

EL GRUPO PSICODRAMÁTICO DE ORIENTACIÓN PSICOANALÍTICA: UNA EXPERIENCIA AL FILO DE LAS CONTRAINDICACIONES

Dolores Codón Herrera*

Para la comprensión de este trabajo es necesario situarnos en el contexto en el que se ha realizado la experiencia. Nos situaremos en Baracaldo, una zona de la margen izquierda de la Ría que nació al abrigo de la industria pesada en el País Vasco y que ha sido duramente afectada por la desindustrialización. Además, el tejido social que la integra está basado en la inmigración, en una tierra donde el arraigo y la pertenencia social es un factor determinante en las relaciones sociales. Estaríamos hablando de la segunda generación, la que ocupa un lugar con uno de los índices más alto de paro y desestructuración social.

Para la atención de la población infanto-juvenil contamos con un equipo compuesto por un psiquiatra, un psicólogo y una asistente social. Atendemos a unos 20.000 menores de 18 años, de una población total de 135.000 habitantes, cuyas condiciones socioeconómicas le hacen más vulnerable de padecer alteraciones psicopatológicas.

* Psicólogo. Unidad de Psiquiatría de Niños y Adolescentes Servicio Vasco de Salud, Osakidetza. C. S.M. de Baracaldo, Vizcaya.

Trabajo realizado en colaboración con J. Carmelo Malda, Psiquiatra, Unidad de Psiquiatría de Niños y Adolescentes, Servicio Vasco de Salud, Osakidetza. C. S.M. de Baracaldo, Vizcaya.

La elevada demanda de atención y nuestros escasos medios, nos llevo a estudiar la manera de utilizar los recursos terapéuticos de la forma más racional y eficaz.

Nos planteamos la posibilidad de organizar algunos tratamientos en grupo, con la intención de que pudiéramos ofertar uno para cada franja de edad evolutiva. (Primera infancia, latencia, pubertad y adolescencia). Coincidían en el tiempo, en nuestras consultas, suficientes niños en edad próxima como para poder organizarlos.

El grupo que vamos a describir corresponde a niños en la latencia tardía, de 9 para 10 y 11 años de edad.

ABORDAJE TERAPEÚTICO:

Elegimos el psicodramático dada la tendencia a la actuación en estas edades y porque dos de los profesionales estamos interesados en esta modalidad terapéutica.

OBJETIVOS¹

1. Mejorar la comunicación, facilitando la expresión verbal o dramatizada de los conflictos emocionales, escolares y familiares.
2. Modificar las relaciones interpersonales regresivas propiciando el conocimiento mutuo y las maneras de relacionarse con otros.
3. Facilitar el conocimiento de sí mismos como expresión de crecimiento emocional, a través de colocarse en el lugar del otro.
4. Tolerar que los resultados sean pequeños, que se pueda conseguir poco.

¹ Adaptados de J. L. Tizón, 1997.

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Decidimos que el grupo sería cerrado con posibles incorporaciones en los dos primeros meses.

La duración abarcaría un año y dos meses. La frecuencia semanal y el tiempo por sesión 50 minutos.

El primer INCONVENIENTE, a nuestro modo de ver, fue el número de participantes. Elegimos ocho, ya que contábamos con más que suficientes niños de edad próxima con necesidad de tratamiento. La experiencia nos ha demostrado que es un número grande en esta edad porque facilita la dispersión y dificulta la integración.

Después de ciertas vacilaciones, decidimos hacer un grupo mixto en cuanto al sexo. Nuestras dudas se basaban en la tendencia natural, a estas edades, de separarse en grupos de chicos y chicas como defensa ante la ansiedad que despiertan las cuestiones sexuales y el conflicto de la bisexualidad psíquica. (Quizás no fue desacertado iniciar un grupo mixto de estas características).

El equipo terapéutico estaría integrado por dos coterapeutas (hombre y mujer).

El estilo terapéutico semidirectivo, orientado a movilizar los recursos yoicos basándose en: (Adaptación de Tizón, 1997)

- Señalamientos, clarificaciones, interpretaciones al nivel de lo preconscious.
- Verbalizaciones prudentes de lo que sucede en el grupo: ansiedades, defensas y manejo de los conflictos, conductas grupales dominantes y su relación con su grupo social.
- Interpretaciones prudentes relacionadas con los sentimientos y las relaciones interpersonales expresados actualmente en la sesión. Las interpretaciones se dan: a) en la representación, de manera hablada (mientras representa el rol de su personaje) o actuada (mediante la adopción de una determinada actitud), b) en el momento

de puesta en común, de reflexión después de la representación.

Los coterapeutas intentarían tener siempre presentes los elementos de transferencia y la contratransferencia y utilizarlos terapéuticamente

ORGANIZACIÓN DEL SETTING

En la fase de organización cada terapeuta seleccionó de entre sus pacientes, cuatro que, en principio, parecieran por sus características personales indicados para que “fueran tratables” en este grupo. Es decir que la experiencia de grupo pudiera mejorarle y que el niño pudiera permitir que el grupo funcione.

Intentamos buscar una cierta heterogeneidad respecto de las características de personalidad y la psicopatología de los miembros. En realidad, contábamos con muy pocos niños con criterios positivos de indicación, según la bibliografía clásica, y muchos, con patologías severas. Así que, SEGUNDA DIFICULTAD, nos encontramos que a pesar de buscar aquellos pacientes que la experiencia indica que obtendrían muy buenos resultados con el tratamiento, en la práctica, las características de la demanda y las necesidades terapéuticas del momento nos hicieron elegir a aquellos miembros que pudieran beneficiarse del tratamiento, aunque los resultados fueran modestos.

Sabíamos que al organizar así el grupo nos exponíamos a aceptar algún niño que luego se revelase como indicación imposible. Nos atrevimos a correr ese riesgo. Pensamos que la composición del grupo, el conjunto, también iba a jugar su papel, Y aunque tratamos de hacer un “agrupamiento interno”, imaginando juntos a los pacientes, e imaginando también el equilibrio y la dinámica que pudiera producirse, cada uno de los terapeutas sólo conocía a la mitad del grupo.

Las contraindicaciones fueron:

- Tendencia a la actuación grave.
- Incapacidad de los padres para comprometerse y traerles regularmente.

Mantuvimos, además, una entrevista con cada familia y niño para confirmar la indicación y concretar el encuadre. Y también una reunión previa con todos los padres y los terapeutas para intercambiar información y ponerles en contacto.

Les informamos allí de tres futuras reuniones con ellos, a lo largo de la experiencia grupal.

Así, formamos un grupo de tratamiento psicodramático con el siguiente perfil:

Oscar

De aspecto fuerte y decidido, casi diez años de edad y escolarizado en 4.º de primaria. En principio diagnosticado como trastorno de la personalidad afectivo y que luego desplegó en el grupo toda una problemática de narcisismo patológico. Hijo único de padres separados. Fue el líder del grupo mientras asistió y el fantasma del grupo cuando tuvimos que excluirle por sus continuas actuaciones.

Susana

Nueve años, 4.º de primaria. Hija única. Dulce, femenina y seductora. Nuestra “contadora de cuentos”. Acostumbraba siempre a sentarse al lado del terapeuta o entre la pareja de terapeutas. Presentaba una conflictiva edípica de dominancia histórica que le interfería en el aprendizaje. Paciente muy apta para grupo.

Margarita

Once años, la mayor del grupo en edad. Alta y delgada. “La que pide ayuda para contar cuentos”. Fue el chivo expia-

torio. Se dejaba utilizar y se sometía a la tiranía de otros, huyendo de sus sentimientos de exclusión. Padecía un retraso intelectual ligero.

Luisa

Extremadamente inteligente, sagaz e inquieta. Delgada, rubia y de frágil aspecto. Fue la portavoz de las tendencias actuadoras del grupo cuando Oscar se marchó. Nuestra segunda líder y “nuestra cruz”. Padecía una estructura narcisista que sólo pudimos entrever cuando ya estaba dentro del grupo. Utilizaba todas sus artes de seducción para hacerse ver y someter al grupo a sus caprichos.

Pablo

Casi diez años de edad, rubio, de ojos azules y aspecto amable aunque un tanto femenino. Bautizado por el grupo como “peluche” a raíz de haber representado el papel del peluche de una niña. Elegía siempre representar personajes inanimados porque tenía verdaderas dificultades para “meterse en el papel”. Era el perro del hortelano: ni comía ni dejaba comer.

Max

De once años de edad, 5.º de primaria. Presentaba una fobia localizada, que no le interfería en sus actividades sociales y educativas. De aspecto serio y sensato, poseía una importante madurez del yo, y fue nuestra mejor indicación de grupo, y nuestro colaborador.

Jorge

De nueve años, en 4.º de primaria. Con aspecto y actitudes muy infantiles, refugiado en una dependencia regresiva y marcado retraso evolutivo. Los padres estaban en proceso de separación. Fue “el bebé” del grupo. Max le atendía y le ayudaba a que sus historias fueran inteligibles.

Félix

Pequeño de estatura, menudo, nervioso y activo. Nueve años para diez. Le apodaron “el chino” porque le gustaba contar historias de chinos, y vietnamitas.

DESARROLLO DE LAS SESIONES

Con estos ocho niños comenzamos nuestra andadura grupal en la que todavía continuamos.

Vamos a comentar las dos primeras sesiones, relatar un resumen de los primeros meses, para transcribir, por último, dos sesiones: una, hacia los ocho meses de grupo y otra, cerca de la terminación.

PRIMERA SESIÓN:

Setting:

Se establece el día y la hora de la sesión, las vacaciones, las faltas de asistencia. Hasta Semana Santa el grupo está abierto a nuevas incorporaciones o bajas, a partir de entonces el grupo se cerrará. Explicamos que lo que vamos a hacer se llama psicodrama y en qué consiste: se trata de inventar una historia, repartir los personajes para que todos podamos participar, ver cómo queremos que sea y luego se representará. Después pasaremos a comentar lo que ha pasado o lo que nos ha parecido. Todo ocurrirá “como si pasase.” Hacemos hincapié en que es una forma de conocernos mejor y entender las cosas que nos pasan. Les animamos a expresar lo que sientan o piensen y a manifestar sus deseos libremente, fijando límites en aquél punto en que pudieran causar daño a otros miembros del grupo, a sí mismos o al marco físico en el que se desarrollará la experiencia. Falta uno de los integrantes, Félix, y les anunciamos que se incorporará la siguiente semana.

Historia:

Desde el principio Oscar se erige en el líder del grupo y cuenta una historia de contenido traumático y alusiva a la castración y a la diferencia de sexos y generaciones:

“Un niño va con su primo, se cae y se clava un pincho en la rodilla”. Animado por los terapeutas, el resto del grupo completa el relato: la ambulancia le llevará al hospital para que le curen. Uno tiene que avisar a los padres de lo que ha pasado, éstos están en la cocina haciendo la comida y leyendo.

Comentario:

Oscar se hace el portavoz de las “heridas” que el grupo nos trae. Nos sorprende lo temprano en que los participantes nos hablan de conflictos que hacen referencia a sus traumas más precoces.

Ya en esta primera sesión, la temática relativa a la diferencia de sexos está presente en “hay más niños que niñas”.

Se consiguen momentos de interacción y diálogo, creemos que, por ser el primer día, las necesidades e impulsos disruptivos no se actúan con intensidad. Pero ya podemos observar señales de alarma en la prepotencia de Oscar, la fragilidad e inhibición de Margarita que no puede presentarse ante el grupo, ni explicarnos cómo se llama o qué curso hace, y en general, la dificultad de los componentes en representar una historia, meterse en el papel de los personajes, y sobre todo, en el “no tocarse en la representación”.

SEGUNDA SESIÓN

Se incorpora Félix, y aprovechamos para repetir el encuadre porque sabemos que en las primeras sesiones los niños no suelen estar demasiado atentos a las consignas.

Comienzan a relatarnos sueños que también, como el primer día, son de contenido traumático:

“Un niño se sube a una roca, ésta se mueve y aplasta a un señor”. “Un piragüista que va por la ría, muere al chocar contra las rocas”. “Dan la noticia a un padre y a un hijo que la madre se ha caído por el tejado y se ha muerto, luego resulta ser una inocentada”. Oscar trae un sueño más: “Un niño clava un cuchillo a un ladrón”. Esta es la historia que el grupo decide representar. Ampliamos el espacio representacional animándoles para que pongan más personajes.

Historia:

Viene el ladrón, aviso a mis hermanos y entre todos le acorralamos. Tiene una navaja. Yo (Oscar) dije ¡cuidado!, y se la clavé en la espalda. Los abuelos y el padre no hacen nada. Mi madre se levantó. Los abuelos estaban durmiendo.

Comentario:

Las señales de alarma se intensifican no sólo por el contenido agresivo de estos sueños en la segunda sesión, sino también porque el grupo se escinde en dos, chicos contra chicas. Cambian el círculo por dos filas de sillas enfrentadas, se separan literalmente y comienzan los insultos y los gestos caricaturescos. La pelea es ver quién es más y mejor, los chicos o las chicas. Aparecen fantasías de miedo al contagio. (En escena los abuelos: Susana y Pablo, que se suponen durmiendo en la cama, se ponen lo más lejos que pueden. “No quiero que me contagien los gérmenes”. –dice Pablo a Susana–

Susana comenta que en esta historia que han representado, los padres eran como los niños y éstos como los padres, que la historia está al revés.

La envidia fálica y el temor al otro sexo les hace separarse y aparecen temores a perder su identidad. Parecen descontrolados.

El grupo se funde en dos partes enfrentadas y se buscan las relaciones duales. Las ansiedades son persecutorias, se sienten

acorralados y se unen para atacar. Es su manera de decirnos cómo vienen al grupo: muy precavidos y asustados. No hay esperanza de que el padre o los abuelos les ayuden, porque el hijo ocupa el lugar del padre. Sólo la madre fálica está presente y es una madre en peligro a la que hay que proteger.

La pareja edípica (abuelos) es una pareja asexual, dormida o muerta que les sirve para no enfrentarse con las angustias de castración y con la conflictiva edípica, que permitiría el advenimiento de un objeto global, entero y sexuado.

Las temáticas pregenitales sobre la ausencia o presencia de falo les empujan a atrincherarse en posiciones fálico-narcisistas enfrentadas que reflejan más que las angustias de castración, las de mutilación narcisista.

En este contexto, por medio de la identificación proyectiva el grupo nos induce a sentirnos inútiles, tontos, o muertos, y sin capacidad de contención. Disminuyen por tanto las capacidades yoicas para el desplazamiento y la simbolización. El proceso primario invade el comportamiento del grupo haciendo imposible el pensamiento y la prueba de realidad.

RESUMEN DE LOS MESES SIGUIENTES

A lo largo de las primeras sesiones las historias versaban sobre: heridas, brechas, muertes enfermedades. Aparecían fantasías de devoración, parricidios y ataques orales canibalísticos a la pareja parental. Se tendía a la actuación y búsqueda de relaciones duales. Aparecían resistencias a interpretar y representar historias, se peleaban para defenderse de pensar presentando conductas incontinentes.

Las historias siempre acababan en el hospital, así el grupo nos expresaba su conciencia de enfermedad y su petición de ayuda. Nos obligaban a tomar actitudes autoritarias y nos pedían a través de los relatos que fuéramos policías, que les encerrásemos y pusiéramos los límites que ellos no se podían poner.

Oscar expresaba la necesidad del grupo de protestar induciéndole a actuar sus pulsiones agresivas más destructivas. Atacaba, también, a los otros miembros originándose peleas y situaciones de alto grado de tensión. Las primeras heridas que nos trajeron sangraban y no se podían curar.

Decidimos excluir a Oscar del grupo porque sus mecanismos maníacos y narcisistas le empujaban a transgredir el marco al atacar las capacidades de los terapeutas de pensar lo que está ocurriendo y estaban amenazando la supervivencia del grupo.

En la sesión que sigue a la marcha de Oscar, Susana trae la siguiente historia: “Unos niños iban al cine a ver una película de guerra y al salir se pelean jugando y uno mata al hermano con una espada mágica”.

Pero más adelante el grupo se reorganiza ante la pérdida en una huida maníaca en la que la figura de Oscar resurge en la persona de Luisa que toma su relevo. Luisa comienza enseñada a dar golpes con la silla en la pared como hacía Oscar. A partir de entonces, Ella va a ser la portavoz de las tendencias persecutorias, envidiosas y narcisistas del funcionamiento grupal. Aparece el desprecio por el objeto: El grupo se aburre. “Yo no quiero venir más”. El triunfo y la negación: “Esto es una mierda. ¡Qué me va a ayudar! ¡Yo no necesito ayuda!” Y después de un mes sin la presencia de Oscar: “¿Ah, pero ya no va a venir más?”.

Luisa comienza a hacer sabotaje al tratamiento. Tiene un problema severo con la autoridad. Ella es la autoridad, como en las patologías narcisistas descritas por P. F. KERNBERG. Se retrae si hay un problema de angustia o depresión con el que debe enfrentarse, (se le murió la abuela en aquellos momentos). Trata de entrar en la mente de los terapeutas para apoderarse de su conocimiento y trata también de borrar las diferencias, así no hay envidia, “somos iguales”. El grupo está para admirarla, para ser su público y exhibe sus cualidades verbales y se exhibe físicamente y el grupo, con inhibición natural y temor, la admira.

Conscientes de que al grupo le iba a ser difícil una nueva pérdida a estas alturas, más que mediado el tiempo de duración, y conscientes de los riesgos que corríamos, hablamos con Luisa, y le dimos una segunda oportunidad. Aclaremos al grupo y a ella esta necesidad de ser mirados y admirados.

El grupo necesita que comprendamos las cosas que desean y que les gustan como ser fuertes y grandes y sentirse libres y también que les comprendamos y toleremos cuando no se sienten fuertes. Necesitan sentir que hay alguien dentro que les mira y aprecia.

Pero a la vez, el grupo se va consolidando, y el portavoz de las tendencias integradoras y constructivas, Max, pone freno a la situación. Le reprocha a Luisa su actitud y el grupo le apoya. Hay un enfrentamiento. Ella se repliega, y por un tiempo hace esfuerzos por cumplir la tarea grupal.

Después de muchas vicisitudes, el grupo se va acercando a la posición depresiva. A partir de los ocho meses de trabajo comienza a aparecer la culpa, el temor al daño que se ha podido hacer al grupo y los deseos de reparar. Una parte del grupo desea trabajar y pide contención y ayuda, las partes disociadas se empiezan a integrar.

SESIÓN 28

Faltan: Max, Pablo y Félix.

Presentes: Luisa, Margarita, Susana y Jorge.

Preguntan por los ausentes.

“Teníamos que hacer mi historia que quedó pendiente porque la de Max fue la elegida.” (Susana).

No la recuerdan bien y poco a poco la vamos trayendo a la memoria.

Les decimos que el último día no pudimos representar la historia que Susana traía porque, quizás, el grupo prefería pensar en temas que no tengan que ver con parejas que se gus-

tan y eligieron hacer la que trajo Max sobre unos aliens contra unos niños y su profesor. Tal vez hoy sí podamos hacerla.

Historia:

“Un hombre y una mujer se gustaban, (corrige), un niño y una niña se gustaban, crecían y luego ya no se gustaban. Cuando fueron mayores se volvieron a gustar, pero un borracho quería a la mujer y envenenaba al hombre y quería matarlo y le mata y se pudre y un policía tonto, no sé qué hace y revive al hombre. Al final al borracho le curan con una inyección y el hombre le pide a la mujer que se case con él.”

Luisa se levanta y habla a Susana al oído. Quiere contar una historia: “vamos a hacer una historia en la que unos niños jugaban al escondite”. (Esta es una resistencia especial del psicodrama: la representación dentro de la representación, en la que unos niños juegan a lo que les place. Al elevar así la representación al segundo grado, los sujetos se previenen contra la capacidad del juego espontáneo, sentido por ellos, de expresar simbólicamente su propia situación conflictiva). Esta manera de escapar ya formaba parte de la cultura grupal.

Parecen tramar algo con risitas cómplices y hablándose al oído.

Luisa quiere dirigir la representación. Decide que se haga la historia de Susana pero los terapeutas seremos los que se gustan y los demás serán unos niños que miraban encima de un árbol.

Comentamos que todos podremos intervenir si repartimos los personajes. Habrá unos niños que hagan de la pareja que se gusta cuando son pequeños y los terapeutas seremos el hombre y la mujer cuando han crecido.

Representación:

Unos niños están jugando en el parque, dos de ellos (Margarita y Luisa) hacen de novios y sin mediar palabra, el novio

(Luisa) exclama: ¿Amor mío, te quieres casar conmigo? Y a continuación: “Ahora os toca a vosotros”. “Ya éramos mayores y nos encontrábamos de nuevo”.

El hombre y la mujer (terapeutas) se encuentran y se reconocen y comienzan a charlar sobre las cosas que han hecho en ese tiempo y se van a dar un paseo. El policía (Susana) les está apuntando con una pistola, en vez de apuntar al borracho (Jorge) que se supone va a atacar al hombre. Dispara a la pareja y también al borracho que cae al suelo. “Se hacía el muerto”. En ese momento Luisa se precipita hacia la pareja y empuja con violencia a uno contra el otro diciendo: ¡daros un abrazo de una vez! Interrumpimos la representación.

Tiempo de pensar:

Margarita se queja porque no ha hecho bien su papel. Luisa se mira en el espejo unidireccional de la sala canturreando, para luego, sentarse en la silla y comenzar a golpear con ella la pared. Jorge habla para sí mismo sin que podamos entender lo que dice. Susana protesta porque hemos interrumpido la representación.

Comentamos que el policía estaba tan absorto mirando a la pareja que se olvidaba de vigilar al borracho. Parecía que los malos eran los novios. También que el borracho estaba tan borracho que no mataba a nadie ni se enteraba de nada. Y que uno de los niños estaba tan necesitado de ver cómo la pareja se abrazaba que no les dejaba hablar y necesitaba empujarles.

Comentario:

Sabemos que el hecho de que el grupo fuera conducido por dos terapeutas, hombre y mujer, provocaba un cierto incremento de excitación y fantasías a cerca de la pareja: “Es tu novio”. ¿Estáis casados? Y en forma de alusiones a la relación sexual: ¿Habéis ido juntos de vacaciones?

El interés por la sexualidad irrumpía a menudo, y a veces de forma provocativa, tratándonos de escandalizar con gestos, chistes y hasta levantándose las faldas, incitándonos a reprimirla y a volver al orden.

El grupo nos colocaba en una posición difícil por la facilidad con que se puede transitar de elaborar la sexualidad y las ansiedades relacionadas con ella, a posiciones más defensivas que introducen la confusión, la erotización y los elementos perversos.

En esta sesión, aunque aparece un trasfondo perverso con deseos voyeristas de poner a los terapeutas en una situación difícil –pillar a los padres en la escena primitiva–, también están presentes el deseo libidinal de ver unida a la pareja parental porque la sienten dañada y los consiguientes impulsos de reparación.

Reparación que, aunque en parte, es maníaca, también traduce un intento de identificación con los adultos que se pueden querer y compartir cosas, expresado en ese crecimiento y espera hasta la mayoría de edad.

De momento, el grupo se siente borracho de excitación y ataca al padre que posee a la madre. La culpa le hace actuar. El policía vigila a la pareja y les ataca, en vez de detener al ladrón, en un deslizamiento al proceso primario.

Como se ataca al objeto bueno que, es el que origina la envidia, aparece una confusión entre lo bueno y lo malo, no se puede mantener la escisión y no se puede preservar a la pareja parental, así quedan interferidas la introyección del objeto bueno y la identificación con él.

A través de Luisa aparece el desprecio al grupo y un intento de control omnipotente, al obligarnos a hacer su voluntad. Y también aparecen sentimientos de triunfo porque el grupo es algo aburrido que no necesitan y, por lo tanto, pueden seguir atacándolo. Sin embargo, la repetición de las experiencias de contención emocional y el comprobar sesión tras sesión que el

grupo continúa entero y que es sólido, están pudiendo atenuar sus temores de haberlo destruido.

SESIÓN 34: (Faltan seis sesiones para el final)

Faltan Luisa y Margarita.

Preguntan por las que faltan. Pablo: “se han desapuntado, me lo han dicho.”

Félix: “Yo lo puedo preguntar, tengo una amiga en su clase.”

Susana: “Mejor, porque se insultaban y nos hacían burla”.

Pablo: “Me alegro de que no venga Margarita.”

Max: “Y Oscar fue mejor que no volviera porque se metía con todos, se mofaba y hacía gestos.”

Susana: “¿Quién echa de menos a Oscar? ¡Que levante la mano!” Nadie levanta la mano.

La terapeuta: “Estamos sintiéndonos preocupados por los que faltan pensando que ya no vayan a volver más como pasó con Oscar. Igual imaginamos que tiene que ver con algo malo que les hayamos hecho, o que se hayan sentido rechazados, como representamos el día pasado en la historia. Creo que todo el grupo se acuerda de Oscar y por eso sale a menudo en la conversación, También imitarle es una manera de hacer que esté aquí con nosotros. El grupo también ha deseado hacer cosas que él hacía, pero lo hemos podido controlar.”

Susana: “Ya tengo una historia... pues...” (comienzan a burlarse de ella). Pues, pues, pues.

Pablo: “ésta es la “pues”.”

El terapeuta: “Le hacemos a Susana contadora de historias porque no nos atrevemos a hacerlo nosotros y luego no le dejamos que las cuente.”

Max le ayuda: “Di simplemente: Había una vez”.

Félix: ¿Cuándo acabamos, en abril? ¿Ya no vamos a seguir más?

Max: ¿No va a haber más grupos?

Susana: ¿Y si necesitamos ayuda?

El terapeuta: “Este grupo va a acabar en abril, quedan seis sesiones, será antes de vacaciones de Semana Santa. Aunque ya lo hemos hablado, parece que nos cuesta escucharlo y cada vez que lo hablamos es como si lo oyéramos por primera vez.”

Félix: “Yo me voy de vacaciones en Semana Santa.”

Jorge, se dirige a su cartera y comienza a comer golosinas.

La terapeuta: “Ahora que vemos pronto el final queremos recordar lo que hemos hecho juntos, y a las personas que ya no están. No hemos podido prestar atención a todo esto antes. Pero, también ha habido más gente en el grupo a la que nadie parece recordar.” (Hubo otra chica que pasó fugazmente por el grupo).

¡Ah, sí. La rubia del uniforme verde!

¿Por qué no vino más? ¿Y ha habido más?

La terapeuta: “Este grupo ha tenido tanta necesidad de pelear, protestar y atacarse unos a otros, que no ha querido enterarse ni siquiera de los que lo formábamos, cada uno se defendía como podía y no teníamos esperanza de que nos pudiéramos ayudar, aunque no fuéramos iguales.”

Max va recordando conmigo las peleas, los ataques y las protestas.

Susana: “Tengo una historia.”

Historia:

Era una niña que tenía mucho dinero y compraba bolsas de patatas y les daba envidia a los otros niños. Cuando la pedían sólo les daba patatas pisoteadas. Un día la profe se puso enferma, le dolía la garganta y la niña que era la mayor de clase se hizo la “sustituible” y les mandaba a los otros. Luego la profe se curó y la niña les invitó a todos al parque de atracciones y hacían una merendola.

Le preguntan a Susana porqué la niña cambió de comportamiento: Porque le mandaban copiar como castigo. Y porque le pareció que no era justo y les invitó a todos y compartió con todos.

Jorge levanta la mano, también tiene una historia que nos es difícil de entender pero que viene a decir: Eran unos niños que se iban al parque de atracciones con dinero y el padre les pillaba y les mandaba al colegio. Cuando él se marchaba, los niños se iban a la sala de juegos.

Prefieren la de Susana, porque Pablo dice no entender nada. Max sí la entiende y se la explica al grupo.

Representación:

Se hace con bastante fidelidad al guión, aunque la profesora es sustituida por un profesor. Pablo elige ser “la campana” que avisa del cambio de clase, y no para de sonar para no dejarnos representar, pero para estar ahí de la manera que él puede. Los niños intentan robar a la niña rica que es depreciada por todos y la hacen el vacío. Es la primera vez que vemos el placer de representar y que los personajes se sostienen dentro de su papel.

Y que tenemos que interrumpir sólo porque se acaba el tiempo.

Tiempo para pensar:

Comentamos que también ellos temen habernos cansado y que también nos duela la garganta por hacernos chillar. Igual imaginan que por eso acabamos el grupo, a pesar de que desde el principio les dijimos cuando iba a acabar.

Susana: ¿Pero nunca os cansaríais de nosotros, verdad? Y no os enfadáis.

Hablan de cómo en el cole les castigan duramente y les mandan a dirección.

La terapeuta: “Este grupo desea que seamos fuertes y que no nos pongamos enfermos, que le demos protección.”

Se hacen varios grupos: unos comentan lo que van a hacer en vacaciones, Félix y Jorge miran sus relojes y dicen: Tictac, tictac... Nueve, ocho, siete, seis...

Les decimos que como ven que se acaba el tiempo del grupo, se despiden como pueden, unos contando el tiempo que nos queda y otros haciendo planes divertidos para cuando no estemos juntos.

Comentario Final:

No nos vamos a extender con todo lo que nos sugiere esta sesión del final y sólo señalaremos los cambios observados.

El grupo está ahora más conectado con su emocionalidad, con las experiencias de pérdida y separación, es más capaz de moverse y representar.

La dinámica de esta sesión debe estar influida por la ausencia de Luisa y de Margarita. No sabemos cómo hubiese sido con su presencia.

Aparece el interés por rehacer la historia del grupo para conservar su memoria, la memoria que guarda las palabras, las representaciones significativas, el alimento de la mente.

El grupo prepara las maletas y vive la separación como una enfermedad del objeto al que tiene que curar. Desea por un lado seguir siendo regresivamente vigilado. Pero el reloj con su tictac comienza la marcha atrás. Marcha con ambivalencia entre la defensa y el reconocimiento, entre venir y reparar y no hacerlo, entre el deseo de seguir adelante con un funcionamiento mental más integrado o escapar maníacamente ante la culpa por el daño hecho a la pareja parental.- (terapeutas-profesores).

Esta experiencia nos muestra que si los grupos persisten, si en los momentos más difíciles no se desbaratan, su tendencia espontánea es a progresar. Si funciona la contención y se

conservan la capacidad de observar y escuchar, como dice E. Torras (1996), el grupo tiene posibilidades de recuperarse y de evolucionar.

Aunque nuestra experiencia con este grupo no ha concluido aún, creemos que a la mayoría de los niños que han participado en ella, les está ayudando a progresar y a nosotros como terapeutas y como personas nos ha enriquecido.

BIBLIOGRAFÍA

- ANZIEU, D. (1961) "El psicodrama analítico en el niño". Bs. Aires. Ed. Paidós.
- J. COROMINAS (1996) "Psicoterapia de grupo con niños" Barcelona, De. Paidós
- EULÁLIA TORRAS DE BEA (1996) "Grupos de hijos y de padres". Barc. Ed. Paidós
- FOULKES. "Manual de psicoterapia de grupo."
- BION (1980) "Experiencias en grupos". Bs. Ed. Paidós.
- GLASSERMAN, M. Y SIRLIM. "Psicoterapia de grupo en niños".
- PAVLOSKY, E. "Psicoterapia de grupos en niños y adolescentes"
- TIZÓN, J. L.: (1997) "Protocolos y programas elementales para la atención primaria a la salud mental" Barcelona. Ed. Herder.
- M. UTRILLA (1997) "El psicodrama analítico de un niño asmático" Madrid.
- MANZANO, J. Y PALACIO (comps.) (1993) "Las terapias en psiquiatría infantil y en psicopedagogía" Ed. Paidós.