

Terapia de grupo. Diferentes tipos de grupos: grupos terapéuticos, grupos de autoayuda

GRUPOS TERAPÉUTICOS

Son utilizados desde muy diferentes perspectivas teóricas y con muy diversos objetivos.

La idea de que solo pueden pertenecer a ellos individuos que presentan una patología clínica es una idea inexacta. Los contextos de intervención son fundamentalmente los ámbitos de la salud, tanto a nivel preventivo como curativo, y de servicios sociales, que demuestran que estas intervenciones son verdaderos instrumentos, tanto para la prevención como para cualquier otro objetivo relacionado con el aprendizaje y el cambio en la calidad de vida y los hábitos de las personas.

Por definición, un grupo terapéutico es aquel que está centrado en el proceso del propio grupo; es decir, centrado en los beneficios relacionados con el funcionamiento individual que proporciona a sus miembros la experiencia de pertenecer a ellos.

Aunque tiene un valor marcadamente clínico, no puede separarse de su carácter pedagógico o formativo, en el que el grupo presta el contexto adecuado para aprender formas nuevas de relaciones humanas.

Actualmente hay tantos métodos utilizados en terapia de grupo como terapeutas, y a veces, un conductor de estos grupos utiliza varios en función de las necesidades del grupo o de sus capacidades y habilidades personales.

El método original de la dinámica de grupos de forma pura pertenece más a los grupos de tipo experiencial y no terapéuticos, pero sus conceptos y técnicas se utilizan en dichos grupos en función del encuadre desde el que se trabaja.

Nombramos ahora las principales orientaciones de la terapia de grupo, aunque nos centraremos en explicar los de orientación sociodinámica y sociométrica que son los que nos ocupan:

Principales orientaciones en terapia de grupo

Orientación psicodinámica, orientación sociométrica, gestáltica, de grupos de encuentro, bioenergética, análisis transaccional y cognitivo-conductual.

Grupos de orientación psicodinámica

Se considera que fueron Bion y Foulkes los iniciadores de la actual historia de la psicoterapia psicoanalítica de grupo. Podríamos citar varios enfoques o terapias de grupo derivadas del psicoanálisis, entre ellas las más conocidas son psicoterapia psicoanalítica de grupo, el grupo análisis y la psicología del self y terapia de grupo.

Bion, discípulo de Melani Klein, aporta uno de los conceptos fundamentales al desarrollar que los grupos y los individuos están compuestos de un “continente” y un “contenido”. Esto hay que entenderlo como que, para un sujeto dado, el grupo funciona como un continente pero cada uno de los sujetos posee un contenido propio que determina sus emociones. Bion priorizará lo emocional y dicotomiza en exceso la vida del grupo entre dos niveles, uno que tiene que ver con la organización grupal o estructura, y otro que tiene que ver con el funcionamiento grupal

El grupo análisis, originalmente de Foulkes, aporta la idea de la resonancia inconsciente entre los miembros del grupo y también el trabajar en el aquí y ahora la comprensión de los fenómenos del grupo

El corpus teórico del psicoanálisis encuadra el entendimiento del grupo como la interacción de los miembros como conjunto de transferencias y contratransferencias tanto entre sus miembros como con el coordinador del grupo. La transferencia solo es un caso entre todos los esfuerzos del paciente miembro para establecer relaciones con su entorno y consigo mismo. El analista tiene un papel primordial en la interpretación de lo que los demás significan para cada miembro en su relación objetal, y además, cómo reacciona a los problemas del grupo

Orientación sociométrica

Son los grupos de psicodrama clásico. Moreno explicó toda una teoría del desarrollo y las relaciones de los individuos y los grupos con la sociometría. Desde ésta aportó el test sociométrico que es un método de exploración que nos aporta información sobre la configuración de las relaciones de un grupo.

El estudio sociométrico proporciona una visión real de la distribución de los sentimientos positivos, negativos y neutros, es decir, de las fuerzas de atracción-repulsión entre los miembros de un grupo.

Con ello Moreno pretendía facilitar la integración del individuo en los grupos, fomentar el encuentro.

Grupo terapéutico psicoanalítico

Bejarano reafirma el carácter psicoanalítico del enfoque grupal al recordar que para Freud, el psicoanálisis se basa esencialmente en: a) la teoría del inconsciente, vinculada con las de resistencia y la represión; b) la existencia de una sexualidad infantil y preedípica; c) considerar a la resistencia y la transferencia como ejes del tratamiento. El grupo aparece como matriz del individuo y reactiva la reacción dual con

la madre (objeto bueno y malo), el conflicto defensivo, la estructuración del Yo y de la personalidad, de las relaciones de objeto y de las identificaciones. También reactiva el mito de la horda.

Kaes, considera que el pensamiento psicoanalítico sobre los problemas que plantea el grupo parece estar sujeto a una resistencia poderosa.

La terapia grupal es positiva porque:

-Las patologías dominantes en nuestra sociedad fragmentada son el resultado de deficiencias en las relaciones interpersonales

-La terapia de grupo intenta proporcionar el antídoto a las creencias y conductas desadaptadas a través de la retroalimentación de los otros, y el estímulo para experimentar con conductas más sanas, primero dentro del grupo y luego en el mundo real.

-La meta de la psicoterapia psicodinámica a largo plazo consiste en la reorganización de la estructura de personalidad a través del proceso de análisis del carácter y también de la resolución del conflicto inconsciente.

-La confesión pública tiene un efecto catártico

-La atmósfera permisiva del grupo es el único lugar de la sociedad en el que el individuo puede comportarse como quiere sin perder status y sin la salvaguarda que éste o un rol determinado le brindan.

-La mera existencia y participación del miembro le confiere un lugar en el grupo; eso implica que se da pleno valor a cada miembro, lo que resulta tranquilizador en vista de los temores del paciente respecto a sus sentimientos de inferioridad, sensación de inadecuación y fracaso

-La psicoterapia conduce a la autoconfianza, autoestima, mútua comprensión y respeto.

-El grupo es más eficaz que el tratamiento individual para disminuir culpas y ansiedades gracias a la universalización

-Los compañeros son al mismo tiempo objetos reales o irreales con los que se puede jugar, ceder a sentimientos omnipotentes e incluso permitir el relajamiento y desintegración del Yo.

-La transición del grupo al mundo externo es más suave y facilitadora del ajuste social que la que se logra en la terapia individual

-El grupo facilita la expresión de los sentimientos ambivalentes a través de la escisión y proyección de los objetos buenos y malos en distintos miembros del grupo. La proyección al grupo del objeto bueno amenazado en el interior del sujeto le permite a éste sentirse protegido, lo que incrementa su sentimiento de seguridad interna.

-Los miembros del grupo constituyen un ambiente contenedor y de apoyo (asistencia mutua para vencer resistencias, observar patrones repetitivos y obtener insight) que ayuda al proceso terapéutico.

-El grupo permite la superación de fallas yoicas mediante las múltiples posibilidades identificatorias y de rectificación transferencial. Que también libera al mundo externo de las distorsiones patológicas del paciente.

-Poder ayudar a los demás a obtener insight a través de la auto-revelación, coloca al paciente en una posición adulta que incrementa su autoestima.

-En el grupo es más posible reconocer las perturbaciones narcisistas que en el análisis individual y cambiar los puntos de vista erróneos o estrechos que puede tener el paciente sobre los otros en relación con su self.

-La dilución de la transferencia central a través de las transferencias laterales permite elaborar una contratransferencia más mitigada.

El grupo terapéutico es el único grupo en el que la admisión se establece en función de alguna deficiencia reconocida y admitida. El terapeuta selecciona a los miembros según criterios terapéuticos más o menos bien definidos. Los miembros no tienen un objetivo común; puede decirse que la motivación es la misma, mejorar, pero no es un propósito común en el sentido social. Los pacientes se mantienen ligados por la ansiedad y el conflicto interpersonal, no por una participación que les dé placer. La cohesión grupal obstruye a veces el avance de los pacientes y del grupo constituyendo una resistencia que debe interpretarse.

Las interacciones son espontáneas predominando las que corresponden a sentimientos y emociones y es necesario explorar sus fuentes psicológicas. Se favorece la catarsis y se considera que las diferencias y conflictos sobre las ideas enmascaran sentimientos con frecuencia hostiles, que deben ventilarse. Se interpreta la tensión que surge de la exploración y develación de los significados latentes de las comunicaciones. La realidad es condicionada planificada y estructurada por el terapeuta.

No existe líder en el sentido usual de la palabra. La única asimetría entre pacientes y terapeuta consiste en la función normativa y actitud interpretativa de éste último. La transferencia es ambivalente, múltiple y objeto de interpretación.

La diferencia esencial entre un grupo terapéutico y otro que no lo es radica en la intervención del terapeuta que descubre lo latente.

GRUPOS DE AUTOAYUDA

Suelen estar compuestos por personas que comparten algún tipo de problema, que lo padecen o están relacionados con él. Son muy variados: grupos de diabéticos, divorciados... funcionan de manera autónoma al margen de los profesionales y sin limitación temporal, aprovechando el potencial de las fuertes relaciones que se establecen entre sus miembros con los que comparten un problema de tipo psicosocial.

Los grupos son iniciados por personas asertivas que invitan a otras a encontrarse en forma periódica y frecuente para discutir su problema común y buscar formas de resolverlo o de manejarlo de la mejor manera posible.

En algunos casos los distintos grupos con tema semejante llegan a organizarse en ligas o federaciones que llegan a tener, como sucede con Alcohólicos Anónimos, extensión nacional e internacional. La mayoría son asociaciones no lucrativas.

En estos casos se utiliza el principio de solidaridad grupal e identificación con los compañeros que padecen el mismo mal pero que han logrado el control del mismo (en el caso de A.A., la abstinencia de bebidas alcohólicas).

Las causas del cambio individual en los grupos de autoayuda han sido desglosados como emocionales, cognitivos y conductuales:

Emocionales

La experiencia de grupo provee calor, empatía, comprensión y estímulo. Como un subsistema nutriente de pares y amigos (como gemelos) ofrece a sus miembros cuidado incondicional e interés y da la oportunidad de ser libres, abiertos y espontáneos unos con otros. En el proceso de transición que va de la marginalidad social a roles sociales mas convencionales, el grupo de autoayuda sirve como "objeto social transicional".

Cognitivos

La experiencia de grupo ayuda a mejorar la auto-estima individual al proveer la oportunidad de percibirse uno mismo entre otros con similares condiciones. Por ende, provee a los miembros con una nueva referencia de grupo entre quienes la declaración abierta de "desviación" se vuelve una

declaración de comunidad, reduciendo los sentimientos de devaluación, alienación y anomia.

Conductuales

Reforzados por estos cambios emocionales y cognitivos los miembros se sienten libres para proporcionarse ayuda mutua. Intercambian estrategias para lidiar con sus problemas comunes (conocimiento experiencial), se dan consejos, se sienten parte de un equipo, se enseñan destrezas unos a otros y hacen amistades. De esta manera, los grupos de autoayuda se vuelven un campo para la experimentación social y de relaciones humanas.