

Gruppi di mutuo aiuto

Aiutarsi aiutando

Definizione

I gruppi di mutuo aiuto sono
reti sociali artificiali

Reti sociali non spontanee che si costituiscono tra individui che condividono lo stesso problema al fine di produrre aiuto, sostegno agli altri membri del gruppo stesso.

Ad esempio soggetti affetti dalla medesima patologia, spesso simili per età, luogo di residenza, centro ospedaliero di riferimento.

Katz and Bender 1976

- Strutture di piccolo gruppo a base volontaria
- Finalizzate al mutuo aiuto ed al raggiungimento di particolari scopi
- Costituiti da pari che si uniscono per assicurarsi reciproca assistenza e soddisfazione a bisogni comuni
- I promotori e membri partono dalla convinzione che i loro bisogni non siano soddisfabili dalle istituzioni preposte
- Enfatizzano le interazioni sociali faccia a faccia e il senso di responsabilità personale dei membri
- Assicurano assistenza materiale e sostegno emotivo
- Propongono spesso anche una ideologia, una struttura valoriale sulla quale i membri possono definire o potenziare la propria identità personale.

Katz

- Implicano sempre interazione faccia a faccia
- Origine spontanea
- Essenziale la partecipazione personale (la burocratizzazione è inconcepibile)
- I membri esprimono condivisione e si impegnano su obiettivi scelti insieme
- Partono sempre da una condizione di difficoltà condivisa
- Diventano spesso gruppo di risocializzazione (identificazione).

Tipologie di gruppi

- Gruppi che forniscono aiuto in situazioni esistenziali di crisi (lutto, malattia, disabilità, ...)
- Gruppi che aiutano persone in condizioni esistenziali stigmatizzanti permanenti (ex carcerati, nanismo, pazienti psichiatrici. ...)
- Gruppi che aiutano persone intrappolate in condizionamenti (alcolismo, tossicodipendenza, fumatori,...)

Efficacia dei gruppi di mutuo aiuto

1. Principio dell'help therapy
2. Esperienze comuni dei membri
3. Azione orientata verso obiettivi esterni
4. Informazione/educazione
5. Processi di gruppo

1. Principio dell'help therapy

Nel gruppo ogni membro è insieme erogatore di aiuto e ricevente aiuto.

Chi dà aiuto:

- Si sente competente nella relazione
- Avverte un senso di equità
- Scopre cose significative anche su di sé
- Riceve approvazione e riconoscimento sociale
- Si sente utile
- Si sente meno dipendente e fragile

2. Esperienze comuni dei membri

Chi ha provato una certa esperienza sociale, di vita

è certo più **efficace** e spesso più **credibile**

nel porsi come modello grazie anche alla possibilità di coinvolgere gli altri nella sua storia.

3. Azione orientata verso obiettivi esterni

Obiettivi esterni alla persona:

uscire da sé per aiutare altri che hanno il medesimo problema significa fare un passo in avanti nella direzione di risolvere/affrontare il proprio problema.

4. Informazione/educazione

Le persone che hanno attraversato una certa esperienza di vita (spesso dolorosa) distillano da quell'esperienza tutta una serie di conoscenze e consapevolezze che possono offrire agli altri.

Si tratta di un sapere informale, non strutturato, ma spesso estremamente efficace ed utile.

5. Processi di gruppo

Si attivano anche processi tipici del gruppo sociale:

- Identificazione nel gruppo
- Facilitazione della comunicazione
- Nuove opportunità di socializzazione
- Caduta di difese psicologiche grazie all'apertura emozionale
- Definizione condivisa di una struttura interna che permette a ciascuno di trovare il proprio posto (sentirsi a suo agio)
- Informalità e quindi maggiore prossimità alla vita reale.

Nel gruppo le persone smettono di essere diverse: ciò che accade nella grande rete sociale non avviene nel gruppo di persone che condividono la stessa sorte.

Che cosa ricevono le persone?

- Informazioni su come far fronte ai loro problemi
- Aiuto materiale, se necessario
- La sensazione che qualcuno si prenda cura di loro e di venire aiutate
- La sensazione di poter essere d'aiuto ad altri
- La sensazione di non essere soli o diversi
- Speranza da altri che hanno superato la stessa difficoltà
- La sensazione che i loro sentimenti (per quanto negativi) sono leciti.

Rapporto con i servizi formali

- Non deve esserci competizione
- In ogni comunità c'è bisogno di una gamma diversificata di servizi (ogni persona può richiedere per sé un modo diverso di ricevere/chiedere aiuto)
- Possono essere un valido strumento per la promozione della salute e del benessere nella comunità allargata.

Professionisti/membri del gruppo

- Conoscenza professionale
- Controllo, terapia obbligata
- Obiettività
- Cambiamento reale
- Conoscenza esperienziale
- Autonomia, libertà di adesione
- Coinvolgimento personale
- Cambiamento superficiale

Possibile ruolo dell'educatore – servizio formale

- Inviare utenti ai gruppi
- Far parte dei comitati consultivi
- Operare come consulente
- Facilitare la costituzione del gruppo

Potenziali membri del gruppo

- Soggetti in situazione di transizione (crisi esistenziali naturali o inaspettate)
- Assenza di modalità formali di aiuto, sostegno
- Rischio di sviluppare gravi o permanenti problemi di tipo emotivo
- Disponibilità spontanea alla partecipazione

- Spesso nascono gruppi di mutuo aiuto tra persone affette da quadri patologici di frontiera, o da malattie croniche che hanno un impatto significativo sulla qualità di vita della persona.

Bisogni dei partecipanti

- Bisogno di sapere che non sono i soli ad avere questo problema
- Bisogno di capire che certi sentimenti o emozioni non sono negativi, cattivi, sbagliati
- Bisogno di informazioni, di dati concreti e consigli su come procedere
- Bisogno di aiuto materiale,
- Bisogno di compagnia, di amicizia, di attività sociali
- Bisogno di fare qualche cosa per cambiare la percezione sociale del proprio problema

Variazioni sul tema

- Gruppi di sostegno
- Gruppi di discussione
- Programmi di formazione
- Materiale informativo
- Attività sociali

Gruppi di discussione

- Offre ai membri semplicemente la possibilità di riunirsi e discutere.
- Nella maggior parte dei casi le discussioni si concentrano su pochi temi. Ciascuno racconta e si confronta su:
 - Come si è manifestato il problema,
 - Quali sentimenti ha fatto emergere
 - Come si sentiva nella nuova condizione
 - Che cosa ha fatto
 - Come ha influito la partecipazione al gruppo
 - Come si sente ora...
- Per il paziente si tratta di narrare la sua storia di malattia e ciò che essa ha significato nella sua vita quotidiana e nei suoi progetti.

Gruppi di sostegno

- Sono più frequenti dei gruppi di discussione ed hanno un leader, formale o scelto di volta in volta, che deve dirigere la discussione verso obiettivi predefiniti.
- A seconda degli obiettivi il membro designato può essere il leader (obiettivi strutturali, formali) o l'helper (informazione, supporto, ascolto empatico,...).

Programmi di formazione

- Può capitare che i gruppi organizzino attività di formazione per dare ai membri nozioni e conoscenze maggiormente strutturate sul problema, o competenze migliori per affrontarlo.
- Si possono cioè invitare medici, psicologi, educatori, dietologi, e altri professionisti che possano fornire conoscenze e competenze utili a gestire la malattia.

Materiale informativo

Il gruppo può adoperarsi per strutturare materiale informativo, che può assumere la forma di:

Notiziari: bollettini di informazione per ricordare gli appuntamenti del gruppo o dare comunicazioni estemporanee.

Opuscoli: libretti che aiutano la persona o a capire se le può essere utile partecipare al gruppo, oppure per fornire ai membri informazioni utili sul loro problema.

Attività sociali

Parallelamente agli incontri di discussione o di sostegno, il gruppo può organizzare eventi o attività culturali/sociali al fine di ottimizzare la coesione interna dei membri e facilitare i processi di conoscenza e socializzazione.

Tra di essi:

- Pic-nic, pranzi,...
- Concerti, mostre,...
- Gite guidate ...

Helper: chi è?

- Membri del gruppo selezionati secondo procedure stabilite e condivise, in quanto dotati di particolari capacità di aiuto agli altri membri.

Caratteristiche dell'helper

- Scelta libera
- Capacità comunicative
- Equilibrio
- Competenza esperienziale
- Disponibilità tempo
- Empatia

Libera scelta

- La persona deve voler diventare un *helper*.
- Anche se designato dagli altri membri o dal leader, deve essere comunque una scelta libera e personale

Capacità comunicative

- *L'helper* deve essere in grado di parlare facilmente della sua esperienza
- Deve essere in grado di condividere tanto i suoi successi quanto i suoi fallimenti.

Equilibrio

- Deve aver raggiunto un certo grado di adattamento al suo problema.
- Non si tratta di un fattore temporale, ma di cambiamento della persona.
- Non si tratta di essere guariti, se trattasi di paziente, ma di aver imparato ad accettare/convivere con la propria condizione di salute.

Competenza esperienziale

- Nel dare aiuto deve basarsi solo sulla sua esperienza personale
- Non deve fare riferimento a competenze maturate in modo formale (corsi di aggiornamento, studi,...)

Disponibilità di tempo

- *L'Helper* deve avere una certa disponibilità di tempo e capacità di attenzione. Deve infatti essere presente più degli altri alle riunioni ed eventualmente spendere del tempo ad ascoltare anche fuori dal gruppo (percorsi individuali).

Empatia

- Capacità empatica e di ascolto autentico sono caratteristiche essenziali dell'helper.
- L'ascolto autentico ed empatia permettono fin dall'inizio all'*helper* di distinguere le persone che vogliono essere aiutate da coloro che invece non lo desiderano.

Le abilità degli helper da sostenere e formare

- Sensibilità
- Mostrare all'altro che ci si prende cura di lui
- Ascoltare
- Fare domande
- Dare consigli
- Abilità di conduzione dei gruppi

Dare informazioni tipologia

- Decorso normale del problema
- Differenze nei tempi individuali
- Prevenzione del problema
- Possibili soluzioni
- Risorse

Abilità di conduzione

- Assicurarsi che ogni persona che interviene abbia avuto il tempo sufficiente per chiarire il suo problema prima di ricevere soluzioni
- Incoraggiare l'espressione di pareri positivi e negativi
- Incoraggiare i silenziosi
- Partecipare al gruppo come membro a tutti gli effetti
- Assicurarsi che il gruppo noti le invocazioni d'aiuto
- Evitare di cambiare argomento in modo spontaneo
- Mettere insieme tutte le idee
- Arginare coloro che prendono il sopravvento
- Gestire i sentimenti negativi che emergono

Problemi concreti possibili

- Risorse economiche
- Leadership non esplicite
- Divisione del lavoro
- Divisioni interne
- Mancata esplicitazione di regole interne
- Perdita di membri del gruppo
- Cambiamenti nel problema del gruppo

Problemi legati alle finalità interne

- La condivisione delle esperienze, soprattutto se si tratta di problemi legati alla malattia, può portare il gruppo in una direzione opposta a quella di ottimizzazione.

Il rischi più importanti sono:

- La “guerra tra poveri”: una sorta di gara al massacro tra le narrazioni più tragiche e drammatiche
- I processi imitativi di comportamenti inadeguati
- Il contagio emotivo della paura e dell’angoscia.

Bibliografia di riferimento

P. R. Silverman, *I gruppi di mutuo aiuto*, Erikson, Trento 1989

N. Bobbo, *Fondamenti pedagogici di educazione del paziente*, Cleup, Padova 2012