

# Il gruppo nella prospettiva cognitivo costruttivista

*Strumento di lavoro e di sviluppo nella clinica e nella formazione*

## **Il gruppo nella formazione degli psicoterapeuti**

*Adriana Pelliccia, Marzia Mattei, Savina Stoppa Beretta*

## **Gruppi che curano gruppi: il lavoro di équipe con il 'paziente difficile' tra modelli e formazione**

*Rita Bisanti*

## **Dubliners: Viaggio intorno al Se' nel Gruppo**

*Chiara Marmo*

## **Psicoterapia di gruppo negli anziani in un ottica cognitivo-costruttivista post-razionalista**

*Rita Pezzati, Barbara Poletti, Annalisa Lafronza, Laura Carelli*

*Chairman: Carla Maria Vandoni*

*Discussant: Antonella Ivaldi*

- Lo sviluppo di sé e delle proprie potenzialità nelle relazioni significative della vita
- I principali aspetti teorici del modello cognitivo costruttivista nella relazione interpersonale nel contesto di gruppo ed l'utilizzo del gruppo stesso come strumento di lavoro nei diversi ambiti di intervento psicologico (clinico nei diversi momenti del ciclo di vita, organizzativo e nel lavoro con le équipe, formativo).
- La funzione protettiva per il benessere
- Il gruppo come strumento di lavoro clinico



*Un individuo è definito da ciò che lo distingue da altri individui.*

*Una persona è definita dal rapporto con altre persone.[...]*

*L'individuo isolato è un'astrazione del pensiero, il risultato di un taglio concettuale [...] non una concreta realtà vivente.*

*(G. Liotti, La dimensione interpersonale della coscienza)*

**Il gruppo nella prospettiva cognitivo costruttivista. Strumento di lavoro e di sviluppo nella clinica e nella formazione**

*Un individuo è definito da ciò che lo distingue da altri individui. Una persona è definita dal rapporto con altre persone.[...] L'individuo*

*isolato è un'astrazione del pensiero, il risultato di un taglio concettuale [...] non una concreta realtà vivente.*

(Liotti, La dimensione interpersonale della coscienza)

Il simposio vuole rappresentare un'occasione di confronto tra esperienze cliniche e formative avviate in contesti specifici e realtà territoriali con caratteristiche diverse. Le esperienze raccontate dai relatori hanno in comune l'essere state costruite a partire dall'idea che l'individuo sviluppa le proprie potenzialità e cresce nelle relazioni significative della vita e che è compito del clinico occuparsi di strutturare, laddove possibile, situazioni che facilitino tale percorso evolutivo.

Nelle relazioni si vuole focalizzare l'attenzione sull'applicazione dei principali aspetti teorici del modello cognitivo costruttivista alla relazione interpersonale nel contesto di gruppo ed all'utilizzo del gruppo stesso come strumento di lavoro nei diversi ambiti di intervento psicologico (clinico nei diversi momenti del ciclo di vita, organizzativo e nel lavoro con le équipes, formativo).

I costrutti intorno a cui ci confrontiamo sono l'utilizzo del gruppo nella sua funzione protettiva per il benessere, ponendo un'attenzione privilegiata per il tempo presente, sui Sistemi Motivazionali Interpersonali e sulla consapevolezza del proprio sentire e stare nella relazione con se stessi, nel gruppo di lavoro e con *pazienti utenti allievi*. Il gruppo diviene così strumento di lavoro clinico e consapevole, dove il proprio stile relazionale giocato e riletto offre l'occasione di costruirne e riformularne i significati al fine di perseguire modalità di interazione funzionali ed efficaci

La dimensione relazionale all'interno di un gruppo strutturato e il principio della costruzione e della riformulazione relazionale di sé nel qui ed ora è ciò che accomuna le diverse relazioni del simposio.

## **Il gruppo nella formazione degli psicoterapeuti.**

Pelliccia, Mattei, Stoppa.

La nostra scuola ha quindi due obiettivi didattici: quello di fornire le necessarie conoscenze tecniche sui pazienti e sulla varie forme di psicopatologia e quello *imprescindibile* di aiutare gli allievi a conoscere se stessi in modo che sappiano qual è la loro parte in ogni interazione con gli altri.

Perno fondamentale di tutta la crescita del futuro terapeuta è sicuramente la presa di coscienza personale, attraverso un aumento di consapevolezza e conoscenza delle proprie abilità interiori, che diventano poi capacità interpersonali nel vivere e gestire la relazione terapeutica in tutti i suoi aspetti. Una relazione terapeutica che diventa l'obiettivo principale della terapia, sulla quale poi eventualmente le tecniche possono completare l'approccio terapeutico.

Così possiamo individuare nelle modalità didattiche tre grandi tipologie: sessioni con obiettivo l'aumento di consapevolezza personale, con lezioni dinamiche, la palestra e le supervisioni; sessioni più classicamente frontali, lezioni nelle quali per esempio il trainee viene coinvolto con registrazioni audio e video di terapie, o con filmati ad hoc per il tema che si vuole affrontare.

In tutte queste tipologie di lezioni *il gruppo* ha un ruolo fondamentale: in primo luogo da la possibilità di osservare "*il costruttivismo dal vivo*", confrontandosi con chi funziona in modo simile, ma anche incuriosendosi di chi funziona in modo diverso. In secondo luogo il gruppo è un supporto: ha una funzione di condivisione, di contenimento, quasi una sorta di setting psicoterapeutico allargato, caratterizzato dal "non giudizio" e dal rispetto del "segreto".

Il gruppo, il cotrainer, i didatti formatori, l'analisi personale sono supporti *irrinunciabili* e *inseparabili* soprattutto nell'eventualità, sempre più frequente che emerga qualche elemento difficilmente integrabile della propria storia.

**CHIARA MARMO ,psicologa, psicoterapeuta, socio SITCC, socio fondatore GINCO, AOU San Luigi Gonzaga di Orbassano (TO), professore a contratto Università di Torino, docente CTC sede di Torino**

### ***DUBLINERS: VIAGGIO INTORNO AL SE' NEL GRUPPO***

La consapevolezza è uno stato mentale, un modo di essere e di stare nelle cose, una modalità di relazionarsi a se stessi, ai propri schemi e meccanismi di funzionamento e agli altri che può divenire potente strumento di benessere, padronanza ed equanimità. Il gruppo diviene contesto, cornice, contenitore e allo stesso tempo specchio e strumento di costruzione, generazione maieutica del sé in divenire momento per momento. Nel gruppo, a partire dal gruppo e attraverso il gruppo si favorisce e si sostiene il lavoro di sviluppo di una profonda e (ri)generativa consapevolezza del sé, lavorando in senso autopoietico e clinico-terapeutico sulla dimensione del sé consapevole interpersonale. L' intervento si pone l' obiettivo di presentare le esperienze di lavoro con la Mindfulness nei gruppi secondo tali aspetti epistemologico-metodologici, facendo riferimento in particolare ai contesti clinici, formativi e di aggiornamento professionale in ambito sanitario.

**Gruppi che curano gruppi: il lavoro di équipe con il 'paziente difficile' tra modelli e formazione"**

*Rita Bisanti\**<sup>o</sup>

\*Centro Terapia Cognitiva, Como

°Azienda Speciale "ReteSalute", Merate (LC) Il contributo illustra le specificità del lavoro in équipe nella cura del "paziente difficile" nell'area dei Disturbi di Personalità Borderline secondo un approccio cognitivo-costruttivista. L'esperienza dell'autrice si riferisce in particolare a un contesto di trattamento residenziale quale quello comunitario dove la dimensione gruppale è un fattore terapeutico centrale dell'esperienza dei residenti siano essi pazienti o curanti Vigorelli, 2012; Bisanti et al., 2014).

Le evidenze scientifiche hanno ben chiarito la necessità di setting multipli con altrettanti curanti per il trattamento di questi pazienti (Linehan 2001, Bateman e Fonagy 2006, Liotti, Farina e Rainone, 2005). La dimensione relazionale tra curanti si struttura in un vero e proprio gruppo quando gli interventi sono molteplici ed essi operano all'interno della stessa organizzazione. In questo caso infatti parliamo di lavoro d'équipe.

Le dinamiche relazionali dei pazienti con Disturbo di Personalità Borderline investono anche il setting (Gutheil, 2017) e la relazione terapeutica con i curanti ai quali peraltro è richiesta una formazione specifica nel riconoscere ciò che accade nel "qui ed ora" nella relazione con il paziente associato a un buon livello di consapevolezza del proprio funzionamento, formandosi quindi a essere uno "strumento di cura" (Ivaldi, 2016).

Ciò che è meno evidente nella pratica clinica è la dimensione gruppale che caratterizza l'insieme di coloro che si prendono cura dello stesso paziente e in modo ancora più intensivo in un contesto residenziale dove il gruppo/équipe si occupa di un gruppo di pazienti. Alcuni tentativi di dare una lettura ai cosiddetti modelli integrati di cura sono esitati nel concetto di "trattamento collaborativo" (Schlesinger e Silk, 2017) che si limita però a indicare la necessità di una comunicazione tra i curanti e la sinergia degli interventi, senza dubbio fondamentali ai fini dell'efficacia del trattamento. Porre al centro del lavoro clinico anche la dimensione gruppale di un'équipe significa qualcosa di diverso perché richiede di riflettere su quali siano le specificità del gruppo dei curanti e delle loro dinamiche che prendono vita nella dinamica relazionale con il paziente e/o i gruppi dei pazienti. Queste dinamiche sono parte integrante della funzione terapeutica e riabilitativa e sono una risorsa importante, fruibile nel lavoro clinico solo se conosciute e adeguatamente gestite al fine di evitare la disfunzionalità del loro agire a livello relazionale nel trattamento dei pazienti.

Verranno descritte le caratteristiche della dimensione di gruppo nel lavoro d'équipe con esemplificazioni cliniche e modelli di intervento, con gruppi di "pazienti difficili" sottolineando anche i bisogni formativi di chi opera in tali contesti.

## **Psicoterapia di gruppo negli anziani in un ottica cognitivo-costruttivista post-razionalista**

**Rita Pezzati\*\*,\*\*, Barbara Poletti\*,\*\*, Annalisa Lafronza\*, Laura Carelli\***

\* Servizio di Neuropsicologia e Psicologia Clinica – U.O. di Neurologia e Laboratorio di Neuroscienze, IRCCS Istituto Auxologico Italiano, Milano\*\* Centro Terapia Cognitiva Como\*\*\* Professore in Psicologia dell'Invecchiamento – Scuola Universitaria Professionale della Svizzera Italiana (SUPSI)

Nel trattamento degli anziani, il setting di gruppo si è rivelato particolarmente indicato per il trattamento dei disturbi depressivi, in quanto rappresenta un'esperienza di socializzazione che contrasta con la condizione di isolamento nella quale talvolta gli anziani si trovano a vivere e che rappresenta un fattore di rischio per la depressione. In particolare, recenti studi hanno evidenziato l'efficacia della psicoterapia cognitivo-comportamentale di gruppo in popolazioni di anziani affetti da depressione (Krishna et al., 2015), da sintomatologia mista ansioso-depressiva (Wuthrich e

Rapee, 2016), ed in popolazioni geriatriche affette da problematiche fisiche acute e concomitante depressione (Hummel et al., 2017).

La letteratura esistente sui gruppi di psicoterapia condotti con anziani, si è maggiormente focalizzata su tematiche sintomatologiche specifiche o su aspetti generalmente più riconosciuti socialmente come tipici di una certa vecchiaia bisognosa in termini sia affettivo-emotivi che di risorse sociali. Infatti, esclusi i modelli analitici, la letteratura sull'argomento sembra focalizzarsi meno sulla centralità della costruzione di consapevolezza in situazioni in cui lo scambio e la possibilità di “ri-misurarsi”, “ri-sperimentarsi” simili e diversi dagli altri, “ri-apre” il mondo del confronto e dell'integrazione di nuovi riconoscimenti identitari. L'approccio costruttivista relazionale si pone in continuità con gli altri approcci per quanto attiene la dimensione di gruppo quale elemento fortemente attivatore. Diversamente, si differenzia in relazione al ruolo attribuito ad ogni singolo partecipante, in quanto viene salvaguardata sia una “ricorsività tematica”, che la narrazione individuale unica di ogni singolo partecipante al gruppo, che declina la soggettività del vissuto di ognuno permettendo la piena espressione di sé e contemporaneamente fungendo da specchio agli altri. Grazie alla continua auto-osservazione dei sentimenti incarnati nel proprio corpo e nella percezione più amichevole dei limiti da esso esperiti nel percepire, la narrazione diventa non solo espressa verbalmente ma anche sentita, aprendo spazi di cambiamento e rilettura differenti. Decostruendo le vecchie strutture, quindi, si apre uno spazio di nuova costruzione di significati, sia rispetto al passato che rispetto al proprio presente. L'accento soggettivo dato all'emozione, al corpo ed alla narrazione, è stato spesso tacciato di essere tautologico, in quanto ritenuto poco operazionalizzabile e non verificabile. Recentemente, il nostro gruppo (Lafronza et al., 2015) ha proposto uno studio pilota nel tentativo di operazionalizzare la soggettività del costruttivismo relazionale mediante strumenti volti alla riproducibilità del percorso terapeutico di gruppo, pur lasciando sufficiente flessibilità al protocollo per permettere l'identificazione del fluire del qui e ora, nel riordino che muove verso il cambiamento pur nella coerenza del proprio essere identitario.

### **Riferimenti bibliografici**

Krishna M., Lepping P., Jones S., Lane S. (2015). Systematic review and meta-analysis of group cognitive behavioural psychotherapy treatment for sub-clinical depression. *Asian Journal of Psychiatry*, 16:7–16. doi: 10.1016/j.ajp.2015.05.043.

Wuthrich V.M., Rapee R.M., Kangas M., Perini S. (2016). Randomized controlled trial of group cognitive behavioral therapy compared to a discussion group for co-morbid anxiety and depression in older adults. *Psychological Medicine*, 46, 785–795. doi:10.1017/S0033291715002251.

Hummel J., Weisbrod C., Boesch L., Himpler K., Hauer K., Hautzinger M., Gaebel A., Zieschang T., Fickelscherer A., Diener S., Dutzi I., Krumm B., Oster P., Kopf D. (2017). AIDE-Acute Illness and Depression in Elderly Patients. Cognitive Behavioral Group Psychotherapy in Geriatric Patients With Comorbid Depression: A Randomized, Controlled Trial. *J Am Med Dir Assoc*. 1;18(4):341-349. doi: 10.1016/j.jamda.2016.10.009.

Lafronza A., Bani M., Ballabio R., Spoliedro E., Curia L., Moioli A., Rizzi E., Rezzonico G., Noli F., Fasana L., Abbondanza S., Gavinelli C., Picarreta V., Massironi A., Poletti B. Valutazione di un intervento di psicoterapia di gruppo cognitivo-relazionale per anziani istituzionalizzati. Quaderni di Psicoterapia Cognitiva n.37/2015.