



ÁREA 3. CUADERNOS DE TEMAS GRUPALES E INSTITUCIONALES

(ISSN 1886-6530)

www.area3.org.es

Nº 20 – Invierno 2016

Gruppo operativo modificato e trattamento della dipendenza ¹

Willi Amherd²

Lavoro con questa tecnica, imparata da A.Bauleo al seminario Psicoanalitico di Zurigo, piu o meno nel 1982. Da prima ero in una clinica per alcolici e poi in una clinica pneumologica e psychosomatica. Ho anche uno studio privato a Briga in Svizzera.

Perqué questa tecnica e interessante per trattare diversi tipi di dipendenza?

Io penso, aspetti specifici di questa tecnica sono la posizione decentrale del coordinatore e l'importanza del compito (manifesto/latente). Nel caso degli toxicomani spesso si vede una mancanza di autonomia. Il setting operativo oblige il membro del gruppo a essere autonomo al meno al livello consciente.

Perqué il setting classico puo essere un problema ?

Se la struttura del degente e fragile con una mancanza di tolleranza della frustrazione, un superego forte e externale, l'ambivalenza verso la terapia di gruppo, traumatizzazione nella biografia, la negazione e proiezione del problema di dipendenza ect... sara difficile di trovare il livello dalla ansia adeguata. Per questo ho deciso di cambiare il setting nel senso di formulare il compito manifesto del gruppo per me stesso, questo vuole dire : "Trattare conflitti e emozioni attorno della dipendenza".

¹ Presentado en la Asamblea internacional sobre investigación en la Concepción Operativa de Grupo, Rimini, 20-22 de octubre de 2016.

² Willi Amherd, Psychologe FSP. Psychotherapeut ASP, [www.praxis-fuer-psychotherapie, willi.amherd@gmx.ch](http://www.praxis-fuer-psychotherapie.willi.amherd@gmx.ch)

Questo cambiamento del setting aiuta, che i degente hanno paura di venire e ai meno drop-outs.

Effeti del gruppo

Normalmente non abbiamo un silenzio al l'inizio della sessione, que dura 2 x 75 minuti a settimana. Dopo una difesa superficiale, spesso una persona comincia a parlare della sua anzia, della colpa, della vergogna, della toxicomania e inizia un prozesso gruppale, dove altri avranno il coraggio di parlare di se stesso. Mechanismi della latenzia vengono manifesti: 4 forme di transferenza, proiezioni e introiezioni, reintroiezioni, aggressioni e depressione.

Al livello individuale posso analisare questi mechanismi. Nel gruppo escono altri aspetti della personalità que al livello individuale, per esempio proiezione di fantasia del padre versi quelle delle sorelle e fratelli nel gruppo. Una donna con anorexia nervosa non voleva parlare con me individualmente, pero un altra donna, que aveva lo stesso problema, poteva aiutare nel gruppo via identificazione. Spesso questi gruppi continuano i contatti dopo la clinica, senza coordinatore.

Osservatore

Altri specialisti della clinica, un membro dominante del gruppo possono entrare in questo ruolo e dire a la fine della sessione, cosa anno visto.

Una volta alla settimana parliamo d'avanti a tutti della clinica di diversi temi come stress, burn-out, trattare la malattia emotionalmente, anzia, depressione. **E poi facciamo per mezzo ora, un gruppo (operativo) per discutere il tema.**