

Il lavoro dell'intersoggettività nell'elaborazione dell'esperienza traumatica attraverso lo psicodramma

Renè Kaës

Abstract

In questo articolo è descritto come l'elaborazione di un'esperienza traumatica massiva possa trovare sostegno e risorse nel processo psicoanalitico dello psicodramma di gruppo.

Le caratteristiche della situazione psicoanalitica gruppale qualificano un lavoro psichico particolare le cui modalità, la dinamica e l'economia traggono profitto dal lavoro dell'intersoggettività, dal processo associativo gruppale, dalla pluralità di riferimenti figurativi e dalla polifonia del discorso.

Parole chiave: psicodramma, trauma, intersoggettività, dispositivo

Il dispositivo dello psicodramma psicoanalitico di gruppo e l'elaborazione dell'esperienza traumatica

Ho proposto lo psicodramma psicoanalitico di gruppo a persone che hanno vissuto delle situazioni con una forte carica traumatica. Ho praticato questo tipo di psicodramma in America Latina e nei paesi arabi con degli psicoterapeuti (psicodrammatisti, psicoterapeuti, analisti di gruppo o della famiglia, psicoanalisti) per l'elaborazione di situazioni cliniche particolarmente difficili in quanto la carica traumatica associata a queste situazioni cliniche spesso è molto intensa e le implicazioni controtransferali sono importanti. Queste situazioni cliniche sono vissute come molto difficili a causa della debolezza del Preconscio, sia nei pazienti che nei terapeuti.

Una proprietà dello psicodramma è quella di fornire uno spazio di figurazione alle formazioni e ai processi psichici che sono allo stato ripetitivo, impossibilitati a trovare quei contenuti di pensiero e quelle predisposizioni significanti necessarie a sollecitare la rappresentazione. E' particolarmente pertinente per l'elaborazione delle esperienze traumatiche laddove il Preconscio e la Parola fanno difetto. Tuttavia questo dispositivo non deve mai essere utilizzato "a caldo" ma solo dopo un tempo di latenza del traumatismo.

Il metodo che utilizzo è il seguente: i partecipanti sono invitati a riportare una situazione traumatica con la quale si sono confrontati, poi a giocare. Non giocano direttamente uno dei casi riferiti. Il gioco si organizza a partire da un tema venuto loro in mente, qui ed ora, in seguito all'evocazione di situazioni molto problematiche. Non li porto verso una drammatizzazione diretta della situazione traumatica ma verso la ricerca di una situazione immaginaria, inventata in gruppo, scelta e poi giocata secondo le regole classiche dello psicodramma psicoanalitico di gruppo. Tre tempi organizzano la seduta: un tempo in cui si evidenzia la

situazione critica, poi di ricerca di un tema del gioco; un tempo del gioco; un tempo di associazione ed elaborazione sul tema del gioco, sul gioco e sulle situazioni riportate inizialmente. Anche lo spazio è strutturato: è uno spazio riservato al gioco, non si gioca al proprio posto, si parla al di fuori dell'area di gioco.

Le situazioni cliniche portate dai partecipanti sono spesso enunciate con un' intenso effetto traumatico. Alcuni partecipanti non fanno che iniettare nella psiche dei membri del gruppo e degli analisti gli affetti vissuti nella situazione traumatica. Altri mantengono il gelo delle loro emozioni e del pensiero figurativo. Altri ancora debordano con un eccesso di rappresentazioni slegate e incontrollabili.

Una seduta di psicodramma con l'elaborazione di una situazione traumatica

Si tratta di un gruppo di psicodramma composto da sette psicologi clinici psicoterapeuti. La maggior parte di loro lavora con pazienti traumatizzati in un contesto di guerra civile. Gli psicoterapeuti hanno potuto elaborare le situazioni difficili dei loro pazienti nel corso delle sedute di psicodramma, ma fino alla seduta di cui sto per parlare, non hanno approfondito il ricordo delle loro proprie esperienze traumatiche nel corso della guerra. Si può comprendere come la presentazione dei casi dei loro pazienti, conformemente alla modalità di lavoro proposta, avesse anche la funzione di mantenere una certa protezione della loro intimità davanti ai loro colleghi. Allo stesso tempo le presentazioni permettevano di parlare indirettamente di loro stessi proprio attraverso questa scappatoia. A un certo punto si profila un cambiamento, alcuni partecipanti dicono di sentirsi a disagio nell'evocare le situazioni traumatiche dei loro pazienti senza parlare delle loro proprie esperienze: “ abbiamo vissuto nello stesso mondo e ci comportiamo come se fossimo estranei a tutta questa storia, come il Sig. Kaës, ma per lui è vero, lui non è stato coinvolto come noi (1).

Durante una seduta, che si svolge dopo che molti partecipanti sono stati assenti o sono arrivati in ritardo, Ana propone, sia pur a disagio, di parlare di un avvenimento che lei stessa ha vissuto da bambina, aveva 11 anni, durante la guerra. L'allarme dei bombardamenti portava le famiglie a rifugiarsi nei sotterranei. Durante uno di questi allarmi Ana raggiunge il rifugio da sola, senza i suoi genitori che erano occupati altrove. In quel momento ha vissuto una lunga e terribile attesa, nell'angoscia che i suoi genitori non la potessero raggiungerla. Due feriti insanguinati sono stati trasportati nel rifugio, terrorizzando i rifugiati. Si tenta di dare un po' di sollievo a questi feriti senza poterli veramente curare o evacuare. Nel panico lei si sente sola e abbandonata. Scopre che uno dei feriti, un vicino che conosce bene, sta per morire in mezzo ad atroci sofferenze. Lei assiste alla scena, prostrata. Chiama i genitori. Sente che dei vicini si occupano di lei, ma non ricorda nulla di ciò che è accaduto nel rifugio, né del tempo che vi ha trascorso, né del modo in cui ne è uscita. Il giorno dopo saprà che i suoi genitori non arriveranno

più. Sono stati dilaniati da un tiro di mortaio. Non ricorda più ciò che è stato fatto per la sepoltura dei suoi genitori.

Per la prima volta piange. Anche molti membri del gruppo piangono. Io stesso sono molto emozionato da questo racconto che mi riporta a ricordi dolorosi della seconda guerra mondiale. Nel gruppo si instaura un lungo silenzio e con qualche difficoltà li riporto alla ricerca di un tema del gioco. Si può giocare sotto il dominio del terrore, nel congelamento, nelle lacrime? I partecipanti mi sembrano legati l'un l'altro dalla condivisione di un momento depressivo. Tutto avviene come se, dopo il racconto di Anna, si dovesse mantenere un tempo congelato, senza parole, senza pensieri. Ricondurli al gioco significherebbe rianimarli inopportuno e privarli di qualcosa d'importante che provano sia da soli che insieme: un'identificazione non difensiva alla sofferenza dell'altro che permette d'accedere alla propria. Ed è proprio ciò che era stato a lungo congelato da molti di loro.

Penso a tutto ciò e lascio che il tempo trascorra, il tempo in cui *le parole* slegano gli affetti e portano a delle rappresentazioni. Ma le parole possono anche non arrivare, come i genitori che Anna aspettava. Prima di poter giocare bisogna poter parlare. Sollecito le associazioni su ciò che è stato detto e sul silenzio che è seguito.

I primi pensieri si annodano all'esperienza di gruppo. Qualcuno ricorda le assenze alle sedute precedenti : “quando qualcuno è assente o in ritardo all'appuntamento penso subito ad un incidente o ad un rapimento” dice una partecipante. Vengono poi evocate situazioni analoghe, vissute dai pazienti o da loro stessi: i rifugi precari, il terrore dei bombardamenti, la vicinanza con i morti e i feriti, le case sventrare, il vagabondaggio tra le rovine, i percorsi pericolosi sotto il tiro dei cecchini. I membri del gruppo empatizzano con la disperazione e la solitudine di Ana nel suo rifugio, ma Ana non vuole essere consolata.

Propongo di cercare un tema per lo psicodramma. Qualcuno protesta contro l'idea di giocare a partire da ciò che è stato raccontato da Anna: significherebbe farle troppo male, offendere lei e i suoi genitori. Ana non dice niente. Dico loro che parlare dei propri pazienti è un modo per operare uno spostamento di ciò che essi stessi hanno vissuto e che buona parte della loro angoscia è rimasta priva di parole. Cominciano a parlare della loro disperazione davanti alla sofferenza dei pazienti, all'assenza di un dispositivo per elaborare ciò che provano e pensano nel loro lavoro di psicologi. Ricordano un caso i cui hanno parlato il giorno precedente: un bambino che vagabondava tra le macerie e che viveva solo nei sotterranei anch'essi ormai squarciati. Le associazioni sono caotiche e di nuovo vengono assorbiti dal silenzio. Capisco che si sono identificati con il bambino, così come si sono identificati con Ana e con quei bambini devastati che loro stessi sono stati: il racconto di Anna li ha uniti in una condizione identificatoria con il bambino terrorizzato davanti alla morte dei genitori uccisi. E' il punto finale della loro depressione condivisa, ma non la sola determinante. Nella protesta contro il gioco hanno incontrato l'intensità della violenza interna contro gli adulti che non li hanno

protetti e contro se stessi. Hanno paura di ferire Ana nel far rivivere il suo lutto congelato e di ferire loro stessi.

Per la prima volta Anna parla dei suoi movimenti sadici e della colpa che ne consegue quando riceve adulti o adolescenti traumatizzati dalla guerra. Prova vergogna. Ana dice, quindi, che non vorrebbe giocare ma veder giocare le farebbe bene.

Il ricordo del rifugio sotterraneo devastato induce ad associare di nuovo attorno alla carenza di contenimento delle loro angosce di clinici che, attraverso il lavoro, si confrontano continuamente con le loro catastrofi interne e con gli impulsi sadici e masochisti che li lacerano e li torturano. Viene elaborato un tema: un gruppo di psicoterapeuti andrebbe a manifestare davanti all'ufficio di un medico per protestare per la sua incompetenza e chiedere un sostegno per affrontare l'orrore. Lì incontrerebbero un altro medico che li sosterebbe nella loro richiesta. Nel transfert ascolto tutta l'ambivalenza di questo tema.

Il tema si trasforma: i partecipanti immaginano di fare un film, simile a quello di Benigni "La vita è bella". Più tardi si propone un'altra situazione: un medico nazista farebbe degli esperimenti di sottomissione all'autorità, come quelli di Stanley Milgram. Qualcuno ricorda l'inizio dell'esperienza e la riassume così: delle persone sono reclutate e pagate da un laboratorio universitario per partecipare ad un esperimento destinato a stabilire scientificamente la tolleranza al dolore. Gli "sperimentatori" reclutati sono preliminarmente informati dell'alto interesse scientifico dell'esperimento dal direttore del programma di ricerca. Viene programmata una serie di esperimenti e ad ogni "sperimentatore" viene chiesto d'inviare scariche elettriche sempre più forti ad una persona; quest'ultima è una comparsa che finge il dolore fino ad arrivare alla simulazione di un limite di insopportabilità e di rischio vitale. Malgrado la percezione di questo rischio da parte dello "sperimentatore", egli obbedisce agli ordini del direttore del laboratorio che esercita su di lui una crescente pressione; quest'ultima lo porterà a raggiungere la soglia di rischio di morte dell'altro. Nel gioco immaginato dai partecipanti viene mantenuta la trama della situazione descritta da Milgram ma con una variante: avrà salva la vita colui che meglio saprà simulare il limite di sostenibilità, ed il "carnefice", o scomparirà o sarà punito.

I partecipanti si mettono d'accordo per giocare questo tema. Provo un grande disagio, sono molto disorientato da questo scenario così confuso che, tuttavia, sembra interessare la maggior parte dei partecipanti, nonostante le riserve che avevano manifestato attorno alla possibilità di giocare dopo il racconto di Ana. Lentamente il gioco si mette in scena con molte precauzioni; è difficile trovare il "medico nazista" e rappresentare la violenza del dilemma: "e se le scariche fossero vere?" chiede una partecipante che, dopo il gioco dirà di aver rubato il pasto ad un malato per sopravvivere. Il gioco si struttura avvicinandosi a momenti di agito. Colui che "invia" le scariche elettriche e colui che le "riceve" a fatica mantengono i ruoli di carnefice e di vittima, propongono di scambiarsi i posti, non capiscono più cosa devono fare finché scoppia la protesta contro questo tema impossibile da

giocare. Per uscire dall'*impasse* in cui si trovano, qualcuno annuncia che il campo di concentrazione sta per essere liberato (come nel film *La vita è bella*).

La sospensione del gioco è seguita da un grande sollievo condivisa da tutti i partecipanti. Coloro che hanno giocato dicono di essersi sentiti congelati da tutto ciò che è avvenuto a loro insaputa. Hanno avuto la sensazione di essere stati catturati in una costruzione di cui non comprendevano il senso.

Sottolineo il carattere abissale del tema del gioco che non avevo percepito nel momento in cui era stato proposto: era stato proposto un gioco *nel gioco*, un esperimento di laboratorio che comportava una simulazione, un falso.

Compaiono tre dimensioni dello scenario: la replica, come meccanismo di difesa contro l'impensabile, la sua carica persecutoria, la sua deriva perversa.

Una soluzione era l'uscita magica dall'*impasse* o, altrimenti, fermare il gioco arbitrariamente. I partecipanti lavorano su questo pensiero magico ed arbitrario per uscire da una situazione congelante, riconoscono due dei mezzi utilizzati per evitare l'elaborazione dell'esperienza traumatica. Tuttavia la seduta di psicodramma ha permesso di andare al di là dell'*impasse* e della sua soluzione magica; i partecipanti hanno ritrovato i mezzi per pensare ciò che non riuscivano a rappresentare.

Il capovolgimento paradossale che si è prodotto durante lo psicodramma è stato attentamente analizzato: i partecipanti hanno messo in scena un gioco che rappresentava la possibilità di padroneggiare la violenza sadica, hanno creduto di dominare la situazione traumatica ma hanno sperimentato di essere stati governati da uno scenario incomprensibile che si è ritorto contro di loro, uno scenario assurdo il cui scopo era la ricompensa della vittima migliore.

Non avevo evidentemente idea di una simile evoluzione nel momento in cui la rappresentazione si metteva in scena, inoltre non capivo cosa potesse significare “una vittima da ricompensare”. Tuttavia ciò che cominciava a configurarsi mi ripugnava. E se, per i membri del gruppo, la vittima migliore fosse proprio quella evocata da Anna? E se il suo racconto fosse stato idealizzato in un' identificazione eroica oscillante tra la vittima e il carnefice? E se io dovevo essere il supporto di un transfert che ho imparato a riconoscere a posteriori, proprio in questo lavoro sul trauma reale prodotto dalla violenza sociale.

Vorrei soffermarmi sull'analisi dei processi di elaborazione dell'esperienza traumatica attraverso lo psicodramma psicoanalitico di gruppo.

I processi di elaborazione dell'esperienza traumatica attraverso lo psicodramma psicoanalitico di gruppo

Fra i vari processi esaminerò soprattutto la deviazione (*détour*) attraverso il gioco e l'immaginario, gli effetti dinamici della figurazione, il transfert, il lavoro dell'intersoggettività e il processo associativo gruppale.

La svolta attraverso il gioco e l'immaginario, i suoi vissuti paradossali. Gli effetti dinamici della figurazione nello psicodramma.

Dopo la fase di esposizione delle situazioni traumatiche, la mediazione della *finzione giocata* e il *passaggio attraverso il "come se"*, costringono gli investimenti pulsionali a legarsi in una figurazione condivisa (lo scenario) impedendone la scarica diretta in un atto, fosse pure un atto di parola. Il ricorso alla finzione dà luogo al transfert della *carica traumatica sulla scena attuale legandola alla rappresentazione*. Durante la messa in scena entrano in gioco quegli stessi processi che hanno condotto alla paralisi del pensiero: le angosce agonistiche, i crolli, i fantasmi mortiferi, l'esperienza del vuoto psichico e della depressione, l'eccesso di eccitazione. La produzione di un *effetto dinamico attraverso la figurazione* rappresenta la specificità del lavoro psicodrammatico.

Eccitazione e giochi di seduzione sono molto frequenti: l'eccitazione gruppale protegge dalla propria eccitazione, la anestetizza e la sottrae al processo di pensiero portandola fino al punto di rottura di para-eccitazione data dal setting e dal contenimento gruppale.

Spesso, in questo tipo di psicodramma (2), il movimento tra il centro e la periferia, tra lo spazio riservato al gioco e lo spazio del pensiero è difficile da contenere. Questo movimento che supera i limiti spaziali e temporali, che ripropone la confusione, tipica del trauma, tra lo spazio e il tempo, l'io e il non-io, concorre anche al lavoro del preconscious e alla costituzione del pensiero. In questo va-e-vieni, in questo "rimando" da un luogo all'altro, si coniuga il riflesso, a specchio, che va del centro verso la periferia e della periferia verso il centro; è un processo di pensiero che riflette su sé stesso. Nella conduzione di questo tipo di psicodramma è difficile salvaguardare la funzione del setting privilegiando gli aspetti di contenimento, fluttuazione e transizionalità, senza lasciarsi travolgere dal debordare trasgressivo di questi movimenti.

Per lo maggior parte dei partecipanti, il passaggio attraverso l'immaginario del gioco è spesso accompagnato da angoscia. Questa svolta, accettata nell'ambito di un transfert positivo, suscita delle resistenze di cui l'analisi del transfert, positivo o negativo, ne è il motore. A queste condizioni, il passaggio dal racconto del caso al gioco è analogo a ciò che è stato vissuto durante la terapia del caso difficile, di conseguenza la partecipazione al gioco stesso è particolarmente intensa, fonte di piacere e qualche volta di colpa..

Durante questa seduta lo psicodramma ha aperto la strada all'espressione della disperazione del bambino solo davanti all'abbandono, alla morte e alla violenza. I terapeuti hanno vissuto l'impossibilità del ricorso e del soccorso, impotenti e abbandonati davanti al sadismo e alla sottomissione. Le associazioni durante e dopo il gioco hanno permesso ad Ana ed ai membri del gruppo di accedere a rappresentazioni fino a quel momento inaccessibili. Durante questa seduta il gioco psicodrammatico ha permesso ai partecipanti di percepire lo scontro dei personaggi interni.

Il transfert, il lavoro del Preconscious e il dopo

Gli elementi che ho presentato mostrano che, nel transfert, il gruppo e lo psicodrammatista rappresentano luoghi diversi e contraddittori di attualizzazione dell'esperienza traumatica. Per alcuni il gruppo è una scena di contenimento e deposito, per altri è luogo di liberazione dalla ripetizione e di ritrovamento della capacità di pensare con gli altri. Per altri ancora, il gruppo e lo psicodrammatista sono oggetti potenzialmente traumatici, ricercati in quanto tali. I transfert attualizzano una difesa paradossale, frequente nel trattamento dell'esperienza traumatica: *una difesa attraverso un doppio attaccamento*; attaccamento all'oggetto traumatico ed attaccamento all'oggetto di contro-investimento traumatico (il terapeuta e/o il gruppo terapeutico ad esempio).

La svolta attraverso il gioco "scioglie" questi contenuti transferali, li mette in gioco e smonta le loro tattiche inconsce, soggettive e intersoggettive. Nel metodo che propongo per questo tipo di lavoro, è importante che il gioco scaturisca da una situazione immaginaria, inventata in gruppo e non dalla drammatizzazione diretta del caso o dalla situazione traumatica. Questo metodo, come abbiamo visto, obbliga i partecipanti a staccarsi dalle situazioni esposte e a mettere in gioco i rapporti con gli affetti, le emozioni, le rappresentazioni, i fantasmi, i pensieri e le figure del discorso in cui il corpo è vincolato. Indubbiamente delle resistenze si mettono in moto contro l'utilizzazione di questo dispositivo. Si produce comunque un lavoro di tutti gli elementi costitutivi dell'attività del preconsciouso, con questa particolarità: la situazione di gruppo ristabilisce le connessioni tra il lavoro del preconsciouso e il lavoro dell'intersoggettività.

L'analisi del transfert è possibile se si comprende come l'evocazione del trauma ed il cambiamento attraverso l'immaginario rimettono il soggetto a contatto con tutte quelle esperienze anteriori, dove capacità di immaginare, di giocare, di metaforizzare è stata danneggiata. Sono nuovamente a contatto con un momento della loro vita psichica caratterizzata da una falla nell'attività del preconsciouso. Probabilmente la confusione e l'adesione al gioco sono in rapporto con la difficoltà di elaborazione della catastrofe psichica del trauma: come staccarsi dall'oggetto traumatico e dall'oggetto che lo protegge?

Gli *effetti a posteriori* sono l'espressione del lavoro psichico di integrazione: una ristrutturazione ricorrente di quegli avvenimenti anteriori che non sono stati integrati in un contesto significante

E' esattamente ciò che non avviene nella situazione traumatica. Il lavoro psichico del dopo presuppone la rimozione e un tempo di latenza prima del ritorno del rimosso: implica l'attività del preconsciouso.

Il lavoro dell'intersoggettività e il processo associativo gruppale

Il lavoro dell'intersoggettività è alle origini di questa elaborazione psicodrammatica gruppale dell'esperienza traumatica. Il lavoro dell'intersoggettività caratterizza il lavoro psichico dell'Altro o di più -di un-altro nella psiche del soggetto dell'inconscio. Questo lavoro è rintracciabile nei processi associativi che si sviluppano nel gruppo (Kaes, 1994). La pluralità dei discorsi e

la loro circolazione nei processi associativi, sono una caratteristica del dispositivo di gruppo. Gli enunciati sono inseriti in una pluralità di discorsi ordinati secondo un doppio asse, sincronico e diacronico. Quando i membri di un gruppo parlano sotto l'effetto della regola della libera associazione i loro enunciati sono sempre "situati" nel punto di annodamento di una doppia catena associativa: la successione dei singoli enunciati, determinati dalle rappresentazioni-meta e dalle vie di legame di ciascuno, produce un insieme discorsivo originale che porta in sé le iscrizioni degli effetti dell'inconscio. I processi associativi si organizzano a partire da una triplice fonte: rimozione, diniego o rigetto; la prima appartiene ad ogni soggetto considerato nella singolarità della propria struttura e della propria storia; l'altra nasce dai rapporti tra i membri del gruppo al fine di poter costruire i legami di gruppo; la terza è prodotta degli analisti, riuniti in gruppo, nei loro rapporti con il gruppo. Ogni contenuto dell'inconscio si lega in modo originale e ritorna nelle vicissitudini del lavoro associativo.

Un'associazione non esiste che attraverso le altre, nella doppia tessitura delle associazioni del soggetto con quelle che provengono da un altro o da più di un altro. Nel gruppo ognuno è, allo stesso tempo, interlocutore ed estraneo: è una parte del Sé e una parte del non-Sé. E' nella reciproca tessitura di questi discorsi che sorge il discorso che il soggetto riconoscerà come proprio, attraverso gli scarti, gli spostamenti, le variazioni, le versioni, i capovolgimenti di un enunciato che organizza i processi associativi nel gruppo. E' l'enunciato della lingua fondamentale del fantasma inconscio, organizzatore dei legami di gruppo, delle formazioni comuni e condivise ma nascoste dalla rimozione.

Il processo associativo gruppale apre le strade di ritorno del rimosso. Rimette in circolazione significanti privi di senso oppure svalutati o non disponibili per il lavoro della rappresentazione. Il discorso del gruppo o anche di un solo membro è portatore di una parola di cui l'uno o l'altro dei partecipanti non dispone. La parola che manca all'uno è anche una parola che conta per gli altri, la riprendono, la capovolgono, la trasformano, a loro insaputa ne svelano i termini. Se la ricerca del senso è la questione di ognuno, la parola mancante non può comparire che nel concatenamento intersoggettivo del discorso gruppale.

Nel lavoro psicodrammatico in gruppo, specificatamente in questa elaborazione delle esperienze traumatiche, il processo associativo gruppale e le sue modalità figurative polifoniche apportano al soggetto gli enunciati fino a quel momento non disponibili al pensiero ed alla capacità di raffigurazione. Il lavoro psichico gruppale dell'intersoggettività permette di pensare ciò che era impensabile. Questo lavoro psichico conferma che, dopo un'esperienza traumatica collettiva, come ad esempio un genocidio o una catastrofe cosiddetta naturale (Messico, Toulouse), è d'importanza vitale, piuttosto che il "débriefting", la narrazione a più voci e a più uditori e per più uditori: alcuni vittime della catastrofe, altri testimoni, altri estranei a tutto ciò. In questa narrazione è importante sia la diversità che la similitudine delle versioni elaborate.

Per precisare questa analisi ricorro abitualmente al concetto di *pluri – referenzialità*. La pluri-referenzialità caratterizza la struttura intersoggettiva e polifonica del discorso a più voci, grazie a cui è possibile ricostruire le tracce spesso lacunose e disperate. E' la pluri-referenzialità che ricompona la memoria e la storia nella pluralità delle versioni. Gli effetti del dopo sono favoriti da questa pluralità di referenze.

La pluralità di voci ricorda la funzione del coro nella tragedia greca: affinché la catastrofe psichica collettiva possa essere pensata deve essere amplificata, trovare risonanza, suscitare testimonianze e commenti, evocare molteplici narrazioni, suscitare ricerche vitali sulla sua causalità. Occorre un pubblico per ascoltare questi discorsi a più voci e dei protagonisti per drammatizzarli. Non parlo della *catarsi*, ma di ciò che mobilita la polifonia e il lavoro dell'intersoggettività quando si tratta di elaborare, di pensare e dare senso ad avvenimenti catastrofici. In questo lavoro psichico la mobilitazione delle funzioni figurative e rappresentative del Preconscio è decisiva in quanto queste sono le funzioni più danneggiate nell'esperienza traumatica: sono paralizzate, messe fuori uso.

Conclusioni

Gli effetti dinamici prodotti dalla rappresentazione nel lavoro psicodrammatico sono evidenti nell'elaborazione delle difficili situazioni cliniche associate alle esperienze traumatiche. Lo psicodramma sollecita la capacità di rappresentazione facendo del gioco e del gesto, della disposizione e dello spostamento del corpo nella scena psicodrammatica, l'altra sintassi psichica fondamentale.

Questo effetto dinamico, attraverso la rappresentazione, è strettamente associato alla drammatizzazione che rende possibile le regole, il setting ed il processo psicodrammatico. Vi contribuisce in modo particolare la messa in scena attraverso lo psicodramma: la possibilità di rappresentare nello spazio interno e nello spazio dello psicodramma la molteplicità dei personaggi psichici, il soggetto stesso ed i legami che stabilisce con i suoi personaggi, essendo questi parte pregnante dell'azione rappresentata nella scena del fantasma.

Sottolineo, infine, gli effetti della *decondensazione* o separazione delle rappresentazioni e degli affetti, condensati dalla deformazione del processo primario. Per spiegare meglio direi che il lavoro in gruppo è il lavoro di separazione di questi "involucri" condensati nel trauma; si tratta di collegare ciò che da una parte è un insieme d'affetti e dall'altra un insieme di rappresentazioni, ma senza alcuna relazione tra questi due contenitori.

Bibliografia

Kaës, R. (1993). *Le group et le sujet du groupe*. Paris: Dunod. Trad. ital. *Il gruppo ed il soggetto del gruppo*. Roma: Borla, 1994.

Kaës, R. (1994). *La parole et le lien. Les processus associatifs dans les groupes*, Paris: Dunod. Trad. ital. *La parola ed il legame. Processi associativi nei gruppi*. Roma: Borla, 1996.

Kaës, R., et al. (1999). *Le psychodrame psychanalytique de groupe*. Paris: Dunod.
Trad. ital. *Lo psicodramma psicoanalitico di gruppo*. Roma: Borla, 2001.

Puget, J., et. Wender, L. (1982). Analistas y paciente en Mundos Superpuestos.
Psicoanalysis, IV, 3.

Note

(1) Questione assolutamente importante, elaborata in un articolo di J. Puget e L. Wender (1982) sulla sovrapposizione del mondo dell'analista e dell'analizzante nelle situazioni di guerra civile.

(2) Ho esposto approfonditamente, in un'opera sullo psicodramma psicoanalitico di gruppo (Kaës et al., 1999), i processi psichici e i risultati di un tale psicodramma. Qui riassumo le idee principali.

René Kaës è professore emerito dell'Università Lumière Lione 2; psicanalista; dottore in Psicologia e di Lettere e Scienze Umane. È membro titolare della Société française de Psychothérapie psychanalytique de groupe affiliata a The International Association of Group Psychotherapy (IAPG). Membro fondatore dell'Associazione europea di Analisi transculturale di gruppo; Presidente Anziano del Cercle d'études françaises pour la formation et la recherche active en Psychanalyse: Groupe, psychodrame, institutions (CEFFRAP).

E-Mail: reneaes@orange.fr