Articolo

Progettazione e creazione di un gruppo terapeutico. Criteri, norme e indicazioni secondo l'approccio di psicoterapia psicodinamica integrata

Design and creation of a therapeutic group. Criteria, rules, and guidelines according to the integrated psychodynamic psychotherapy approach

Battisti S. [1]**, *Scarpulla C.*** [2]

[1-2] *IRPPI - Istituto Romano di Psicoterapia Psicodinamica Integrata*

Riassunto

In questo articolo, entriamo nel vivo dell'ideazione, creazione e progettazione, macro e micro, di percorsi psico-terapeutici, attraverso la metodologia gruppale. Partendo dalla descrizione di casi, da dettagli operativi, dalle diverse modulazioni e dalle evidenze di campo, proveremo a mettere in luce i punti di forza dello strumento, con particolare attenzione a quei casi in cui lo psicologo conduttore/terapeuta può disporre di un certo grado di libertà, nella pianificazione, durata e composizione dei partecipanti.

L'approccio psicodinamico integrato, applicato al gruppo, permette una flessibilità nell'intervento, rispondendo in modo sartoriale e mirato alle richieste, esigenze, obiettivi di *lavoro* specifici. Struttura, fasi, tempi, metodologie attive da utilizzare e obiettivi del percorso di gruppo, saranno al centro di questo articolo, sulla scia degli articoli precedenti e dei capitoli dedicati nel compendio di prossima uscita, sperando possa fornire un riferimento di base per approcciarsi in modo efficace per chi si avvicina al lavoro con i gruppi.

Quando parliamo di dispositivo gruppale, ci riferiamo non solo ad un contenitore di persone ma, un *mezzo* dotato di un proprio motore e di una sua strumentazione di bordo. *Veicolo* che si muove in una direzione stabilita e che, tra varie oscillazioni, fermate e ripartenze, attenzionate costantemente dal conduttore, si dirige verso mete prefissate e condivise, in una danza armonica tra individuo e contesto, tra sé e gli altri, dal *me* al *te*, al *noi*. Sia nella formazione, sia nella

psico-educazione o psicoterapia, così come nei casi di sostegno e supporto psicologico, il gruppo può rappresentare uno strumento privilegiato per facilitare efficacemente, cambiamento, apprendimento e sviluppo di risorse personali e relazionali.

Parole chiave: dinamica dei gruppi, campo multi-soggettivo, psicologia dei gruppi, metodologia di gruppo, progettazione attività di gruppo, psicoterapia di gruppo, struttura di un gruppo terapeutico, dispositivo gruppale, setting gruppale, conduzione di un gruppo.

Abstract

In this article, we delve into the conceptualization, creation, and design, both macro and micro, of psychotherapeutic programs using group methodology. Starting with case descriptions, operational details, various modulations, and field evidence, we will attempt to highlight the tool's strengths, with particular attention to those cases in which the psychologist/therapist has a certain degree of freedom in planning, duration, and participant composition. The integrated psychodynamic approach, applied to groups, allows for flexibility, responding in a tailored and targeted manner to requests, needs, and work objectives through the group. Structure, phases, timing, possible active methodologies, and objectives of the group program will be the focus of this article, which we hope will provide a solid foundation for effectively approaching this type of intervention.

The group, therefore, is not just a container of people, but a vehicle with its own engine and on-board instrumentation. An autonomous vehicle that moves in a predetermined direction and, through various oscillations, stops, and starts, constantly monitored by the leader, heads toward predetermined and shared goals. In a harmonious dance between individual and context, between self and others, from "me" to "you," to "we." Whether in training, psychoeducation, or psychotherapy, as well as in cases of psychological support and counseling, the group approach can be a valuable tool for effectively facilitating change, learning, and the development of interpersonal skills.

***Keywords*:** Group dynamics, multi-subjective field, Group psychology, group methodology, group activity planning, group psychotherapy, therapeutic group structure, group structure, group setting,

group leadership, group methodologies, group setting, active training methodologies, interpersonal skill.

Luogo privilegiato

Il gruppo, come spazio dove *ri-vedere* e *ri-narrare* vissuti personali e intrecci relazionali, attraverso rispecchiamenti, risonanze emotive, conflitti, complicità, alleanze, silenzi condivisi, comunicazioni e interazioni. *Campo* privilegiato, che si trasforma in un dispositivo d'intervento vitale, dinamico e capace di sviluppare consapevolezza e risorse personali.

Gruppo come laboratorio? Sì, nell'apprendimento e nella formazione esperienziale, in cui le competenze *interpersonali* non si limitano solo ad essere trasmesse in modo unilaterale ma, attraverso le attività *in* gruppo, vengono sperimentate, messe in gioco e negoziate con l'altro. Le suddette *interpersonal skill* possono, così, avere un *campo di Applic-Azione* , per potersi sviluppare attraverso la partecipazione attiva, facilitando processi di apprendimento più profondi e duraturi, rispetto alla semplice acquisizione individuale e frontale.

Gruppo in psicoterapia? Si, il gruppo, in questo caso, amplifica e rende osservabili dinamiche che, nel setting individuale, possono rimanere talvolta implicite. Può capitare, che durante il percorso di terapia individuale, il professionista si trovi nella necessità di far fare un salto in avanti, alla persona seguita, e coinvolgerla in un contesto multi-soggettivo.

Un luogo protetto e sicuro, dove ogni partecipante porta la propria storia, ma è soprattutto nella relazione con gli altri membri del gruppo, che possono emergere schemi relazionali ricorrenti e talvolta disfunzionali, modalità affettive, bisogni e vissuti emotivi che possono essere espressi e *ri-co-regolati*.[1]

In gruppo: intervento multifasico ad assetto variabile

[1] *Ri-Co-Regolati*: termine creato dalle autrici, a significare un processo relazionale che viene messo in atto allo scopo di "calibrare" meglio la gestione emotiva. Azione inter e multi-soggettiva reciproca, che può consentire di passare da uno stato di attivazione non funzionale a uno più equilibrato, riconosciuto dalla persona e dagli altri membri attraverso i fattori specifici di rispecchiamento e risonanza.

La flessibilità dell'approccio ci permette di intervenire in percorsi gruppali, non adottando una serie di stratagemmi rigidi o preconfezionati. Non c'è una ricetta giusta o sbagliata, e le domande che ci potremmo porre, ad esempio, se *la composizione del gruppo dovesse essere fissa per tutta la durata del gruppo? Oppure se con il trascorrere del tempo ci potrebbe/dovrebbe essere un ricambio di alcuni dei membri? O ancora se i membri sono volontari o prestabiliti? Sono gruppi di sola parola oppure si possono introdurre attività interattive?* La nostra risposta è che dipenderà dal tipo di gruppo, dalla fase dei singoli membri in cui ci troviamo, dalle caratteristiche dei partecipanti, dal progetto condiviso con tutti gli attori in gioco, dagli obiettivi raggiunti e quelli ancora da percorrere. Teniamo presente che l'approccio PPI assicura, per le sue caratteristiche metodologiche, un intervento*"multifasico ad assetto variabile" e una flessibilità delle tecniche"*, questa precisazione è valida per qualsiasi aspetto dell'intervento sia individuale che di gruppo, con il risultato di rendere l'esperienza terapeutica integrata, personalizzata e co-costruita e il gruppo come *luogo* di crescita e cambiamento.

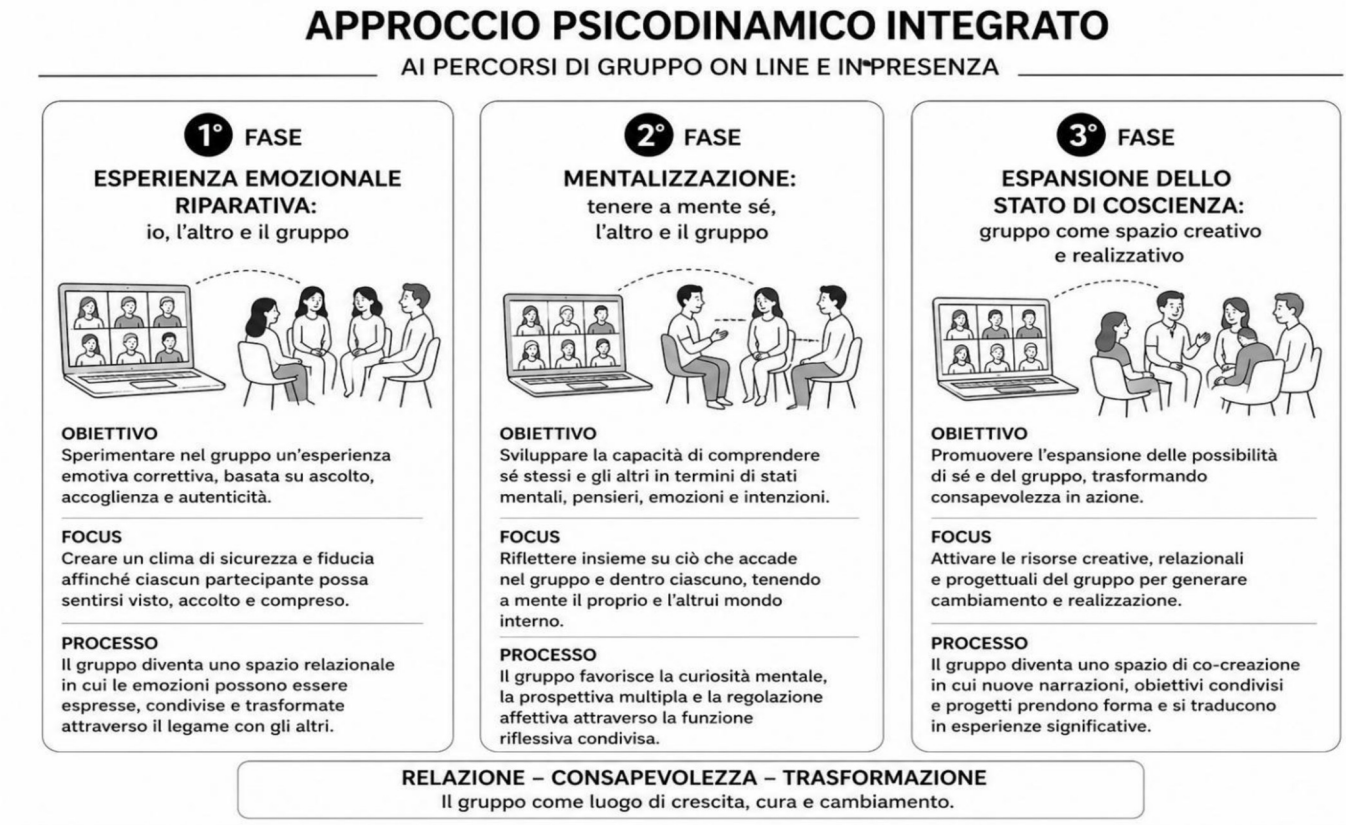


Figura 1: Approccio psicodinamico integrato ai percorsi di gruppo

Nei casi di percorsi di gruppo, la discontinuità della presenza/assenza dei partecipanti potrebbe diventare una variabile critica importante, che va ad incidere sulla qualità relazionale dell'esperienza e sull'assetto del gruppo, mettendo a rischio l'eventuale prosecuzione dell'intero percorso. Di questi aspetti vedremo più avanti le caratteristiche e come affrontarli quando si progetta un intervento di questo tipo che, come per tutti i progetti, può avere un termine prestabilito. La *dimensione temporale*, lo affermavano già allora, Alexander (1946) e Rank (1929), è un fattore determinante e può incidere sull'andamento. Stabilire, infatti, sin dall'inizio il limite temporale, potrebbe evitare di cadere nella involutiva dinamica di dipendenza e al contrario, invece, potrebbe favorire l'evoluzione dei pazienti. Rimangono comunque evidenti limiti e possibilità in entrambi i casi, ragion per cui non esiste una regola universale, ma indicazioni variabili e flessibili in base al progetto d'intervento e alle considerazioni non solo cliniche, nei casi di altre tipologie di gruppo, dei terapeuti conduttori.

Protagonisti e set-*ing*

In che modo possiamo organizzare un percorso evolutivo, attraverso il gruppo? Pensando alla progettazione, quali sono i primi step da tenere a mente?

È buona prassi tener conto dell'importanza di una prima fase in cui è necessario valutare e analizzare l'idoneità dello strumento, per uno specifico contesto e soprattutto per i suoi obiettivi, aspetto focale per ogni avvio concreto dell'intervento. Questa fase è particolarmente delicata, perché non sempre gli obiettivi sono espliciti e, infatti, l'analisi della domanda iniziale, deve essere accurata e dettagliata, basata su un ascolto attivo ed empatico. Questo rappresenta un approccio fondamentale per esplorare aspettative, bisogni e reali possibilità di intervento, soprattutto in fase di selezione dei futuri membri del gruppo.

Potrebbe capitare, infatti, che alcune persone non risultino idonee ad essere coinvolte in un progetto di questo tipo e, in tal caso, sarà buona norma, orientarle verso attività alternative e più indicate al loro reale bisogno e profilo personale.

Nell'ideazione, progettazione e composizione di un gruppo, sono molte le possibilità di combinazione tra *approccio*, *set-ing* e tecniche utilizzate.

Nella nostra esperienza, abbiamo rilevato quanto importante ed efficace sia un intervento "*sartoriale*", cucito su misura come un abito adattato alle specifiche esigenze. Contenuti e obiettivi di lavoro, infatti, possono incidere, anche di molto, sulle caratteristiche del percorso e sulla riformulazione delle richieste ed esigenze sul progetto, sia che si tratti di una autonoma scelta del professionista (come accennato sopra), oppure nel caso in cui giunga richiesta da una committenza esterna (organizzazioni, strutture pubbliche o enti privati, sia di ambito sanitario, o scolastico, di comunità, così come Associazioni di pazienti), per cui la *forma gruppale* venga prescelta come dispositivo principale di intervento. Questo, per non cedere alla banalizzazione inefficace della *taglia unica* per tutti che, se da un lato può rispondere ad una domanda più ampia, dall'altro può rischiare di generalizzare e non soddisfare esigenze specifiche. E, per questo, è importante mantenere una relazione costante, con tutti i *protagonisti* in gioco.

Il dispositivo d'intervento: regia, scenografia e fase di montaggio

Di seguito, le varie fasi progettuali nell'ottica della metodologia psicodinamica integrata applicata ai gruppi.

Analisi del contesto, della domanda e delle risorse

Secondo Bateson (1976), "*Senza l'identificazione del contesto non si può capire nulla* ", ciò che il terapeuta/conduttore, andrà ad analizzare non può essere concepito come separato e autonomo rispetto al contesto, perché esso rappresenta la matrice dei significati, come per un regista, la creazione di coerenza tra contenuto e forma artistica.

Porsi le domande giuste è il primo punto di partenza:

- Si tratta di un contesto pubblico o privato o entrambi?
- Si tratta di un intervento da costruire ex novo o si aggiunge ad interventi già in essere?
- Quale l'investimento concreto, in termini di risorse materiali e attori coinvolti?

Se ci troviamo, ad esempio, in un contesto pubblico, l'attenzione è posta soprattutto sulla tipologia di richiesta, sui vincoli temporali, logistici, strumentali, ma anche di risorse umane interne, ed

eventuali altri elementi di contesto da tener presente per la progettualità dell'intervento. La capacità del professionista sarà proprio nella raccolta dettagliata di tali informazioni che vanno a definire una prima cornice di riferimento. Le domande esplorative, in questo senso, ci aiutano a raccogliere informazioni preziose, sia sulla conoscenza del "luogo" in cui ci troveremo ad operare, degli eventuali altri attori coinvolti, ruoli e soprattutto valori e *cultura* di riferimento. Questo ci porterà a costruire le relazioni interne con i committenti, responsabili e figure laterali, a definire le caratteristiche dell'accordo di collaborazione, i tempi, gli obiettivi ed elaborare fattivamente la o le proposte progettuali. Nei contesti pubblici, ad esempio, può capitare che il percorso di gruppo si inserisca in un progetto già avviato e lo psicologo si potrebbe trovare a collaborare con tutte le figure interne e strutturate (medici, infermieri, psicologi, operatori sanitari, insegnanti, ecc.), con le quali sarà importante creare una sinergia d'azione e un costante allineamento. È importante, dunque, presidiare la qualità della comunicazione, dell'ascolto parametrato al linguaggio degli interlocutori.

Organizzazione dell'assessment e il monitoraggio dell'esperienza di gruppo

- **Assessment e colloqui preliminari**

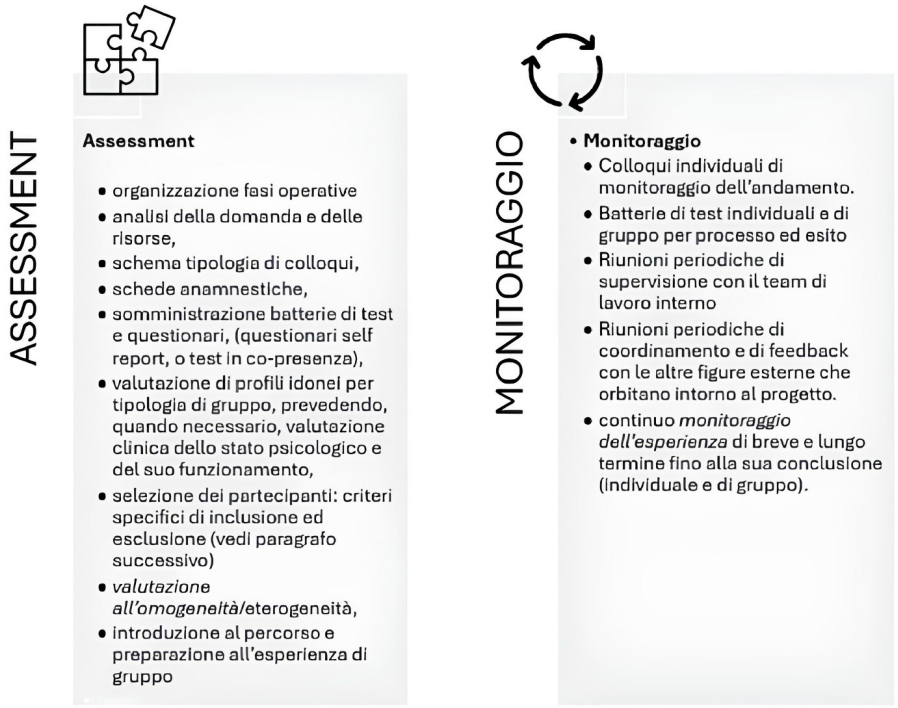
Anche nel gruppo, è fondamentale dedicare uno spazio per iniziare a costruire una prima conoscenza e una potenziale alleanza terapeutica con il conduttore, costituisce una *esperienza ponte*, protettiva per il paziente, rispetto a quello che potrebbe evocare l'incontro reale fra lui e il gruppo (Gans, Counselman, 2010). È una metodica che si serve di diversi strumenti e tecniche individuali e di gruppo, quali colloqui, somministrazione test, questionari, prove situazionali, momenti di osservazione.

L'obiettivo è quello di raccogliere elementi utili sul profilo della persona, dal punto di vista clinico, delle sue capacità e risorse che potranno essere sviluppate durante il percorso. È un processo valutativo che rimanda alla formulazione psicodinamica del profilo della persona che potrebbe partecipare ad un gruppo e anche un momento di condivisione con la persona, di scambio e di confronto in merito alla prospettiva dell'esperienza.

- **Monitoraggio**

Secondo le linee guida dell'AGPA (American Group Psychotherapy Association) Bernard et al. (2008), sottolineano come " *Il monitoraggio del percorso dei gruppi è connesso all'etica della cura*", in quanto permette al terapeuta di verificare l'andamento del percorso di gruppo, prevenendo per quanto possibile, eventuali esiti avversi, risultati scarsi e criticità su cui poter intervenire in tempo utile durante lo svolgimento dello stesso. Gli autori evidenziano come questo possa essere misurato attraverso test e strumenti di valutazione standardizzati e colloqui individuali, che attenzionano le diverse fasi del processo, in termini sia evolutivi individuali e sia riguardo all' attivazione dei fattori specifici e terapeutici del gruppo. L'utilizzo accurato del monitoraggio come strumento di lavoro nei gruppi potrà aiutare il superamento del rischio di onnipotenza da parte del terapeuta, favorire la centralità del paziente *in* gruppo, in termini di cambiamenti durante tutto il percorso. Monitorare attentamente l'andamento del gruppo, dunque, permette anche di dare rilevanza ad un decentramento osservativo rispetto al proprio lavoro, anche grazie ad osservazioni che provengono dal team che lavora con lui, dai membri del gruppo, in una costante bilanciamento tra contenuto e processo. Ogni esperienza di gruppo, inoltre potrà evidenziare nuovi dati utili ai fini di nuove prospettive di ricerca.

Figura



2: Visualizzazione schematica dei focus point relativi alle fasi di assessment e monitoraggio (Battisti S. Scarpulla C.2026)

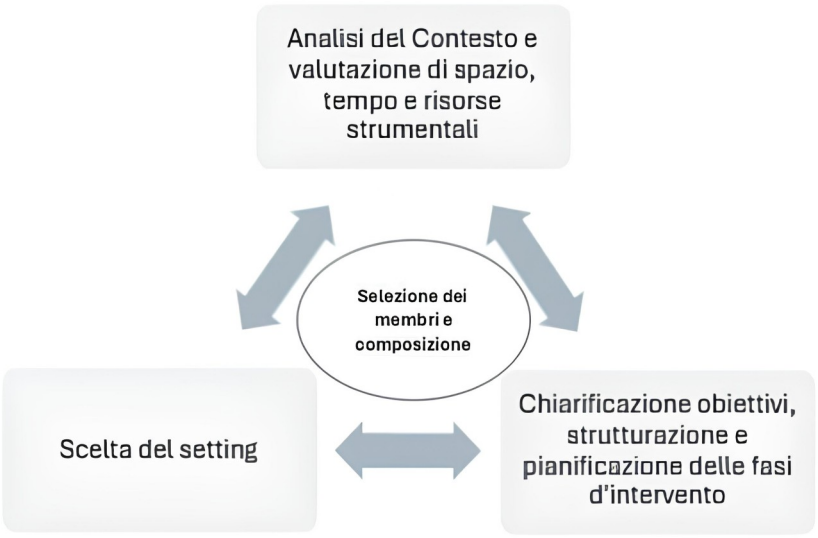


Figura 3: Organizzazione e composizione del gruppo

I criteri della composizione dei gruppi, tema ampiamente trattato nella letteratura di riferimento (I. Yalom 2016; Vasta, F. N., et al., 2019; A. Tangolo; A. Massi, 2021) aiutano ilterapeuta/conduttore/trainer a comprendere il *p"rocesso"* presente all'interno di ciascun gruppo con l'obiettivo di pianificare il lavoro sulle necessità dei partecipanti.

L'orientamento alla composizione dovrebbe essere permeato dalla *comprensione dei compiti del gruppo* (I. Yalom 2016). Le ricerche sui gruppi non offrono delle linee guida specifiche sulla selezione delle persone, ma dimostrano che il procedimento della composizione del gruppo, parte dalla premessa di immaginare, con una certa precisione, il comportamento di una persona, nel gruppo, dato che l'aspetto più importante dei gruppi è proprio l'interazione tra i membri.

I criteri per comporre un gruppo che "lavorerà" insieme, sono applicabili a tutte le tipologie di gruppo, tenendo conto dello specifico intervento e della scelta metodologica, sia che si tratti di psicoterapia, sia che si tratti di supporto psicologico o di altre forme di gruppo di taglio più psico-educativo o gruppi di apprendimento e formazione. Le indicazioni, in merito alla composizione, si riconducono soprattutto alla necessità di evidenziare il profilo della persona, sia in

termini di personalità, sia di salute psicofisica, sia in termini di differenti dimensioni interpersonali,cognitive, culturali e di stato socio-economico, o secondo casi, a caratteristiche di ruolo e target di riferimento che permettono al conduttore o trainer di adattare contenuti, tecniche e obiettivi. Gran parte del risultato del lavoro dipenderà dalla composizione di gruppo, dalla disposizione dei partecipanti a quel tipo di percorso, agli obbiettivi e alle eventuali attività previste per quella tipologia d'intervento. A seconda delle possibilità, è buona prassi effettuare colloqui preliminari con i potenziali partecipanti:

- ➢ Per fornire loro informazioni relative al progetto in corso di avvio,
- ➢ Perché è un momento, più o meno strutturato, dedicato alla conoscenza e valutazione delle caratteristiche della persona,
- ➢ Per valutare la loro motivazione e soprattutto se l'esperienza con quel tipo di percorso potrà essere funzionale per la persona e per il gruppo stesso.

Un altro aspetto importante su cui è necessario focalizzare l'attenzione riguarda la costruzione del gruppo e l'equilibrio nella composizione dei suoi membri.

È fondamentale, infatti, trovare un adeguato bilanciamento tra omogeneità ed eterogeneità dei partecipanti, prendendo in considerazione diversi aspetti, tra cui:

- Fascia d'età e dati anagrafici;
- Funzionamento cognitivo;
- Eventuali patologie o condizioni cliniche presenti;
- Tratti e peculiarità della personalità.

Alcune persone, infatti, potrebbero non essere idonee per queste caratteristiche o fasi della loro vita. L'importanza della *composizione e selezione* dei membri di un percorso strutturato di gruppo, non è, dunque, basata semplicemente su variabili organizzative, legate alla disponibilità dei singoli membri o numeriche, sebbene aspetti necessari per la gestione del percorso. Entrano, invece, gioco, elementi specifici che riguardano la loro motivazione, il mantenimento della stessa

anche durante momenti difficili e particolarmente critici, alle aspettative e agli obiettivi espliciti/ impliciti di quel gruppo specifico.

Ultimo aspetto, non per importanza è il ruolo del conduttore, esso stesso membro del gruppo. Foulkes (1976) definì, l'analista come "*primo paziente del gruppo*" e la psicoterapia di gruppo, come "*una forma di psicoterapia praticata dal gruppo nei confronti del gruppo, ivi incluso la sua partecipazione con il suo mondo interiore* ", gestendo distanze e confini ottimali tali da rendere il suo ruolo efficace, non solo professionalmente ma anche umanamente.

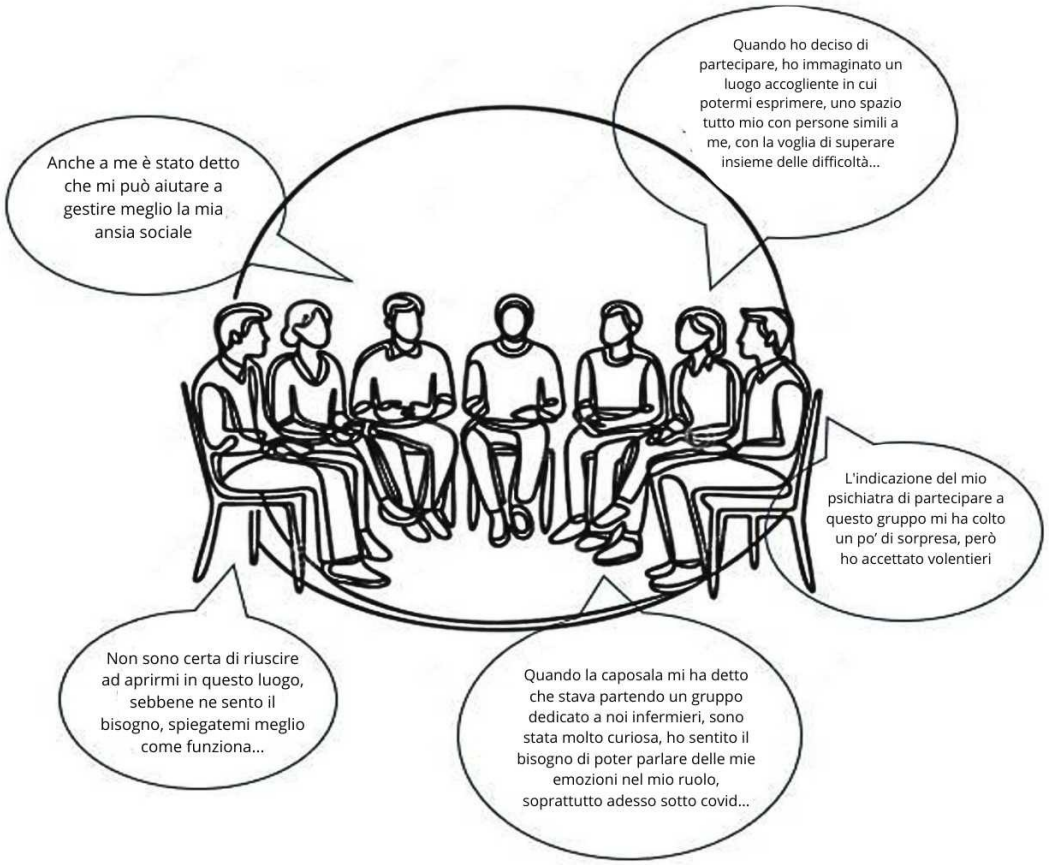


Figura 4: Estratti di colloqui preliminari da diverse tipologie di gruppo tra il 201G e il 2021

Selezione e composizione: indicazioni operative

In accordo con vari autori di matrice psicodinamica, come Foulkes (1975), Berne (1986), Yalom (2016), la maggior parte delle persone possono essere ammesse alla terapia di gruppo, purché:

- Si possa far precedere un ragionamento clinico, per definire quegli elementi che porteranno il terapeuta a comporre un tipo di gruppo con alcuni pazienti piuttosto che altri, (S. Battisti; C. Scarpulla, 2025)
- Vi sia un accordo preliminare e le basi per un lavoro in sinergia nei casi di co-conduzione
- Sia resa possibile la conoscenza clinica del soggetto e soprattutto il grado di motivazione (Seligman, M.E.P. 1995)
- Venga fornita loro un'adeguata preparazione all'esperienza terapeutica (S. Battisti; C. Scarpulla, 2025)

Con la parola *preparazione* intendiamo un insieme di valutazioni specifiche, in questo caso relativo alla selezione dei pazienti**.** La domanda, quindi, che il terapeuta dovrà porsi sarà: *Quali persone potranno partecipare e a quale tipo di gruppo*?

I principi di selezione che utilizzeremo dipenderanno fortemente dalla tipologia di gruppo che si vuole creare. È opinione abbastanza concorde dei clinici che si tratta di *un'operazione di scarto* più che d'inclusione (Yalom, 2016). Tuttavia, l'approccio metodologico prevede di poter ragionare intorno ad alcuni parametri d'inclusione per agevolare l'esito dell'esperienza terapeutica. Di seguito riportiamo alcuni contributi raccolti, a cui facciamo riferimento, ed altri emersi dalla nostra esperienza diretta. Non vuole essere uno schema rigido, ma una bussola che può orientare il terapeuta nel campo d'azione e portarlo a riflettere sull'importanza di *creare* gruppi in linea con le caratteristiche del paziente, con il contesto di riferimento, con gli obiettivi del progetto e con le caratteristiche di conduzione. Inoltre, *immaginare* di volta in volta modalità originali, soluzioni alternative, per stimolare i singoli e il gruppo; una buona dose di creatività, accanto ad una disciplinata costruzione del percorso. Vediamo ora le caratteristiche che è importante rilevare al

momento della composizione di un gruppo e, a seguire, per chi è indicato un gruppo con un focus terapeutico:

- Sufficienti capacità di sostenere una relazione terapeutica (Berne 1986, Foulkes 1975),
- Sufficiente capacità di predisporre un'alleanza terapeutica (Bernard et al., 2008)
- Gradi di competenze relazionali sufficientemente compatibili per avere uno scambio paritario (M. Tirelli; A. Mosconi; M. Gonzo 2016)
- Caratteristiche ego distoniche (riconoscere e sentire il desiderio di risolvere le proprie problematiche (Yalom, 2016)
- Sufficienti aspettative positive all'esperienza terapeutica (molte ricerche sostengono l'importanza dell'aspettativa positiva sull'esito che diventa un importante criterio inclusivo) (Yalom, 2016).
- Un sufficiente livello di curiosità e disponibilità ad affrontare situazioni nuove anche quando, non è la persona ad aver avuto l'iniziativa di partecipare, ma le sia stato indicato dal proprio terapeuta o da conoscenti (S. Battisti; C. Scarpulla)
- Sufficiente disponibilità di riflessione e messa in gioco (G. Lago 2006)
- Sufficiente grado di accettazione di un lavoro di esplorazione ed elaborazione sui propri vissuti e stati emotivi (S. Battisti; C. Scarpulla)
- Grado sufficiente di forza dell'io, ovvero la sintomatologia non deve essere così grave da comprometterne le capacità esecutive, di giudizio e di esame di realtà (A. Lemma, 2012).

E per chi è indicato?

- Persone che hanno la tendenza a somatizzare, in quanto sarebbero facilitate ad esprimere e verbalizzare i propri stati emotivi conflittuali, anziché manifestarli tramite il corpo. In questo caso il gruppo diventa strumento che permette l'integrazione di aspetti diversi di sé, stimolando un costante equilibrio relazionale tra mente e corpo.

- ➢ Persone con vissuti di inadeguatezza e bassa autostima proprio perché, attraverso la relazione e i contributi degli altri, potranno sviluppare maggiore consapevolezza, individuare l'origine di tali disagi e rivedersi con occhi nuovi.
- ➢ In tutti quei casi in cui l'immagine di sé risulti alterata in modo più o meno patologico, il gruppo, attraverso i fattori specifici come la risonanza, la coesione e il rispecchiamento elaborerebbero più efficacemente i passaggi fondamentali della propria storia e una più equilibrata immagine di sé.

Di seguito riportiamo schema riepilogativo delle domande chiave utili al momento della definizione della struttura del gruppo che andremo a formare.

Domande chiave al momento della definizione della struttura di un gruppo rispetto agli obiettivi:

- Un gruppo aperto o chiuso?
- Percorsi brevi o di lungo termine?
- Durata e frequenza dei singoli incontri?
- Tipologia di set o setting più adeguati?
- Numero effettivo dei partecipanti?
- Omogeneo o eterogeneo?

Entrare in *campo*: regole del *gioco*

- Definizione dei tempi e calendarizzazione,
- Possibile creazione di canali di comunicazione durante il percorso (chat WhatsApp e /o altre piattaforme di condivisione e norme interne per loro utilizzo),
- Norme di comportamento,
- Condivisione del contratto di adesione al percorso (obbligo presenza, comunicazione e motivazioni delle assenze, norme legate ai ritardi etc.,

Nello specifico:

- **Gruppo Aperto** : si intende quella tipologia di gruppo organizzato in modo che il conduttore, potrà decidere, consapevolmente e contestualmente, di far entrare nuovi membri o sostituendo membri che interrompono il percorso, con dimensioni costanti prestabilite a durata flessibile, il tutto a percorso già avviato e allo stesso tempo ognuno potrà concludere, appunto, l'esperienza terapeutica in tempi diversi, sempre previa valutazione del terapeuta-conduttore che deciderà l'adeguatezza dei cambiamenti che essi comporteranno.
- **Gruppo Chiuso**: s'intende, invece, una forma di gruppo che, in genere è maggiormente indicata per favorire un intervento efficace. É un'organizzazione gruppale in cui si bloccano le entrate di nuovi, dopo al massimo 3 sedute e si definiscono sin da subito:

- un certo numero d'incontri calendarizzati e condivisi con i partecipanti,

Per riassumere gli aspetti trattati e, certamente, da approfondire nel Compendio, nella sezione dedicata ai gruppi, ci teniamo a ribadire la responsabilità che il terapeuta/conduttore, deve assumere prima di avviare concretamente un gruppo, utilizzando la metodologia psicodinamica integrata. Sia che si tratti di gruppo in presenza o in remoto, il terapeuta deve tenere conto della fase più importante quanto delicata, ovvero la fase di progettazione.

Immaginando e avendo chiarezza concreta su come si realizzerà il progetto, considerando tutte le variabili che entreranno in gioco e per dotarsi di adeguati strumenti di gestione. Sarà necessario prendere delle decisioni importanti, prima di convocare il futuro gruppo, presidiando le variabili, nell'articolo sopra descritte, a cui deve porre molta attenzione, al fine di garantire un *contenitore sicuro*, per i membri. Creare, quindi, quelle condizioni di *base*, che potranno orientare le persone verso una zona di sperimentazione e successivo consolidamento degli apprendimenti avvenuti, in cui il pensiero diventa azione concreta e lo spazio di gruppo si trasforma in una vera zona di sviluppo prossimale. Il gruppo svolgerà, in questo modo, una vera e propria funzione di *ponte* per il singolo soggetto, che si sentirà: *assecondato nel provare e sperimentare*; *fiducioso nelle proprie capacità e conquiste*; *sostenuto nei momenti critici e di smarrimento*; *validato nel cambiamento avvenuto*.

Bibliografia

Alexander, F. (1946). *Psychoanalytic therapy*: *Principles and application*. Ronald Press.

Bateson, G. (1976). *Verso un'ecologia della mente*. Adelphi.

Berne, E. (1986). *Principi di terapia di gruppo*. Astrolabio Ubaldini.

Bernard, H. S., Burlingame, G. M., Flores, P. J., Greene, L. R., Joyce, A. S., Kobos, J. C., & Feirman, D. (2008). *Clinical practice guidelines for group psychotherapy*. Guilford Press.

Battisti S., Scarpulla C. (2025). Gruppo microcosmo sociale. La dinamica dei gruppi secondo il metodo di Psicoterapia Psicodinamica Integrata. Mente e Cure - Psicoterapie e Neuroscienze n. 16 pp. 4-19

Foulkes, S. H. (1969). *Analisi terapeutica di gruppo*. Boringhieri.

Foulkes, S. H. (1975). *Group-analytic psychotherapy*. Routledge.

Foulkes, S. H. (1976). *La psicoterapia gruppoanalitica*: *Metodo e principi*. Cap.1, p.29. Astrolabio. (Opera originale pubblicata nel 1975).

Foulkes, S. H. (1983). *Group analytic psychotherapy selon Foulkes et psychanalyse selon Lacan*. *Bulletin de Psychologie*.

Gans, J. S., & Counselman, E. F. (2010). Patient selection for psychodynamic group psychotherapy: Practical and dynamic considerations. *International Journal of Group Psychotherapy*, 60(2), 191–210.

Lago, G. (2006). *La psicoterapia psicodinamica integrata*: *Le basi e il metodo*. Alpes Italia.

Lemma, A. (2012). *Terapia dinamica interpersonale breve*: *Una guida clinica*. Raffaello Cortina.

Rank, O. (1929). *The trauma of birth*. Harcourt, Brace.

Seligman, M. E. P. (1995). The effectiveness of psychotherapy: The Consumer Reports study. *American Psychologist*, 50(12), 965–974.

Tangolo, A., & Massi, A. (2021). *Terapia di gruppo con l'analisi transazionale*: *Teoria e pratica*. FrancoAngeli.

Tirelli, M., Mosconi, A., & Gonzo, M. (2016). *Manuale di psicoterapia sistemica di gruppo*. FrancoAngeli.

Vasta, F. N., Gullo, S., & Girelli, R. (2019). *Psicoterapia psicodinamica di gruppo*: *Una guida per il clinico*. Alpes Italia.

Yalom, I. D., & Leszcz, M. (2016). *Teoria e pratica della psicoterapia di gruppo* (M. Biondi, Trad.; 5ª ed., ristampa). Bollati Boringhieri. (Opera originale pubblicata nel 2005).