, G.Fioriti, 2014.
- Rabain N. e Bourvis N.(2016), *Les groupes analytiques multifamiliaux pour adolescents*, Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence 64(5)
- Rabain N., D'Agostino S., Benayn L., Mascarò Masri N.(2018), *Grupos multifamiliares: un nuevo abordaje terapeutico en la adolescencia*. Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, Selene Editorial, 2018
- Ragatke, S., Toporosi, S., et al.(2015), *Grupos terapéuticos multifamiliares con adolescentes – Un dispositivo para que se despliegue la confrontación generacional*, Topía, 73: 24-26
- Rosenberg B. (1991), *Masochisme mortifère et masoquisme gardien de la vie*, PUF
- Rotenberg E. (a cura di) (2014), *Parentalidades. Interdependencias transformadoras entre padres e hijos*, Lugar
- Rotenberg E.(2014), *Genesis de los recursos Yoicos*, Fepal
- Rotenberg, E. (a cura di)(2016), *Padres e hijos... el poder de enfermar al otro. Curar desde la vivencia*, Lugar
- Simond H.D. (2011), *El 'Esquema de Articulaciones' de Jorge García Badaracco y su relación con el esquema reversible de la mente*, en Teoría y Práctica Grupoanalítica, Vol. 2, Nro. 1 (Mayo 2012), pp. 45-63
- Simond H.D. (2012), *Autores de referencia: Jorge E.García Badaracco, Teoria y práctica analítica*, 2(1): 180-190
- Salomón Martínez J., Simond H.(2013), *Grupos de Terapia Multifamiliar ¿qué son, como funcionan, qué ventajas ofrecen?*, Asociación Española de Neuropsiquiatría Estudios, 2013, p. 29
- Tardugno C., Narracci A. (2021), *Vie d'uscita dalla psicosi: un altro itinerario*, in: "Da soggetto di intervento a soggetto della propria trasformazione. Per un coinvolgimento attivo di tutti i protagonisti della salute mentale: pazienti, familiari e operatori", Mondadori
- Toporosi, S; Ragatke, S. (2003). *El No de los adolescentes: Distintos significados y formas de abordaje*. Trabajo presentado en Hospital Gutiérrez – Servicio de Adolescencia.
- Toporosi, S; Ragatke(2006) *Un grupo intergeneracional en la atención de adolescentes*. Panel al Congreso de Salud Mental y Derechos Humanos de la Universidad de Madres de Plaza de Mayo. Buenos Aires: Edizione Revista La Sociedad del Asfalto
- Toporosi, S. (2014). *Terapia grupal multifamiliar: un dispositivo para posibilitar la confrontación generacional en la adolescencia*. Jornadas del Servicio de Salud Mental del Hospital Belgrano.

Toporosi, S; Ragatke, S., N.Rabain, M.E. Briancesco (2015), *Grupos terapéuticos multifamiliares con adolescentes: un dispositivo para que se despliegue la confrontación generacional*, Topía: 24-26

Valente P., Molho F.(2018), El valor de los grupos terapéuticos multifamiliares en la clínica con adolescentes, Topía

Winnicott D.W. (1971), *Gioco e Realtà*, Armando,1974

Winnicott D.W. (1959), *Il destino dell'oggetto transizionale*, in: Esplorazioni psicoanalitiche, Cortina, 1995

Giovanni Coderoni, Psicologo psicoterapeuta psicoanalitico di gruppo (diplomato IIPG), del bambino, dell'adolescente e della coppia, socio ordinario Associazione Italiana Gruppi Multifamiliari (AIGM), socio ordinario SIPsIA, associato ARPAD, socio AIPCF, membro della Neuropsychoanalysis Association e socio dell'Italian Psicoanalytic Dialogue, socio Laboratorio di Psicoanalisi Multifamiliare.

Corrispondenza: giocod55@gmail.com