

Alberto Patella

Terapia Istantanea di Consulenza

Gruppoanalisi clinica
del sistema immunitario
e aggregazioni difensive multiple
e sequenziali (ADMS)

PSICOTERAPIE

FrancoAngeli



I lettori che desiderano informarsi sui libri e le riviste da noi pubblicati possono consultare il nostro sito Internet: www.francoangeli.it e iscriversi nella home page al servizio “Informatemi” per ricevere via e.mail le segnalazioni delle novità.

Alberto Patella

Terapia Istantanea di Consulenza

Gruppoanalisi clinica
del sistema immunitario
e aggregazioni difensive multiple
e sequenziali (ADMS)

FrancoAngeli

PSICOTERAPIE

*In copertina: Vincent van Gogh, Wheatfield under thunderclouds, 1890,
olio su tela (particolare)*

Copyright © 2019 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy.

L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore. L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni della licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito www.francoangeli.it.

a **Maria Giordano,**

scopritrice della Epistemologia Specialistica,
co-fondatrice dell'Istituto Gruppoanalitico Italiano (Onlus),
coordinatrice nazionale della Ricerca Clinica Interdisciplinare MIUR/PRIN
di Preminente Interesse Nazionale sul "Processo di Burnout",
per il suo straordinario anelito alla condivisione della Ricerca Scientifica e per le radicali
applicazioni contro i riduttivismi in ambito clinico interazionale

Indice

Presentazione	pag.	11
Ringraziamenti	»	12
Premessa	»	13
Antefatto	»	13
Fondamenti epistemici della Prolusione “ <i>On Suffering Change</i> ”	»	15
Il terrificante/annichilente preannuncio della sintomatologia	»	24
Il paradosso autoreferenziale dell’Homo Hyleticus	»	25
Introduzione	»	29
Premessa	»	29
Conclusione	»	36
Comparto 1. Approfondimenti metodologici	»	39
Metodologia Gruppoanalitica ad Innessi (MGI)	»	39
Context/Matrix	»	41
“ <i>Im-Griff-Behalten</i> ” (tenere-sotto-presa)	»	43
Organizzazioni hyletiche	»	45
Riduttivismi Interazionali Operativi	»	48
Conclusione	»	50
Comparto 2. Scoperte e conoscenze scientifiche e cliniche	»	51
Premessa	»	51
Processo di Differimento Anatemorale	»	52
Processi di Aggregazioni Difensive Multiple e Sequenziali (ADMS)	»	53
Processi di Trauma Multipli Interazionali	»	58

Processi Percettivi e Processi Cinestesici	»	61
Processi di Menomazione da Burnout	»	63
Unconscious Sexual Libidinal Connotation (USLC)	»	66
Comparto 3. Terapie Operative	»	69
Premessa	»	69
Terapia Istantanea di Consulenza	»	71
Interventi Pre-Terapeutici in Convention Clinico Interazionali	»	73
Interventi Terapeutici in Convention Clinico Interazionali	»	75
Interventi in Processi Terapeutici Gruppoanalitici	»	76
Interventi in Processi di Terapia Individuale	»	79
Comparto 4. Training Gruppoanalitico addestrativo per professionisti d'aiuto	»	82
Premessa	»	82
Educazione Continua in Medicina (ECM)	»	85
Training Gruppoanalitico di base	»	86
Training di Supervisione Gruppoanalitica alla Casistica Clinica	»	88
Supervisione Gruppoanalitica Istituzionale (SGI)	»	90
Seminari Analitici Clinici	»	92
Conclusione	»	95
Commentario alla Prolusione “On Suffering Change”	»	99
Premessa Generale al Commentario della Prolusione “On Suffering Change”	»	99

SEZIONE PRIMA

Foulkes clinicizza gli “*schemata*” abercrombiani

Premessa	»	103
1. Medicina Clinico Interazionale	»	109
1. Centralità del Processo Hyletico Clinico Interazionale	»	109
2. Metodologia Gruppoanalitica ad Innessi	»	113
2. Sodalizio scientifico e clinico Foulkes-Abercrombie	»	121
3. A partire dalle Bio-Patologie Auto-Immuni	»	121
4. “ <i>Old notions and attitudes</i> ”	»	126
5. Clinicizzare gli “ <i>schemata</i> ”	»	129

6. <i>Un-learning process</i>	»	134
7. “Analytic resolution of defences and resistances”	»	138

SEZIONE SECONDA

Hyletica Cinestesica delle Resistenze

Premessa	»	147
3. Temporalità hyletica delle Resistenze	»	151
8. “ <i>Unconscious sexual libidinal connotation</i> ”	»	151
9. Primato del “gradiente temporale” del Context/Matrix	»	155
10. <i>The Multiple Levels of Development in Groupanalysis</i>	»	159
4. Resistenze Multiple nelle derive autoreferenziali dei professionisti d’aiuto	»	164
11. “ <i>The group now truly becomes a group</i> ”	»	164
12. “Resistenze Multiple e Mentalità Reticolare”	»	168
13. “ <i>The common Matrix of the two disciplines</i> ”	»	170
14. “ <i>The importance of therapeutic group experiences</i> ”	»	175

SEZIONE TERZA

Aggregazioni Difensive Multiple e Sequenziali (ADMS)

Premessa	»	183
5. Processi subduzionali dei Traumi Multipli Interazionali	»	187
15. <i>The Anatomy of Judgment: An investigation into the processes of perception and reasoning</i>	»	187
16. “Gruppoanalisi: lo strumento della prossima rivoluzione biologica”	»	190
17. Sinergia operativa tra Terapia e Training addestrativo gruppoanalitico	»	194
18. Processo Hyletico di “ <i>Im-Griff-Behalten</i> ”	»	198
19. Training addestrativo gruppoanalitico di “apprendimento pregnante”	»	202
20. Metodologia Gruppoanalitica Terapeutica nella Medicina Operativa Personalizzata	»	206

6. Affioramenti ri-combinanti delle ADMS	»	212
21. Processi Percettivi e Cinestesici nelle Reticolarità Temporali	»	212
22. La scoperta delle ADMS nel Context/Matrix	»	218
23. Gradienti temporali delle conoscenze clinico interazionali	»	223
24. “Processo di Differimento Anatemporale” e ADMS	»	228
Conclusione	»	232

SEZIONE QUARTA

Terapia Istantanea di Consulenza

Premessa	»	235
7. ADMS e Dinamiche Policinestesiche del Sistema		
Immunitario	»	239
25. Dal Trauma Inferenziale al Trauma Multiplo Interazionale	»	239
26. Incomunicabilità tra Presidi Reticolari della Mente Interazionale Implicativa	»	248
27. Processi scollusivi e dinamiche temporali e reticolari del Sistema Immunitario	»	257
8. Propedeutica alla Terapia Istantanea di Consulenza	»	264
28. Dolore hyletico e Menomazioni da Burnout	»	264
29. Sequenze temporali nel Context/Matrix della Terapia Istantanea di Consulenza	»	272
30. Prevenzione e Terapia delle Bio-Patologie Auto-Immuni, Cronico-Degenerative e Oncologiche	»	282
Nota riassuntiva	»	289
Argument	»	291
Bibliografia	»	293

Presentazione

La Terapia Istantanea di Consulenza è l'attuale vertice terapeutico operativo che permette anche la Prevenzione generale e la Prevenzione della recidiva delle Bio-Patologie Auto-Immuni, Cronico-Degenerative e Oncologiche, Bio-Patologie Severe, non trasmissibili. In esse hanno un ruolo determinante le dinamiche gruppoanalitiche reticolari e clinico interazionali del Sistema Immunitario.

Grazie alle mie precedenti basilari scoperte relative al "Processo di Differimento Anatemorale" e al "Processo di Aggregazioni Difensive Multiple e Sequenziali" (ADMS) è resa operativa questa innovativa procedura terapeutica in cui il "timing" clinico interazionale svolge la funzione determinante.

Nel 2006, sono insignito dalla Group Analytic Society International del I Abercrombie Prize. In occasione del Seminario di premiazione compongo la Prolusione "*On Suffering Change*" il cui Commentario analitico costituisce la parte centrale di questo libro.

In quanto erede del sodalizio scientifico e clinico tra la biologa Jane Abercrombie e il medico Sigmund Foulkes, riunisco in operativa sinergia entrambi i contributi degli autori.

Ma quale aspetto palpitante del sodalizio riprendo a distanza di trent'anni? Jane Abercrombie scopre il processo di "*schemata*", la nefasta reiterazione del passato da parte del paziente a cui collude il medico autoreferenziale incapace di costruire il Context/Matrix della Terapia. Foulkes cerca di "clanicizzare" e attenuare la portata radicale della scoperta abercrombiana.

Ogni professionista d'aiuto, il medico e lo psicologo clinico in primis, ha bisogno di effettuare il Training addestrativo gruppoanalitico per apprendere, tra le altre competenze clinico interazionali, quella specifica a scolludere con gli "*schemata*". Gli "*schemata*" del paziente e quelli suoi propri. Questo passaggio è ancor più decisivo per chi intende curare le Bio-Patologie Severe. Esso incide in forma determinante anche sulle dinamiche reticolari del Sistema Immunitario del paziente.

Da parte mia provvedo con abnegazione dal 1974 agli sviluppi delle Ricerche/Quadro circa i processi terapeutici nelle menzionate Bio-Patologie Severe. Dal 1993 provvedo inoltre ad addestrare un numero programmato di professionisti d'aiuto. Spero che adeguate risorse e finanziamenti possano rendere possibili queste Ricerche e questi addestramenti di Training. Sarebbe un'opera meritoria capace di rendere incisive le terapie, salvare molte sofferenze e la stessa vita ai pazienti e di limitare gli esiti negativi delle "Menomazioni da Burnout" per i professionisti d'aiuto.

Ringraziamenti

Un ringraziamento ai colleghi dei Reparti ospedalieri e universitari dell'Ospedale Policlinico convenzionato con la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi "Aldo Moro" di Bari. Con loro conduco da molti anni le Consulenze e le molteplici Ricerche/Quadro con speciale menzione a quella MIUR/PRIN sul "Processo di Menomazione da Burnout".

Un ringraziamento ai colleghi che frequentano il Training Gruppoanalitico di base, il Training di Supervisione Gruppoanalitica alla Casistica Clinica, i Training accreditati ECM (Educazione Continua in Medicina) dal Ministero della Salute e il Training Gruppoanalitico Istituzionale e che collaborano all'organizzazione scientifica dell'Istituto Gruppoanalitico Italiano (IGI-Onlus).

Bari, 19 Maggio 2019

Alberto Patella

Professore Associato di Psicologia Clinica alla Facoltà di Medicina e Chirurgia
Università degli Studi "Aldo Moro" – Bari (Italy)
Full member della Group Analytic Society International – London
Co-fondatore dell'Istituto Gruppoanalitico Italiano – IGI-Onlus – Bari

Premessa

Antefatto

Nel 2006 mi viene conferito dalla Group Analytic Society International (GASI), fondata a Londra da Siegmund Foulkes, il I Abercrombie Prize 2005-2007.

Per la circostanza assemblo in forma concisa e reticolare la Prolusione “*On Suffering Change*” che riepiloga alcune tra le scoperte da me effettuate nell’ambito delle Ricerche/Quadro e funge da consegna per il successivo Seminario Gruppoanalitico. Il testo originale in inglese della Prolusione compare nel n. 36 di *Group-Analytic Contexts* del June 2007.

In occasione della cerimonia di premiazione fissata a Bari per il 21 novembre 2006 nel Salone degli Affreschi dell’Università degli Studi “Aldo Moro” è presente la presidente della Group Analytic Society International, la dott.ssa Gerda Winther. Alla premiazione segue il Seminario Gruppoanalitico aperto alla libera partecipazione da parte di chi ha avuto notizia dell’evento dalla cronaca giornalistica. Non sono stati diramati inviti specifici.

Nello sviluppo della Prolusione “*On Suffering Change*” avviene il ricongiungimento di due linee di sviluppo: quella attinente al tormentato sodalizio tra Abercrombie e Foulkes e quella riguardante il mio lavoro sul campo terapeutico e clinico interazionale delle Ricerche/Quadro relativamente alle Bio-Patologie Auto-Immuni, Cronico-Degenerative e Oncologiche. Le dinamiche attinenti il Sistema Immunitario rispecchiano la convergenza reticolare e sinergica tra Terapia e Training addestrativo gruppoanalitico per i professionisti d’aiuto.

Il mio lavoro sul campo terapeutico è sviluppato tramite la Metodologia Gruppoanalitica ad Innessi che ho acquisito frequentando molteplici Training addestrativi per un periodo di tre decenni. In primis quello gruppoanalitico

con la dott.ssa Alice von Platen, full member della Group Analytic Society International. La sequenza con cui si susseguono i Training addestrativi è dettata dalle esigenze terapeutiche dei pazienti sofferenti di Bio-Patologie Auto-Immuni.

Nel 2003 presso l'Editore FrancoAngeli di Milano è pubblicata la traduzione in italiano dell'opera maggiore di Jane Abercrombie, *The Anatomy of Judgment. Anatomia del giudizio operativo* è stato tradotto a cura di Maria Giordano e contiene il saggio introduttivo proposto dal sottoscritto su "Gruppoanalisi e interazione formativa".

L'Abercrombie Prize è per me un riconoscimento estremamente gradito dal momento che rafforza e premia un nuovo modo di concepire in forma non riduttivistica i processi terapeutici nella Medicina Clinico Interazionale.

La Prolusione "*On Suffering Change*" si prefigge anche di sintetizzare il mio precedente lavoro terapeutico sul campo nelle Ricerche/Quadro, tramite la Metodologia Gruppoanalitica ad Innessi.

Il lavoro clinico terapeutico, che si estende a partire dal 1974, usufruisce della mia effettuazione dei Training addestrativi di base e di Supervisione che convergono nella Metodologia Gruppoanalitica ad Innessi. Si sviluppa principalmente sulla base delle richieste dei pazienti ricoverati nell'ospedale Policlinico convenzionato con la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi "Aldo Moro" di Bari, sofferenti di Bio-Patologie Auto-Immuni, Cronico-Degenerative ed Oncologiche.

In omaggio a Jane Abercrombie, conferisco alla mia Prolusione la stessa dizione "*On Suffering Change*" che lei propone per l'ultimo capitolo del suo trattato su *The Anatomy of Judgment*. Il significato che conferisco alla titolazione della mia Prolusione è tuttavia completamente differente da quello proposto alcuni decenni prima da Jane Abercrombie.

Tramite la titolazione "*On Suffering Change*" intendo evidenziare un dato incontrovertibile: l'enorme, quasi insuperabile, difficoltà al cambiamento sintomatologico e terapeutico, cui si predispone il professionista d'aiuto. Se questi, il medico in primis, si pone in modo autoreferenziale – non avanza richiesta di Training addestrativo per l'acquisizione di risorse clinico interazionali e di Prevenzione delle "Menomazioni da Burnout" – il cambiamento terapeutico del paziente diviene un miraggio irraggiungibile.

L'effettivo cambiamento terapeutico del paziente riguarda direttamente il suo modus operandi. Riguarda la sua organizzazione hyletica e costituisce l'effettivo punto di partenza di ogni intervento terapeutico in Medicina Clinico Interazionale.

La mia scoperta delle "Aggregazioni Difensive Multiple e Sequenziali" – che segue quella precedente riguardante il "Processo di Differimento Anatemporale" – è il punto chiave del nuovo modo di intendere il processo tera-

peutico. Diviene centrale l'organizzazione del gradiente temporale del processo terapeutico. La sua capacità e competenza di avviare istantaneamente il processo scollusivo. Difficoltà che coinvolgono implicativamente sia il paziente sia lo stesso professionista d'aiuto, oltre che i rispettivi entourage.

Fondamenti epistemici della Prolusione “*On Suffering Change*”

Nel presente libro sono attive numerose microscoperte procedurali che modificano completamente il quadro strategico proposto dalla tradizione dualistica. Emerge l'enorme difficoltà per il medico autoreferenziale di mettere in reciproca interazione correnti comunicative tra distretti inconsci, separati, incomunicabili e contrapposti della Mente implicativa del paziente e del suo entourage. Inconsci multipli rappresentanti di differenti intenzionalità, costretti alla forzosa unicità dalla burocrazia sanitaria.

Intravedo negli sforzi epistemici di Jane Abercrombie anche il tentativo di conferire importanza e prevenire quello che verrà in seguito da me denominato come il “Processo di Menomazione da Burnout”. “Burnout” ovvero la sofferenza menomativa del professionista d'aiuto che affronta le Interazioni Cliniche interne al processo terapeutico in forma sprovveduta e irriflessa. Egli è sottomesso agli splitting temporo-epistemologici, senza specifiche risorse clinico interazionali.

La Prolusione “*On Suffering Change*” è una sintesi ottenuta dall'assemblaggio mosaicale e reticolare di 30 contributi che riprendono gli apporti clinici originali acquisiti dalla Metodologia Gruppoanalitica ad Innessi. Il Commentario alla Prolusione che occupa la parte centrale di questo libro è suddiviso in quattro Sezioni. Si compone dei 30 paragrafi in cui è articolata la Prolusione “*On Suffering Change*”.

La Prolusione contiene una vera e propria rivoluzione epistemica ed epistemologica, conoscitiva e scientifica oltre che clinico interazionale rispetto ai precedenti paradigmi dualistici e le rispettive teorizzazioni. “*On Suffering Change*” costituisce una corrente di innovazioni, a partire dalla concettualità linguistica e terminologica, rispetto alla stanca ripetitività generalista e riduttivistica. Una modalità innovativa di fare Ricerca scientifica e clinica sul campo e di acquisire conoscenze determinanti per attivare i complessi cambiamenti clinico interazionali e terapeutici.

L'assemblaggio metodologico della Prolusione, in quanto sistema operativo unitario in campo clinico, contrasta lo stucchevole spettacolo dell'esauito retaggio della tradizione dualistica del XX secolo.

Il testo è scritto in modo da non sostituire in alcun modo la frequenza dei Training addestrativi gruppoanalitici da parte dei professionisti d'aiuto. Non

si propone come astratta teorizzazione e rimanda a mie precedenti trattazioni. Alcune acquisizioni coprono il periodo successivo al tempo del conferimento dell'Abercrombie Prize.

Il presente libro si compone, oltre che di questa Premessa, dell'Introduzione e di quattro Sezioni in stretta sinergia tra di loro. La quarta Sezione del Commentario alla Prolusione "*On Suffering Change*" presenta la propedeutica alla Terapia Istantanea di Consulenza.

La Premessa compone una descrizione panoramica degli sviluppi dell'intero libro. Il suo interesse è quello di avvisare il lettore circa gli elevati portati innovativi che riguardano la forma reticolare di intendere il processo terapeutico.

L'Introduzione è costituita da un Glossario dinamico. Un insieme di costrutti terminologici che ricorrono con una certa frequenza nel testo. Essi sono inerenti alla nuova epistemica della Metodologia Gruppoanalitica ad Innesti. La totalità di tali costrutti ha un'accentuata valenza clinico interazionale in prospettiva terapeutica. Essi sono compatibili con l'innovativo "timing" del Context/Matrix gruppoanalitico.

Attraverso tali costrutti emerge la radicale innovazione che rende i precedenti paradigmi dualistici obsoleti per l'approccio terapeutico e clinico interazionale nelle Bio-Patologie Severe, in cui le dinamiche gruppoanalitiche reticolari del Sistema Immunitario svolgono un ruolo chiave.

Per ognuno di tali costrutti è fornito un breve approfondimento rivolto soprattutto alle mie precedenti comunicazioni scientifiche. Nel backstage alla Prolusione, nelle pieghe del Commentario di cui tratta questa comunicazione, affiora la consapevolezza che la Terapia Istantanea di Consulenza costituisca la punta di diamante in grado di affrontare, nelle sue multiple istanze, la prospettiva di Prevenzione generale e di Prevenzione della Recidiva delle Bio-Patologie menzionate. È in grado, inoltre, di affrontare anche le sequenzialità organizzative e operative sin dalle prime fasi dell'esordio del trattamento terapeutico e clinico interazionale.

La Metodologia Gruppoanalitica ad Innesti scandisce l'organizzazione primaria del Context/Matrix in quanto predisposizione al punto di incontro tra i gradienti incomunicabili che si contrappongono nella Mente implicazionale del professionista d'aiuto. Di riflesso anche in quella del paziente che avanza richiesta d'intervento terapeutico.

Prescelgo due gradienti per l'accento in questa Premessa al Commentario.

Il primo gradiente alimenta il primato dell'interazionalità clinico operativa in quanto gradiente intenzionante temporo-spaziale del Context/Matrix. Esso rende possibile "il legame professionale" del professionista d'aiuto competente con il paziente come centro propulsivo dell'attività specialistica. Quest'ultima a prova di permanente Prevenzione delle "Menomazioni da Burnout".

Il secondo gradiente riguarda le procedure clinico interazionali cadenzate nella loro sequenzialità tradizionale. Esse respingono tutte quelle scorciatoie autoreferenziali e riduttivistiche che in quanto artifici pongono in secondo piano il rapporto diretto tra professionista d'aiuto e paziente, rapporto che include i rispettivi entourage.

Il superamento degli splitting epistemologici, all'interno del nuovo e autonomo paradigma della Gruppoanalisi Clinica, permette la centralità del Context/Matrix e, di conseguenza, alimenta l'intenzionalità terapeutica e clinico interazionale secondo linguaggi e sequenze non-riduttivistiche.

L'intenzionalità terapeutica e clinico interazionale è quella di sottrarre gli apparati hyletici della persona/paziente alla processualità distruttiva della Bio-Patologia Severa. A patto che il professionista d'aiuto abbandoni i feroci acting irriflessi del proprio operare autoreferenziale. La scoperta gruppoanalitica del "timing" contestuale policinestesico e clinico interazionale permette tale potenzialità terapeutica a patto di sottrarre l'interazione tra professionista e paziente alle micidiali derive della specularità dualistica, proiettiva e collusiva.

Il sodalizio scientifico e clinico tra Jane Abercrombie e Sigmund Foulkes nasce e si sviluppa intorno all'addestramento di Training Gruppoanalitico dei professionisti d'aiuto (medici, psicologi clinici, ecc.). Addestramento che dovrebbe iniziare fin dai tempi della loro frequenza universitaria. Addestramento indissolubilmente sinergico alla competenza terapeutica e clinico interazionale.

Questo è un aspetto inizialmente poco curato da Foulkes, tutto proteso a sviluppare i momenti procedurali terapeutici del nuovo paradigma della Gruppoanalisi clinica. Egli è, com'è naturale che sia, ancora fortemente imbevuto dal suo primo "apprendimento pregnante" nell'operatività terapeutica dualistica.

Foulkes gioca di rimessa. È affascinato da quest'intraprendente biologa, Jane Abercrombie, che dopo aver effettuato cinque anni di Training addestrativo sotto la sua guida, crea un apposito Laboratorio per la didattica universitaria degli studenti di Medicina, futuri medici professionisti d'aiuto.

Foulkes viene a contatto con un costrutto rivoluzionario proposto da Jane Abercrombie: il costrutto inedito di "schemata". Costrutto che la biologa deriva dalle osservazioni relative al suo lavoro sul campo nelle dinamiche gruppoanalitiche con gli studenti universitari di Medicina.

Costrutto che rileva il fortissimo impatto che il "passato", l'"old", sotto molteplici declinazioni, ha nel condizionare e deviare nei professionisti d'aiuto i Processi Percettivi e Cinestesici riguardanti le presenti interazioni terapeutiche con i pazienti e il loro entourage.

È un costrutto di tremenda incisività! Foulkes ne intuisce l'irresistibile

forza oppositiva e resistenziale al cambiamento sia terapeutico per i pazienti sia addestrativo per i professionisti d'aiuto. È un costrutto inedito per le scienze mediche e clinico interazionali. È un costrutto che per Abercrombie si autodetermina per meccanico automatismo. È per principio anti-contenutistico e sfuggente ad ogni inquadramento classificatorio.

Per Abercrombie "*schemata*" veicola una forza resistenziale irresistibile che si oppone strenuamente all'"apprendimento pregnante" e di conseguenza anche al "giudizio operativo" che dovrebbe governare l'operatività terapeutica e clinico interazionale del professionista d'aiuto, specialisticamente competente, in primis il medico e lo psicologo clinico.

Foulkes, messo di fronte al rivoluzionario processo oppositivo e resistenziale individuato da Jane Abercrombie, cerca di correre ai ripari poiché esso rischia di stravolgere fortemente anche il processo terapeutico dopo aver condizionato quello addestrativo di Training didattico.

Foulkes tenta di trovare una soluzione imboccando due strade. In primis tenta la "clinicizzazione" del processo di "*schemata*" derubricandolo nel processo che ha a che fare con le "*old notions and attitudes*".

In seconda istanza ricorre alla prossemica comunicativa nella stesura del suo ultimo testo del 1975. Propone, come seguito al riferimento del costrutto abercrombiano, la trattazione delle "Resistenze al cambiamento". "*Schemata*" rientrerebbe nelle forme oppositive e resistenziali al cambiamento sia terapeutico sia addestrativo.

Operazione solo parzialmente riuscita! Il clinicizzare gli "*schemata*" in "*old notions and attitudes*" è un'operazione che ha un sapore regressivo dal momento che viene utilizzato da Foulkes un linguaggio contenutistico, attinente piuttosto al precedente paradigma dualistico che a quello innovativo, specificamente gruppoanalitico.

La realtà è terribilmente più complessa ma allo stesso tempo cruciale. Il nuovo paradigma gruppoanalitico foulkesiano si propone di compiere un'epocale rivoluzione epistemica. Il problema dell'"old" non è stato mai posto prima in forma così drammatica.

Abercrombie lo propone e di conseguenza getta le basi per superare la tradizionale modalità della Terapia dualistica. Questo è il principale lascito del sodalizio scientifico e clinico tra Abercrombie e Foulkes. Un lascito di forte impatto epistemico ma anche epistemologico.

In quanto erede del menzionato sodalizio, riunifico nella mia opera scientifica e clinica oltre che nella mia operatività terapeutica sia il lascito di Jane Abercrombie sia quello concomitante di Siegmund Foulkes.

Assumo tale eredità nel 1993 allorquando aggiungo, in forma sinergica, alla mia attività clinico terapeutica anche quella di Trainer nel condurre gli addestramenti di Training gruppoanalitici per i professionisti d'aiuto.

Questo mi è possibile, tra le altre, sulla base di due precise condizioni intrecciate tra loro.

La prima riguarda il fatto che in quanto Ricercatore prima e professore ufficiale presso la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi "Aldo Moro" di Bari conduco le Ricerche/Quadro nell'ambito delle Bio-Patologie Auto-Immuni e delle dinamiche reticolari specifiche riguardanti il Sistema Immunitario nelle sue molteplici stratificazioni e mobilitazioni.

La seconda condizione concerne la sequenza dei Training addestrativi che intraprendo al fine di affrontare con competenza clinico interazionale gli interventi terapeutici inerenti le Ricerche/Quadro. Soprattutto la prima Ricerca/Quadro nelle Bio-Patologie Auto-Immuni. In particolare mi preme evidenziare l'inizio nel 1977 del Training addestrativo gruppoanalitico con la dott.ssa Alice von Platen, medico analista della Group Analytic Society International.

Sono le enormi difficoltà inerenti la Ricerca/Quadro sulle Bio-Patologie Aiuto-Immuni che determinano la mia scelta circa la sequenza con cui affronto i Training addestrativi di base e di Supervisione alla casistica. Sequenza di Training che si estende in profondità e in lunghezza temporale per tre decenni (dal 1962 al 1993). Li presento, disponendoli in ordine temporale. La data segna il momento d'inizio del Training: 1962 Training Psicoanalitico di mentore con il prof. Franco Fornari; 1964 Training Fenomenologico Clinico con il prof. Giuseppe Semerari; 1977 Training Gruppoanalitico di base con la dott.ssa Alice von Platen; 1979 Training Istituzionale Tavistock con il dott. Augusto Ricciardi; 1976-1983 Training Psicoanalitico con il medico dott. Jacques Lacan e in seguito presso Ecole Freudienne; 1983 Training Supervisione Psicoanalitica con il prof. Jacques Gagey; 1984 Training Supervisione Psicoanalitica con il prof. Mohamud Sami-Ali; 1985 Training Supervisione Clinica con il prof. Pierre Marty, IPSO/Paris; 1988 Supervisione Diagnostico Clinica con la prof. Nina Rausch. Dal 1993 Training Supervisione Gruppoanalitica con la dott.ssa Alice von Platen; nel 2008 ECM e Training Supervisione Gruppoanalitica con il dott. Malcolm Pines che è a Bari anche per l'ECM del 2012.

Nel 1980 porto a compimento la scoperta sul "Processo di Differimento Anatemporale" (AA.VV., *Tempo e inconscio*, Ed. Guida, Napoli, 1984). Una scoperta epocale che riguarda in primis la dimensione temporo-spaziale di insorgenza delle Bio-Patologie Auto-Immuni e correlati clinici immunitari.

Nell'a.a. 1992-1993 si svolge a Bari il Convegno Internazionale di Antipigmazione al cui interno propongo il mio intervento su: *Gruppoanalisi del processo percettivo di disapprendimento – Un-learning*. Gli atti di tale Convegno sono pubblicati, nel 2003, presso l'Editore FrancoAngeli di Milano con il seguente titolo: *Antipigmazione. Gruppoanalisi e rivoluzione formativa*.