

La preparazione del campo di lavoro: la strategia degli eventi alternati (1943)

1.1. La comunicazione *Le tensioni all'interno del gruppo durante la terapia: il loro studio come compito del gruppo* che apre come una premessa la raccolta di saggi intitolata *Esperienze nei gruppi* descrive l'esperienza terapeutica che Wilfred Bion e John Rickman condussero all'interno dell'ospedale psichiatrico militare di Northfield (Northfield Psychiatric Hospital) all'inizio degli anni quaranta nella loro funzione di ufficiali psichiatrici¹. Si trattò di un esperimento relativamente breve, della durata di sei settimane, già in partenza influenzato dall'imprevedibilità dello sviluppo degli eventi bellici, che non di rado, infatti, provocavano improvvisi trasferimenti di truppe i quali, giungendo a coinvolgere persino i militari degenti in cliniche, mettevano a soqquadro ogni progetto d'intervento richiedente un ragionevole lasso di tempo. Bion e Rickman pubblicarono la descrizione dell'*esperimento di Northfield* (27 novembre 1943) sulla rivista *Lancet* mentre ancora stavano assolvendo il loro servizio militare. Così facendo essi suggellarono idealmente una singolare forma di collaborazione iniziata nel 1938 con la psicoanalisi che Bion intraprese con Rickman, in seguito proseguita con l'*esperimento di Wharncliffe* condotto principalmente da Rickman e conclusasi proprio con il lavoro comune di Northfield. Le parti che compongono il saggio sono quattro e permettono di evidenziare, già nella struttura del testo scritto, l'intento dei due autori di procedere secondo il criterio di alternarsi l'uno con l'altro nei rispettivi autonomi contributi accanto al simultaneo impegno di trovare la forma appropriata per segnalare la convergenza dei loro punti di vista. A ben vedere quest'ultima intenzione si manifesta già nelle poche righe di apertura del saggio in cui viene operata la necessaria distinzione tra "terapia di gruppo" e "terapia in gruppo" come pure nel paragrafo finale intitolato *Conclusioni* (EG, 31) nel quale essi procedono alla definizione, "in condizioni migliori" (EG, cit.), di ciò che intendono debba essere un (a dire il vero Bion e Rickman scrivono "il") "buon spirito di gruppo" (EG cit.). L'alternarsi dei rispettivi contributi autonomi avviene invece nel corpo centrale del saggio, in cui Bion cura la descrizione della sua parte di lavoro presentandola con il titolo *Schema per un riadattamento*² (EG, 17), mentre Rickman spiega il suo modo di operare in

¹ Bion, W.R., *Intra-group tensions in therapy: their study as a task of the group*, *Lancet* 2: 678-681. Nov. 27, 1943.

² Il saggio *Le tensioni all'interno del gruppo durante la terapia* è suddiviso nelle seguenti parti: 1) Breve introduzione (senza titolo): Bion e Rickman. 2) Schema per riadattamento: Bion. 3) Disci-

*Applicazioni della terapia di gruppo in una piccola corsia*³. I due interventi sono quantitativamente assai sproporzionati e servono soprattutto per segnalare anche la diversità di impegno e di coinvolgimento dei due autori. Bisogna dire che il modo di presentazione del saggio, al pari delle informazioni che vengono date, non favorisce troppo il lettore che non conosce il retroterra nel quale esso fonda le radici.

1.2. A Northfield, dunque, le autorità militari britanniche decidono di istituire un centro di raccolta di soldati ritenuti inabili al servizio e al combattimento per motivi di carattere psicologico e destinano a questo scopo il locale ospedale psichiatrico militare. Bion, che, nel frattempo, svolge la funzione di ufficiale psichiatrico con il grado di capitano è designato responsabile del reparto di riadattamento dell'ospedale. A lui vengono affidati "tre o quattrocento uomini" (EG, 18) affinché possa favorirne il reinserimento nella vita comunitaria. Con lui opera John Rickman, anche se non si sa con quali responsabilità e autorità di ruolo.

Si noti che l'opinione comune aveva l'indubbia propensione a considerare degli scansafatiche gli ospiti degli ospedali psichiatrici militari e che, viceversa, gli interessati tendevano a pensare che ogni azione rieducativa loro rivolta avesse come unico scopo quello di rispedirli al fronte (EG, 73).

Le difficoltà da sormontare non sono poche, accentuate dal fattore tempo che in periodo bellico è difficilmente controllabile in quanto da un giorno all'altro possono subentrare repentini cambiamenti dettati dalle necessità operative. Bion e Rickman sembrano, dunque, in grado di determinare l'inizio del loro intervento, di progettarne anche i termini di sviluppo, ma non sono in grado di prevederne ragionevolmente l'evoluzione. Essi operano in condizioni nelle quali la gestione dell'incertezza diviene, come per necessità, un fattore metodologico.

Bisogna, pertanto, immaginarli nel mezzo di un intrigo di persone terrorizzate da guerre interiori ed esteriori, senza però ben sapere, almeno all'inizio, cosa realmente potranno riuscire a fare: Bion segnala con molta chiarezza questo stato di cose:

«Non mi era possibile disporre di un'atmosfera di tranquillità claustrale per dedicarmi al mio studio: appena mi sedevo a tavolino con le mie carte, ero subito assillato da problemi urgenti sollevati dai pazienti e da altri» (EG, 18).

È facile intuire quali fossero questi problemi: pazienti che esprimono bisogni e pretesti; richieste di permessi e di facilitazioni; sottoufficiali che vorrebbero fare qualche cosa di utile e non sanno cosa; disordine; attività inconcludenti.

plina per nevrotici: Bion. 4) L'esperimento: Bion. 5) Alcuni risultati: Bion. 6) Commento: Bion. 7) Applicazione della terapia di gruppo in una piccola corsia: Rickman. 8) Conclusioni: Bion e Rickman.

³ Il titolo del paragrafo *Applicazioni della terapia di gruppo in una piccola corsia* traduce l'inglese "Application of group therapy in a small Ward". Il termine inglese "group therapy" potrebbe essere anche tradotto nella forma di terapia in gruppo. È, comunque, utile avere presente la distinzione che Bion e Rickman fanno tra "terapia di gruppo" e "terapia in gruppo".

È con queste caotiche premesse che prende avvio il noto *Esperimento di Northfield*.

1.3. La precedente esperienza condotta principalmente da Rickman all'Ospedale di pronto soccorso "Wharnccliffe" a Sheffield non sembra rappresentare, a questo livello di difficoltà, una base sufficientemente solida da cui ricavare un sostegno rilevante.

Bion (a cui spetta in primo luogo la responsabilità dell'organizzazione del reparto di riadattamento) e Rickman debbono partire da zero e soprattutto senza disporre di significativi modelli precedentemente applicati a cui ispirarsi⁴.

Qual è, dunque, il suo punto di partenza?

Curiosamente, se si considera che Bion viene reputato una personalità creativa ed originale, l'avvio avviene nel modo più scontato e apparentemente deludente. Egli decide di portare fino in fondo le vesti di militare che gli sono assegnate e, di fronte al dirompente e difficilmente contenibile caos del reparto di riadattamento, si ripropone inizialmente di riprodurre le condizioni di disciplina che i soldati regolari sperimentano normalmente al fronte.

Egli non ha esitazioni e lo segnala con chiarezza:

«Bastarono un paio di ore [...] a convincermi che quello che ci voleva era un po' di disciplina, e esasperato per quella che consideravo una perdita di tempo per il mio lavoro mi misi a studiare questo problema» (EG, 18).

Questo modo di affrontare il problema essenzialmente in chiave militare può anche stupire coloro che hanno scarsa familiarità con le strategie bioniane e procurare fastidio. Costoro non debbono però scordare la caratteristica disposizione di Bion a sottoporre sistematicamente a revisione qualunque sua procedura⁵. Il primo atto, quello urgente, era di partire. Le valutazioni sarebbero venute più tardi. Per inciso si deve notare che Bion ha soprattutto la preoccupazione di non perdere tempo, consapevole come è già in questa fase dei suoi lavori che il "fattore tempo" sia determinante per permettere di distinguere ciò che è "lavoro" da ciò che, invece, sembra lavoro ma non lo è⁶.

⁴ Si può realisticamente supporre che Bion e Rickman potessero essere soggetti all'influenza dei lavori sulle dinamiche di gruppo pubblicati da Kurt Lewin nella seconda parte degli anni trenta. Nell'intera opera di Bion non compaiono, comunque, segni di suoi debiti riconosciuti nei confronti di questo autore.

⁵ A questo proposito si noti che la prima raccolta di saggi clinici di Bion, tradotta in italiano col titolo *Analisi degli schizofrenici e metodo psicoanalitico*, Armando, Roma, 1970 dispone del titolo originale *Second thoughts* che molto chiaramente propone l'intenzione di "ripensare" quanto già era stato "pensato".

Nella stessa raccolta di saggi (tradotta in francese col più opportuno titolo *Reflexion faite*, P.U.F.) il lavoro conclusivo, "Commentario", ridiscute, a distanza di diversi anni, i contenuti dei saggi che lo precedono.

La disposizione bioniana a revisionare il suo pensiero percorre inoltre tutti i suoi *seminari* (a partire dal 1973) e soprattutto la singolare opera indubbiamente anche autobiografica intitolata *A memoir of the future*, Imago Editore Rio de Janeiro e Clunie Press, Perthshire (I vol.: 1975. II vol.: 1979).

⁶ Cfr anche EG, 168-170; 181-183 dove viene esaminato il ruolo del fattore "tempo" relativamente al "gruppo di lavoro" e al "gruppo in assunto di base".

Egli avvia dunque l'“esperimento di riadattamento” con la proposta che più di ogni altra gli riesce realisticamente praticabile con un grande gruppo di individui inconcludenti e disordinati; la procedura di stile militare serve sostanzialmente per toglierlo dall'impotenza. Se si segue il filo della sua riflessione, si coglie con crescente nitidezza il significato pretestuoso di questa scelta iniziale. “Disciplina-come-al-fronte” sì, ma sostanzialmente nel senso di fondare le pre-condizioni necessarie ed indispensabili per avviare successivamente un vero e proprio intervento terapeutico.

Egli non dà troppo credito ad una supposta naturale disposizione della collettività (e del singolo individuo) ad affrontare vigorosamente i propri disturbi, al contrario:

«La società, al pari del singolo, può non voler trattare le sue disfunzioni con mezzi psicologici a meno che non vi sia condotta dalla consapevolezza che almeno alcuni dei suoi mali hanno un'origine psicologica. La comunità del reparto di riadattamento dovette imparare proprio questo prima di poter impegnare tutte le sue forze in questo autotrattamento» (EG, 28).

La strategia seguita per disciplinare il reparto di riadattamento sembra trovare giustificazione nella necessità di “condurre” la collettività e il singolo alla consapevolezza che “almeno alcuni” dei loro mali hanno “un'origine psicologica”. Si tratta di un pretesto che ha valore tanto di stimolo che di provocazione attiva proprio perché non è fine a se stessa e, conseguentemente, non ha le caratteristiche ritualistiche e spesso ossessive che il contesto militare potrebbe anche finire per imporle.

Di conseguenza, la “disciplina per nevrotici” (EG, 18) concorre utilmente a preparare le basi necessarie per avviare una minima e credibile cooperazione terapeutica.

1.4. Le procedure di ordinamento e di disciplinamento del comportamento degli uomini del reparto di riadattamento mirano, dunque, a fondare le condizioni per un'indispensabile alleanza di lavoro, grazie alla quale essi possano giungere ad operare una consapevole scissione delle parti “cooperanti” da quelle “disturbanti”, schierandosi successivamente, con i responsabili del reparto, dalla parte “sana” contro quella “malata”. A dire il vero Bion non usa il termine “alleanza di lavoro”⁷

⁷ Il termine “alleanza di lavoro” fa parte del sistema concettuale di Ralph R. Greenson e compare nell'opera *Tecnica e pratica psicoanalitica* (I), Feltrinelli, 1974 (or. 1967 e 1972).

Greenson è apertamente uno psicoanalista di orientamento annafreudiano e può sembrare fuori luogo una sua utilizzazione relativamente al pensiero di uno studioso come Bion che invece si pone nel solco delle concezioni di Melanie Klein. Con Franco Fornari (introduzione a *Fantasmî, gioco e società* 1976, Il Saggiatore) si può tentare lo sforzo di sormontare verosimili barriere ideologiche tentando di individuare delle linee di sviluppo in cui il pensiero di Anna Freud e di Greenson e quello di Melanie Klein (e in parte di Bion) possano in un certo senso convergere.

Fornari, svolgendo la sua riflessione attorno ai problemi propri del processo terapeutico afferma che l'attuale pratica psicoanalitica si trova di fronte a una crisi del “modello terapeutico ispirato alla liberazione catartica delle pulsioni rimosse nell'es”. Questo modello, grazie al quale Breuer e Freud diedero inizio alla moderna psicoterapia, viene messo in discussione con l'avvento delle scoperte kleiniane. Ad esso va subentrando un modello “riparativo” per il quale la liberazione della pulsione rimossa non basta più.

ma quello già citato di "cooperazione terapeutica" (EG, 23). Se però si considerano i successivi sviluppi delle sue "esperienze coi gruppi" sembra, comunque, assai appropriato il ricorso a questo termine. Esso trova anticipatamente modo di coniugarsi senza difficoltà con un elemento concettuale bioniano di fondamentale importanza quale sarà quello di "gruppo di lavoro", in contrapposizione con l'altro determinante elemento concettuale, il "gruppo in assunto di base".

L'alleanza di lavoro bioniana è da ritenere, quindi, strettamente associata alla cosiddetta "disciplina": per essere predisposta richiede proprio che si sappia a quali fondate necessità la disciplina stessa intende dare delle apprezzabili risposte.

Indagando le caratteristiche della "disciplina militare" Bion giunge alla conclusione che essa cerca di fare fronte a due "precise esigenze" (EG, 18):

- 1) la presenza di un nemico;
- 2) la presenza di un capo⁸.

Si tratta di una considerazione riduttiva degna di interesse in quanto segnala con chiarezza l'intenzione di Bion di stabilire una puntuale analogia fra quanto avviene al fronte sul campo di battaglia e quanto egli ritiene debba avvenire nel reparto di riadattamento dell'ospedale psichiatrico militare che è chiamato a dirigere.

Per poter costruire l'attesa alleanza di lavoro egli deve creare le condizioni affinché le parti "amiche" (si potrebbero pure chiamare "alleate") possano emergere in contrapposizione a quelle "nemiche", le une identificandosi con la disposizione a lavorare, le altre con quella assai (complessa) a non farlo oppure a recare disturbo.

La prima esigenza alla quale risponde la disciplina, cioè la presenza del nemico, permette di fissare un punto di riferimento, utile per individuare contro cosa si deve combattere; la seconda esigenza, cioè la presenza di un capo, favorisce il riconoscimento del portabandiera delle parti amiche con le quali è possibile (se non necessario per la "sanità" della collettività e del singolo) schierarsi.

All'interno di questo modello (nuovo) acquista una crescente importanza, nell'ambito della psicoanalisi contemporanea, un concetto tipico della dottrina annafreudiana: quello dell'alleanza terapeutica (o alleanza di lavoro). Questa problematica suscitata da Anna Freud per l'analisi infantile, assume grande rilievo nella psicoanalisi degli adulti. Si tratta della necessità «di distinguere una parte dell'io del paziente che attacca la cura da una parte che invece può collaborare con l'analista» (op. cit. p. 29).

«Si constata così che sia nella corrente kleiniana che nella corrente annafreudiana prende corpo una distinzione ispirata a coppie oppostive, anche se in un caso si tratta di una distinzione attuata nell'es (distinzione tra istinti di vita e istinti di morte) e nell'altro caso si tratta di una distinzione tra due parti del sé (distinzione tra parti collaboranti e parti attaccanti la cura)» (op. cit.).

Prospettata in questi termini, seguendo l'opinione di Fornari, la contrapposizione tra Anna Freud e Melanie Klein sembra rivelare insospettabili punti di convergenza.

Per il Bion del saggio *Le tensioni all'interno del gruppo* i punti di convergenza con Anna Freud sono palesemente espressi dalla comune ricerca della cosiddetta (da Bion) "cooperazione terapeutica".

⁸ Nel procedimento riduttivo operato da Bion è possibile individuare la forma embrionale di due elementi che emergeranno successivamente nello svolgersi delle *Esperienze*: gli *assunti di base*.

La "presenza del nemico" può essere facilmente messa in relazione con l'assunto di base "attacco-fuga". La "presenza del capo" (oltre che con l'assunto già citato) anche con quello di "dipendenza".

Meno esplicito è il riferimento al terzo assunto di base, cioè quello di "accoppiamento".

Deve comunque essere chiaro che in questa fase delle *Esperienze nei gruppi*, è prematura la riflessione attorno agli assunti di base. Si è per ora di fronte ad una intuizione che non è ancora stata "ordinata" al punto di acquisire carattere di concetto.

La presenza di un nemico e quella di un capo hanno di conseguenza la capacità di mobilitare sia delle "azioni-contro" che delle "azioni-con", le quali, in definitiva, determinano l'aspetto dinamico dell'alleanza di lavoro.

1.5. Date queste premesse Bion deve mettere a punto le condizioni affinché gli ospiti dell'ospedale psichiatrico possano riconoscere dentro lo stesso ospedale tanto la presenza del capo che quella del nemico. La procedura di disciplinamento permette di distinguere senza difficoltà il capo. Si tratta di una persona reale che occupa un posto reale e che interviene imponendo ordini altrettanto reali. Bion ritiene di essere in grado di definirne con precisione anche il profilo psicologico:

«un ufficiale che, avendo un po' d'esperienza, è consapevole dei propri difetti, rispetta l'incolumità dei suoi uomini e non ne teme né la benevolenza né l'ostilità» (EG, 19).

In fondo, si tratta di una figura chiaramente identificabile alla quale è possibile rivolgersi, fosse anche solo per ottenere delle facilitazioni e dei permessi, come pure dei chiarimenti sulle mansioni da svolgere all'interno dell'istituto⁹. A nostro parere, il capo che propone Bion si presenta sostanzialmente come un educatore¹⁰:

«il suo compito è formare degli uomini che si rispettino, socializzati per una vita di comunità e pertanto in grado di assumersi le responsabilità che questa impone, sia in pace che in guerra» (EG, 19).

Il capo che Bion propone deve, però, essere in grado di raccogliere attorno a sé i suoi uomini (è la fase del "con") per dare il via alla lotta (è la fase del "contro") nei confronti del nemico. Non deve, di conseguenza, stupire che il modello di identificazione al quale egli si ispira sia l'ufficiale che opera sul campo di battaglia, al fronte:

«un ufficiale che aspiri a dirigere come psichiatra un reparto di riadattamento [...] deve sapere che vita fa un ufficiale che combatte» (EG, 19).

Ma sorge un interrogativo: qual è il nemico nel reparto di riadattamento? Come

⁹ «[...] ora erano i sottufficiali del servizio di riadattamento che mi chiedevano chiarimenti sulle loro mansioni, ora era un soldato che a tutti i costi voleva un permesso di 48 ore per rivedere un vecchio amico appena tornato dal Medio Oriente, ora un altro che mi doveva parlare di un disgraziato ritardo del treno che gli aveva fatto fare la figura di uno che prolunga la licenza a suo piacimento, ecc.» (EG, 18).

¹⁰ V. Smirnov in *La psychanalyse de l'enfant*, 1966, PUF (p. 204) riassume le modifiche apportate da Anna Freud alla tecnica psicoanalitica indicandole nelle quattro fasi seguenti:

- a) fase preparatoria
- b) aggiustamenti tecnici
- c) il problema della traslazione
- d) il punto di vista pedagogico e il ruolo del super-io.

Si noti la possibile relazione esistente tra la procedura messa a punto da Bion per fondare la sua "cooperazione terapeutica" (o alleanza di lavoro) e quanto Anna Freud propone di attuare nel corso della cosiddetta fase preparatoria. Per la Freud si tratta di un periodo di messa in condizione (o di seduzione) utile per mettere a punto una situazione che sia inizialmente favorevole al trattamento. Per Bion la costituzione dell'alleanza di lavoro è indispensabile per avviare il trattamento terapeutico nella forma dei "seminari terapeutici" condotti da John Rickman.

e dove è possibile identificare questa “nuova” presenza che corrisponde alle “precise” esigenze che richiede la disciplina?

La risposta di Bion non si presta ad equivoci: il nemico è la nevrosi e per gli ospiti dell'ospedale psichiatrico la questione viene quindi a prospettarsi in termini drammatici: il soldato che abbandona il campo di battaglia fuggendo (nella malattia mentale) di fronte al nemico reale viene, dal suo capo, tenacemente riposto faccia a faccia col nuovo nemico, stavolta localizzato dentro la collettività dell'ospedale psichiatrico e soprattutto all'interno dell'individuo stesso.

Questo spostamento di fronte segnala perentoriamente che il “dentro” è popolato di nemici, al pari del “fuori”. L'alleanza di lavoro diventa allora incombente e necessaria anche (e soprattutto) per affrontare il nemico interiore.

A questo punto, dopo aver determinato i termini del problema, Bion si imbatte a sua volta nella difficoltà di mettere in relazione il suo “dentro” (cioè le sue concezioni private) con il “fuori” (cioè la possibilità della collettività di farle proprie) e deve di conseguenza assumere le vesti dello stratega per riuscire a dare una risposta a due nuovi quesiti:

Come mostrare la nevrosi come pericolo per il gruppo? Come convincere il gruppo ad affrontare la malattia nevrotica come problema comune? (EG, 19).

A ben osservare le sue strategie si manifestano, in questa fase delle “esperienze nei gruppi”, con azioni che appartengono all'educatore: mostrare, spiegare (*to display*), convincere (*to persuade*) (EG, 19,20). È chiaro che Bion non si rivolge all'individuo preso a sé stante, bensì al soggetto individuale in costante interazione con la collettività. Per lui il nevrotico non è isolato, ma appartiene ad una comunità che condivide con lui analoghe riluttanze a progredire verso la responsabilizzazione e (di conseguenza) verso la socializzazione. La relazione individuo-collettività è descritta da Bion nei termini di un rapporto inscindibile che nel reparto di riadattamento trova il luogo per esprimersi segnalando, in particolare, i disturbi ai quali è soggetto.

Per Bion non è tanto importante operare distinzioni tra ciò che appartiene all'individuo e ciò che è proprio della collettività (più avanti nelle *esperienze* si soffermerà su questi aspetti discutendo la relazione dinamica esistente tra “mentalità individuale” e “mentalità di gruppo”)¹¹: egli considera la nevrosi (la malattia mentale) nemica sia dell'uno che dell'altra. Il suo interesse (educativo) riguarda la messa a punto di una procedura che riesca a realizzare due scopi (EG, 20):

1) favorire l'introspezione collettiva;

¹¹ A partire dal saggio “2” di *Esperienze nei gruppi* Bion avvia l'approfondimento della relazione dinamica esistente tra “mentalità di gruppo” e “mentalità individuale” formulando l'ipotesi (sviluppata poi nei successivi contributi: cfr. pp. 60-61, 62, 63, 64-65, 67, 68, 69) espressa a pagina 58: «Faccio allora l'ipotesi che la mentalità di gruppo sia un serbatoio comune a cui affluiscono anonimamente i contributi di tutti e che in esso si possono gratificare gli impulsi e i desideri che questi contributi contengono [...]. Dovrei aspettarmi che la mentalità di gruppo si distingua per una uniformità che contrasta con la diversità di pensiero propria della mentalità degli individui che hanno contribuito a formarla. Dovrei aspettarmi che la mentalità di gruppo, così come l'ho postulata, sia opposta agli obiettivi coscienti dei singoli membri del gruppo».

Questa ipotesi appare nel 1948, ben cinque anni dopo la pubblicazione del saggio di apertura di *Esperienze nei gruppi*. Essa segnala con chiarezza l'indubbia maggiore maturità del pensiero bioniano sui gruppi rispetto all'epoca dell'esperimento di Northfield.

2) facilitare la presa di coscienza dei disturbi che il comportamento nevrotico provoca nella collettività.

Soppesandoli bene, questi due scopi caratterizzano in ugual misura le finalità a cui tende l'alleanza di lavoro che egli va gradatamente fondando.

1.6. A Bion è subito chiaro che, nella decisiva fase preparatoria dell'esperimento responsabilizzante di Northfield, non è possibile combattere il "nemico-interno-nevrosi" senza poter disporre del contributo della maggior parte degli uomini a disposizione nel reparto.

Egli si adopera dunque per ottenere che l'intera collettività si senta corresponsabilizzata nella battaglia e, per riuscire ad ottenere qualche risultato positivo in questo senso, inizia ad indagare l'inscindibile rapporto "individuo-collettività" dal versante che sembra il più agevolmente accessibile: quello del singolo. Egli interroga se stesso e verosimilmente l'ambiente esterno sulle motivazioni di cui è portatore il singolo individuo a lui affidato, con l'intento di riuscire ad assegnargli il posto più adatto sul campo di battaglia immaginario che va predisponendo:

«Sarebbe stato anche utile avere un'indicazione sulle tendenze del paziente, sulle sue effettive motivazioni, così da potersi fare un'opinione sul tipo di lavoro da affidargli» (EG, 20).

Questa sua ricerca punta nella direzione di individuare le caratteristiche e le disposizioni di ogni singola persona a lui affidata allo scopo determinante di meglio favorirne il legame con la (sua) comunità di appartenenza; questo importante legame deve in primo luogo potersi esprimere per mezzo del lavoro.

A questo punto sembra evidente l'approccio bioniano alla malattia mentale¹²: il singolo paziente deve essere esplorato, indagato, si deve coglierne le sue tendenze e avere indicazioni sulle sue motivazioni soprattutto per riconoscere il significato del suo rapporto col suo gruppo di appartenenza. La decisiva relazione dell'individuo col suo gruppo viene misurata per mezzo del parametro "lavoro" che assume il ruolo di un canone al quale fare riferimento sia per rilevare i disturbi della collettività che i suoi progressi. Con queste premesse è chiaro che il capo dell'istituzione, oltre che impegnarsi prevalentemente al servizio della collettività, deve riuscire a mettere a punto gli strumenti adatti per giudicare i miglioramenti (o i peggioramenti) del singolo individuo che di questa collettività fa parte:

«L'organizzazione avrebbe dovuto, se possibile, fornire un mezzo per valutare i progressi compiuti dai pazienti in modo che lo psichiatra potesse dire se un paziente era pronto per la dimissione» (EG, 20).

1.7. Le premesse fatte rendono meglio comprensibili le poche righe che aprono

¹² Si intenda con ciò "l'approccio bioniano alla malattia mentale all'epoca dell'esperimento di Northfield". Le posizioni di Bion si sono successivamente modificate soprattutto in seguito all'incontro con Melanie Klein.

il saggio, scritte in collaborazione da Bion e Rickman:

«L'espressione 'terapia di gruppo' ha due accezioni. Può riferirsi tanto alla cura di un certo numero di persone riunite in particolari sedute terapeutiche, quanto al tentativo preordinato di far maturare in un gruppo delle forze che facilitino un'attività di cooperazione.

La terapia di persone riunite in gruppo mira di solito alla spiegazione dei loro disturbi nevrotici al fine di rassicurarle e a volte raggiunge soprattutto un effetto catartico dovuto alla confessione pubblica. La terapia dei gruppi consiste verosimilmente nel fare acquisire una conoscenza e un'esperienza dei fattori che favoriscono la formazione di un buono spirito di gruppo» (EG, 17).

Essi procedono quindi ad operare una netta distinzione tra "terapia in gruppo" e "terapia di gruppo". Se la prima forma terapeutica intende rivolgersi fondamentalmente all'individuo riunito in un gruppo con altri individui, la seconda forma terapeutica ha, invece, come soggetto il gruppo. La collettività viene, di conseguenza, descritta come ente unitario con la precipua caratteristica di essere qualcosa di diverso rispetto alla somma delle sue parti¹³.

Nelle vere e proprie "esperienze" sarà possibile rendersi conto della portata che avrà questa ipotesi di lavoro soprattutto in riferimento all'elemento concettuale che Bion esprime col termine "valenza"¹⁴ e ai cosiddetti «assunti di base»¹⁵.

Lo scopo della "terapia di gruppo" consiste dunque nell'«acquisire una conoscenza e un'esperienza dei fattori che favoriscono la formazione di un buon spirito di gruppo» (EG, cit.).

Il concetto di "buono spirito di gruppo" (*the good group spirit*) assume una posizione di notevole rilievo nel progetto di riadattamento previsto da Bion e Rickman. Lo si comprende ancora meglio se si considera l'altra breve parte del saggio che Rickman e Bion hanno scritto a due mani, cioè le *conclusioni* (EG, 31).

Nelle poche righe che chiudono la loro collaborazione essi si sforzano, in 7 punti, di delineare cosa intendono per "buono spirito di gruppo" stabilendo, quasi involontariamente, un'implicita analogia tra questo concetto e quello, associato all'individuo, di "buona salute del singolo" (*good health in an individual*) se non altro per le difficoltà che la definizione di entrambi i concetti comporta¹⁶. I sette punti sono:

- 1) avere uno scopo comune;

¹³ A questo proposito si veda l'evoluzione del pensiero di Bion considerando il saggio "7" del 1951, nel quale egli è molto esplicito: «Il punto che voglio sottolineare è che nessun individuo, per quanto isolato nel tempo e nello spazio, può essere considerato estraneo a un gruppo o privo di fenomeni di psicologia di gruppo, anche se non esistono le condizioni per poterlo dimostrare. Accettare l'idea che l'essere umano è un animale di gruppo potrebbe risolvere le difficoltà che sembra esistano nel paradosso apparente che un gruppo è qualcosa di più che la somma dei suoi membri» (EG, pp. 142-3)

¹⁴ EG, 124-125; 147; 163; 180; 185.

¹⁵ EG, 71-73; 106; 146; 156-163; 175-176; 184-185; 198-199.

¹⁶ «Ci troviamo ora in condizioni migliori per definire, come era nostro scopo, il 'buon spirito di gruppo'.

È difficile definire il buon spirito di gruppo, così come è difficile definire il concetto di buona salute nel singolo, [...]» (EG, p. 31).

2) riconoscere (da parte di tutti i membri del gruppo) i "legami" (*boundaries*) del gruppo e la loro posizione o funzione in relazione a quelli di gruppi o unità più grandi;

3) essere capace di assorbire nuovi membri e perderne altri;

4) riconoscere l'importanza dei sotto-gruppi interni ottenendo che in essi i legami non siano rigidi ed esclusivi;

5) valutare il singolo membro per il contributo che porta al gruppo e tollerare una sua libertà di movimento compatibile con le regole accettate, decise e imposte al gruppo;

6) sapere affrontare il malcontento interno;

7) essere costituito da almeno tre persone.

1.8. Il progetto terapeutico che Bion e Rickman descrivono nel saggio *Le tensioni all'interno del gruppo durante la terapia* dispone, dunque, di un punto di partenza, la fondazione dell'alleanza di lavoro (o "cooperazione terapeutica" associata con il disciplinamento del reparto) e di un traguardo da raggiungere, cioè la realizzazione di un "buon spirito di gruppo".

Esiste, inoltre, un sistema di misura dei contributi che ogni singolo membro dà alla collettività di appartenenza in funzione del raggiungimento del previsto traguardo: il "lavoro".

Gli operatori terapeutici responsabili sono principalmente due, Bion e Rickman, e l'inconveniente di un'eventuale sovrapposizione operativa di uno sull'altro potrebbe indurre l'effetto della con-fusione e del disorientamento. Essi risolvono il problema nel modo più semplice possibile, cioè rendendosi complementari ed alternandosi nello svolgimento dei compiti.

A dire il vero si può sostenere che nell'esperimento di Northfield essi giungono a suddividersi con relativa precisione i rispettivi luoghi di lavoro. Bion opera, infatti, su un terreno prevalentemente "andragogico" e pertanto rivolto all'educazione degli adulti¹⁷ (l'esitazione a fare ricorso al termine "pedagogico" deriva dalla valutazione dell'etimologia di questa parola). Rickman sembra invece maggiormente attento ad operare, oltre che con gruppi ristretti, in un contesto più specificamente "psicologico".

Comunque sia, momento "andragogico" e momento "psicologico" si intrecciano sistematicamente, sotto forma di proposte diversificate, al punto di costituire una procedura terapeutica che si può verosimilmente definire "degli eventi alternati"¹⁸.

¹⁷ Il termine "andragogia" è stato introdotto dal CERI (Centre pour la Recherche e l'Innovation dans l'Enseignement), appartenente all'*Organisation de Coopération et de Développement Economiques* (OCDE) di Parigi per delimitare il campo di studio e di ricerca riguardante la formazione degli adulti. Si veda in merito:

— le quattro monografie nazionali del CERI/OCDE (1976) consacrate alla *Innovation dans la formation en cours de service des enseignants*: Germania occ./Svizzera, Svezia, Gran Bretagna, Francia;

— CERI/OCDE *Elaboration des programmes d'études, question de style* (1972);

— OCDE (SME/ET/79.28) *La sélection pour l'accès à la profession enseignante* (1979);

— i quaderni del COPIE (1979) (1) sulla *Formation des enseignants — Problematique — Orientations — Perspectives*; — *La formation des instituteurs* del Service d'information du Ministère français de l'Éducation (26 aprile 1979).

¹⁸ Il termine "evento" traduce letteralmente la parola inglese "event" e sta a indicare le diverse situazioni

1.9. La procedura degli eventi alternati, che caratterizza metodologicamente l'intero esperimento di Northfield, ha concretamente inizio con l'entrata in vigore di un *regolamento* che Bion, nella sua funzione di dirigente del reparto di riadattamento, impone alla comunità che dirige, sia per segnalare l'esistenza di un'effettiva, reale, organizzazione, sia per sostenere la necessità di una disciplina interna che faciliti l'alleanza di lavoro. Il regolamento si articola in cinque punti distinti:

«1) Ognuno doveva fare giornalmente un'ora di educazione fisica a meno che non ne fosse dispensato da un certificato medico.

2) Ognuno doveva far parte di uno o più dei seguenti gruppi: lavori manuali, corsi per corrispondenza organizzati dall'esercito, carpenteria, cartografia, costruzioni di plastici ecc.

3) Ognuno, se voleva, poteva formare un gruppo nuovo, o perché non ne esisteva uno per l'attività che voleva svolgere, o perché per qualsiasi ragione, non poteva unirsi a un gruppo analogo già esistente.

4) Chi si sentiva incapace di intervenire alle riunioni del suo gruppo doveva andare nella sala di riposo.

5) La sala di riposo sarebbe stata sorvegliata da un'infermiera militare e doveva essere mantenuta in silenzio per permettere ai frequentatori di leggere, scrivere o fare qualche gioco tranquillo come la dama. Col permesso dell'infermiera si poteva conversare a bassa voce, ma non si dovevano disturbare gli altri; vi sarebbero stati dei divani perché, chi non si sentiva di far altro, vi si potesse stendere. L'infermiera avrebbe preso i nomi di chi stava d'abitudine nella sala di riposo» (EG, 21).

È evidente che i punti 1, 2 e 3 hanno un contenuto diverso rispetto ai punti 4 e 5.

I primi tre regolamentano la necessità di svolgere un lavoro. Gli ultimi due esprimono l'intenzione di tenere sotto controllo tutto ciò che potrebbe recare disturbo al lavoro.

Due sono i territori che vengono dunque circoscritti: 1) quello del *lavoro*, 2) quello che è possibile provvisoriamente definire del *non-lavoro* in assenza, per ora, di un termine più appropriato¹⁹.

È comunque relativamente agevole individuare già in questa fase di sviluppo del pensiero bioniano sui gruppi la presenza in embrione di due importanti elementi che costituiranno più tardi le parti fondamentali che caratterizzano (sia sul piano della

di apprendimento previste da A.K. Rice (1965) e viene riproposto relativamente alla procedura di Bion e Rickman in quanto facilita una sintetica definizione della procedura utilizzata dai due studiosi nella formula: "procedura degli eventi alternati".

¹⁹ Il lavoro *Le tensioni nel gruppo* precede di ben sette anni il saggio "5" di *Esperienze nei gruppi* nel quale Bion formalizza il termine "gruppo di lavoro" (corrispondente a gruppo razionale).

Questo termine, associato a "gruppo in assunto di base" costituirà la singolare bipartizione bioniana di ogni gruppo, tanto sul piano strutturale che su quello delle funzioni.

È degna di nota la presenza in filigrana nel *regolamento* per disciplinare il comportamento dei membri della comunità terapeutica in Northfield del motivo "lavoro" già associato a quello di "gruppo di lavoro".

struttura che su quello, per Bion più importante, delle funzioni) la nota bipartizione di ogni gruppo in "gruppo di lavoro" e "gruppo operante in assunto di base".

Per il momento ci si può limitare a considerare che l'emanazione del Regolamento permette a Bion (e a Rickman) di darsi dei confini controllabili nello svolgimento dell'esercizio terapeutico. In un certo senso è come se egli avesse trovato la soluzione organizzativa adatta per offrire ai membri della sua comunità un realistico spazio d'uso della loro discrezionalità ragionevolmente circoscritto da puntuali, limitative prescrizioni dettate d'autorità²⁰.

La conseguenza che ne risulta è che il membro della comunità, con il Regolamento appena promulgato, si vede costretto a mettere in crisi la propria onnipotente disposizione a fare tutto quello che gli pare e piace. Infatti, se in precedenza *lavoro* e *non-lavoro* avevano identico diritto di cittadinanza nel territorio reale e immaginario della comunità terapeutica, ora "lavoro" viene contrapposto a "non-lavoro" e fare una cosa non equivale più a fare l'altra.

Il "lavoro" viene considerato una misura di capacità, mentre il "non-lavoro" indica l'incapacità ("chi si sentiva incapace di intervenire [...]") (*ibid.*) e, perché no, il punto di innesto della denuncia ("L'infermiera avrebbe preso i nomi di chi stava d'abitudine nella sala di riposo") (*ibid.*).

Il membro della comunità viene allora posto nella condizione di poter cogliere il negativo dell'azione illusoriamente onnipotente fino a quel momento liberamente e indisciplinatamente manifestata.

Questo segno negativo è l'impotenza, cioè l'incapacità, che l'individuo manifesta nei fatti, di intraprendere anche il più elementare "lavoro" produttivo.

1.10. L'introduzione del Regolamento ottiene l'effetto di porre le condizioni per facilitare lo smascheramento del pensiero (e dell'azione) illusoriamente onnipotente secondo il quale "lavorare" e "non lavorare" sono la stessa cosa. I due territori immaginari vengono distinti. L'equazione per la quale "fare è uguale a non fare" viene annullata per fare posto a un nuovo motivo per il quale "lavorare" è espressione di realistica potenza, mentre "non lavorare" è il segno dell'impotenza.

Ne consegue che il pensiero illusoriamente onnipotente recupera il suo versante negativo (da intendere come "negativo" di una fotografia) che è appropriatamente espresso dalla formula "sentirsi incapace di [...]" (EG, 22).

Emerge allora la netta contrapposizione tra "potenza realistica" e la coppia illusoria rappresentata dall'equazione "onnipotenza = impotenza".

Su queste basi di riflessione si consolida la nostra decisione di attribuire a Bion l'intenzione di procedere nel senso della fondazione di un'alleanza di lavoro come condizione per una ragionevole relazione terapeutica, intesa ad ottenere un cambiamento tanto nella mentalità dell'individuo che compone la comunità quanto (soprattutto) nella stessa "mentalità collettiva". Se si paragona Bion (come egli

²⁰ "Discrezionalità" e "Prescrizione" sono termini che appartengono al sistema concettuale di Elliott Jaques (E. Jaques, Brown W., 1965 e Jaques E., 1970). Si tenga presente la vicinanza (per formazione culturale, per interesse e per amicizia) tra Bion e Jaques costituitasi a partire dagli anni cinquanta all'interno del cosiddetto "gruppo psicoanalitico kleiniano" (cfr. *Nuove vie della psicoanalisi*, Milano, 1966).

induce a fare) ad un buon ufficiale che agisce sul campo di battaglia, ci si rende conto che egli sta procedendo nel senso di delimitare e circoscrivere il terreno sul quale fare muovere le truppe. Non disponendo, però, di carte topografiche che lo facilitino oggettivamente nel suo compito, egli ne traccia una arbitraria — nella forma di un Regolamento — ottenendo di poter delimitare un territorio (ben inteso immaginario) nel quale è in grado di operare in modo efficace. Egli descrive questo luogo per battaglie interiori con un'immagine di suggestivo richiamo, quella dell'*Edificio con pareti trasparenti*:

«Trovai utile immaginare l'organizzazione del reparto così progettata come un edificio a pareti trasparenti. Si sarebbe collocato il paziente in una certa zona all'interno di questo spazio, e le sue attività sarebbero state organizzate in maniera tale che egli si potesse muovere liberamente in ogni direzione secondo la risultante dei suoi impulsi conflittuali; i suoi movimenti, nel limite del possibile, non sarebbero stati ostacolati da interferenze esterne. Si sarebbe potuto allora considerare il suo comportamento come valida indicazione dei suoi voleri e dei suoi reali obiettivi, quali che fossero quelli che egli stesso dichiarava o che lo psichiatra poteva desiderare che avesse» (EG, 20-21).

Con l'introduzione di questo immaginario edificio trasparente, Bion va intuitivamente costruendo anche il proprio edificio concettuale.

Il modello è attraente e pare riecheggiare quello più antico proposto con sensibilità da un poeta che Bion ama molto, John Keats. Si ponga solo mente alla *Lettera a John Hamilton Reynolds* in cui Keats scrive: «paragono la vita umana a una casa con molte dimore [...]»²¹. D'altronde è noto (Gaddini E., 1981b:368) il debito che Bion riconosce di avere nei confronti dei poeti.

Il modello dell'"edificio trasparente" propone di considerare l'esistenza di un ambiente con due versanti, uno affacciato sull'universo dell'immaginario (o del sogno), l'altro rivolto su quello della cosiddetta realtà (qui rappresentato concretamente dai territori dell'ospedale psichiatrico di Northfield).

In questo *ambiente-territorio* (reale + immaginario) si svolgono degli avvenimenti che Bion chiama "movimenti" (*movements*, EG, 21), e che hanno il potere di segnalare (allo psichiatra e — grazie all'introspezione — allo stesso paziente) in che misura il membro della comunità terapeutica è in grado di individuare e integrare tre obiettivi inevitabilmente compresenti:

²¹ «Paragono la vita umana a una Grande casa con molte Dimore, due sole delle quali posso descrivere, perché le porte delle altre sono ancora chiuse per me. La prima Stanza in cui entriamo la chiamerò la Camera dell'infanzia, o dell'Incoscienza, dove restiamo finché non cominciamo a pensare. Rimaniamo lì a lungo, e nonostante le porte della seconda Stanza siano aperte, e abbiano un'apparenza invitante, non ci curiamo affatto di affrettarci; ma vi siamo impercettibilmente portati dal destarsi in noi del pensiero; appena entriamo in questa seconda Stanza che chiamerò la Stanza del Pensiero-Fanciullo, la luce e l'aria ci inebriano e non vediamo che delizie e meraviglie, e pensiamo di intrattenerci lì pur sempre felici. Ma uno degli effetti tremendi di aver respinto quell'aria è che il nostro sguardo si è così affinato che ora vede fin dentro il cuore e la natura dell'Uomo, e ci persuade che il mondo è pieno di Miseria e crepacuore, di dolore, di malattia e di angoscia, per cui questa Stanza del Pensiero-Fanciullo a poco a poco si oscura e allo stesso tempo su tutte le pareti si aprono delle porte, ma sono tutte buie, tutte danno su anditi oscuri, non si vede una proporzione di bene e di male. Siamo nella nebbia.» (John Keats, *Lettere sulla poesia*, a cura di Nadia Fusini, Feltrinelli, 1984: pp. 105-106)

- 1) gli obiettivi realmente perseguiti,
- 2) gli obiettivi dichiarati dal paziente stesso,
- 3) gli obiettivi auspicati (desiderati) dallo psichiatra.

Il modello dell'edificio trasparente con i "movimenti" che in esso si svolgono ha il potere di porre sulla scena la questione del conflitto interiore, inteso come azioni interiori messe in gioco per rispondere a stimoli di diversa provenienza, alcuni da un ambito denominato "attività di lavoro", altri dal luogo d'avvio degli "impulsi" del paziente. Pertanto il disturbo mentale sembra essere identificato con l'incapacità di procedere coerentemente e ordinatamente nella direzione di fare coincidere gli obiettivi reali con quelli dichiarati e con quelli auspicati.

Inversamente, sia il "concetto di buona salute" che quello del "buono spirito di gruppo" (EG, 31) possono essere individuati in una stretta correlazione tra i diversi "movimenti" tendenti alla realizzazione dei tre obiettivi evidenziati. Si può in tal modo notare che la stessa idea di malattia mentale è riconducibile ad una condizione conflittuale secondo la quale, nell'individuo come nel gruppo, ci sono tendenze a perseguire contemporaneamente scopi tra di loro diversi senza essere in grado di mettere a punto (o costruire) i modi appropriati per "legare" coerentemente e ordinatamente questi "movimenti" tra di loro.

La buona salute mentale è, al contrario, una condizione conflittuale in cui la costruzione di legami tra i diversi "movimenti" è possibile e, pertanto, determinante.

Per un verso i legami vengono attaccati e distrutti, per l'altro vengono consolidati e integrati ordinatamente²².

1.11. A ben vedere, la formula linguistica che Bion usa per descrivere le attività dei suoi pazienti che vanno sotto il nome di "movimenti" maschera la straordinaria similitudine con la definizione freudiana delle "libere associazioni"²³

Infatti, per Sigmund Freud le libere associazioni sono:

«un metodo che consiste nell'esprimere senza discriminazione tutti i pensieri che vengono in mente sia a partire da un elemento dato (parola, numero, immagine di un sogno, rappresentazione qualsiasi), sia in modo spontaneo»²⁴.

Per Bion, i "movimenti" hanno caratteristiche analoghe. Si tratta di attività

²² Per il concetto di "legame" si veda il saggio *Attacchi al legame* (1959) e soprattutto al tema dei legami "odio", "amore" e "conoscenza" ("legami H, L, K") anticipato in *Apprendere dall'esperienza* (1962b) e ulteriormente sviluppato, in particolare, in *Elementi della psicoanalisi*, (1963) e *Trasformazioni*, (1965).

²³ Come già visto per altri autori, nel saggio d'apertura delle *esperienze* non compare alcun esplicito riferimento ad altri autori. Relativamente a Freud c'è una vaga, anonima allusione riferita al concetto di "resistenza":

«Non sempre il nevrotico si vuol curare e quando alla fine le sue sofferenze ce lo costringono non lo fa senza riserve. Questa riluttanza è stata individuata negli studi sulle resistenze e sui fenomeni ad esse collegati; ma ancora non è stata individuata nella società l'esistenza di fenomeni analoghi» (EG, pp. 19-20).

²⁴ Cfr. Laplanche e Pontalis, *Enciclopedia della psicoanalisi*, Laterza, Bari, 1968: voce "libera associazione" p. 294.

organizzate in maniera tale che:

«egli (il paziente) si potesse muovere liberamente in ogni direzione secondo la risultante dei suoi impulsi conflittuali; i suoi movimenti non sarebbero stati ostacolati, nel limite del possibile, da interferenze esterne [...]» (EG, 21).

La differenza palese tra i due metodi sta semmai nel fatto che le "libere associazioni" freudiane sono una forma di linguaggio verbale, mentre i liberi "movimenti" bioniani sembrano avere caratteristiche più ampie (tali in ogni caso da suggerire una netta analogia con il termine "comportamento": «[...] si sarebbe potuto considerare il suo (del paziente) comportamento (*his behaviour*) come valida indicazione dei suoi voleri» (EG, 21), che esprime un concetto di attività globale di cui il linguaggio verbale è una manifestazione parziale). Non si tratta di una differenza di poco conto soprattutto se la si vuole considerare in rapporto alla controllabilità (da parte dello stesso soggetto e dello psichiatra) dei segnali che, nell'uno o nell'altro caso, vengono manifestati.

Sembra ovviamente minore la difficoltà di tenere sotto controllo dei segnali "unicamente" verbali rispetto ad altri più diffusi, complessi e sfaccettati come quelli che vanno sotto la generica denominazione dei "comportamenti". Bion, richiedendo che l'organizzazione gli fornisca "i mezzi per valutare i progressi compiuti" (EG, 20) dai pazienti, è consapevole di trovarsi di fronte ad un compito difficilmente assolvibile qualora non riuscisse ad arginare il cosiddetto "comportamento" in modo tale da poterlo misurare.

Come già si è notato in precedenza, Bion ricorre al "lavoro" come strumento di misura (e di contenimento del "comportamento"). Il "comportamento" cui egli fa riferimento non è dunque un'attività generica incontrollabile, bensì il fare o non fare i diversi lavori che l'organizzazione propone in forma regolamentata.

I segnali che il paziente stesso e lo psichiatra devono tenere sotto controllo sono solo due: segnali di adesione ai gruppi di lavoro previsti dal Regolamento e segnali di incapacità di aderire ai gruppi stessi.

Ne risulta che il "comportamento" al quale Bion si riferisce è fondamentalmente bipartito: 1) lavorare per realizzare uno scopo (o un prodotto); 2) svolgere attività senza apparente finalità, cioè non lavorare²⁵.

L'introduzione del "lavoro" come strumento di misura rende indubbiamente più agevole l'osservazione dei "movimenti" dei membri della comunità terapeutica e permette di connotare in modo più realistico l'aggettivo "trasparente" che accompagna il noto modello dell'edificio immaginario²⁶.

²⁵ Si sottolinea l'evidente presenza (già nel Regolamento) della bipartizione di ogni gruppo ("gruppo di lavoro" e "gruppo in assunto di base") caratteristica del pensiero bioniano sui gruppi (Cfr. nota 24).

²⁶ La metafora dell'edificio trasparente può avere una concreta utilità a condizione di trovare un "elemento di realtà" che sia associabile all'aggettivo "trasparente".

Questo elemento di realtà potrebbe corrispondere ad un oggetto osservabile prodotto da un effettivo lavoro. Bion parla di "reali obiettivi" da raggiungere. Con Elliott Jaques è possibile ricondurre la formula "realizzare un obiettivo" a quella, meglio utilizzabile, di "realizzare un oggetto". Seguendo questa prospettiva diventa possibile verificare se l'oggetto è stato costruito oppure no. In tal modo il lavoro diviene per davvero uno strumento di misura dei progressi dei membri della comunità (Jaques E., 1970:81).

1.12. L'adozione del Regolamento comporta una rilevante conseguenza pratica, cioè la costituzione di sottogruppi di lavoro ricavati dalla ordinata frammentazione del più grande gruppo, rappresentato dall'intera comunità residente nell'ospedale militare di Northfield.

È importante rilevare che, in questa fase dell'esperimento, il passaggio dal "gruppo totale" (rappresentato dall'intera comunità) al "sottogruppo di lavoro" (proposto dal Regolamento) avviene in modo ordinato, e soprattutto controllato, da parte dei responsabili della collettività. La procedura degli eventi alternati è, infatti, una strategia operativa basata sulla consapevolezza. Ma quali sono gli eventi che tra di loro si alternano?

Per rispondere alla domanda occorre prestare attenzione ad un momento organizzativo al quale Bion conferisce un'importanza notevole: l'*adunata (the parade)*. L'*adunata* è l'occasione nella quale tutti gli uomini del reparto di riadattamento vengono, ogni giorno, riuniti in un unico "grande gruppo":

«Nella mia intenzione, ma questo i pazienti lo ignoravano, questa riunione, che sarebbe durata solo mezz'ora, avrebbe potuto offrire agli uomini l'opportunità di soffermarsi al di fuori del loro edificio immaginario per valutarne il funzionamento col distacco degli spettatori. Era quindi intesa come il primo passo verso la preparazione dei seminari terapeutici» (EG, 22).

Si trascuri per un breve momento lo scopo dell'*adunata* e si consideri, invece, la dinamica complessiva alla quale è soggetta la collettività dell'ospedale di Northfield: ogni giorno, il singolo membro della comunità è tenuto a svolgere attività in piccoli gruppi di lavoro (per la maggior parte del tempo) e, sempre ogni giorno, è tenuto a partecipare all'*adunata*, cioè ad un'attività svolta a gruppo totale.

La procedura degli eventi alternati consiste dunque nel proporre (con un Regolamento) un sistematico, regolare alternarsi tra attività svolte in piccoli gruppi (o evento) e attività a gruppo totale (altro evento). Tutto ciò avviene sotto il controllo del capo del reparto di riadattamento. Da lui dipende il buon esito del lavoro complessivo:

«è necessario che egli abbia l'ampiezza di vedute e quella specie di fiuto, di sensibilità e di intuizione che ha il buon comandante di unità» [...] «Altrimenti può sempre rimanere il sospetto che alcuni ufficiali combattenti siano psichiatri migliori e raggiungano risultati migliori di coloro che si sono dedicati alle anguste vie delle consultazioni individuali» (EG, 28).

La procedura degli eventi alternati, guidata da un capo dotato di appropriate qualità, mira in definitiva a creare le condizioni adatte ("il primo passo") per la realizzazione dei cosiddetti "seminari terapeutici". Essa fonda, quindi, un'alleanza di lavoro tra psichiatra e pazienti basata su una minima capacità di introspezione collettiva ("[...] offrire agli uomini l'opportunità di soffermarsi fuori del loro edificio immaginario per valutarne il funzionamento col distacco degli spettatori") e su un'abbozzata presa di coscienza dei disturbi che il comportamento nevrotico provoca nella collettività in relazione alla capacità o incapacità di lavorare.

La capacità di introspezione collettiva dovrebbe emergere ed essere favorita

dall'evento (o situazione di apprendimento) rappresentato dal "grande gruppo"; la presa di coscienza dei disturbi alla collettività dovrebbe, prevalentemente, risultare dalle esperienze che vengono svolte nei "sottogruppi di lavoro".

A questo punto si è meglio in grado di comprendere il tipo di battaglia che il capitano Bion sta conducendo a capo dei suoi uomini: si tratta di combattere per ottenere che la mentalità individuale che anarchicamente ogni membrò della comunità esprime nei luoghi del reparto di riadattamento riesca a vincere le resistenze ("e i fenomeni ad esse collegati", EG, 20) che le impediscono di accedere a quell'altra mentalità che, anticipando i tempi degli ulteriori sviluppi del sistema concettuale bioniano, si può già sin d'ora definire "mentalità collettiva". E viceversa.

1.13. Merita attenzione il capoverso del saggio intitolato *Alcuni risultati (some results)* per la rigorosa disposizione di Bion ad associare i problemi che emergono nella piccola comunità terapeutica con quelli appartenenti a comunità più vaste. Di fronte alle lamentele di chi era capace di lavorare nei confronti di coloro che evitavano di farlo, egli (chiamato in causa come ufficiale responsabile del rispetto delle regole) non soddisfa le aspettative di chi protesta pretendendo un suo provvedimento punitivo nei confronti degli "scansafatiche" (EG, 24). Al contrario:

«Ero perfettamente al corrente di tutto ciò ma non volli, almeno apparentemente, assumermi la responsabilità di porvi rimedio. Sottolineai invece che in una recente riunione dell'Army Bureau for Current Affairs si era ad un certo punto sollevata la stessa questione e cioè l'esistenza in certe comunità (e la comunità in discussione era l'Unione Sovietica) proprio di quelle persone che non collaborano e del problema che costituiscono per la società. Perché dunque meravigliarsi e offendersi nel constatare che lo stesso male affliggeva il nostro reparto?» (ibid.).

Affrontando il problema in questi termini, egli, che pur aveva avviato il suo intervento terapeutico sulla scia di indubbie procedure militari di disciplinamento dei soldati, si distanzia risolutamente da questi metodi. Scompare il "capitano" Bion e al posto suo appare il Bion "educatore e politico" capace, di "ampiezza di vedute" (EG, 28).

Egli non infligge la punizione agli inadempienti (come alcuni avrebbero voluto e come avrebbe normalmente fatto un ufficiale al fronte), ma pretende che il problema sia affrontato, e se possibile risolto, dall'intera comunità.

Così facendo egli rifiuta di svolgere il suo ruolo di capo come, spontaneamente, parte della collettività richiede che egli debba fare, suggerendo implicitamente un nuovo ruolo di capo proteso a organizzare le scelte della comunità piuttosto che a determinarle d'autorità.

In questa circostanza si può già chiaramente intravedere un particolare talento di Bion, cioè la sua capacità di sottrarsi alle stimolazioni del gruppo per essere lui a rilanciare poi al gruppo una nuova, non prevedibile stimolazione a cui fare fronte. È una sorta di "effetto boomerang", già riscontrato quando — individuando nella nevrosi il nemico — egli costringe i pazienti dell'ospedale di Northfield a identificare dentro casa il nemico che avevano creduto di abbandonare sui campi

di battaglia.

In questa ulteriore circostanza egli induce a riflettere sul fatto che la "piccola società" rappresentata dagli uomini del reparto non è dissimile da qualunque altra "piccola" o "grande" società. Non c'è dunque motivo di sentirsi differenti tanto dai soldati sul campo di battaglia quanto dagli altri membri della società globale.

L'impressione è quella di trovarsi di fronte ad un conduttore di gruppi che assolve il suo compito soprattutto nel "contenere" ogni possibilità di fuga o di rinuncia (che è la stessa cosa) da chi da lui dipende.

In opposizione a chi vorrebbe un suo intervento decisivo e risolutore egli, preoccupato di accertare con rigore la vera natura del problema (EG, 25), richiede dunque di rinunciare a vedere nella persona del capo l'elemento capace di soluzioni taumaturgiche, proponendo di assumere invece — collettivamente — l'importante responsabilità di affrontare la difficoltà con serietà scientifica:

«Sembrava, dissi, un problema di natura tale da non riguardare solo il nostro reparto, o magari l'esercito, ma l'intera società. Proposi dunque che si mettessero a studiarlo e che mi venissero a fare nuove proposte quando avessero cominciato a vedere almeno uno spiraglio di luce» (ibid.).

1.14. Resta la necessità di considerare il particolare contributo personale di John Rickman.

Esso compare in poco più di due pagine con il sottotitolo *Applicazioni della terapia di gruppo in una piccola corsia (Application of group therapy in a small Ward)*.

Il lavoro di Rickman, che prende avvio da sistematici colloqui iniziali con ogni singolo paziente allo scopo di raccogliere gli elementi necessari per la ricostruzione delle differenti storie personali, si sviluppa anch'esso attraverso un susseguirsi di eventi che si alternano tra di loro: le discussioni di gruppo e i colloqui individuali con lo psichiatra.

È comunque abbastanza chiaro che se Bion ha avuto un ruolo prevalentemente "andragogico", cioè rivolto a mettere a punto un'opportuna forma di educazione degli adulti fondata sull'alleanza di lavoro, Rickman si trova a svolgere una funzione più schiettamente psicologica o, se si vuole, psichiatrica.

Egli sfrutta convenientemente la spinta che si manifesta col lavoro di Bion e, disponendo dei presupposti per un'alleanza di lavoro, è in grado di introdurre (come già Bion aveva prospettato) l'intervento terapeutico vero e proprio, denominato "seminari terapeutici". Questi ultimi, secondo l'evidenziato alternarsi di colloqui individuali e discussioni di gruppo, hanno luogo con un numero ridotto di partecipanti: 14-16 persone, tutte appartenenti ad una stessa corsia dell'ospedale.

Al di là degli argomenti che vengono effettivamente discussi in gruppo (la mobilità della popolazione all'interno del reparto, le differenze di grado e la loro influenza, i motivi di scontento in corsia, ecc.) Rickman può in definitiva giungere ad osservare che:

«L'effetto di un simile approccio al problema della nevrosi era notevole. C'era

un'estrema prontezza, a volte quasi un'impazienza, a discutere sia in pubblico che in privato le implicazioni sociali dei problemi di personalità.

Il nevrotico viene in genere considerato come un egocentrico, incapace di qualsiasi atteggiamento di collaborazione; ma forse questo si verifica perché talvolta egli si trova in un ambiente in cui ogni membro ha lo stesso atteggiamento riguardo alle relazioni interpersonali» (EG, 31).

Da ciò risulta che l'intento di porre in primo piano il benessere del gruppo di appartenenza facilita il recupero della disposizione a cooperare altrimenti sommersa (o addirittura distrutta) dall'atteggiamento da lui chiamato "egocentrismo nevrotico".

L'esperimento di Northfield dovette essere interrotto in seguito ad un trasferimento di truppe, ma, come scrive Rickman:

«il tentativo sembrò mostrare che è possibile per il clinico rivolgere la propria attenzione alla struttura del gruppo e alle forze che agiscono in quella struttura senza perdere il contatto con i suoi pazienti e inoltre che, dall'uso di questo tipo di approccio, può venir aumentata l'ansia sia all'interno che all'esterno del gruppo» (ibid.).

1.15. Per riassumere la procedura degli eventi alternati di Bion e Rickman così come si presenta nel saggio di apertura di *Esperienze nei gruppi*, sembra adeguato questo schema:

1. Fondazione dell'alleanza di lavoro (o cooperazione terapeutica) (Bion)
2. Svolgimento dei seminari terapeutici (Rickman)

1. Fondazione dell'alleanza di lavoro

Scopo: favorire l'introspezione collettiva e la presa di coscienza dei disturbi che il comportamento nevrotico provoca nella collettività, in previsione di uno specifico trattamento rieducativo.

Procedura:

- 1.1 Definizione di un *Regolamento*;
- 1.2 Suddivisione ordinata del grande gruppo e composizione di sottogruppi di lavoro;
- 1.3 Ricomposizione ordinata del grande gruppo sotto forma di un'*Adunata* quotidiana a orario fisso e di durata costante (mezz'ora, sul mezzogiorno);
- 1.4 Alternanza sistematica tra attività in sottogruppi di lavoro e adunate a gruppo totale.

2. Svolgimento dei seminari terapeutici

Scopo: chiarire le difficoltà personali nel mettere al primo posto il benessere del gruppo durante l'appartenenza al gruppo stesso (EG, 29)

Procedura:

- 2.1 Svolgimento di un colloquio individuale iniziale;
- 2.2 Discussioni di gruppo su temi riguardanti il funzionamento della corsia (un gruppo ristretto di 14–16 persone);
- 2.3 Colloqui individuali con lo psichiatra;
- 2.4 Alternanza sistematica tra discussioni di gruppo e colloqui individuali.