Asociación para el Estudio de Temas Grupales, Psicosociales e Institucionales

ÁREA 3. CUADERNOS DE TEMAS GRUPALES E INSTITUCIONALES
(ISSN 1886-6530)

www.area3.org.es

EXTRA Nº 3 – verano 2018

Materiales presentados en la II Asamblea Internacional sobre Investigación en torno a la Concepción Operativa de Grupo, Madrid 26-28 de abril de 2018

IL GRUPPO MULTIFAMILIARE ALL'INTERNO DI UN CENTRO DIURNO PER LE DIPENDENZE PATOLOGICHE

Laura Grossi, Fabiola Gómez
con la collaborazione di Michele D'Alessio e Matteo Bartoli

Il centro diurno è una struttura semiresidenziale della Cooperativa Sociale Cento Fiori che è convenzionata con la Sanità Pubblica e che si occupa di dipendenze patologiche nel territorio di Rimini dal 1985. Ha una capienza di 15 utenti, è gestito da 2 operatrici di cui una è la responsabile, uno psicologo e uno psichiatra del Servizio Pubblico per le dipendenze patologiche che segue la terapia farmacologica dei pazienti e supervisiona l'équipe.

All'interno del programma terapeutico ci sono colloqui individuali ma soprattutto un importante lavoro gruppale. Tutti i mercoledì i pazienti partecipano ad un gruppo di psicoterapia coordinato con la tecnica operativa di gruppo. Il lunedì si svolge un'assemblea con i pazienti che coordina la responsabile di struttura con il compito: la verifica delle regole e l'organizzazione del Centro Diurno e contemporaneamente si svolge un gruppo con i familiari dei pazienti coordinato con la tecnica operativa di gruppo che ha come compito la verifica delle regole che gli utenti hanno a casa e le difficoltà che sorgono in famiglia con queste regole.

Riteniamo che la dipendenza patologica non sia una malattia individuale, ma un sintomo di una malattia più vasta che attraversa l'ambito individuale, gruppale, istituzionale e comunitario ed è proprio per questo motivo che abbiamo coinvolto le famiglie.

Il gruppo multifamiliare all'interno del Centro diurno di Rimini ha una lunga storia.

L'ipotesi della sua istituzione era che alla base della dipendenza patologica ci fossero dei malintesi, dei non detti familiari che impedivano lo svincolo e mantenevano la dipendenza patologica. Ci sono inoltre vantaggi operativi quali:

1) Economia di terapeuti.
2) Accelerazione e intensificazione dei processi di cambiamento.
3) Le famiglie non sono isolate nel loro dramma, possono condividerlo con altre famiglie dove si possono produrre risonanze e apprendimenti che sollevano dal dolore e migliorano la qualità della vita.

Nel tempo il gruppo multifamiliare ha subito delle modifiche sia nella frequenza che nel compito.

Inizialmente era un gruppo con cadenza quindicinale con il compito del confronto: vi accedevano da subito i pazienti e i familiari che facevano ingresso nel programma terapeutico.

Dalle Supervisioni con il Prof. Armando Bauleo emerse che la parola confronto del compito accentuava la difficoltà di comunicazione e lo schieramento noi/voi.

Si decise di modificare il compito centrandolo sulla "comunicazione" che quindi era rivolta sia al nucleo familiare che alla comunicazione tra tutti i partecipanti essendo il gruppo multifamiliare un gruppo di gruppi.

Il Centro Diurno negli anni ha subito diversi cambiamenti, soprattutto nell'utenza.
Sono calati fino quasi a sparire gli ingressi dal territorio e sono aumentati gli ingressi dalla Comunità Residenziale di pazienti residenti in altre Regioni, provenienti da lontano e con famiglie che raramente dall'inizio partecipavano al programma terapeutico se non con colloqui familiari.

Il Centro Diurno ha avuto sempre più la funzione di fase finale del programma terapeutico, un periodo breve, un pre-reinserimento sociale, pur mantenendo alcuni utenti del territorio.
Il gruppo multifamiliare fu sospeso per mancanza di partecipanti per diversi anni.

Nel 2012 decidemmo di riprendere il gruppo, con cadenza mensile, con il compito sulla comunicazione, con due coordinatori e due osservatori con lettura di emergenti.

Fu aperto a tutti e quindi nel gruppo erano presenti gli utenti in terapia e alcuni familiari più un gruppo di familiari cosiddetto "storico" che partecipava assiduamente alle Assemblee settimanali del Centro diurno anche se i figli non erano più nel programma terapeutico. Il numero di componenti del gruppo oscillava fra le 15-25 persone.

A distanza di qualche anno uno dei due coordinatori è andato via.

Siamo andati avanti per molto tempo, con un coordinatore e due osservatori, continuando la Supervisione con il Dott. Leonardo Montecchi.

Nel frattempo abbiamo partecipato come osservatori ad altri gruppi multifamiliari (al Centro di Salute Mentale di Jesi con il Dott. Massimo Mari) e abbiamo frequentato i Seminari del Prof. Eduardo Mandelbaum di Buenos Aires.

Importanti sono stati per noi anche i lavori di Marta de Brasi e di Massimo De Berardinis sul gruppo multifamiliare.

CAMBIAMENTO DI SETTING DEL GRUPPO MULTIFAMILIARE DEL CENTRO DIURNO

Il gruppo multifamiliare ci sembrava tuttavia arrivato ad un punto di stallo. Alcuni elementi hanno attirato la nostra attenzione:

1) Familiari "storici" che continuavano a venire da anni costituivano un elemento di resistenza al compito mantenendo forti le stereotipie sulla tossicodipendenza.
2) I familiari nuovi, invitati al gruppo quando la terapia del paziente era già iniziata da tempo nella comunità residenziale (inviante) o non venivano, oppure si sentivano chiamati a "giudizio".
3) Il senso di colpa, l'idea di essere giudicati, il desiderio di avere da noi le "risposte" impedivano la creazione di quel clima emotivo caldo di cui parla Mandelbaum che permette l'elaborazione delle esperienze emotive.

Abbiamo quindi pensato ad una serie di cambiamenti con l'ipotesi che questi avrebbero favorito il processo terapeutico:

- Comunicazione nel gruppo multifamiliare di una pausa estiva per riformulare un contratto terapeutico con le famiglie nel nuovo dispositivo.

- Le famiglie sono state invitate ad un primo incontro assembleare per esprimere la loro motivazione a partecipare e per conoscere il nuovo setting.

-Diversamente dall'esperienza precedente, il gruppo multifamiliare diventava un ciclo di 10 incontri, quindi con un tempo definito, un inizio ed una fine.

-Il gruppo multifamiliare veniva preceduto da una informazione di 30 minuti ed il compito del gruppo riguardava l'informazione ricevuta.

Ai primi tre incontri abbiamo invitato per l'informazione il Dott. Montecchi che ha trattato i seguenti argomenti:

1) La famiglia oggi
2) La tossicodipendenza e la famiglia
3) La comunità multifamiliare.

Nelle informazioni si sottolineava anche l'esigenza per noi che le famiglie potessero uscire dall'isolamento e dalla sofferenza trovando un luogo dove poter condividere insieme ad altre famiglie pensieri ed emozioni.

Abbiamo esplicitato l'interesse dell'équipe a conoscere ciò che tutti i partecipanti avevano da dire poiché questo ci sembrava un elemento importante per il buon esito del processo terapeutico.

Successivamente l'informazione sarebbe stata a carico delle famiglie. A turno, ogni famiglia si sarebbe presentata, avrebbe raccontato vissuti, esperienze, emozioni o una loro situazione particolare.

I gruppi sarebbero stati co-coordinati da tre coordinatori e osservati da un osservatore silente per la durata di un'ora e mezza.

1° INCONTRO:

Il primo incontro è stata un'assemblea sulla motivazione e sulla presentazione del progetto.

2° INCONTRO:

Informazione: La famiglia oggi

Emergenti: " da giovane mi sentivo scartata, inadeguata…"
" il dramma è che non li ami in quel momento perché sono la brutta copia di ciò che volevi…"

“ se mia mamma non mi ama come sono, io non cambio per lei…”

Gruppo: Si parla di inadeguatezza ad un ruolo, ad un modello. Hanno tutti un modello di famiglia che agisce inconsciamente e tutti pensano di non essere adeguati, di non aderire a dei ruoli stereotipati. Se si corrisponde ai ruoli assegnati si comunica altrimenti no. Se il figlio non risponde alla aggiudicazione del ruolo la comunicazione salta.

3° INCONTRO:

Informazione: La tossicodipendenza e la famiglia

Emergenti: “Se abusa è perché soffre per qualcosa…”
“Mi fa paura camminare da solo…”
“Io per tutta la mia vita ho pensato che le persone accanto a me fossero insensibili, non capisco perché io soffro così tanto e gli altri no…”

Gruppo: Si parla dell’insensibilità all’interno della famiglia, ciò segnala una mancanza di sensibilità anche tra i componenti del gruppo. I racconti di alcuni partecipanti sembra non vengano accolti emotivamente.

4° INCONTRO:

Informazione: La Comunità Multifamiliare

Emergenti: “Preferivo tenere la situazione dentro casa per non fare peggio…”
“Ci sono famiglie che non gliene frega niente, non hanno una reputazione da perdere…”
“Ognuno però ha una parte che vuole tenere segreta…”

Gruppo: In questo gruppo viene fuori il tema della verità e della vergogna. Si chiedono anche se possono parlare liberamente nel gruppo senza sentirsi giudicati o provare vergogna a dire la verità ai propri familiari presenti nel gruppo. Sembra che se si dice la verità il rapporto si rovina.

5° INCONTRO:

Informazione: La famiglia M, padre, madre e figlio si raccontano:

la Sig. M. proviene da una famiglia allargata di un piccolo paese dove il nonno era il perno della famiglia. Si sposa e va a vivere in città, sottolinea che sono una famiglia normale e che il problema è il figlio.
Il Sig. M racconta che sua madre è morta che lui era piccolo (si commuove). Il padre si risposa e nascono due figli. Lui scopre a 6/7 anni che la moglie del padre non è la sua madre naturale. Muore una sua sorella.
R. racconta di un fratello morto dopo due giorni dalla nascita. Poi sono nati la sorella e lui. R. si chiede se lui sarebbe nato senza che ci fosse stata questa morte. "Io magari non dovevo neanche stare qua"

Emergenti:
"Io ero in strada quando mio padre è morto, non l'ho visto morire, faccio ancora fatica a parlarne…"

"All'asilo battevo i pugni sul banco per comunicare, non riuscivo a esprimermi…"

"Era il nonno che sceglieva il nome dei nipoti"

Gruppo: Emergono molti lutti non elaborati. Figli deceduti dopo la nascita, adozioni "segrete". Il clima emotivo è molto carico, le persone si commuovono. Il gruppo, per ora, ha una funzione catartica. Ci sono le emozioni ma non i concetti. Le emozioni non hanno un nome, sembra necessaria una guida (il nonno) per dare un nome a ciò che sucede.

6° INCONTRO:

Informazione: la famiglia T.: padre (80 anni) e figlio (47 anni)

Il Sig. T. avvisa i coordinatori che non sarebbe venuto al gruppo per problemi di salute.
Parla il figlio M.: difficoltà a parlare fin da piccolo, balbuzie. Una sorellina morta neonata, forse cadendo dal letto (M non sa). Una sorella più grande. Padre descritto come violento, poco presente in casa, mai un abbraccio. La madre più affettuosa, fallisce con il negozio e si indebita con gli usurai, deceduta mentre M era in Comunità. M ha il dubbio di non essere stato un figlio voluto, lo avrebbe voluto chiedere al padre nel gruppo.

Emergenti:

"M., tu ti trovi simile a tuo padre?"

" il problema che aveva mio babbo era la vergogna"

“capire cosa mia madre ha passato alla mia età mi ha aiutato a capire dei suoi atteggiamenti”

“troppe aspettative su di me che non riflettevano quello che ero veramente”

Gruppo: Il gruppo esprime le tematiche della vergogna, del rapporto con il padre, delle aspettative deluse. Riemergono ancora i lutti di bambini morti precocemente. Si manifestano elementi di transfert tra pari di distinte famiglie, per esempio da un padre a un altro padre e un effetto di risonanza emotiva tra i partecipanti.

Questo ciclo di gruppi multifamiliari non è ancora terminato, la ricerca è ancora aperta.

Quello che per ora abbiamo osservato è che la riformulazione del dispositivo ha permesso l’emergere di storie familiari che non erano mai state affrontate in altri contesti terapeutici dai partecipanti.

Inoltre il lavoro su questo gruppo ha aperto una serie di interrogativi sia dal punto di vista teorico che della tecnica. Ad esempio: quale rapporto c’è tra il gruppo multifamiliare e il gruppo operativo?

Come lavorare con un’equipe di coordinazione?

Alcuni di questi temi sono stati affrontati dai ricercatori del Centro Studi e Ricerche José Bleger di Rimini ed approfonditi in un recente seminario organizzato dalla Scuola Bleger dal titolo: “Il gruppo multifamiliare teoria e pratica”.

Bibliografia

E. Pichon-Rivière “Il processo gruppale” Lauretana
A. Bauleo “Ideologia, gruppo e famiglia” Feltrinelli
M. De Brasi, L. Montecchi (a cura di) “L’orizzonte della prevenzione” Pitagora
E. Mandelbaum “Teoría y práctica del grupo multifamiliar” Ediciones del Candil