

# Θεραπεία τῆς πραγματικότητας καί συνέχεια τῶν ἀξιῶν

τοῦ

**Πάνου Δ. Μπάρδη**

Καθηγητῆ στό Πανεπιστήμιο  
τοῦ Τολέδο, Ὀχάιο, ΗΠΑ

Μετάφραση: Π. Α. Σινόπουλος

Οἱ ἀπανωτές οἱ ταραχές καί πάλι καί ξανά,  
ὡς καί στίς πιό γερές ψυχές, στερεοῦν τή ζωντανία.

Matthew Arnold, «The Scholar-Gipsy»

## Ι. εἰσαγωγή

Οἱ δροι πρόσωπο καί *persona* εἶναι ἐκεῖνοι ἀπό τούς ὁποίους ἔχει προέλθει ὁ δρος *προσωπικότητα*. Τό πρόσωπο εἶναι μιᾶ χωριστή ζωντανή ὑπαρξή, καί εἰδικά, ὄχι ὁμως καί ἀναγκαστικά, μιᾶ ἀνθρώπινη ὑπαρξή ἢ ἕνα πλάσμα πού ἐκτελεῖ παράλληλα φυσιολογικές καί ψυχολογικές λειτουργίες. Ἐξάλλου, ἡ ἀρχαία ρωμαϊκή λέξη *persona* εἶχε τρεῖς κύριες σημασίες: α) Ἐνα θεατρικό προσωπεῖο, πού τονίζει τήν κοινωνική πλευρά τοῦ ἀτόμου. β) Ἐνα ρόλο, δηλαδή τό μέρος πού παίττει σέ ἕνα δράμα (*dramatis personae*). Καί γ) Τόν ἴδιο τόν ἥθοποιό. Ἔτσι λοιπόν, προσωπικότητα ἦρθε νά σημαίνει τήν ἐξωτερική ἐμφάνιση κάποιου καί τόν ἀληθινό ἐσωτερικό ἐαυτό του. Ὁ Gordon Allport (1897-1967) εἶδειε ὅτι ὑπάρχουν τό λιγότερο πενήντα διαφορετικοί ὁρισμοί τῶν δρων πρόσωπο, *persona* καί προσωπικότητα. Ἐνας συνηθισμένος κοινωνιολογικός ὁρισμός τῆς προσωπικότητας εἶναι: «οἱ κοινωνικές ὀψεις τῆς ἀνθρώπινης φύσης τοῦ ἀτόμου· ἐκεῖνες οἱ ὀψεις τῆς φύσης κάποιου πού ἔχουν ἀναπτυχθεῖ μέσα στήν κοινωνική ἀλληλεπίδραση καί ἔχουν σάν ἀντικείμενα τούς ἄλλα πρόσωπα ἢ κοινωνικές ἀξίες».

Ἐνας *κοινωνικός κανόνας* (social norm), μέ τόν ὁποῖο σχετίζεται ἡ ἀνάπτυξη τῆς προσωπικότητας, εἶναι «κανόνας ἢ μέτρο τῆς συμπεριφοράς πού ὀρίζεται ἀπό τίς κοινές προσδοκίες σέ δύο ἢ περισσότερα ἄτομα, σχετικά μέ τό ποιᾶ συμπεριφορά πρέπει νά θεωρεῖται κοινωνικά παραδεκτή».

Ἡ συγγενική ἔννοια τῆς *ἀξίας* (value) συνηθῶς ὀρίζεται ὡς μιᾶ «ἀφρημένη, γενικευμένη ἀρχή συμπεριφοράς, γιά τήν ὁποία τά μέλη μιᾶς ὁμάδας αισθάνονται δυνατή, συγκινησιακά τονιασμένη, θετική δέσμευση, ἢ ὁποία παρέχει ἕνα μέτρο γιά νά κρίνονται συγκεκριμένες πράξεις καί σκοποί». Οἱ ἀξίες εἶναι ἐξαιρετικά σπουδαίες, ἀφοῦ προσφέρουν οὐσιαστικές ὀργανωτικές ἀρχές, γιά τήν ἔνωση τῶν ἀτομικῶν καί συλλογικῶν στόχων. Ἐξαιτίας πού ἡ φύση τούς εἶναι συγκινησιακή καί ἐπειδή ἀποτελοῦν ὑποδείγματα γιά νά κρίνονται συγκεκριμένοι κανόνες, σκοποί καί πράξεις, οἱ ἀξίες συχνά θεωροῦνται ἀπόλυτες. Παρ' ὅλα αὐτά, αὐτή ἡ ἀντίληψη μοιάζει νά εἶναι ὑπερβολική, ἀφοῦ οἱ ἀξίες ἀναπτύσσονται μέσω κοινωνικῶν ἀλληλεπιδράσεων.

Ὅταν ἡ κοινωνική ἀλλαγή εἶναι ὑπερβολικά γρήγορη, τόσο οἱ κοινωνικοί κανόνες, ὅσο καί οἱ ἀξίες εἶναι ἐντελῶς ρευστά καί ἀσταθῆ. Καί ὅλα αὐτά συνοδεῦνται ἀπό ἀποσύνθεση τῆς προσωπικότητας καί τῆς κοινωνίας. Ἐπομένως, μοιάζει νά εἶναι λογικό καί ἐπιθυμητό νά συμπεράνουμε ὅτι εἶναι ἀναγκαῖος ἕνας σχετικά ὑψηλός βαθμός κοινωνικῆς συνέχειας, ὁ ὁποῖος μᾶλλον προσεγγίζει ἀπόλυτες ἀξίες. Πραγματικά, ἡ ἱστορία δείχνει ὅτι ἀπό τήν κοινωνική ἀσυνέ-

χεια προέρχονται πολλά κοινωνικά προβλήματα, καθώς και προβλήματα προσωπικότητας.

Επομένως, ένας από τους τρόπους με τους οποίους μπορεί να κατορθωθεί ἡ δημιουργική συνέχεια είναι ἡ υιοθέτηση ἑνὸς συστήματος πού καί τονίζει μιά τέτοια συνέχεια καί, παράλληλα, ἔχει δυνατότητα γιά πλατεία ἐφαρμογή—ἀνατροφή τῶν παιδιῶν, μόρφωση, ψυχοθεραπεία κτλ. Ἀποτελεῖ θέση αὐτῆς τῆς μελέτης ὅτι ἡ *Θεραπεία τῆς Πραγματικότητας* (Reality Therapy), ἂν καί δέν εἶναι πανάκεια, μπορεί νά συνεισφέρει κατά μεγάλο μέρος σ' αὐτή τῆ σπουδαία κατευθύνση.

Ἄλλά τί εἶναι ἡ Θεραπεία τῆς Πραγματικότητας; Ἐδῶ θά κάνουμε μιά ἄρκετά πλήρη περιγραφή, μαζί μέ μιά σύντομη ἐκτίμηση, καί ἔτσι θά φανεῖ ἡ χρησιμότητά καί ἡ σπουδαιότητα αὐτοῦ τοῦ συστήματος.

## II. ἱστορία

Τό σύστημα τῆς Θεραπείας τῆς Πραγματικότητας τὸ ἀνάπτυξε ὁ Dr. William Glasser, ψυχίατρος. Ὁ Glasser ἄρχισε τὴν ἐργασία του βασισμένους σέ διάφορα μεθοδολογικά καί θεωρητικά ζητήματα, κατά τὸ τέλος τῆς δεκαετίας τοῦ 1950. Σάν ἀποτέλεσμα μίας τέτοιας ἐργασίας καί σκέψης, ἐπινόησε τὸ 1964 τὸν ὄρο *Θεραπεία τῆς Πραγματικότητας*, σέ μιά ἐργασία πού πραγματευόταν τὰ νεανικά πταίσματα. Τελικά, στὰ 1965, δημοσίευσε τὸ πασίγνωστο βιβλίο του *Reality Therapy: A New Approach to Psychiatry*. Ἀπὸ τότε οἱ ἰδέες του ἔχουν πλατιά γίνει παραδεκτές τόσο στίς ΗΠΑ ὅσο καί στὸν Καναδά. Αὐτὸ ὀφείλεται στὸ γεγονός ὅτι ἐνῶ δέν εἶναι πολλοὶ ἐκεῖνοι πού ἀσκοῦν κατ' ἰδίαν τὸ ἐπάγγελμα καί πού ἐφαρμόζουν τὴ Θεραπεία τῆς Πραγματικότητας (τέτοιοι ἐπαγγελματίες εἶναι συνήθως ὑπερβολικά ἀπόρθημοὶ νὰ υιοθετήσουν νέες ἰδέες καί μεθόδους), τὸ σύστημα τοῦ Glasser ἔχει εἰσβάλλει στὰ ψυχοθεραπευτήρια, σωφρονιστικές ὑπηρεσίες..., σχολεῖα κτλ. Τέτοια ἰδρύματα καί ὄχι ὅσοι ἀσκοῦν κατ' ἰδίαν τὸ ἐπάγγελμα συντελοῦν στὸ νὰ ἐκλαϊκευθοῦν νέες θεραπευτικές τεχνικές.

Τὸ 1969, ὁ ἴδιος ὁ Dr. Glasser ἱδρύσε τὸ Institute for Research Therapy στὸ Los Angeles καί ἔγινε πρόεδρος του. Σκοπὸς τοῦ ἰδρύματος αὐτοῦ εἶναι νὰ διδάσκει τὴ μέθοδο τῆς Θεραπείας τῆς Πραγματικότητας στούς ἐπιμελητές ἀποφυλακισθέντων ὑπὸ δρους, στούς συμβούλους γιά ἐπανόρθωση ναρκομανῶν, στούς τεχνικούς τῆς ψυχιατρικῆς, στούς διευθυντές σχολείων, δασκάλους, γονεῖς καί ἄλλους. Ἐτσι λοιπὸν, ἡ Θεραπεία τῆς Πραγματικότητας ἔχει κιόλας εἰσαχθεῖ σέ διάφορα κοινωνικά ἰδρύματα, ὅπως: σωφρονιστικά, κλινικά, ἐκπαιδευτικά, θρησκευτικά, κτλ. Ἐνας σπουδαῖος κλάδος τοῦ ἰδρύματος εἶναι τὸ Educator Training Center πού ἔχει ὑποστηρίξει πολυάριθμα προγράμματα στὸν Καναδά καί στίς ΗΠΑ. Αὐτὰ τὰ προγράμματα εἶναι γνωστά ὡς Σχολεῖα χωρὶς Ἀποτυχία (Schools without Failure) καί, κατά τὸν Dr. Glasser, μποροῦν νὰ ἀναχατίζουν τὴν ἐγκληματικὴ συμπεριφορά.

## III. ὁρισμός

Ἡ Θεραπεία τῆς Πραγματικότητας, ἡ ὁποία εἶναι ἕνα πρωταρχικά γνωστικό σύστημα, κατευθύνεται πρὸς

δύο στόχους: τὸν αὐτοέλεγχο καί τὴν αὐτορρύθμιση. Μὲ ἄλλα λόγια, ἂν τὸ πρόβλημα πού ἔχει κάποιο πρόσωπο εἶναι ἀνάγκη νὰ ἐκλείψει, τότε αὐτὸ πρέπει νὰ συμπεριφέρεται μὲ περισσότερο ὑπεύθυνο τρόπο, μὲ τὸ νὰ συμμορφώνεται στούς κοινωνικοὺς κανόνες πού ἐπικρατοῦν. Ὡς πρὸς τὴν αἰτιολογία, ὁ Dr. Glasser ἰσχυρίζεται ὅτι: «Οἱ ἄνθρωποι δέν ἐνεργοῦν ἀνεύθυνα γιὰτί εἶναι ἄσθενεῖς», εἶναι ἄσθενεῖς γιὰτί ἐνεργοῦν ἀνεύθυνα». Αὐτὸ εἶναι ἀντίθετο στὴν πεποίθησι τοῦ Freud ὅτι ἐκεῖνο πού στερεῖται τὸ νευρωτικὸ πρόσωπο εἶναι ἡ ἐνδοσκοπήσι καί ὄχι ἡ ὑπευθυνότητά. Χρόνια καί χρόνια ὁμως παραδοσιακῆς θεραπευτικῆς ἀγωγῆς συνήθως ἔχουν καταλήξει σέ ἀποτυχία, ἐνῶ ἡ Θεραπεία τῆς Πραγματικότητας τείνει νὰ ἔχει ἐπιτυχία μόνο μέσα σέ λίγες ἐβδομάδες.

Ἐτσι λοιπὸν, μὲ τὴν ἐμφασι πού δίνει στούς κοινωνικοὺς κανόνες καί κατευθύνσεις καί στὴ χρήση τοῦ ἠθικοῦ ὑποδείγματος, γιά νὰ κατευθύνει τὸν ἄσθενη, ἡ Θεραπεία τῆς Πραγματικότητας γίνεται ἕνας τύπος *κατευθυντήριας θεραπείας* (directive therapy). Ἡ τελευταία, φυσικά, εἶναι ἡ παλιότερη καί ὁ περισσότερο στοιχειώδης τύπος θεραπείας, γιὰτί ἡ πλέον θεμελιώδης προσέγγισή της εἶναι ἡ *ὑποβολή* (suggestion), μέσω τῆς ὁποίας ὁ θεραπευτὴς ὀδηγεῖ τὸν ἄσθενη. Δέν χρειάζεται νὰ προσθέσω ὅτι ὅλα τὰ εἶδη θεραπείας χρησιμοποιοῦν τὴν ὑποβολή, ἀλλὰ διαφέρουν στὰ μέσα καί στούς σκοπούς, καθώς καί στὴν ἐκτασι, πού ἐξαρτῶνται ἀπὸ τὴν ὑποβολή. Ἡ Θεραπεία τῆς Πραγματικότητας εἶναι ἕνας περισσότερο ὀρμηκός τύπος τῆς κατευθυντήριας θεραπείας πού στηρίζεται σέ δύο κύριες βάσεις: Πρῶτο, στὴν πίστι ὅτι ἡ σχέση θεραπευτῆ-ἄσθενη εἶναι ἐξαιρετικά σπουδαία· καί δεύτερο, στὴν πλήρη ἐπιρροή τῆς ἀθεντίας τοῦ θεραπευτῆ στὸ πρόβλημα τοῦ ἄσθενη.

## IV. θεωρία

Ἡ θεωρητικὴ θεμελίωσι τῆς Θεραπείας τῆς Πραγματικότητας θά μπορούσε νὰ γίνει κατανοητὴ ἂν συγκρίναμε αὐτὸ τὸ σύστημα μὲ τὴ συμβατικὴν θεραπεία καί συζητούσαμε τίς διαφορὲς σχετικὲς ἰδέες.

### 1. Παραδοσιακὴ ἐκπαιδευτικὴ φιλοσοφία

Ὁ Dr. Glasser θεωρεῖ ὅτι ἡ ἐκπαίδεσι εἶναι ἡ κύρια δύναμι πού ὀδηγεῖ σέ ἐπιτυχημένη ζωή. Ἐπί πλέον, δίνει ἐμφασι σέ δύο βασικὲς θεωρητικὲς ἀρχές:

1. Ἡ συμβατικὴ συμπεριφορά πρέπει νὰ ἐνισχυθεῖ. Πραγματικά, ὁ θεραπευτὴς πού πιστεῖει στὴ Θεραπεία τῆς Πραγματικότητας φανερά συνηγορεῖ γιά τίς ἀξίες τῆς μεσαίας τάξης καί γιά τούς κοινωνικοὺς κανόνες πού ἐπικρατοῦν. Αὐτὸ συμβαίνει γιὰτί ὑποθέτει ὅτι, οὐσιαστικά, κάθε πρόσωπο εἶναι ἱκανὸ νὰ ἐλέγξει τὴ συμπεριφορά του—μιά ἀποψη πού ἀνήκει στὸν Mowrer. Ἐπίσης εἶναι ὁμοια μὲ τὴν θεωρία *Re-Ed*, κατὰ τὴν ὁποία ὁ ἔλεγχος τῆς γνώσης μπορεῖ νὰ διδασχεῖ, καθώς βεβαιώνει ὁ N. Hobbs στὸ ἄρθρο του «Helping Disturbed Children» (*American Psychologist*, 1966, 21:1105-1115). Ἡ ἐκπαιδευτικὴ μέθοδος τοῦ Hobbs ἔχει ἐφαρμοστεῖ σέ παιδιά τοῦ δημοτικοῦ σχολείου,

ἀλλά τὸ ἴδρυμα τὸ ἴδιο δὲν εἶναι ἓνας παραδοσιακὸς τύπος θεραπείας, ὅπως τὸ νοσοκομεῖο. Εἶναι συνδυασμὸς κατασκευῆς καὶ σχολείου ἢ ἐσωτερικῶς ἀσθενεῖς, ὅπου «ὁ θεραπευτὴς» εἶναι γνωστὸς σάν *ἐκπαιδευτὴς* (educateur), δηλαδὴ εἶναι δάσκαλος καὶ σύμβουλος. Οἱ δάσκαλοι αὐτοὶ ἐπιλέγονται καὶ ἐκπαιδεύονται προσεκτικὰ γιὰ ἐννιά μῆνες σὲ ποικίλα θέματα. ὅπως λ.χ. οἱ καλὲς τέχνες, τὰ παιχνίδια, ἐξειδικευμένους παιδαγωγικὲς τεχνικὲς κτλ. Ἄν καὶ δὲν εἶναι θεαματικὴ ἢ σχολικὴ ἐπίδοση τῶν παιδιῶν, ἢ βελτιωσὴ τους στὴ συμπεριφορὰ καὶ στὴν εὐαισθησία εἶναι ἐντυπωσιακὴ. Πραγματικὰ, αὐτὰ τὰ παιδιά ἀποδίδουν καλύτερα στὸ σπίτι παρά στὸ σχολεῖο, πράγμα πού μπορεῖ νὰ σημαίνει ὅτι αὐτοὶ οἱ «θεραπευτὲς» εἶναι καλύτεροὶ σύμβουλοι παρά δάσκαλοι.

2. Ὁ θεραπευτὴς, ἀντὶ νὰ εἶναι ἓνας παραδοσιακὸς ἀπρόσωπος γιαντρός, ἐσκεμμένα ταυτίζεται μὲ τὸν ἀσθενή καὶ συνηγορεῖ γιὰ υπέθυνη καὶ ἠθικὴ συμπεριφορὰ. Αὐτὴ ἡ ἐμφασία θυμίζει τὴν ἀνθρωπιστικὴν ψυχοθεραπεία τοῦ B. Steinzor (*The Healing Partnership*, 1967), καθὼς καὶ τὴν «Κατανοητικὴ ἐπαγγελματικὰ προσανατολισμένη ψυχοθεραπεία» τῶν J. Massimo καὶ M. Shore (*Psychiatry*, 1967, 30:229-236). Στὴν τελευταία, ὁ θεραπευτὴς λειτουργεῖ σάν πρακτικὸς σύμβουλος καὶ φίλος.

## 2. Διαφορὲς ἀπὸ τὴ συμβατικὴ θεραπεία

Σύμφωνα μὲ τὸν T. Szasz, ἡ συμβατικὴ θεραπεία δὲν εἶναι πολὺ ἐπιτυχημένη (*The Myth of Mental Illness*, 1961). Ὅμοια γνώμη ἔχει ἐκφράσει ὁ H. Eyserck, ὁ ὁποῖος πιστεύει πὸς ἡ θεωρία τῆς μάθησης εἶναι πιὸ ἀποτελεσματικὴ (*Behavior Therapy and the Neuroses*, 1960).

Ὅπως εἶναι πασίγνωστο, ἡ συμβατικὴ θεραπεία βασίζεται κυρίως στὸν Freud καὶ ὑπογραμμίζει τὶς πιὸ κάτω ἀρχές (Glasser, *Reality Therapy*, σελ. 51-52):

1. Ἡ διανοητικὴ ἀσθένεια ὑπάρχει, ὁ ἄρρωστος μπορεῖ νὰ ταξινομηθεῖ καὶ ἡ θεραπεία πρέπει νὰ καθοδηγηθεῖ ἀπὸ τὴ διαγνωστικὴ ταξινόμηση.

2. Ὁ θεραπευτὴς πρέπει νὰ ἐξετάσει μὲ προσοχὴ τὴν περασμένη ζωὴ τοῦ ἄρρωστο.

3. Ὁ ἄρρωστος πρέπει νὰ μεταφέρει στὸν θεραπευτὴ τὴ στάση του ἀέναντι σὲ πρόσωπα πού ἦταν σπουδαία στὴν προηγουμένη ζωὴ του.

4. Ἐπὶ πλέον, ὁ ἄρρωστος πρέπει ν' ἀποκτήσει ἐπιγνώση τῆς ἀσυναίσθητης σκέψης του.

5. Τὰ ἠθικὰ ζητήματα ἀποφεύγονται.

6. Ὁ ἄρρωστος, πιὸ πέρα, πρέπει νὰ καταλάβει τὶς ἱστορικὲς καὶ ἀσυναίσθητες πηγές τῶν προβλημάτων του καὶ ὄχι νὰ διδάσκειται νὰ συμπεριφέρεται καλύτερα.

Ἡ Θεραπεία τῆς Πραγματικότητας, ἐξἄλλου, τὼνίζει τὶς πιὸ κάτω ἀντίθετες ἀρχές (στὸ ἴδιο, σ. 54):

1. Ἡ διανοητικὴ ἀσθένεια ἀπορρίπτεται. Ἀντίθετα, ὁ ἄρρωστος θεωρεῖται υπεύθυνος γιὰ τὴ συμπεριφορὰ του.

2. Ἐπειδὴ τὸ παρελθὸν δὲν εἶναι σπουδαῖο καὶ δὲν μποροῦμε νὰ τὸ ἀλλάξουμε, πρέπει νὰ δώσουμε ἐμφασίαν μόνον στὸ παρὸν καὶ στὸ μέλλον.

3. Ὁ θεραπευτὴς σχετίζεται μὲ τὸν ἄρρωστο, ὅπως

μὲ τὸν ἐαυτό του, καὶ ὄχι σάν μιὰ μορφή πού τῆς γίνεταί μεταφορὰ.

4. Ὁ ἀσυνείδητος συγκρούσεις καὶ οἱ αἰτίες τους ἀγνωσθύνται, γιατί, ὅταν ὁ ἄρρωστος δικαιολογεῖ τὴ συμπεριφορὰ του, ἐξ αἰτίας ἀσυνείδητων κινήτρων, ἡ συμμετοχὴ του εἶναι ἀδύνατη.

5. Δίνεται ἐμφασίαν στὴν ἠθικὴν.

6. Ὁ ἄρρωστος πρέπει νὰ διδαχθεῖ καλύτερους τρόπους πού θὰ ἱκανοποιῦν τὶς ἀνάγκες του. Αὐτὸ ἔχει τὸ πρόσθετο πλεονέκτημα νὰ προάγει τὴ συμμετοχὴν.

## 3. Ἀνθρώπινες ἀνάγκες

Σύμφωνα μὲ τὴ Θεραπεία τῆς Πραγματικότητας τοῦ Glasser, «Ὅλοι μας ἔχουμε τὶς ἴδιες ἀνάγκες, ἀλλὰ διαφέρουμε στὴν ἱκανότητά μας νὰ τὶς ἱκανοποιήσουμε» (σελ. 10). Ἐπίσης, ὁ ἴδιος ἰσχυρίζεται ὅτι ὑπάρχουν δύο βασικὲς ψυχολογικὲς ἀνάγκες, «ἡ ἀνάγκη νὰ ἀγαπάει κανεὶς καὶ νὰ ἀγαπιέται, καὶ ἡ ἀνάγκη νὰ αἰσθανόμαστε ὅτι εἴμαστε ἀξιόλογοι γιὰ τὸν ἐαυτό μας καὶ γιὰ τοὺς ἄλλους» (στὸ ἴδιο).

Ὁ Glasser θεωρεῖ ὅτι ἡ ἀγάπη εἶναι ἡ μεγαλύτερη ἀνθρώπινη ἀνάγκη, καὶ μ' αὐτὸ ἐννοεῖ τὴ φιλία, τὴν οικογενειακὴ ἀγάπη, τὴ συζυγικὴ ἀγάπη, τὴ μητρικὴ ἀγάπη, καθὼς καὶ ὅλες τὶς ἄλλες μορφές αὐτοῦ τοῦ συναίσθηματος. Ἡ αἰτία γιὰ τὴ μεγαλωσύνη τῆς βρίσκεται στὴν ἱκανότητα τῆς ἀγάπης νὰ παράγει δραστηριότητα, ἡ ὁποία δυναμικὰ ὀδηγεῖ σὲ ἱκανοποίηση. Καί, γιὰ μιὰ ἀκόμη φορὰ, ὁ Glasser τονίζει ὅτι αὐτὴ περιλαμβάνει τὴν ἀνάγκη νὰ ἀγαπάμε, ἀλλὰ καὶ νὰ ἀγαπιόμαστε.

Ὄνισιαστικά, ὅσο σημαντικὴ εἶναι ἡ ἀγάπη, εἶναι καὶ ἡ ἐννοία τοῦ ἀξιόλογου (worthwhileness). Αὐτὸ σημαίνει ὅτι ἔχουμε ἀνάγκη νὰ εἴμαστε ἀξιόλογοι γιὰ τοὺς ἄλλους, καθὼς καὶ γιὰ τὸν ἐαυτό μας. Παρ' ὅλο πὺ ἡ ἀγάπη καὶ ἡ σφαῖρα τοῦ ἀξιόλογου εἶναι ἐξ ὀρισμοῦ δύο διαφορετικὲς ἐννοιες, συνήθως πᾶνε μαζί. Ἐπὶ πλέον, ἐνῶ ἡ *λογικο-συγκινησιακὴ θεραπεία* (rational-emotive therapy) θεωρεῖ τὴν ἀγάπην ἐπιθυμητὴ ἀλλὰ δευτερευούσας σημασίας, ὁ Glasser δέχεται τὴ σφαῖρα τοῦ ἀξιόλογου σάν ἀξίωμα καὶ ὄχι σάν ἀνταμοιβὴ γιὰ καλὴ συμπεριφορὰ.

Μὲ τὴν ἀγάπην καὶ τὴ σφαῖρα τοῦ ἀξιόλογου σχετίζεται καὶ μιὰ ἄλλη πολὺ σπουδαία ἀνάγκη, δηλαδὴ ἡ *ταυτότητα* (identity). Πραγματικὰ, σύμφωνα μὲ τὸν Glasser, μιὰ ἐπιτυχημένη ταυτότητα προέρχεται ἀπὸ τὴν ἀγάπην καὶ τὴ σφαῖρα τοῦ ἀξιόλογου. Ὅταν ὅμως ἀπουσιάζει ἡ ἐπιτυχημένη ταυτότητα, ἀναπτύσσεται ἀντικοινωνικὴ συμπεριφορὰ καὶ ὀπισθοδρόμηση. Ἔτσι λοιπόν, αὐτὰ τὰ δύο ὀδηγοῦν σὲ μιὰ ἀποτυχημένη ταυτότητα πού κυριαρχεῖται ἀπὸ μοναξιά. Παρ' ὅλα αὐτὰ, ὅταν ἓνας δέχεται υπευθυνότητα γιὰ τὴν προσωπικὴν του συμπεριφορὰ, τότε ἀναπτύσσεται μιὰ ἐπιτυχημένη ταυτότητα.

## 4. Συμμετοχὴ

Ἐνα ἀπὸ τὰ πιὸ σπουδαῖα στοιχεῖα τῆς Θεραπείας τῆς Πραγματικότητας εἶναι ἡ *συμμετοχὴ* (involvement). Ὁ Glasser πιστεύει ὅτι, ἀφοῦ σὲ ὅλη τὴν θεραπεία, τὴν ἐκπαίδευση, τὴν ἀνατροφὴν τῶν παιδιῶν

κτλ., ζητᾶμε ἀπὸ τὸν ἄρρωστο νὰ παρατηθεῖ ἀπὸ τὴν ἄμεση εὐχαρίστηση, πρέπει νὰ τοῦ προσφέρουμε ἓνα ὑποκατάστατο. Αὐτὸ τὸ ὑποκατάστατο εἶναι ἡ συμμετοχή, πὺν σημαίνει ἀγάπη, μιά *συναισθηματικὴ σχέση ἀνάμεσα στὸν θεραπευτὴ καὶ στὸν ἄρρωστο, καθὼς καὶ γιγῆσιο ἐνδιαφέρον*. Αὐτὸ διαφέρει σημαντικὰ ἀπὸ τὴν *ψυχαναλυτικὴ μεταβίβαση* (psychoanalytic transference), ὅπου ὁ θεραπευτὴς δὲν εἶναι ἀνοηχὸς καὶ ἀναγκάζεται ὁ ἄρρωστος νὰ τοῦ προβάλλει τὶς νευρωτικὲς προσδοκίες του ἀπὸ ὅλες τὶς «πατρικὲς μορφές». Ἐπειτα, μὲ τυχαία καλωσύνη, ὁ θεραπευτὴς προσπαθεῖ νὰ ἀπαλύνει τὸ ὑπεργὸν τοῦ ἄρρωστου. Ἡ Θεραπεία τῆς Πραγματικότητας, ὁμοίως, σταθερὰ ἐνισχύει τὴ συνείδηση τοῦ ἄρρωστου, γιατί ὁ θεραπευτὴς εἶναι πάντοτε θερμὸς καὶ φιλικὸς καὶ ποτὲ ἀπομακρυσμένος, ἀντικειμενικὸς, ἀδιάφορος.

Ὁ ἴδιος ὁ Glasser εἰδικὰ βεβαιώνει κατηγορηματικὰ: «Ὁ θεραπευτὴς πρέπει νὰ εἶναι σὲ θέση νὰ συμμετέχει *συναισθηματικὰ* (Reality Therapy, σελ. 28). Μὲ αὐτὸ ἐννοεῖ τὴ δημιουργία μιᾶς «δυνατῆς συναισθηματικῆς σχέσης, στὰ γρήγορα, ἀνάμεσα σὲ δύο σχετικὰ ξένους» (σελ. 26). Ὁ θεραπευτὴς «ἐνδιαφέρεται, εἶναι ἀνθρώπινος, εἶναι εὐαίσθητος» (στὸ ἴδιο). «Πρέπει νὰ εἶναι πρόθυμος νὰ συζητᾶ γιὰ κάποιον ἀπὸ τοὺς δικούς του ἀγῶνες» (σελ. 26-27). Καὶ «πρέπει νὰ ἔχει τὴ δύναμη νὰ συμμετέχει» (σελ. 27).

Ὁ Glasser προσθέτει ὅτι, ἐκτός καὶ «ὁ ἄρρωστος γίγει ἐνεργὰ συμμετοχὸς μὲ ἓνα τουλάχιστον πρόσωπο... δὲν θὰ εἶναι ἱκανὸς νὰ ἱκανοποιήσῃ τὶς ἀνάγκες του. Ἡ καλοπροαίρετη συμβουλή πάντοτε ἀποτυχεῖ... ὅταν δὲν ὑπάρχει ἐπαρκὴς συμμετοχή» (σελ. 9). Ἀκόμη πῶ πολλοί, «ἐκεῖνο πὺ ἀποκαλοῦμε γρηγορὰ ἡ γερωντικὴ ψύχωση δὲν εἶναι τίποτα περισσότερο ἀπὸ τὴν ἀντίραση τῶν ἠλικιωμένων στὴν ἀπομόνωση. Μπορεῖ αὐτοὶ νὰ εἶναι ἀντικειμενικὰ κοντὰ σὲ πολλοὺς ἀνθρώπους, ἀλλὰ κανέναν ἕτερον πλέον δὲν συμμετέχει μὲ αὐτούς» (σελ. 8).

Ὅσο γιὰ τὸ στοιχεῖο τοῦ χρόνου, τὴ συμμετοχὴ «μπορεῖ νὰ τὴν ἐπιτύχει κανεὶς γρήγορα, μὲ ἄρρωστους πὺ εἶναι ἀρκετὰ ὑπεύθυνοι. Μὲ ἄρρωστους πῶ ἀνεύθυνους χρειάζεται περισσότερους χρόνους» (σελ. 28). Ἐτσι λοιπόν, ἡ ἀνάπτυξη «μιᾶς θεραπευτικῆς συμμετοχῆς μπορεῖ πάντως νὰ διαρκέσει ἀπὸ μιά συνέντευξη μέχρι μερικὸς μῆνας» (σελ. 33).

Ἐς σχέσῃ μὲ τὶς ἀποτυχίες του, ὁ Glasser μᾶς ἀφοπλίζει, καθὼς παραδίδεται ὅτι: «Πάντοτε μπορούμε νὰ ξανασκεφτοῦμε τὴν περίπτωση καὶ νὰ βροῦμε τὸν χρόνο πὺ δὲν διατηρήσαμε τὴ συμμετοχὴ» (σελ. 126).

### 5. Τιμωρία

Ὁ Glasser, μὲ πολλὴ ἔμφαση, ἀπορρίπτει τὴν τιμωρία (punishment), ἀφοῦ ἔχει ἀποτύχει νὰ ἀλλάξει τὴν ἀνθρώπινη συμπεριφορά. Ἐπὶ πλέον, ὁ ἄρρωστος ὑποφέρει κιόλας ἀπὸ μιά ἀποτυχημένη ταυτότητα, πὺ τὰ μέτρα γιὰ τιμωρία τῆς τὸ μόνο πὺ θὰ κάμουν εἶναι νὰ τὴν ἐνθαρρύνουν καὶ νὰ τὴν ἐνισχύσουν. Οἱ δικαιολογίες γιὰ παραπέρα ἀποτυχίες ὁποσδήποτε ἀπορρίπτονται, ἀλλὰ ὁ θεραπευτὴς πὺ ἀκολουθεῖ τὴ Θεραπεία τῆς Πραγματικότητας, ἀποφεύγει ὅλα τὰ

ἀρνητικὰ καὶ κριτικὰ σχόλια πὺ τείνουν νὰ ἐπιβεβαιώσουν τὴν ἀποτυχημένη ταυτότητα τοῦ ἄρρωστου. Ἐπὶ πλέον, ὁ θεραπευτὴς ἀρνείται νὰ πιστεῖει πὺς ὁ ἄρρωστος ἀποτελεῖ μιά γενικὴ ἀποτυχία, ἀν καὶ μιά συγκεκριμένη ἀποτυχία τὸν γίναται δεκτὴ σάν καὶ τὸ φυσιολογικὸ. Ἀκόμη, ἡ Θεραπεία τῆς Πραγματικότητας κάνει τὸν ἄρρωστο νὰ υἰοθετῆσει κρίσεις πὺ βασίζονται σὲ λογικὴ ἀξιολόγηση καὶ νὰ σχεδιάσει τὸ μέλλον μὲ βάση αὐτὲς τὶς κρίσεις. Αὐτὸ τὸν βοηθεῖ παραπέρα νὰ δημιουργήσει δεσμεύσεις πὺ ὁδηγοῦν στὴν πραγματοποίησιν τῶν σχεδίων του. Τὸ ἀποτέλεσμα εἶναι μιά ἐπιτυχημένη ταυτότητα.

### 6. Πραγματικότητα

Ὅπως δείχνει τὸ ὄνομά τῆς, ἡ Θεραπεία τῆς Πραγματικότητας τονίζει διαρκῶς τὴν ἔννοια τῆς *πραγματικότητας* (reality). Στὸ κάτω-κάτω, μιά θεραπεία ἔχει ὄρια, ὅπως καὶ ἡ ζωὴ ἔχει ὄρια. Πραγματικὰ, μερικὸι ἄρρωστοι ἀναρρῶνουν μὲ εὐκολία ὅταν τοὺς πὺν ἀκόμη καὶ πὺς ὁ ἀριθμὸς τῶν θεραπευτικῶν ἐπισκέψεων θὰ περιοριστεῖ σὲ ἓνιν ὀρισμένον ἀριθμὸ. Αὐτὸ παρατηρεῖται ἰδιαίτερα σὲ περιπτώσεις πὺ περιλαμβάνουν προβλήματα γάμου καὶ οικογένειας.

Ἄλλὰ τὶ σημαίνει πραγματικότητα; Σ' αὐτὴν τὴν ἐρώτηση θὰ μπορούσαμε νὰ ἀπαντήσουμε ὅτι ἓνα ἐξοπραγματικὸ πρόσωπο εἶναι ἀκονινοητὸ καὶ ἀνεύθυνο. Φυσικὰ, αὐτὸς ὁ ὀρισμὸς εἶναι νεφελοειδής. Ὁ ἴδιος ὁ Glasser πραγματεῖται αὐτὸ τὸ ζήτημα κάπως ἀόριστα. Σχετικὰ μὲ τοὺς ἄρρωστους του, γιὰ παράδειγμα, ἀπλὸς ἐξηγεῖ: «Ὅλοι ἀρνοῦνται τὴν πραγματικότητα τοῦ κόσμου πὺ ὑπάρχει γύρω τους». Φυσικὰ, ἀπὸ φαινομενολογικὴ ἄποψη, ὅλες οἱ ἐμπειρίες καὶ οἱ συμπεριφορὲς ἀποτελοῦν τὴν πραγματικότητα. Ἐτσι λοιπόν, ἀκόμη καὶ τὸ ἔγκλημα, ἐπειδὴ φέρνει εὐχαρίστηση, προσωρινὰ εἶναι «καλὸ» καὶ «πραγματικὸ». Ἐπομένως, ἡ σύγκριση ἀνάμεσα στὶς ἄμεσες καὶ ἀπομακρυσμένες συνέπειες θὰ φανῶταν σάν τὸ μόνο στέρεο κριτήριον. Αὐτὸ σημαίνει ὅτι μιά δεδομένη συμπεριφορά εἶναι ἐξωπραγματικὴ, ἀν προκαλεῖ εὐχαρίστηση τώρα, ἀλλὰ καταλήγει ἀργότερα σὲ πόνο. Ὅταν ὁμοίως ἡ μακρινὴ εὐχαρίστηση εἶναι μεγαλύτερη ἀπὸ τὴν τωρινὴ θυσία, ἡ συμπεριφορά πὺ τὰ παράγει εἶναι πραγματικὴ. Τέτοια διάκριση, δηλώνει ὁ Glasser, ἔχει λογικὴ βάση, καὶ προσθέτει ὅτι ἓνα «ὑπεύθυνο πρόσωπο... ὀθεῖται νὰ ἀγνοήσει καὶ ἴσως νὰ ἀντέξει τὴ στέρηση». Αὐτὴ ἡ ἰδέα μοιάζει μὲ τὴν ἀντίληψη τοῦ O. Mowrer γιὰ τὴν *πρόσκαψη ὀλοκλήρωσης* (temporal integration), τοῦ Alfred Korzybski γιὰ τὸ *δέσμο του χρόνου* (time-binding) καὶ τοῦ Sidney Harris γιὰ τὴν *ἐκτίμηση τῶν συνεπειῶν τῶν πράξεών μας* (evaluation of the consequences of our actions). Ἀκόμη καὶ ὁ Freud, στὴ μελέτη του τοῦ 1911, μὲ τίτλο «Σχηματισμοὶ πὺ ἀναφέρονται στὶς δύο ἀρχές τῆς διανοητικῆς λειτουργίας», ξεχώρισε τὴν *ἀρχὴ τῆς εὐχαρίστησης* (pleasure principle) ἀπὸ τὴν *ἀρχὴ τῆς πραγματικότητας* (reality principle), μὲ βάση ἓνα πρόσκαιρον κριτήριον. Ἄλλὰ ὁ Freud ἔτεινε νὰ τονίσει τὴν εὐχαρίστηση καὶ τὸ ἐπιτρεπτό καὶ νὰ ἐπιτίθει στὴν τυπικὴ ἠθικὴ σάν μιά δύναμη πὺ συντελεῖ ὅς καταστολή. Παραπέρα, ὁ ἴδιος εἰσηγήθηκε ἓνα «ἐνδιάμεσον στάδιον» πὺ, καθὼς ξέρουμε, ἔχει ἀποτύχει.

## 7. Υπευθυνότητα

Όταν ο λόγος είναι γιά την *υπευθυνότητα* (responsibility), διάφορα κλινικά συστήματα υπογραμμίζουν τις εξωτερικές ή άπροσωπες αιτιολογήσεις των προβλημάτων. Αντίθετα με αυτά, τέσσερα τουλάχιστον άλλα συστήματα δίνουν έμφαση στις εσωτερικές ή προσωπικές αιτιολογήσεις. Αυτά είναι τα ακόλουθα:

1. Τοῦ Ο. Mowrer: *Θεραπεία τῆς ἀκεραιότητας* (integrity therapy) («Freudianism, Behavior Therapy and 'Self-Disclosure'», *Behavior Research and Therapy*, 1964, 1:321-337).

2. Τοῦ Η. Greenwald: *Θεραπεία γιά τίς ἀποφάσεις* (decision therapy) (*Decision Therapy*, 1973).

3. Τά *υπαρξιακά* (existential) συστήματα τοῦ V. Frankl (*The Doctor and the School*, 1955) καί τοῦ R. May (*Love and Will*, 1969).

4. *Η Θεραπεία τῆς Πραγματικότητας τοῦ William Glasser.*

Όλα αὐτά τά τέσσερα συστήματα τονίζουν τρεῖς βασικές ἀρχές:

1. Ὁ θεραπευτής πρέπει νά ἀπορρίψει τήν ἐκλογικευση τοῦ πελάτη του, ὅτι δηλαδή οἱ ἐξωτερικές περιστάσεις εἶναι υπεύθυνες γιά τήν ἀκατάλληλη συμπεριφορά του—π.χ. «δέν τά πάω καλά μέ τόν κόσμο, γιατί δέν μέ καταλαβαίνει».

2. Ὁ πελάτης πρέπει νά παρακινήσει νά καταλάβει ὅτι τήν ἀκατάλληλη καί ἀρνητική συμπεριφορά του αὐτός τήν ἔχει διαλέξει, μέ τή θέλησή του.

3. Αὐτά τά τέσσερα συστήματα νιοθετοῦν μιᾶ ἰδέα πού μοιάει μέ τήν πεποίθηση τοῦ K. Menninger ὅτι πολλοί ἀρρωστοί χρειάζονται μάλλον ἕναν κληρικό πού θά τούς βοηθήσει νά παραδεχτοῦν ὅτι εἶναι υπεύθυνοι γιά τήν κακή συμπεριφορά τους, παρά ἕναν ψυχοθεραπευτή πού θά τούς ἀπαλλάξει ἀπό τήν υπευθυνότητά τους (*Whatever Became of Sin?* 1973· πρβ. Panos D. Bardis, «Counseling and the Evolution of the Concept of Sin», στό Hirsch L. Silverman, *Marital Therapy*, 1972, σελ. 178-209).

Ὁ ἴδιος ὁ Glasser, μέ ἀνορθόδοξο τρόπο, ἀπορρίπτει τίς πρότυπες ἐννοιές καί κατηγορίες τῆς διανοητικῆς ἀσθένειας, ὑποστηρίζοντας ὅτι ἡ ἀνευθυνότητα εἶναι συνήθως αἰτία τῆς διανοητικῆς καί συγκινησιακῆς διαταραχῆς. Ἐτσι, ἄσχετα μέ τό ποιά εἶναι τά συμπτώματα, ὁ θεραπευτής-ἰατρός τῆς Θεραπείας τῆς Πραγματικότητας βεβαιώνει ὅτι αὐτά δέν εἶναι πραγματικά καί ἀποτελοῦν αὐτοματῶση. Μ' αὐτόν τόν τρόπο, κάνει ἱκανόν τόν ἀρρωστο νά ἀνακαλύψει νέα ὑποδείγματα συμπεριφορᾶς πού θά ἱκανοποιῦν τίς ἀνάγκες του, χωρίς νά πληγῶνουν τόν ἴδιο ἢ τούς ἄλλους. Μέ ἄλλα λόγια, ὁ ἀρρωστος βοηθεῖται νά καταλάβει ὅτι αἰτία τῶν προβλημάτων του εἶναι ἡ ἀνικανότητά του νά καταλάβει καί νά ἐφαρμόσει ἠθικές ἀρχές στήν καθημερινή ζωή του. Τότε, ἡ λύση γι' αὐτόν εἶναι νά ἀναπτύξει υπευθυνότητα.

Ὁ Glasser υποθέτει ἐπίσης, κάπως αἰσιόδοξα, πώς ὁ ἄνθρωπος βασικά εἶναι καλός. Ὁ ἀρρωστος δέν εἶναι οὔτε καν υπεύθυνος γιά ὅ,τι ἔχει συμβεῖ στο παρελθόν. Ἀπλώς, τότε καί τώρα, δέν ἔχει ζήσει υπεύθυνα καί πρέπει ν' ἀρχίσει νά ζεῖ ἔτσι. Στό κάτωκώτο, «ὅλοι μας πρέπει νά καταλάβουμε ὅτι, ἐνῶ μπο-

ρεῖ νά εἶμαστε παράγωγοι τῆς ἱστορίας μας, δέν μποροῦμε νά ἀλλάξουμε ὅ,τι ἔχει συμβεῖ σ' ἐμάς... Ἐκεῖνο πού μποροῦμε ν' ἀλλάξουμε εἶναι αὐτό πού κάνουμε τώρα, καί, ἂν μπορούμε νά γίνουμε περισσότερο υπεύθυνοι, τά περισσότερο προβλήματα μας θά ξεκαθαρίσουν» (*Reality Therapy*, σελ. XXIX).

Συμπερασματικά, σύμφωνα μέ τόν ὀρισμό τοῦ Glasser, «υπευθυνότητα εἶναι ἡ ἱκανότητα νά ἱκανοποιήσει κάποιος τίς ἀνάγκες του, καί μέ *τέτοιον τρόπο πού νά μή στερεῖ ἀπό τούς ἄλλους τήν ἱκανότητα νά ἱκανοποιῦν τίς δικές τους ἀνάγκες*» (στό ἴδιο, σελ. 15).

## 8. Ἠθικότητα

Ἀντίθετα ἀπό ἄλλες θεραπείες, ἡ Θεραπεία τῆς Πραγματικότητας τονίζει τή σπουδαιότητα τῆς *ἠθικῆς* (morality). Μέ ἄλλα λόγια, ὁ πελάτης ἐνθαρρύνεται νά κρίνει ἠθικά τή συμπεριφορά του καί νά καταλάβει ὅτι ἡ διαγωγή ἐνός ἀνθρώπου εἶναι ἠθική μονάχα ὅταν ἱκανοποιεῖ τίς ἀνάγκες του καί συμφωνεῖ μέ τόν ἀκόλουθο ὀρισμό: «Όταν ἕνας ἄνθρωπος ἐνεργεῖ μέ τέτοιον τρόπο ὥστε νά δίνει καί νά παίρνει ἀγάπη, καί αἰσθάνεται ἀξιόλογον τόν ἑαυτό του καί τούς ἄλλους, ἡ συμπεριφορά του εἶναι ἰσαστή καί ἠθική».

## 9. Μεταβίβαση

Ἡ ψυχανάλυση κατά ἕνα μέρος βασίζεται στή *μεταβίβαση* (transference). Αὐτό σημαίνει ὅτι ὁ ἄρρωστος μεταφέρει στόν θεραπευτή τίς στάσεις του ἀπέναντι σέ σπουδαία πρόσωπα τοῦ παρελθόντος του, πράγμα πού τόν κάνει ἱκανόν ν' ἀποκτήσει ἐπίγνωση τοῦ προβλήματός του. Ἡ Θεραπεία τῆς Πραγματικότητας, ὅμως, ἀπορρίπτει τή μεταβίβαση, ἀφοῦ τή θεωρεῖ ἐσφαλμένη, ἐμποδίζοντας ἔτσι ἕνα ἀκόμη σφάλμα νά προστεθεῖ στήν κακή κατανόηση καί στίς διαστροφές τῆς ἀλήθειας ἀπό τόν ἀρρωστο. Ἀντιθέτως, ὁ ἀρρωστος ἐνθαρρύνεται νά σχετισθεῖ πραγματικά μέ τά πραγματικά πρόσωπα, μαζί καί μέ τόν θεραπευτή, καί ὄχι μέ μορφές μεταβίβασης.

## 10. Συμπεριφορά καί αἰσθημα

Ὁ θεραπευτής τῆς Θεραπείας τῆς Πραγματικότητας, ἂν καί δέν θεωρεῖ πώς τά *αἰσθήματα* (feelings) δέν εἶναι σπουδαία, δίνει περισσότερο ἔμφαση στό *συμπεριφορά* (behavior). Πραγματικά, αὐτή εἶναι μιᾶ ἀπό τίς κύριες προσεγγίσεις του. Ἄν ὁ ἀρρωστος, γιά παράδειγμα, ἀναφέρει ὅτι αἰσθάνεται κατάθλιψη, ὁ θεραπευτής δέν θά ζητάει νά πεί περισσότερο γύρω ἀπ' αὐτό. Ἀντίθετα, τόν ἐνθαρρύνει νά μιλήσει γιά τή συμπεριφορά πού προξενεῖ τήν κατάθλιψη του καί ἔτσι νά καταλάβει πώς αἰσθήματα καί συμπεριφορά σχετίζονται.

Ὁ Glasser βρῆκε παραπέρα πώς οἱ ἀρρωστοί ἀναπροσδιορίζουν δημιουργικά τόν ἑαυτό τους, ὅταν τούς εἰποῦν ὅτι, μέ βάση τή συμπεριφορά τους, ἡ κατάθλιψη τους εἶναι φυσιολογική. Αὐτή εἶναι ἡ αἰτία πού ὁ θεραπευτής προσθεῖ συχνά ὅτι θά τόν ἐνδιέφερε περισσότερο, ἂν ὁ ἀρρωστος δέν αἰσθανόταν κατάθλιψη. Τό πρόβλημά του, ἐπομένως, περιέχει συμπεριφορά καί ὄχι αἰσθήματα, πού σημαίνει ὅτι πρέπει νά βοηθηθεῖ γιά νά καταλάβει ἐκεῖνες τίς συμπεριφο-

ρές που δέν οδηγούν σέ κατάθλιψη, και έτσι νά ενημερωθεί γιά τίς περιοχές τής δύναμης και τών δικών του προσόντων.

### 11. Αποφάσεις και καταστάσεις

Ο Glasser επίσης πιστεύει ότι ο άνθρωπος αυτοπροσδιορίζεται μέσα στά όρια τής κληρονομικότητάς του και του περιβάλλοντος. Είναι εκείνο που κάνει από μόνος του, αφού κάθε άνθρωπος έχει τή δυνατότητα νά είναι υπεύθυνος ή ανέθυντος. Μέ άλλα λόγια, ή συμπεριφορά εξαρτάται από τίς αποφάσεις (decisions) του άρρώστου, και όχι από τίς καταστάσεις (conditions), που επηρεάζουν πολύ λιγότερο. Αυτό θμιζει τή *θεραπεία τής άμεσης απόφασης* (direct decision therapy) του Harold Greenwald, όπως παρουσιάστηκε στό έργο του *Decision Therapy* (1973). Τότε, ο κύριος σκοπός τής Θεραπείας τής Πραγματικότητας είναι ή άτομική υπευθυνότητα.

### V. μέθοδος

Έν όψει τών θεωρητικών τής υπόθεσων, ή Θεραπεία τής Πραγματικότητας πραγματοποιείται μέ τόν ίδιο τρόπο όλα τά ψυχιατρικά προβλήματα. Λόγου χάρη, οί άπόμαχοι ψυχασθενείς καθώς και οί ανήλικοι εγκληματίες εξετάζονται σχεδόν πανομοιότυπα, γιατί ή διάγνωση του θεραπευτή έχει στόχο νά ανακαλύψει τόν βαθμό τής άνευθυνότητας του άρρώστου.

Οί κύριες βαθμίδες είναι οί ακόλουθες τρεις:

1. Βοήθεια στόν άρρωστο νά καταλάβει, νά όρίσει και νά ξεκαθαρίσει τόσο τους βραχυπρόθεσμους, όσο και τους μακροπρόθεσμους σκοπούς τής ζωής.

2. Έξήγηση στόν άρρωστο πώς αυτός ο ίδιος συμπιέζει τήν ίδια τήν πρόοδό του προσπαθώντας νά επιτύχει τους στόχους του. Ο θεραπευτής είναι ιδιαίτερα προσεκτικός στό νά δείξει ότι τά συγκινησιακά προβλήματα όφειλονται έν μέρει στήν άνικανότητα του άνθρώπου νά δει έναλλακτικές συμπεριφορές— και, συνήθως, πολλές τέτοιες συμπεριφορές υπάρχουν διαθέσιμες.

3. Βοήθεια στόν άρρωστο από τόν θεραπευτή νά αναπτύξει *συμμετοχή* (involvement), αφού ο Glasser υπόθετε πώς ο άρρωστος στερείται αυτή τήν ικανότητα, που είναι ο πιο σπουδαίος παράγον ο οποίος οδηγεί στήν ανάγκη γιά ικανοποίηση. Αφού ή συμμετοχή σημαίνει ότι ο Α φροντίζει γιά τόν Β και ο Β γιά τόν Α, ο θεραπευτής προσπαθεί νά κάμει ικανόν τόν άρρωστο νά γίνει συμμετοχος πρώτα μέ τόν θεραπευτή, και έπειτα μέ τά άλλα πρόσωπα. Έτσι, οί άνάγκες του ικανοποιούνται και τά συμπτώματα του εξαφανίζονται. Έν ολίγοις, ο θεραπευτής και ο άρρωστος πρέπει νά συνδεθούν στενά, αλλά όχι και συναισθηματικά, γιατί ο θεραπευτής διαρκώς δείχνει κατανόηση, συμπόνια, ζεστασιά, ευγένεια, φροντίδα και ένδιαφέρον.

Έχει αναφερθεί πώς ο Glasser υπερτονίζει τήν άτομική θεραπεία. Στήν πραγματικότητα, ή μέθοδος του είναι συνήθως εκείνη τής *ομαδικής θεραπείας* (group therapy), όπως στό Ventura School for Girls, στήν έργασία του Willard Mainord στό Washington's Wes-

tern State Hospital, και στή συμβουλευτική έργασία του G. Harrington στό Los Angeles Veteran's Administration Hospital. Μιά τέτοια ομαδική θεραπεία προχωρεί γρηγορότερα από ό,τι ή παραδοσιακή άτομική θεραπεία.

Η ίδια ή *θεραπευτική όμιλία* (therapy talk) καλύπτει ό,τιδήποτε επιθυμεί ο άρρωστος νά φέρει στήν επιφάνεια, άν και ούσιαστικά όλα τά άλλα θεραπευτικά συστήματα τονίζουν τή συζήτηση του προβλήματος. Ο Glasser πιστεύει πώς μία τέτοια όμιλία είναι αξιόλογη από μόνη τής και πώς είναι περισσότερο άποτελεσματική από ό,τι άν γινόταν άποκλειστικά και μόνο έξερεύνηση του προβλήματος.

Η θεραπευτική όμιλία δίνει έμφαση και στήν *αντιμέτωπιση* (confrontation) του προβλήματος. Δέν γίνονται δεκτές δικαιολογίες γιά τήν άνεύθυνη συμπεριφορά. Συνήθως, έπιστρατεύονται έπαικοδομητικά και έξυπνα έπιχειρήματα και, πότε-πότε, ή *θεραπεία μέ λεκτικό shock* (verbal shock therapy) γιά νά ύποστηρίξουν τήν ιδέα που έχει ο άρρωστος γιά τόν εαυτό του.

Έξισου άνορθόδοξη είναι ή έμφαση του Glasser στίς τρέχουσες άνάγκες και στήν ικανοποίησή τους είς βάρος του *παρελθόντος* (past), που θεωρείται άσχετο, έστω κι άν ύπήρχε τραγικό. Ο Glasser παρ'όλα πιστεύει πώς είναι δυνατό, αλλά και άναγκαίο, νά άγνοεί τό παρελθόν. Έπί πλέον, όταν ο άρρωστος έχει μάθει νά ικανοποιεί τίς τρέχουσες άνάγκες του, τό παρελθόν, άσχετο μέ τό ποιά ήταν ή φύση του, κά πόσο επηρέασε, δέν έχει κομιά σπουδαιότητα.

Όσο γιά τήν *ευτυχία* (happiness), πρέπει νά ειπωθεί στόν άρρωστο, τελείως άνοιχτά και τίμια, πώς αυτός δέν είναι ο σκοπός τής Πραγματικής Θεραπείας. Στο κάτω-κάτω, ή ευτυχία είναι δυνατή μονάχα όταν παίρνουμε τήν ευθύνη γιά τή συμπεριφορά μας. Αλλά όταν επιδιώκουμε τήν ευτυχία άνεύθυνα, άπλως πετυχαίνουμε μία έφήμερη χαρά, και όχι γνήσια και μόνιμη ευχαρίστηση.

Όταν ο άρρωστος βρίσκεται σέ *κατάθλιψη* (depression), ο θεραπευτής δέν πρέπει νά συμπάσχει μαζί του, γιατί μία τέτοια συμπόνια ένσχυει τήν κατάθλιψη, ύπογραμμίζοντας τήν άναξίτητα του άρρώστου (*Reality Therapy*, σελ. 183).

Ο Glasser βεβαιώνει πώς ή άτομική θεραπεία έχει λιγότερες επιτυχίες από τήν ίδρυματική θεραπεία, γιατί ο γιατρός ή ο νόμος, στά σωφρονιστικά ιδρύματα, επιβάλλει *χρονικά όρια* (time limits). Αυτό κάνει τόν άρρωστο νά άνταποκρίνεται πιο υπεύθυνα, αφού αυτό είναι ένδεικτικό τής έμπιστοσύνης που του δείχνουν και τής αισιοδοξίας σχετικά μέ τή γρήγορη άνάρρωσή του.

Γενικά, ή Θεραπεία τής Πραγματικότητας μπορεί νά εφαρμοστεί στήν *εγκληματικότητα* (delinquency), στήν *παιδεία* (education), στήν *άνατροφή τών παιδιών* (child rearing), κτλ. Όπως είναι άρκετά γνωστό στό χώρο τής *άνατροφής τών παιδιών*, ή ψυχαναλυτική θεωρία τείνει νά δημιουργήσει παιδιά που μισούν τους γονείς τους, αφού υποθέτει ότι ή υπερβολική διαπαιδαγώγηση οδηγεί σέ νεύρωση. Μέ άλλα λόγια, ή νεύρωση ενός παιδιού θεωρείται σάν σφάλμα τών γονέων του, που προκαλεί πρόσθετη άνταρσία άνάμε-

σα στους νέους. Ἡ Θεραπεία ὁμως τής Πραγματικότητας τονίζει τήν *ὑπευθυνότητα*.

### VI. ἀποτίμηση

Ὁ Dr. O. Mowrer ἔχει ἀναφέρει συχνά πώς ὑπάρχει πολλή ἐμπειρική μαρτυρία πού ὑποστηρίζει τήν ἐπιτυχία τής Θεραπείας τής Πραγματικότητας.

Στό ἄρθρο του μέ τίτλο «A Therapy», ὁ W. Mainord ἔχει ἐπιβεβαιώσει κάτι ἀνάλογο (*Research Bulletin*, 1962: 85-92).

Ἔτσι, ὁ P. Schroeder, στό ἄρθρο του «Client Acceptance of Responsibility and Difficulty of Therapy», *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 1960: 24: 467-471, μάς πληροφορεῖ ὅτι ἡ προσωπική ὑπευθυνότητα ὁδηγεῖ στό θεραπευτική ἐπιτυχία. Σύμφωνα μέ τόν W. Kirtner καί τόν D. Cartwright, ἀκόμη καί ἡ λεκτική παραδοχή ὑπευθυνότητας γιά τήν προβληματική συμπεριφορά μέσα στή συνέντευξη, σχετίστηκε θετικά μέ ἐπιτυχή θεραπεία («Success and Failure in Client-centered Therapy as a Function of Initial In-therapy Behavior», *στό ἴδιο*, 1958, 22:329-333). Στ' ἀλήθεια, ἡ διάρκεια τής θεραπείας ἦταν μεγαλύτερη καί λιγότερο πετυχημένη ἀνάμεσα σ' ἐκείνους τοὺς ἀρρώστους πού ἔρχαν τήν εὐθύνη τής συμπεριφοράς τους σέ ἐξωτερικές δυνάμεις.

Ὁ ἴδιος ὁ Glasser, στό ἔργο του *Reality Therapy* (1965), κάνει συζήτηση γιά τή θεραπεία πού ἔκαμε σέ 370 νέες ἔγκλειστες γιά ἐγκληματικότητα. Ἄν καί τά εὐρήματά του ὑπῆρξαν κάπως ἀνολοκλήρωτα καί κάποιες ἀπό τίς θέσεις του μάλλον νεφελώδεις, γεγονός εἶναι πώς ἀναφέρει ὅτι μόνο 43 ἔγκλειστες γύρισαν στό ἴδρυμα. Γενικά, βρῆκε ὅτι τελικά ἡ Θεραπεία τής Πραγματικότητας ἦταν ἀποτελεσματική κατά 80%.

Φυσικά, φαίνεται λογικό νά συμπεράνει κανεῖς ὅτι, ἀφοῦ τά προβλήματα αὐτά ἀποτελοῦν ἀντικοινωνική συμπεριφορά, ἡ ἔμφαση πού δίνει ἡ Θεραπεία τής Πραγματικότητας στό ἦθος πρέπει νά λειτουργεῖ τουλάχιστον σέ κάποια ἔκταση. Μέ ἄλλα λόγια, τό στοιχεῖο τής ἀθνητίας πού δίνεται στήν κινότητα βοηθεῖ σ' αὐτές τίς περιπτώσεις.

Ἡ γενική φιλοσοφία πού ἀποδίδει τά αἷτια τοῦ προβλήματος σέ ἐξωτερικούς παράγοντες, σέ ἀντίθεση μέ τοὺς ἐσωτερικούς, ἐνδιαφέρει καί πρέπει νά ἐρευνηθεῖ παραπέρα. Ὁλοφάνερα, ὅπως εἶναι πασιγνώστο, σέ μερικές περιπτώσεις ἡ ἀπόδοση σ' ἐξωτερικούς παράγοντες εἶναι ἀποτελεσματική. Ἡ *Θεραπεία τής ἀμοιβαίας ἀναχαίσεως* (Reciprocal Inhibition Therapy) τοῦ J. Wolpe, γιά παράδειγμα, πού φτάνει στά ἄκρα τῶν ἐξωτερικῶν παραγόντων, ἀναπτύχθηκε γιά ἀρρώστους μέ μεγάλη φοβία (J. Wolpe and A. Lazarus, *Behavior Therapy Techniques*, 1966). Ἡ προσέγγιση τοῦ W. Glasser φτάνει στά ἄκρα τῶν ἐσωτερικῶν παραγόντων, τονίζει τήν ἀξία ἀτομοκεντρικῶν μεθόδων, καί μάλλον ἀγνοεῖ τοὺς ἐξαιρετικά ἀνήσυχους πελάτες πού ἔχουν πολύ συγκεκριμένους φόβους. Ἔτσι λοιπόν, φαίνεται πώς ἡ ἀπόδοση αἰτίων σέ ἐξωτερικούς παράγοντες τείνει νά μειώσει τήν ἀνησυχία, ἐνῶ ἡ ἀπόδοση σέ ἐσωτερικούς παράγοντες μεγάλωνει τή συγκινησιακή διέγερση τοῦ πελάτη. Ἐπομένως, ἴσως θά μπορούσαμε νά συμπεράνουμε πώς, στό βελ-

μό πού ἡ ἀνησυχία ἐπηρεάζει ἀρνητικά τήν ἀπόδοση, ἡ ἀπόδοση αἰτίων σέ ἐξωτερικούς παράγοντες μπορεῖ νά μειώσει τή διέγερση καί νά διευκολύνει τή λύση τοῦ προβλήματος, σπάζοντας τόν κύκλο τῶν συμπτωμάτων, τήν ἔγνοια γι' αὐτά τά συμπτώματα καί τήν ἔνταση τους (M. Storms and R. Nisbett, «Insomnia and the Attribution Process», *Journal of Personality and Social Psychology*, 1970, 16: 319-328). Ἡ ἀπόδοση σέ ἐξωτερικούς παράγοντες μπορεῖ παραπέρα νά βοηθήσει ὅσο διαρκεῖ μιά κρίση, ὅπως μιά ἀπόπειρα γιά αὐτοκτονία (W. Skilbeck, «Attribution Theory and Crisis Intervention Therapy», *Convention of the American Psychological Association*, Montreal, 1973). Ἄλλιά ἡ ἀπόδοση σέ ἐσωτερικούς παράγοντες ἔχει ἐπιτυχία ὅταν ὁ ἄρρωστος εἶναι ἀβοηθήτος, ἀπαθείς καί κάπως ἀδιάφορος γιά τά προβλήματά τους. Ἐπομένως, ἡ παρακίνησή τους ν' ἀρχίσουν ἄμεση δράση, ὅπως στίς περιπτώσεις τοῦ καπνισμοῦ, τής ταχυσαρκίας καί τής ἐγκληματικότητας, θά εἶναι ἀποτελεσματική. Μέ δύο λόγια, τό νά τονίσει κανεῖς τά ἐξωτερικά ἢ ἐσωτερικά αἷτια τοῦ προβλήματος ἐξαρτᾶται ἀπό τή φύση τοῦ προβλήματος πού ἔχει ὁ ἄρρωστος καί ἀπό τά συμπτώματά του. Ἔτσι λοιπόν, ὁ θεραπευτής, ἀντί νά δίνει ἔμφαση στήν ἀλήθεια ἐνός ἐπεξηγηματικοῦ ὀρισμοῦ, θά πρέπει νά ὑποβάλλει ἐρωτήσεις πού νά στοχεύουν στή διάγνωση καί μετά νά ἐρμηνεύσει τήν αἰτιολογία τοῦ προβλήματος πού ἔχει ὁ ἄρρωστος. Μέ αὐτόν τόν τρόπο, ὁ ἄρρωστος δέχεται τό ἐπεξηγηματικό σύστημα πού του προσφέρεται, ἀναπτύσσει μεγαλύτερη πίστη στίς προσωπικές του ἱκανότητες, θέτει ὡς προϋπόθεση τήν ὑπευθυνότητα γιά τίς ἐνέργειές του καί τοποθετεῖ ὁμιολογικά τή συμπεριφορά του (G. Kelly, *The Psychology of Personal Constructs*, 1955, τόμος 2).

Ἐν πάση περιπτώσει, ἐξ αἰτίας τής φύσης τῆς καί τῆς σχετικῆς τῆς ἐπιτυχίας, ἡ Θεραπεία τής Πραγματικότητας ἔχει γίνει λαοφιλιῆς ἀνάμεσα σέ παράγοντες ἐπιβολῆς τοῦ νόμου, κληρικούς καί ἄλλους ἀντιπροσώπους τῆς γύρω πραγματικότητας. Καί φαίνεται πώς αὐτή ἡ κατάσταση θά παραμείνει ἔτσι. Γιατί ἔνα ἀπό τά πῶ ἀξιοσημείωτα χαρακτηριστικά τῆς Θεραπείας τῆς Πραγματικότητας εἶναι ὅτι, ὅταν ἀλλάξει ἡ πραγματικότητα, μπορεῖ νά παρουσιαστοῦν διαφορετικά σχήματα αὐτοῦ τοῦ συστήματος, γιά νά ἐπιτελέσουν τό πολῦτιμο ἔργο τῆς.

Μιά τέτοια παραλλαγή καί ἐξέλιξη ἴσως μπορεῖ νά διευκρινισθεῖ μέ μιά ἀναλογία πού περιλαμβάνει τὰ βιβλία τοῦ Albert Ellis: *Reason and Emotion in Psychotherapy* (1962) καί *Executive Leadership: A Rational Approach* (1973). Καθώς εἶναι πολύ γνωστό, ἡ *λογικο-συγκινησιακή θεραπεία* (rational-emotive therapy) τοῦ Dr. Ellis, πού εἶναι προδευτική, βασίζεται στήν πρακτική φιλοσοφία καί στόν ἡδονισμό. Αὐτό τό σύστημα συνδέεται μέ τήν *κίνηση τῆς ἀνθρώπινης δυνατοῦτας* (human-potential movement), πού δίνει ἔμφαση στήν αὐθόρμησια, στή χαρά καί στήν οικειότητα. Ἡ θεραπεία τοῦ Ellis ἐνθαρρύνει τόν ἄρρωστο πάρα πολύ νά ἀναλύσει τίς ὑποθέσεις τῶν ἐνεργειῶν του καί ἔτσι νά ἐπιδιώξει νά ἀξήσει τό γόητρό του καί νά πετύχει τοὺς ἡδονιστικούς του στόχους. Φυσικά, μερικοί πελάτες ἐπαναστατοῦν, ἐνῶ πολλοί ἄλλοι

ἀθροῦνται καρποφόρα ἀπὸ μιά τέτοια ζωτικότητα. Αὐτό ἐξηγεῖ γιατί ἡ λογικο-συγκινησιακὴ θεραπεία εἶναι περισσότερο λαοφιλὴ καὶ πετυχημένη. Δὲν χρειάζεται νὰ εἰπῶ ὅτι ἡ θέση τοῦ Ellis εἶναι τελειῶς κοινὴ, ἀλλὰ αὐτὸς ὁ ἴδιος τὴν τονίζει περισσότερο ἀπὸ ὅποιονδήποτε ἄλλον θεραπευτὴ. Ὁ Ellis, παραπέρα, δίνοντας ἔμφαση στὸ γνωστικὸ μέρος, φέρνει πολὺ κοντὰ τὴν ἐκπαίδευση καὶ τὴν θεραπεία. Μ' αὐτὸν τὸν τρόπο, ἀφοῦ ἔχουν συζητηθεῖ καὶ ἀπολοποιηθεῖ τὰ περιπλοκά προβλήματα, προβάλλει ἡ ἀθεντία τὸν θεραπευτὴ κι ἔτσι ἀναζητοῦνται λύσεις τῶν προβλημάτων. Ἔτσι λοιπόν, δὲν πρέπει νὰ μᾶς ξαφνιάζει πὼς ὁ Ellis ἐλπίζει νὰ ἐπηρεάσει ὀλοκλήρῳ τὸ ἐκπαιδευτικὸ σύστημα.

## VII. συμπέρασμα

Ἡ Θεραπεία τῆς Πραγματικότητας τοῦ Dr. William Glasser ἀποτελεῖ ἓνα ἀξιοσημείωτο σύστημα. Καί παρ' ὅλο πὺ τὸ εἰσηγήθηκε τόσο ἀργά, τὸ 1965, εἶναι κιόλας μᾶλλον λαοφιλέα καὶ ἔχει ἐπιτύχει. Μιά πὺ καλύπτει τὴν θεραπεία, τὴν ἐκπαίδευση, τὴν ἀνατροφή τῶν παιδιῶν κτλ., ὑπάρχουν ἐλπίδες ὅτι ὁ Dr. Glasser θὰ ἐξηγήσει πὺ πέρα, θὰ τελειοποιήσει καὶ θὰ ἐλέγξει τίς μεθόδους του· γιατί ἓνα τέτοιο σύστημα ἔχει τὴ δυνατότητα νὰ συνεισφέρει πολὺ περισσότερο σὲ ἓναν μεγαλύτερο ἀριθμὸ ἀνθρώπων ἀπὸ ὅσο ἔχει κᾶμει μέχρι τώρα.

Γιὰ νὰ μιλήσουμε περισσότερο φιλοσοφικά, ἡ πλέον σπουδαία πλευρά τῆς Θεραπείας τῆς Πραγματικότητας πὺ κάθε συγγραφέα, μαζὶ καὶ ὁ ἴδιος ὁ Dr. Glasser, φαίνεται νὰ ἔχει παραλείψει, εἶναι ἡ σχέση τῆς μετὴν κοινωνικὴ ἀλλαγὴ. Στὸ κάτω-κάτω, ὅπως παρατήρησε καὶ ὁ Ἡράκλειτος, ἡ ἀλλαγὴ εἶναι ἀέναη καὶ παγκόσμια. Ὁ Λουκανὸς στὸ ἔργο του *Pharsalia* πρόσθεσε: «A prima descendit origine mundi causarum series» («Ἀκόμη καὶ ἀπὸ τὰ πρῶτα ἐκινήματα τοῦ κόσμου, ἀρχίζει μιά ἀλυσίδα ἀπὸ αἰτίες»). Ἐπομένως, γίνονται ἀναγκαῖες καὶ οἱ ἀνάες καὶ παγκόσμιες προσαρμογές.

Ἡ ἱστορία ὁμως ἀποδεικνύει συμπερασματικὰ πὼς εἶναι ἀδύνατες οἱ ἱκανοποιητικὲς προσαρμογές στὶς γρήγορες ἀλλαγές. Πραγματικὰ, ἀπὸ τὴν κατακλυσμικὴ κοινωνικὴ ἀλλαγὴ καὶ τὴν κοινωνικὴ ἀποσύνθεση πὺ τὴν ἀκολουθεῖ, προέρχονται ὅλων τῶν εἰδῶν ἀντικοινωνικῆς, νοσηρῆς καὶ ἀρνητικῆς στάσεως καὶ συμπεριφορᾶ ὅλων τῶν εἰδῶν. Γιὰ παράδειγμα, ὅπως ἔχει ἀναφέρει ὁ Dr. John Owen, ἓνας ἐπιφανῆς κοινωνικὸς θεωρητικὸς, «ὅταν κυριαρχεῖ ἡ κοινωνικὴ ὀλοκλήρωση καὶ οἱ κοινωνικὲς ἀξίες γίνονται αὐτόματα παραδεκτές, ἡ ἐπίγωση τοῦ θανάτου εἶναι περιορισμένη. Ὅταν ὁμως ἐπικρατεῖ κοινωνικὴ ὀλοκλήρωση καὶ ἐκτείνεται ὁ ἀτομικισμὸς, ἡ συνείδηση τοῦ θανάτου γίνεται ἐντονότερη» (κριτικὴ στὸ ἔργο τοῦ Panos D. Bardis, *History of Thanatology, Social Science*, Summer 1981).

Φυσικά, ὁ ἀτομικισμὸς, ἡ συνείδηση τοῦ θανάτου καὶ τὰ ὁμοια δὲν εἶναι πάντοτε ἀρνητικὰ καὶ ἀντικοινωνικά. Τὸ κύριο σημεῖο ἐδῶ εἶναι ὅτι, ἀφοῦ εἶναι δύσκολο νὰ ἀποδειχθεῖ πὼς οἱ ἀπόλυτες ἀξίες ὑπάρ-

χουν, καὶ ἀφοῦ εἶναι ἀναγκαῖα κάποια συνέχεια στὶς ἀξίες, ἓνα σύστημα πὺ δίνει ἔμφαση στὴ σπουδαιότητα τῶν κοινωνικῶν κανόνων πὺ ἐπικρατοῦν, στὴ βαθμιαία κοινωνικὴ ἀλλαγὴ καὶ στὴν ἀδιάκοπη προσαρμογὴ, βοηθεῖ περισσότερο στὴν κοινωνικὴ ἁρμονία. Ἀπὸ τὴν ἄλλη ὁμως μεριά, ἡ γρήγορη κοινωνικὴ ἀλλαγὴ, ὁ νεωτερισμὸς γιὰ χάρη τοῦ νεωτερισμοῦ, ὁ ἀχαλίνωτος ἀτομικισμὸς καὶ ἡ ἀναρχικὴ ἀποπροσαρμογὴ φέρνουν χάος καὶ τίποτ' ἄλλο. Μὲ λίγα λόγια, δὲν εἶναι ἐπιθυμητὲς οὔτε ἡ ἀπαθὴς στασιμότητα, οὔτε ἡ καταστροφικὴ ἀλλαγὴ. Ἐκείνου πὺ χρειάζεται ἡ κοινωνία εἶναι μιά δυνατὴ φιλοσοφία βαθμιαίας ἀλλαγῆς, ἀφοῦ, ὅπως τραγοῦδησε ὁ Emerson στὸ ποίημα του «Πρωτομαγιά»:

«Σὰ μιά λεπτὴ ἀλυσίδα κρίκους πὺ ἔχει ἀμέτρητους τὸ ἐπόμενο στὸ πλέον μακρινὸ πηγαίνει».

## REFERENCES

- Ard, Ben and Constance, editors, *Handbook of Marriage Counseling*, second edition, Palo Alto, California: Science and Behavior Books, 1976.
- Bergin, Allen, and Sol Garfield, editors, *Handbook of Psychotherapy and Behavior Change*, New York: Wiley, 1971.
- Chessick, Richard, *Great Ideas in Psychotherapy*, New York: Jason Aronson, 1977.
- Ehrenwald, Jan, editor, *The History of Psychotherapy*, New York: Jason Aronson, 1976.
- English, Horace and Ava, *A Comprehensive Dictionary of Psychological and Psychoanalytical Terms*, New York: McKay, 1965.
- Glasser, William, *Mental Health or Mental Illness?* New York: Harper, 1961.
- Glasser, William, *Reality Therapy: A New Approach to Psychiatry*. New York: Harper and Row, 1965.
- Glasser, William, *Schools without Failure*, New York: Harper and Row, 1969.
- Glasser, William, and Leonard Zunin, «Reality Therapy,» in Raymond Corsini, editor, *Current Psychotherapies*, Itasca, Illinois: Peacock, 1973.
- Gurman, Alan, and Andrew Razin, editors, *Effective Psychotherapy*, New York: Pergamon, 1977.
- Harms, Ernest, and Paul Schreiber, editors, *Handbook of Counseling Techniques*, New York: Macmillan, 1963.
- Harper, Robert, *The New Psychotherapies*, Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall, 1975.
- Kovel, Joel, *A Complete Guide to Psychotherapy*, New York: Pantheon, 1976.
- Martin, Peter, *A Marital Therapy Manual*, New York: Brunner/Mazel, 1976.
- Mullan, Hugh, and Max Rosenbaum, *Group Psychotherapy*, second edition, New York: Free Press, 1978.
- Nichols, William, editor, *Marriage and Family Therapy*, Minneapolis: National Council on Family Relations, 1974.
- Noland, Robert, editor, *Counseling Parents of the Ill and the Handicapped*, Springfield, Illinois: Thomas, 1971.
- Noland, Robert, editor, *Counseling Parents of the Mentally Retarded*, Springfield, Illinois: Thomas, 1970.
- Peterson, James, editor, *Marriage and Family Counseling*, New York: Association Press, 1968.
- Silverman, Hirsch, editor, *Marital Counseling*, Springfield, Illinois: Thomas, 1967.
- Silverman, Hirsch, editor, *Marital Therapy*, Springfield, Illinois: Thomas, 1972.
- Theodorson, George and Achilles, *Modern Dictionary of Sociology*, New York: Crowell, 1970.
- Wolman, Benjamin, editor, *The Therapist's Handbook*, New York: Van Nostrand Reinhold, 1976.