

Occuparsi delle dinamiche di gruppo nel trattamento della resistenza: la comunità terapeutica di Austen Riggs

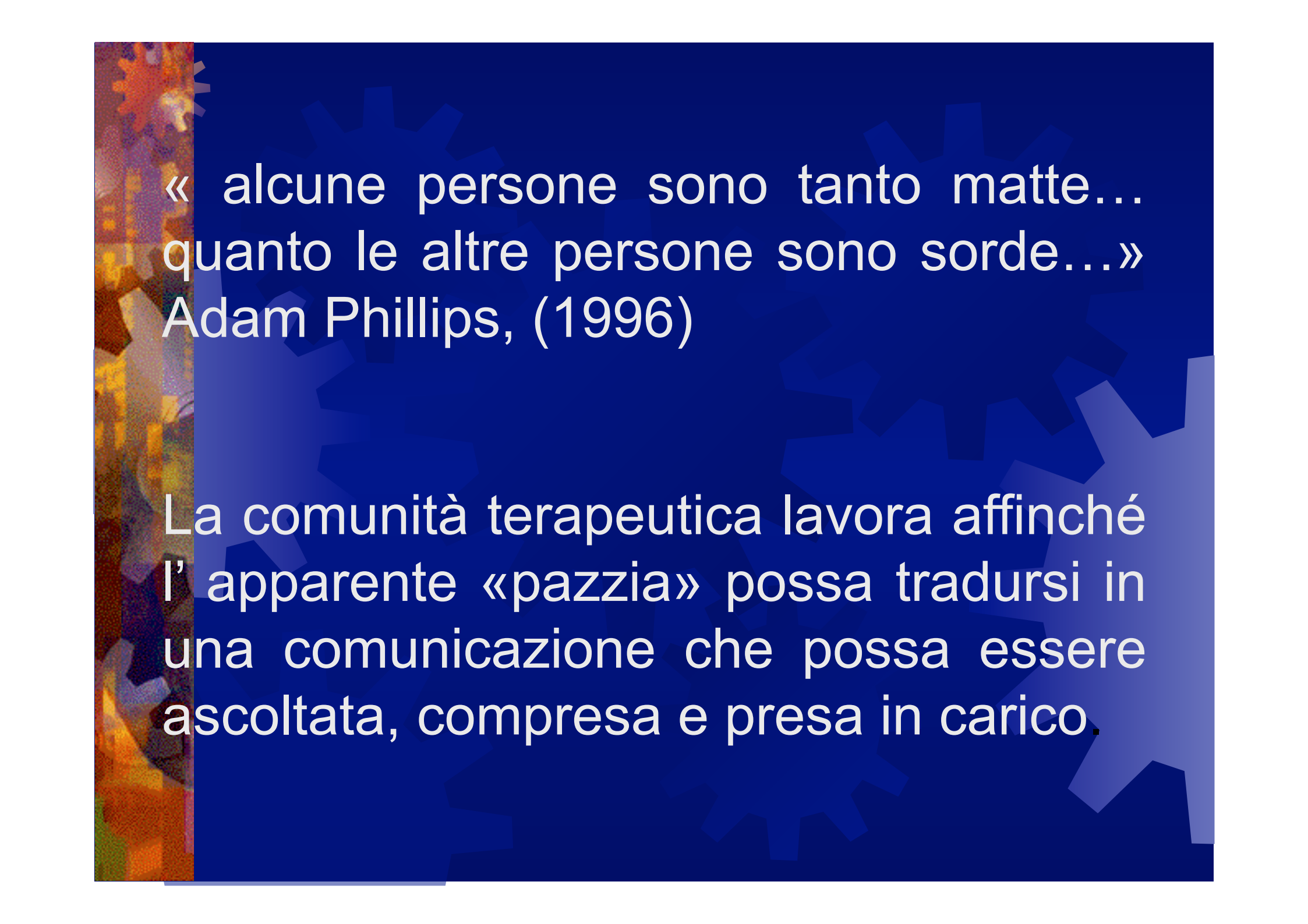
Donna M. Elmendorf, Ph.D.

Direttore del programma nella comunità terapeutica Austen Riggs Center

Ringrazio i miei colleghi

- Margaret Parish, mia co-autrice di «Silencing the Messenger: The social dynamics of treatment resistance» - molte delle idee in questa presentazione sono sviluppate nel nostro scritto.
- Altri membri dello staff del Austin Riggs Center, in particolar modo Jerry Fromm, Jim Sacksteder, Eric Plakun, John Muller, e Ed Shapiro

• I pazienti del Austin Riggs Center



« alcune persone sono tanto matte...
quanto le altre persone sono sorde...»
Adam Phillips, (1996)

La comunità terapeutica lavora affinché
l'apparente «pazzia» possa tradursi in
una comunicazione che possa essere
ascoltata, compresa e presa in carico.



Le dinamiche di gruppo della resistenza al trattamento (1/2)

- I sintomi (agiti autolesivi, disprezzo, attacchi, perversioni, fughe e ritiri) sono comunicazioni deviate di storie di vita che sono difficili da narrare e da ascoltare
- Questi sintomi rappresentano simbolicamente il conflitto familiare, il trauma, il tradimento e i sentimenti insopportabili.
- Le persone «resistenti alla terapia» possono avere rinunciato alla possibilità che qualcuno possa capirli, ponendosi quindi in una posizione passiva o oppositiva verso i curanti.



Le dinamiche di gruppo della resistenza al trattamento (2/2)

Azioni sintomatiche:

- Minacciare, confondere, offendere (trasgredire)
- Generare ansia nei membri della famiglia e nei clinici
- Spostare il focus sul controllo piuttosto che sulla comprensione
- Portare le persone ad essere viste come se solo la loro identità fosse disturbata
- Esacerbare un senso di alienazione e isolamento



Resistenza alla terapia nel setting ambulatoriale

- Il management prende il posto della psicoterapia
- Poco spazio alla comprensione del transfert negativo
- Significati problematici (transfert negativo) si dissolve nelle altre relazioni del paziente ed è espresso con agiti che creano un significativo allarme.
- Le tradizionali forme di ospedalizzazione sono usate per gestire l'ansia e sostenere il controllo

Outcome: il significato insito negli acting out è ridotto al silenzio e gli acting continuano.

La Resistenza alla terapia riformulata come speranza per comprendere

I Comportamenti sintomatici persistenti:

- Possono essere un segnale che il paziente mantiene ancora (inconsiamente) la speranza che la sua storia possa essere narrata e ascoltata.
- Rappresenta il rifiuto inconscio ad unirsi, aderire ad una relazione/trattamento/setting/famiglia/comunità che non riconosce un senso che possa essere minaccioso.



Il modello del Riggs (1/3)

- Le relazioni umane sono agenti centrali di cambiamento
- Il contesto sociale influisce in maniera importante sul funzionamento umano
- I comportamenti disturbati e disturbanti sono un tentativo di comunicare senso, significato
- Il cambiamento è facilitato dal riconoscimento della responsabilizzazione dei pazienti per la propria terapia e le proprie vite
- Nessuno, individuo o gruppo, possiede la verità – la Realtà è negoziata e non asserita.



Il modello del Riggs (2/3)

- Le dinamiche di gruppo del passato degli individui e quelle presenti nel loro ambiente attuale, giocano un ruolo centrale nel disturbo psicologico
- I pazienti si impegnano in comportamenti sintomatici radicati quando il gruppo agisce per ridurre al silenzio comunicazioni più dirette e autentiche.
- Pazienti e staff co-creano una comunità con confini e aspettative chiare
- Pazienti e staff co-creano un contesto sociale di gruppo che "Ascolta".



il modello del Riggs (3/3)

L' Affermare che imparare può
derivare da ripetizione, proiezione e
irrazionalità crea una speranza di
cambiamento.

Tensioni contenute e esplorate nella comunità terapeutica (1/2)

Regressione con lo scopo di imparare mentre si mobilitano le competenze.

Empatia (verso il passato doloroso), responsabilità come adulto per il comportamento attuale.

Uno spazio privato per prendere dimestichezza con l'intrapsichico (psicoterapia), e uno spazio pubblico per imparare quanto concerne il comportamento problematico e il suo contesto sociale (la comunità)

Tensioni contenute e esplorate nella comunità terapeutica (2/2)

- Incontrare la *dipendenza*, mentre si sostiene *l'autonomia*
- Una *struttura affidabile* con opportunità per un *impegno attivo e cambiamento*
- Una *struttura con trasparente autorità* con pubblico riconoscimento della possibilità che *coloro che hanno autorità agiscano comportamenti irrazionali*

Contenere le tensioni: un'opportunità di sviluppo

- Molti pazienti hanno una storia di relazioni problematiche con coloro che rappresentano l'autorità: l'autogestione, l'autonomia rende più difficoltose le proiezioni negative verso l'autorità
- Imparare non riguarda solo l'individuo, ma anche il gruppo/la comunità/la società/la cultura
- Affrontare e indirizzare il significato doloroso aumenta il senso di benessere nell'individuo e favorisce il progresso della comunità

The background is a dark blue gradient with faint, semi-transparent gear patterns. On the left side, there is a vertical strip with a colorful, abstract, and textured appearance, possibly representing a gear or a mechanical part.

Metodo comunitario: Examined Living

Examined living è un processo di riflessione pubblica sui comportamenti, scelte, e interazioni (staff e pazienti)

- Richiede un atteggiamento di aperta curiosità
- Coinvolge nel dare e ricevere feedback sull'impatto dei comportamenti e delle decisioni
- Supporta le identificazioni delle dinamiche di gruppo che contribuiscono al comportamento problematico e a scelte che vanno contro il compito stabilito (scelte che minano la possibilità di comprendere e imparare, di aprire il setting, etc..)



Examined living

- Accanto all'affermarsi delle capacità dei pazienti c'è il riconoscimento che quei comportamenti disturbati che portano all'ospedalizzazione, inevitabilmente emergeranno nelle loro azioni nella comunità
- Gli individui rivivono le esperienze delle loro famiglie, avendo l'opportunità di vedere più chiaramente dinamiche interpersonali e intrapsichiche, che possono essere comprese e rielaborate

Examined living

- La comunità, tuttavia, non è solo un palco dove mettere in scena le dinamiche passate
- è anche un sistema sociale in evoluzione, in cui emergono resistenza, irrazionalità e pressione al silenzio.
- Ciò che può considerarsi la superficie come gli “acting out” è in realtà un enactment (simile all'enactment nella terapia individuale) co-creato dal paziente e il gruppo, che ha significato per entrambi



Impegno dello staff nell' examined living (1/2)

L'apertura all'auto riflessione afferma che stiamo imparando qualcosa su e dalle dinamiche umane, non solo che la psicopatologia esiste unicamente nei pazienti

L'invito a riflettere sulle azione dello staff aiuta a creare un contesto in cui l'irrazionalità dello staff può essere identificata e tradotta piuttosto che proiettata nei pazienti.

Impegno dello staff nell' examined living (2/2)

I Membri dello staff:

- Mostrano disponibilità e sollecitudine nel considerare i significati inconsci
- Usano le proprie reazioni controtransferali e i propri enactments come una finestra sulle dinamiche familiari inconsce (della famiglia del paziente).
- Riconoscono che i propri enactments possono riflettere dinamiche problematiche dell'Organizzazione più ampia.

Quest'atteggiamento solleva i pazienti dal doversi occupare di ciò che non è loro.



Struttura della comunità terapeutica di Austen Riggs

- Setting aperto
- Amministrazione (governo) dei pazienti
- Continuità di cure
- Offerte educative
- Lavoro di gruppo
- Programma di lavoro

Setting aperto (1/2)

- I pazienti sono liberi di andare e venire e sono responsabili delle loro scelte rispetto all'impegno
- lo staff si impegna a offrire la propria partecipazione
- Lo staff si astiene dal forzare e coercire
- Lo staff lavora insieme ai pazienti per valutare le reali preoccupazioni rispetto alla sicurezza e sostenere gli standard di comunità.
- Crea le condizioni per un'unione genuina
- Insieme, pazienti e staff creano il contesto per il trattamento

Setting aperto (2/2)

- Solo poche regole, che, se violate, portano alla fine del trattamento (es., violenza fisica, azioni ripetute che danneggiano il trattamento di un altro)
- Un contenitore sociale di relazioni e compiti e standard concordati
- L'impegno è creato attraverso il contenimento delle tensioni descritto in precedenza (piuttosto che un sistema serrato, o una partecipazione forzata)



Ruolo di cittadino attivo

- Pazienti e staff sono cittadini della comunità- ognuno con un ruolo in ciò che accade e ciascuno con un palco autorizzato come individui per parlare della propria esperienza
- Il prezzo dell'appartenere alla comunità include che ogni paziente accetti di prendersi la responsabilità della propria sicurezza e di quella degli altri membri della comunità
- I pazienti accettano di collaborare con lo staff per preservare l'ambiente adeguato al proprio trattamento e a quello degli altri pazienti.



Governo dei pazienti

I Leaders eletti dai pazienti:

- Presiedono un incontro comunitario quotidiano
- Organizzano e controllano le attività per il tempo libero (compresa l'amministrazione di un grande budget)
- Partecipano ai problemi sociali consultando coloro che sono isolati, alienati o alienanti.
- Aiutano nell'orientare e dare il benvenuto ai nuovi pazienti

Offerte educative

- Un continuum di cure organizzate attorno a ciò da imparare (prendere parte alla vita comunitaria, vivere in modo autonomo e capacità interpersonali, funzionamento dei ruoli sociali)
- Lezioni di abilità di coping
- Eventi educativi focalizzati su salute mentale e interessi intellettuali
- Un paziente conduce i workshops
- Ruolo degli studenti nel programma delle attività



Lavoro di gruppo


Opportunità di esplorare le dinamiche di gruppo inconsce attraverso il metodo «il gruppo come un tutto»

- Piccoli gruppi
- Argomenti che si focalizzano sul processo e lavoro di gruppo (i pazienti scelgono gli argomenti)
- Incontro tra staff clinico e paziente
- Tutte le assemblee del Centro (compreso lo staff di supporto)

Programma di lavoro

La competenza del paziente, la responsabilità e i bisogni di apprendimento sono supportati da impegni lavorativi come:

- Assistenti dell'insegnante nella nostra scuola Montessori
- Cura del giardino
- Assistente nella nostra libreria professionale
- Guide per le opere d'arte esposte nella nostra galleria



Esemplificazione del processo comunitario – l'esempio di Leslie

- Acting out che sembra provocatorio
- partecipazione attraverso l'examinated living
- Identificazione di una dinamica significativa per Leslie e la Comunità
- Sentimenti insopportabili sono tollerati
- Sviluppo individuale e della comunità

Il gruppo di lavoro

- ✱ Il sottosistema dell' autocontrollo del paziente che gli procura problemi sociali
- ✱ Il gruppo: presidente, rappresentanti dei pazienti, consulenti dello staff si incontrano due volte a settimana per esaminare il comportamento problematico del paziente



Il gruppo di lavoro

I Membri:

- Lavorano per trovare una connessione con la persona in osservazione
- Lavorano per capire il ruolo emozionale che l'individuo ha nella comunità
- Incoraggiano le persone isolate e/o distruttive a unirsi agli sforzi dei loro compagni per mantenere i principi della comunità

Leslie nella comunità

- Deferita al Gruppo di lavoro perché fumava nella sua stanza (azione proibita dal regolamento del Centro)
- Riconosce che si vergognava troppo per fumare fuori insieme agli altri membri del gruppo
- Vede se stessa come una madre abbandonica incapace di affrontare i giovani abbandonati del circolo fumatori
- Una delle tante manifestazioni della scissione tra i pazienti più vecchi e quelli più giovani nella comunità




Leslie nella comunità

- Lo staff era stato “cieco” rispetto alle dinamiche messe in atto a causa delle loro proprie questioni riguardo l’abbandono
- La re-integrazione di Leslie portò anche alla richiesta dei pazienti di un nuovo gruppo ‘cross-generazionale’: «genitori e figli»


Imparare da Leslie

- Leslie era troppo incline ad offrire una interpretazione intra-psichica al suo comportamento
- Tali interpretazioni sulla psicopatologia di Leslie l'avrebbero disturbata, proteggendo il gruppo dal riconoscere la propria partecipazione
- Invece, siccome il gruppo ha lavorato verso una più completa traduzione dei suoi 'sintomi', entrambi, lei e il sistema-gruppo sono cambiati



Sviluppo dell' apprendimento in una comunità terapeutica

- joining: imparare a vedere sé stesso negli altri e valutare gli input su sé stessi che arrivano dagli altri
- Fiducia in se stessi: scoprire la capacità di contenere gli affetti e parlare a partire da un' esperienza interna riconosciuta
- Autorità: assumere ruoli per conto di altri consapevolmente, versus l'accettazione inconsapevole del ruolo 'assegnato'



*« Follia è fare la stessa cosa una volta
dopo l'altra e un'altra ancora e
aspettarsi risultati diversi»*

Albert Einstein

Questa è la sola verità se vivi in un contesto che non cambia mai, non si sviluppa e non riflette. In una comunità che riflette su se stessa, le azioni ripetitive possono essere comprese nel segno della speranza e non nella follia.