

## TERAPIA DI GRUPPO

L'applicazione della terapia cognitivo-comportamentale al contesto del gruppo trova il suo luogo più congeniale nella realtà della *Comunità Terapeutica* la cui utenza può comprendere una varietà di pazienti con disturbi di tipo psichiatrico (depressione, sintomi schizofrenici, ...) e/o legati all'abuso di sostanze e, in generale, a qualche forma di dipendenza, si pensi alle più "moderne" forme di dipendenze (Internet, shopping compulsivo, ...).

Tali tecniche sono applicabili con successo anche nell'ambito delle Comunità che ospitano minori o adulti provenienti dal circuito penale.

La Comunità terapeutica ha, infatti, il pregio di offrire un trattamento intensivo e strutturato di problemi cronici, in pazienti che presentano *disturbi di personalità* di una certa gravità, non trattabili efficacemente con una terapia individuale.

Un esempio riguarda il trattamento del paziente tossicodipendente, la cui patologia è associata a disturbi di personalità di tipo *borderline* ed *antisociale*.

Le caratteristiche della Comunità che soddisfano le esigenze di un buon trattamento sono:

1. Offrire un contenimento affettivo
2. Stabilire regole esplicite, organizzazione, ordine, contro la confusione ed il disordine imperante nella vita di questo tipo di pazienti, rendendoli partecipi del trattamento e corresponsabili tanto di successi che di fallimenti
3. Offrire nuovi modelli di relazioni "sane" con gli operatori e gli altri utenti (non violenti, affidabili, flessibili, empatici)

Il lavoro di gruppo nelle Comunità si struttura in *gruppi di incontro*, composti da un numero variabile di pazienti, in cui avviene la discussione *libera* dei problemi di ciascuno, intorno ad una serie di temi, quali le esperienze traumatiche passate, le relazioni attuali con gli operatori e gli altri utenti, gli eventuali problemi incontrati, così come i progressi ottenuti, e le prospettive future di miglioramento.

In tali gruppi essenziale è la figura degli altri partecipanti che si trovano in una fase più avanzata del trattamento poiché forniscono un *modello di comportamento* utile, addirittura più efficace di quello offerto dagli operatori, per motivare al proseguimento del trattamento terapeutico, attraverso la modifica delle convinzioni negative (inutilità, senso di costrizione, ...) legate alla cura.

Una delle tecniche cognitivo-comportamentali più adottate è il *training assertivo*.

L'aumento dell'*assertività*, intesa come capacità di esprimere le proprie emozioni e pensieri ed avanzare richieste, senza prevaricare sugli altri, permette di raggiungere un buon equilibrio tra

aggressività e passività, funzionale a far mantenere i propri diritti e mantenere buoni rapporti sociali.

I metodi utilizzati nella conduzione del training assertivo utilizzano simulate, discussioni di gruppo e spiegazioni teoriche da parte degli operatori, anche attraverso videoregistrazioni.

Gli aspetti della comunicazione da sviluppare comprendono le abilità *non verbali* (tono della voce, postura, contatto visivo...) e *verbali* (parlare in pubblico, fare e rifiutare richieste, gestire il silenzio).

Un ruolo chiave nella riuscita trattamento terapeutico è rappresentato dalla famiglia che, in quanto contesto di origine e sviluppo di affetti, valori e comportamenti, offre indicazioni preziosissime sul paziente e sulle sue possibilità di recupero.

La famiglia è il principale collaboratore ed alleato nella terapia anche nella parte finale del trattamento, quando il ritorno del familiare è prossimo.

Infatti le abitudini comunicative delle famiglie con pazienti che presentano una grave patologia è spesso caratterizzata da meccanismi che non fanno altro che mantenere ed aggravare i sintomi: accuse, critiche, vittimizzazione, violenza verbale e fisica, ...).

Compito del terapeuta è insegnare nuove modalità comunicative che permettano al paziente una nuova autonomia, a partire da radici familiari ben salde, a tale scopo, come avviene in molti programmi dedicati all'età evolutiva, sono predisposti specifici programmi di *parent training*.