

**Gruppo Balint condotto dal Dr. Giuliano Castigliego
nell'ambito del convegno di umanamente "Le stagioni della vita", Lograto 28.9.2013**

Breve introduzione al Gruppo Balint

Michael Balint

Il gruppo Balint prende il nome dal suo fondatore, Michael Balint, (1896-1970) nato e cresciuto in Ungheria, figlio di un medico di base e divenuto psicanalista come allievo di Ferenczi. Sempre molto interessato, come il maestro, al rapporto analista/paziente, si trasferì nel 1949 in Inghilterra e lavorò poi alla Tavistock Clinic di Londra dapprima con gruppi di non medici e poi con gruppi di medici di famiglia. In questo contesto di formazione e ricerca sviluppò il concetto e la pratica del gruppo/lavoro ora chiamato Balint.

Composizione del gruppo

Il gruppo Balint è costituito generalmente da 8-10 partecipanti ed un/a conduttore/trice, **(si userà d'ora in poi per brevità la sola forma femminile, ma il maschile è sempre sottinteso)** più un' eventuale co-conduttrice. (È prevista la possibilità, a scopo didattico, di un gruppo allargato, costituito da un gruppo interno di 8 partecipanti con conduttrice ed ev. co-conduttrice ed un gruppo esterno di almeno 20 partecipanti).

Andamento e dinamica del gruppo

Nell'ambito di una seduta di gruppo, della durata di 90 minuti, una partecipante racconta in modo spontaneo del proprio rapporto con una paziente. Ciascuna partecipante reagisce al racconto ed alle modalità anche averbali dello stesso sulla base della propria esperienza e del proprio stato d'animo. Contenuto e modi emotivi forniscono indicazioni sulla modalità di rapporto paziente/terapeuta, che sono a loro volta analoghe a quelle intercorrenti tra paziente e persone significative del suo ambiente. Ne risulta una dettagliata rappresentazione del rapporto grazie alla capacità dei partecipanti di utilizzare le proprie reazioni emozionali per percepire ciò che fino a poco prima non era evidenziabile nel rapporto terapeutico. Nella discussione la conduttrice svolge prevalentemente funzioni d'osservazione e moderazione, cerca di mantenere il rapporto terapeuta/paziente come filo conduttore e presta attenzione alle interazioni del gruppo, che rinviano pure alla modalità di rapporto paziente/terapeuta.

Questo tipo di gruppo e di lavoro si è dimostrato assai valido non solo in ambito medico (medici di famiglia, pediatri), psicologico e psicoterapeutico ma anche in campo infermieristico, formativo (studenti), pedagogico (insegnanti), giuridico (avvocati di famiglia) e sociale (Ass. sociali, curatori d'anime).

Si assume che la partecipante che espone il caso stia nel gruppo "al posto" della paziente stessa. Con il proprio racconto, i propri vissuti e le modalità dell'esposizione suscita tra i partecipanti reazioni di diverso genere. Tra queste naturalmente anche paure e resistenze. Affinché i partecipanti possano adeguatamente interagire/identificarsi con la terapeuta e dunque con la paziente è necessaria la creazione all'interno del gruppo di un'atmosfera di tolleranza, di libertà in senso cognitivo ed emozionale, che consenta la libera espressione dei vissuti emotivi e delle più disparate ipotesi cognitive. Solo così si possono sviluppare proficue risonanze emozionali e cognitive, aventi a che fare con la paziente, con la terapeuta e con le partecipanti del gruppo, tali da costituire una rappresentazione ricca di sfumature del rapporto terapeuta/paziente.

Nel corso di questo viaggio esplorativo, la cui meta non è data in partenza ed il cui percorso è quanto mai mutevole, si vanno delineando talora progressivamente talaltra improvvisamente i vissuti conflittuali della paziente, le sue tipiche e spesso problematiche modalità di rapporto con persone significative del proprio contesto. Al tempo stesso emergono anche i vissuti conflittuali della terapeuta, che tuttavia non vengono affrontati direttamente. Tramite l'espressione e la chiarificazione dei vissuti e dei conflitti, la terapeuta e ciascuna partecipante acquisiscono di per sé, una migliore consapevolezza delle proprie modalità relazionali, potendo in tal modo guardare ed accostarsi alla paziente in modo nuovo. Essenziale è che proprio il rapporto paziente/terapeuta rimanga al centro di tutto il percorso empatico-conoscitivo e che alla fase dell'identificazione con la terapeuta/paziente faccia seguito un distanziamento tramite interpretazione/comprendimento razionale. Ciò al fine di chiarire le zone d'ombra del rapporto emerse e da impedire la collusione con la terapeuta/paziente ed evitare gli agiti nel rapporto terapeutico.

Giuliano Castigliero Laureato in medicina, specialista in psichiatria e psicoterapia, lavora come psichiatra e psicoterapeuta ad indirizzo analitico nel proprio studio a Coira, Svizzera.

È membro dell'accademia psicoanalitica della svizzera italiana e della società Balint svizzera. È formatore, supervisore e conduttore di gruppi Balint. Presidente dell'ass. uma.na.mente