

Transfert, trasformazioni, consistenza e resistenza nel lavoro psicoanalitico di gruppo

di Bernard Duez*.

*[Ricevuto il 13/05/2021
Accettato il 11/11/2021]*

Riassunto

L'autore presenta le condizioni che rendono possibile uno psicodramma psicoanalitico di gruppo con ragazze adolescenti "antisociali". Analizza poi la specificità del transfert nei gruppi con la nozione di "transfert topico". Questa forma di transfert conferisce al gruppo la sua dimensione onirica. Nei gruppi troviamo all'opera il doppio ombelico del sogno. Questo doppio ombelico è all'origine della resistenza nei gruppi, ma soprattutto nelle istituzioni. Riconoscere questa specificità consente un lavoro proficuo con i gruppi nelle istituzioni. L'autore analizza il dispositivo della cura psicoanalitica classica a partire da ciò che sappiamo dei gruppi. Confronta le loro differenze nel trattamento dei problemi dell'inconscio. Sulla base dell'analisi delle modalità di approccio al complesso di Edipo nei gruppi, egli mostra come le due principali modalità di transfert si trovino in relazione attualità/discrezione, che istituiscono relazioni invertite forma/contenuto nei dispositivi del gruppo psicoanalitico e nella cura classica.

Parole chiave: Il gruppo e le personalità "antisociali", Transfert topico, Transfert nei gruppi, Resistenza al lavoro psicoanalitico nel gruppo, Cura classica, Edipo nel gruppo.

Abstract. *Transfert, trasformazioni, consistenza e resistenza nel lavoro di gruppo psicoanalitico*

L'autore presenta le condizioni di possibilità di uno psicodramma psicoanalitico di gruppo con ragazze adolescenti "antisociali". Analizza poi la specificità del transfert nei gruppi con la nozione di "transfert topico". Questa forma di transfert conferisce al gruppo la sua dimensione onirica. Troviamo il doppio ombelico del sogno all'opera

nei gruppi. Questo doppio cordone ombelicale è fonte di resistenza nei gruppi, ma soprattutto nelle istituzioni. Il riconoscimento di questa specificità consente un lavoro proficuo con i gruppi nelle istituzioni. Analizza l'impostazione della cura classica a partire dalle lezioni dei gruppi. Confronta le loro differenze nel trattamento dei problemi dell'inconscio. Dall'analisi delle modalità di approccio al complesso di Edipo nei gruppi, egli mostra come le due principali modalità di transfert si trovino nelle relazioni attualità/discrezione, che istituiscono relazioni invertite forma/contenuto nei setting dei gruppi psicoanalitici e nella cura classica.

Parole chiave: Il gruppo e le personalità "antisociali", Transfert topico, Transfert in gruppo, Resistenza al lavoro psicoanalitico in gruppo, Cura standard, Edipo nel gruppo.

L'articolo di Didier Anzieu *Ce que peut et ne peut pas le groupe (Ciò che può e non può fare il gruppo)* riprendeva le domande che hanno accompagnato a lungo gli psicoanalisti che avevano scelto di prestare ascolto alle manifestazioni dell'inconscio nei gruppi. I primi tempi della mia attività di psicologo clinico a orientamento psicoanalitico sono stati caratterizzati dal lavoro con popolazioni con una forte tendenza antisociale, se non psicopatica. Anzieu mi aveva messo in guardia ricordandomi una sua brutta esperienza in un centro di consulenza con bambini con problemi comportamentali violenti, ma nello stesso tempo era interessato ai primi risultati che ero riuscito ad ottenere. Dei nostri scambi e confronti su questo tema con Anzieu, riprenderò tre delle domande che Anzieu pone in questo articolo:

- la difficoltà di trattare pazienti che mi piace definire soggetti « stati-limite »;
- il rapporto tra lo psicodramma psicoanalitico di gruppo e, più in generale, i gruppi psicoanalitici e l'istituzione;
- la questione della resistenza reciproca all'analisi dei processi inconsci da parte del soggetto e del gruppo.

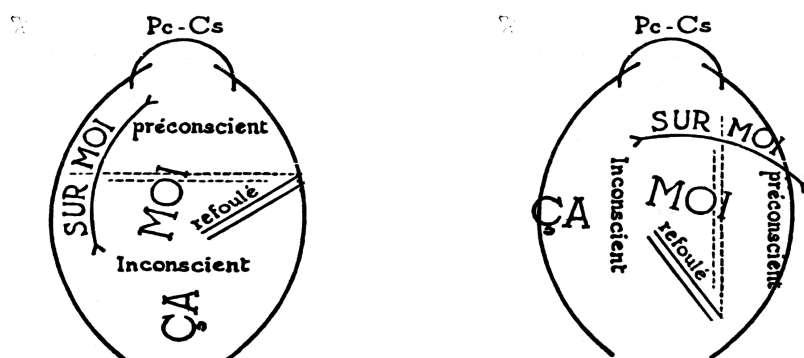
Lavorare con soggetti con intense tendenze antisociali

Nel 1975 ho proposto di organizzare uno psicodramma psicoanalitico di gruppo in una casa di semilibertà per adolescenti. Dopo l'avvertimento di Anzieu, il lavoro preliminare con l'équipe educativa è durato un anno (Duez, 1996); l'obiettivo era quello di prendere in considerazione l'impatto dello spazio-tempo dello psicodramma psicoanalitico di gruppo sulla vita istituzionale. Avevo notato che i passaggi all'atto che avevano caratterizzato l'esperienza di Anzieu nella consultazione ambulatoriale erano probabilmente collegati al fatto che troppi membri del personale trovavano questo dispositivo strano, persino inquietante, e non capivano come integrarlo.

Lo schema scelto alla fine è stato il seguente:

Le sedute si sono svolte in una sala multiattività che viene utilizzata di giorno come sala TV o per spettacoli e la sera come sala per attività (laboratori, lavori scolastici e sala riunioni generale). Potevano partecipare allo psicodramma tutte coloro che lo desideravano: una seduta su sei era aperta a chi, non avendolo mai fatto, avesse desiderato prendervi parte. Durante le sedute, coloro che non desideravano partecipare erano impegnate o svolgevano attività con gli educatori. Durante le sedute di psicodramma, la televisione non era accessibile. Si trattava quindi di un dispositivo terapeutico specifico, ma integrato nella vita istituzionale in uno spazio-tempo ben definito, garantito all'interno dagli psicodrammatisti e all'esterno dagli educatori che si assicuravano che questo spazio-tempo fosse rispettato dalle adolescenti che non vi partecipavano. Dopo la prima seduta, le partecipanti che sono tornate hanno deciso che ci avrebbero aiutato a disporre le sedie. Le abbiamo lasciate fare perché, in questo modo, condividevano con noi una parte del dispositivo. Tutti i membri dell'istituzione avevano così una parte del dispositivo.

In una seduta particolarmente importante, ho osservato che le partecipanti si sono divise approssimativamente in base al disegno della topica che Freud presenta nelle nuove lezioni. In questa seduta, in cui stavano rappresentando un giudizio, le partecipanti avevano organizzato la scena del gioco in modo insolito, con una messa in scena di una topica psichica che corrispondeva all'incirca al disegno di Freud (Freud, 1933) (fig.1), ma con uno strano spostamento che in seguito ho capito corrispondere a un'organizzazione "psicopatica" (fig.2). Il polo della "percezione-coscienza collettiva" (la televisione) viene chiuso, lasciando che l'apparato psichico si distribuisse secondo un funzionamento psichico condiviso dalla grande maggioranza delle adolescenti presenti. Il polo percezione/coscienza poteva essere associato all'apparato psichico gruppal solo attraversando il Super-io (arcaico) saturato dall'Es tangente all'Io per attraversare il rimosso, che in questa configurazione è più una *rimozione originaria* che una rimozione nevrotica



Questa configurazione è tipica del problema descritto da Freud in *Delinquenti per senso di colpa*. Nel caso da me descritto, si trattava tanto di vergogna che di senso di colpa.

Questo lavoro con personalità che spesso chiamo soggetti « stati-limite » mi ha permesso di notare che non si può parlare di proiezione come aveva proposto Anzieu (1975), ma piuttosto di attualizzazione transferale di un'organizzazione psichica strutturale condivisa che organizzava, all'insaputa di tutte, un'identità di appartenenza (Rouchy, 1990). Per molte di loro si trattava di una ripetizione dell'organizzazione clanica del gruppo familiare, molto comune negli ambienti delinquenziali e mafiosi. A partire da questa osservazione ho potuto constatare che questa modalità di transfert si verifica anche in tutti i dispositivi di gruppo che permettono che agisca la diffrazione del transfert senza farla precipitare o materializzare in una mediazione. La disposizione spaziale era un indicatore delle modalità di costruzione dell'apparato psichico gruppale, della costituzione del gruppo come oggetto psichico condiviso, della convocazione delle identità di appartenenza.

Questa integrazione ha dato risultati terapeutici notevoli e inaspettati, data la personalità delle ospiti adolescenti. Essendo stato invitato in seguito a organizzare psicodrammi psicoanalitici di gruppo in servizi di consulenza, questa osservazione è stata confermata. Quando le istituzioni hanno accettato il lavoro psichico necessario per consentire lo svolgimento di uno psicodramma psicoanalitico di gruppo al loro interno, anche se i pazienti presentavano una forte tendenza antisociale, il lavoro psicoanalitico di gruppo ha portato a progressi spettacolari. Al contrario, in un centro diurno del Ministero della Giustizia, dove il lavoro preliminare non era stato sufficiente, mi sono trovato di fronte alle stesse difficoltà di Anzieu.

Il lavoro con soggetti « stati-limite » o francamente antisociali è possibile solo se l'ambulatorio o la struttura che accoglie un gruppo psicoanalitico accettano questo lavoro psichico istituzionale preliminare e lo portano avanti costantemente.

Trasfert e resistenza nei gruppi e nelle istituzioni

Il lavoro con le personalità antisociali mi ha portato a confrontarmi con una modalità particolarmente intensa di transfert nei gruppi, che è onnipresente nei soggetti "antisociali", ma che rimane discreta e quasi silenziosa nella cura classica: il *transfert topico* (Duez, 1996 *op. cit.*, 2000). Questo transfert opera attraverso due processi necessariamente collegati: la diffrazione e il rimando. La diffrazione è un processo che diffrange la costanza della spinta pulsionale nell'ambiente psichico circostante e il rimando si basa sulla restituzione da parte dell'ambiente e dell'équipe curante la cui consistenza impone trasformazioni o trans-figurazioni a queste diffrazioni grezze.

Questi elementi familiari ritornano ai soggetti o ai gruppi di soggetti con il marchio dell'estraneità impressa dall'establishment familiare, sociale e culturale. Questi rimandi sono spesso della stessa natura della funzione α (Bion, 1963) o della funzione γ (Corrao, 1981). Corrao insiste sul fatto che la funzione γ comporta una destrutturazione parziale e reversibile della funzione α .

Questa destrutturazione parziale e reversibile è una conseguenza della costante oscillazione diffrazione/rimando del transfert topico che dà luogo a una resistenza reciproca tra la conformazione, la consistenza, la configurazione dei gruppi interni inconsci del singolo soggetto (Kaës, 1976, 1993) e la conformazione, la consistenza e

la configurazione, spesso più arcaiche, dei gruppi interni del gruppo e del collettivo. Con i soggetti « stati-limite », il danno psichico causato dalla violenza della diffrazione ritorna sotto forma di minaccia intrusiva, persino letale, per i suoi pazienti se l'équipe curante non è sufficientemente solida.

Questo tipo di transfert dominante nei gruppi è il processo che conferisce al gruppo la sua potenzialità onirica. Quando partiamo da un dispositivo di gruppo, vettorizziamo il nostro approccio in una dinamica che si genera, come nel sogno, da una diffrazione del transfert su molteplici figurazioni. Anzieu (1975) ha osservato che "si entra in un gruppo come si entra in un sogno". Il gruppo, come il sogno, sollecita il transfert topico. Riprendendo la proposta di Kaës (2002), il sogno si articola su due ombelichi:

- un ombelico che si appoggia sull'intrapsichico, fondandosi sul corpo proprio;
- un ombelico che ha origine nell'ignoto, nel micelio psichico intersoggettivo.

Nei gruppi psicoanalitici, e in particolare nello psicodramma psicoanalitico di gruppo e nelle sue molteplici forme di figurazione, si evoca questo doppio fondamento dell'apparato psichico di gruppo sul micelio psichico intersoggettivo, nonché sull'intrapsichico e sul corpo proprio.

Le oscillazioni del transfert topico fanno emergere la conflittualità tra le modalità di consistenza proprie di ciascuno dei due fondamenti. L'evacuazione della conflittualità attraverso la prevalenza esclusiva dell'uno sull'altro è una funzione importante della resistenza. Questa oscillazione attraversa il legame inconscio originario e paradigmatico che lega e embrica le due forme originarie di fondamento che si dispiegano su questa messa in scena originaria e istituyente del soggetto nella sua relazione con se stesso e nella relazione con l'Altrove dell'Altro dell'altro e di ogni altro.

Nelle resistenze al dispiegamento del trasferimento topico, ci troviamo di fronte a una particolarità della diffrazione. La tensione pulsionale viene diffratta indifferentemente verso l'ambiente circostante. Si trasforma in processo non appena incontra almeno un altro, e di solito più di un altro, che, per la sua funzione di attrattore (positivo o negativo) di polo di gravitazione pulsionale, offre a questi destini pulsionali un'attrazione che si traduce in una deviazione del destino pulsionale ; questo avviene quasi costantemente attraverso diverse modalità di rimando (rivolgimento contro il Sè, rivolgimento nel contrario, rimando passivo-attivo, istituzione di un rimando riflessivo...).

Ciò conferisce al transfert topico una dimensione specifica. Si tratta di un collegamento transferale che si concretizza in un transfert sul legame. Questa particolarità ha una funzione strutturante e pacificante, ma può apparire minacciosa per le équipes istituzionali poco strutturate e solide.

D'altra parte, diversi anni dopo l'inizio dello psicodramma nel centro di semilibertà, durante le nostre riunioni di intervizione e supervisione del lavoro clinico istituzionale, abbiamo notato con stupore che questo gruppo di psicodramma aveva anche una funzione di metabolizzazione e figurazione collettiva di eventi o situazioni che erano stati evacuati nella vita quotidiana. Rendeva più solidi, a nostra insaputa, i legami istituzionali. È così che ho capito che questo psicodramma era per l'istituzione ciò che il sogno è per il soggetto.

Questo mi ha illuminato molto in seguito sulla resistenza delle istituzioni all'approccio psicoanalitico dei gruppi. Esse hanno con i gruppi gli stessi legami psichici di famigliare estraneità che i soggetti hanno con il sogno. Nel mio attuale lavoro di supervisione delle équipes, mi occupo di identificare le funzioni psichiche di alcuni gruppi in un'istituzione. Il lavoro su queste funzioni dà una nuova visione e spesso una consistenza al lavoro psichico istituzionale, che a volte permette anche l'ospitalità di pazienti considerati "*non accoglibili*".

L'essere uno tra gli altri induce una relatività nella posizione soggettiva di ciascuno e una relatività nelle disposizioni di ciascuno rispetto all'Altro dell'altro e rispetto allo stare insieme. Il dispositivo gruppale, basato sulla sincronia topica dello spazio psichico gruppale in un'attualità qui e ora, suscita ansie legate all'inquietante estraneità (Unheimlich) del vicino e del simile, che suscita minacce intrusive, da parte dei soggetti, delle istituzioni e anche degli psicoanalisti che gestiscono questi gruppi. Come nel sogno, il rimando opera nel qui e ora dello spazio psichico attuale. Nei gruppi, questo dà luogo molto facilmente alla resistenza attraverso la condensazione degli attacchi o l'idealizzazione di persone o gruppi di persone. I rimandi possono operare condensazioni pulsionali minacciose o sovversive per alcuni partecipanti o gruppi di partecipanti. Queste esperienze si manifestano comunemente anche nei sogni sotto forma di incubi, risvegli angoscianti e terrori notturni, oltre che nei sogni traumatici.

Questi vissuti di intrusione, le minacce di annichilimento identitario e la violenza dei processi finiscono per convocare la proibizione dell'omicidio come meta-quadro primario dell'astinenza nei gruppi.

La cura classica e il fondamento originario sul corpo e l'unità di figurazione

La dimensione topica del transfert rimane discreta nella cura classica nella misura in cui i Meta-Io (Bleger, 1966) del paziente e dell'analista sono ampiamente sostenuti da questo transfert che assicura a entrambi una sufficiente identità di appartenenza (Rouchy, 1990), che costituisce lo sfondo discreto e silenzioso del contratto psicoanalitico messo in scena dal dispositivo della cura classica. Si basa principalmente sull'intrapsichico e, infine, sul corpo stesso.

Il dispositivo della cura classica è ereditato dalle identificazioni di appartenenza condivise con i pazienti essenzialmente nevrotici. Mette in scena un apparato psichico nevrotico, una sovradeterminazione dell'intrapsichico, una sospensione dell'azione. Alla origini della cura, questa parte dell'identificazione di appartenenza rimase in gran parte impercettibile, il che non fu senza conseguenze nelle fatiche del primo gruppo di psicoanalisti. La forma del dispositivo organizza il legame transferale secondo il paradigma della relazione parziale d'oggetto. Come nella relazione parziale d'oggetto, la dinamica del processo è sostenuta esclusivamente da un unico organizzatore, in questo caso il linguaggio e la parola, e si rivolge immediatamente a un unico interlocutore.

Questa doppia esclusività impone la diacronicità logica dell'après-coup proprio del discorso e del linguaggio: qualsiasi frase fornisce il suo significato retroattivamente

solo alla fine del suo enunciato. Il rimando opera quindi attraverso la funzione dell'après-coup. Il modello di transfert predominante nel dispositivo della cura classica è un modello spostamento/condensazione. Il lavoro di interpretazione nella cura, sostenuto dalla dinamica diacronica della parola e dal suo funzionamento retroattivo, mobilita le attualizzazioni transferali attraverso l'iscrizione in una cronologia e infine in una storia. Le manifestazioni di resistenza al processo psicoanalitico operano essenzialmente per diffrazione, acting-out, ad esempio quando il paziente sperimenta l'attuale influenza nel transfert di legami basati su identificazioni di appartenenza sorte dal suo passato. Questo dà importanza centrale alla filiazione e stabilisce la proibizione dell'incesto come meta-quadro primario dell'astinenza, con la problematica della proibizione dell'omicidio come fattore aggiuntivo. Per questo motivo Bleger sosteneva che una psicoanalisi non può essere conclusa senza l'analisi del meta-quadro istituito in gran parte a loro insaputa dai Meta-Io del paziente e dello psicoanalista e, aggiungerei, delle identificazioni di appartenenza che vi partecipano (Bleger, 1966, *op. cit.*).

La figurabilità del complesso di Edipo nel gruppo

La problematica edipica è una testimonianza lampante del rapporto tra le due modalità di approccio all'inconscio. Nei gruppi, il complesso di Edipo non si presenta nella sua forma abituale. Ci troviamo prima di fronte a giochi che si strutturano intorno al complesso di intrusione (Lacan, 1938); dopo le esperienze di estraneità disturbante nelle relazioni con gli altri nelle prime fasi, vediamo spesso strutturarsi un assunto di base di dipendenza (Bion, 1961). Questo assunto di base di "dipendenza" ha una particolarità: la ricerca collettiva di un legame inconscio di dipendenza esclusiva con il conduttore o i conduttori. Il gruppo dipendente mette in atto un diniego della pretesa individuale di esclusività del legame. In questa situazione, chiunque altro può diventare un intruso. I partecipanti sono quindi come il bambino che, dal suo punto di vista, ha creato la madre (Winnicott, 1956), e si trova di fronte all'arrivo di un intruso (fratello, sorella...), e quindi alla perdita dell'esclusività del legame con l'oggetto creato (per esempio in questo caso il gruppo come oggetto pulsionale) (Pontalis, 1963). Si genera in lui un odio omicida che lo porta a voler annientare questo intruso fuori dalla sua scena soggettiva. È per paura di perdere l'amore della madre che rinuncerà a questa distruzione e concepirà che se condivide lo stesso oggetto è perché questo vicino è un suo simile. Questa dimensione collega intimamente gli assunti di base: dipendenza, attacco-fuga. Quest'ultimo assunto di base segnala l'accesso all'identificazione con un simile a partire da una condivisione dell'oggetto psichico "gruppo", anche se a prezzo, in certi gruppi, della vittimizzazione sacrificale e dell'accoppiamento.

Nei gruppi, è sulla base inconscia di questa posta in gioco psichica che si sviluppa l'accesso alle sfide edipiche. Questo non è senza conseguenze per il nostro posizionamento nei gruppi. Nella cura classica la condensazione delle attualizzazioni transferali sullo psicoanalista lo pone in una posizione di supposto sapere che implicitamente sostiene le indicazioni o le interpretazioni che può proporre. Nei gruppi,

interpretiamo molto poco e spesso lasciamo che il lavoro di cooperazione si sviluppi. Il più delle volte ci troviamo in una dis-posizione, nel senso che i nostri gruppi interni sono alternativamente chiamati in causa e che ci muoviamo e siamo mossi in una scenicità di struttura onirica che è allo stesso tempo intima, familiare ed estranea. Il nostro lavoro psicoanalitico spesso si può riassumere come il lavoro di un traghettatore che partecipa alle trasformazioni collettive e singolari dell'apparato psichico del gruppo. Ci occupiamo sì del complesso di Edipo, ma lo accompagniamo nel suo peregrinare di snodo in snodo fino alla padronanza di questo itinerario come quadro di legami psichici e di sufficiente appartenenza a se stesso (la sua autoctonia soggettiva). La posta in gioco del complesso di Edipo viene quindi realizzata sul sottofondo della pacificazione della posta in gioco della distruttività radicale. In un certo senso, attraversiamo, in particolare con i soggetti « in stato-al-limite, » le condizioni di possibilità del complesso di Edipo: rinunciare all'omicidio per iscriversi in una rivalità relativa e strutturante, dove la conquista di certe qualità dell'altro trasforma i legami della rivalità edipica in identificazione strutturante.

Per concludere

Sulla base delle osservazioni, la questione della resistenza reciproca assume il suo pieno significato: è l'indice del lavoro della *consistenza soggettiva di un soggetto a se stesso al di là della scissione, ma soprattutto della diffrazione originaria*. Il gruppo richiama a sé la consistenza dell'essere-insieme del soggetto. Le vettorizzazioni che questa singolare diffrazione originaria riceve attraverso le diverse forme di rimando costituiscono il nucleo stesso del legame inconscio che si manifesta attraverso le relazioni di tipo forma-contenuto tra le due modalità transferali descritte.

- Il transfert topico, modalità originaria di transfert indotta dalla costanza della pulsione, portatrice di una logica del momento, si diffrange in un ambiente preesistente che istituisce questa diffrazione come transfert attraverso un rimando inconscio di queste diffrazioni da parte delle figure intime dell'ambiente psichico culturale e sociale. Se il transfert topico non incontra un ambiente familiare, sociale e culturale con-sistente, il soggetto può esaurirsi, come dimostra il vagare dei soggetti in « stato-al-limite ». Lo stesso vale per i pazienti in dispositivi psicoanalitici improvvisati o inconsistenti, sia in terapia individuale che di gruppo. D'altra parte, se questo transfert topico opera, partecipa a una localizzazione del soggetto, a un'autoctonia soggettiva a partire dalla quale il soggetto si iscrive in un desiderio e in una storia.
- Il transfert dinamico, dispiegando le attualizzazioni transferali in una cronologia, una filiazione e un'eredità, porta il soggetto a iscriversi in configurazioni e relazioni di rinnovato desiderio, appropriandosi della sua storia après-coup al centro della sua autoctonia soggettiva.
- L'uno non può esistere senza l'altro e il legame inconscio è legato alla loro conflittualità: quando uno si attualizza, l'altro diventa contenuto discreto, immobile, inconscio, ma attivo secondo la forma paradigmatica dell'inversione

dell'investimento che inaugura il lavoro del sogno. Cura classica e gruppi psicoanalitici lavorano sullo stesso campo dell'inconscio secondo vettori e prospettive diverse. Ciò che questo o quel dispositivo psicoanalitico può fare non è tanto legato al loro approccio, quanto alla disposizione psicoanalitica interna dello psicoanalista in relazione a questo paziente o a questi e a quei pazienti in questo o quel dispositivo. In funzione dei pazienti e di noi stessi, l'una o l'altra scena aperta dal dispositivo costituisce la nostra scena di accoglienza di questa estraneità inquietante e familiare di un soggetto a se stesso nella sua sofferenza psichica.

Ponendo queste domande e sottolineandone le implicazioni, Anzieu ci ha passato un testimone. Rispondere a queste domande presuppone che riconosciamo le nostre resistenze, perché, in entrambi i dispositivi, le modalità inconsce di essere con l'altro nel transfert sono presenti in forma attuale o in forma discreta. Tuttavia, porsi questa domanda presuppone che accettiamo di riconoscere ciò che la scelta di un dispositivo o di un altro mobilita in noi in relazione alle identificazioni di appartenenza che evochiamo nelle nostre relazioni con questo o questi pazienti ; questo perché, alla fine, questi dispositivi attualizzano discretamente, ma inevitabilmente, nei confronti dei pazienti la nostra disposizione interna in relazione ai nostri gruppi interni e alle nostre identificazioni di appartenenza.

Bibliografia