The Greek Review of Social Research

Vol 39 (1980)

39-40

Ομαδική ψυχοθεραπεία και εμπειρίες ομάδας στον τομέα των ανθρώπινων σχέσεων

Ευτυχία Ματαλών

doi: [10.12681/grsr.554](https://doi.org/10.12681/grsr.554)

Copyright © 1980, Ευτυχία Ματαλών

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

To cite this article:

Ματαλών Ε. (1980). Ομαδική ψυχοθεραπεία και εμπειρίες ομάδας στον τομέα των ανθρώπινων σχέσεων. *The Greek Review of Social Research*, 39, 297–309. <https://doi.org/10.12681/grsr.554>

ομαδική ψυχοθεραπεία καί έμπειρίες ομάδας στόν τομέα τῶν ἀνθρωπίνων σχέσεων

τῆς
Εὐτυχίας Ματαλῶν, D.Ps.,
Διδάκτορος Ψυχολογίας

α. εἰσαγωγή

Στό διάστημα τῶν τελευταίων πενήντα ἐτῶν παρατρήθηκαν δυναμικές ἐξελίξεις στόν τομέα τῆς ομαδικῆς ψυχοθεραπείας καί ἄλλων π.ι.ράλληλων θεραπευτικῶν μεθόδων, ὅπως οἱ ἐμπειρίες ομάδας στόν τομέα τῶν ἀνθρωπίνων σχέσεων. Ἡ ομαδική ψυχοθεραπεία ἀναγνωρίστηκε σάν ἐπίσημο θεραπευτικό σύστημα, υἱοθετήθηκε ἀπό διαφορετικές σχολές σκέψης καί ἐφαρμόστηκε σέ διάφορους πληθυσμούς καί σέ πολλές χώρες. Οἱ ἐμπειρίες ομάδας στόν τομέα τῶν ἀνθρωπίνων σχέσεων εἶχαν μεγάλη ἐξέλιξη σέ χώρες μέ προηγμένο βιομηχανικό ἐπίπεδο.

Τό δημοσίευμα αὐτό παρουσιάζει σέ συνεπτυγμένη μορφῇ ὁρισμένες πλευρές τῶν δυο αὐτῶν μεθόδων δίνοντας μεγαλύτερη ἐμφαση στήν ομαδική ψυχοθεραπεία, γιά δυο λόγους: (α) γιατί ἔχει μακρά παράδοση καί (β) γιατί ταυτίζεται μέ τά ἐνδιαφέροντά μας καί τήν προσωπική μας πείρα.

Σέ τί ὁμως συνίστανται οἱ δυο αὐτές τεχνικές;

Ἡ ομαδική ψυχοθεραπεία ἐπιδιώκει νά πετύχει θεραπευτικά ἀποτελέσματα μέ τή βοήθεια λεκτικῶν συναλλαγῶν καί αὐθόρμητων θεραπευτικῶν σχέσεων πού δημιουργοῦνται ἀνάμεσα στά μέλη τῆς ομάδας ἢ ἀνάμεσα σ' αὐτά καί στόν ψυχοθεραπευτή πού διευθύνει καί ἐλέγχει τήν ομάδα. Ἡ ομαδική ψυχοθεραπεία ἀπευθύνεται συνήθως σέ ἄτομα πού πάσχουν ἀπό ψυχικές διαταραχές ἢ διάφορες σωματικές παθήσεις. Σχεδόν χωρίς ἐξαίρεση, διευθύνεται ἀπό ἐπιστήμονες εἰδικευμένους στόν τομέα τῆς ψυχικῆς υγίεινης. Ἐπιδιώκει τήν ἐξάλειψη τῶν συμπτωμάτων, τήν ἀνακούφιση τοῦ ἀσθενοῦς ἀπό τήν ψυχική του ἐνταση καί τήν ἐπίτευξη ἀλλαγῶν στίς ἀξίες καί στή συμπεριφορά τοῦ ατόμου.

Οἱ ἐμπειρίες ομάδας στόν τομέα τῶν ἀνθρωπίνων σχέσεων ἀποβλέπουν στή βελτίωση τῶν διαπροσωπικῶν ἐπαφῶν, στήν ἐντονη βίωση τῶν συναισθημάτων καί στήν προαγωγή τῆς ατομικῆς ψυχικῆς ἀνάπτυξης. Ἀπευθύνονται σέ ὁμαλά ἢ «παρα-ὁμαλά» (*para-normal*) ἄτομα, ἀνάμεσα στά ὁποῖα μπορεῖ νά συμπεριλαμβάνονται ὅσοι ὑποφέρουν ἀπό ὑπαρξιακή νεύρωση ἢ καί πολλές φορές ἀπό ψυχικές διαταραχές. Διευθύνονται ἀπό ἐπιστήμονες πού κατέχουν διπλώματα στόν τομέα τῶν κοινωνικῶν ἐπιστημῶν ἢ ἀπό ἄτομα χωρίς ἐπιστημονική εἰδίκευση.

— Τό κείμενο αὐτό γράφτηκε σέ ξένη γλώσσα τό 1979, μέ σκοπό νά ενημερώσει φοιτητές ἱατρικῆς. Εἶναι ὑποκεφάλαιο ἐγχειριδίου ψυχιατρικῆς (ἐκδ.: H. Ellenberger καί R. Duguay), πού θά ἐκδοθεῖ προσχῶς στόν Καναδά (ἐπαρχία τοῦ Québec). Μεταφράστηκε στά ἑλληνικά τό 1980 ἀπό τή συγγραφέα καί ἀποτείνεται σέ Ἑλληνες φοιτητές ἱατρικῆς, ψυχιατρικῆς, ψυχολογίας, κοινωνιολογίας καί κοινωνικῆς ἐργασίας καθώς καί σέ γιαιτρούς (παθολόγους, παιδίατρος κτλ.) πού τοὺς ἀφορᾷ τὸ θέμα.

Ἡ μετάφραση τῶν ὀρων ἐγινε μέ τή συνεργασία καί ἐπίβλεψη τοῦ Α. Καλούτση, ψυχιάτρου.

Ἡ πληθώρα διάφορων τύπων ὁμαδικῆς ψυχοθεραπείας καὶ ἐμπειριῶν ὁμάδας στὸν τομέα τῶν ἀνθρωπίνων σχέσεων, πού παρατηρεῖται τὰ τελευταῖα τριάντα χρόνια, φαίνεται νὰ εἶναι ἀποτέλεσμα ἑλλειψῆς εἰδικευμένου προσωπικοῦ, ἀναζήτησης ψυχοθεραπειῶν πού εἶναι λιγότερο δαπανηρῆς καὶ ἐξανθρωπισμοῦ τῶν διαπροσωπικῶν σχέσεων σὲ κοινωνίες μὲ ὑψηλὸ βιομηχανικὸ ἐπίπεδο.

Στὶς σελίδες πού ἀκολουθοῦν θὰ ἀναλύσουμε μὲ συντομία τὰ δύο ρεύματα πού ἀναφέρουμε παραπάνω καὶ πού χαρακτηρίζουν τὴν ἐποχὴ μας.

β. σύντομο ἱστορικὸ

Ἡ ἀρχαία ἑλληνικὴ τραγωδία, μὲ τὴν ὕψιστὴ σημασία πού ἔδινε στὴν ὑπαρξὴ ἑντονὸν συναισθημάτων καὶ στὴν ἐπίτευξή ψυχικῆς κάθαρσης στό πολυπληθὲς ἀκροατήριό της, ἀποτελεῖ πολλὴ πιθανὴν πρώτη ἐμπειρία ὁμαδικῆς ψυχοθεραπείας (βλ. ἀν. βιβλ. ἀρ. 59). Ὁ ὁμαδικὸς ὕπνωτισμὸς ἢ ζωϊκὸς μαγνητισμὸς, πού χρησιμοποίησε ὁ Α. Mesmer τὸν 17ο αἰώνα, χαρακτηρίζει τὴν ἀπαρχὴ τῆς ὁμαδικῆς προσέγγισης ἀσθενῶν μὲ σκοπὸ τὴν ἴαση (βλ. ἀν. βιβλ. ἀρ. 60). Ἀλλὰ ἡ ὁμαδικὴ ψυχοθεραπεία, ὅπως ἐπινοήθηκε στὰ πρῶτα στάδια τῆς ἐξέλιξής της, ἐφαρμόστηκε γιὰ πρώτη φορά τὸ 1905 ἀπὸ τὸν J.H. Pratt (βλ. βιβλ. ἀρ. 52). Ἀμερικανὸ γιαιτρὸ πού θεράπευε τοὺς φυματικούς ἀσθενεῖς του μὲ τὴ βοήθεια διδακτικῶν τεχνικῶν καὶ μ' ἓνα πρόγραμμα χωρὶς σύστημα. Ἀργότερα ὁ L.C. Marsh (βλ. βιβλ. ἀρ. 38), δείχνοντας δυσπιστία στὴν ὀρθόδοξή ψυχιατρικὴ ἀγωγή τῆς ἐποχῆς του, ἐφάρμοσε στοὺς ἀσθενεῖς τὸν ὁμαδικὴς διδακτικῆς τεχνικῆς. Ὁ T. Burrow (βλ. βιβλ. ἀρ. 13), διαπιστώνοντας τὴν ἀνάγκη τοῦ ἀτόμου νὰ ἀνήκει σὲ κοινωνικὲς ὁμάδες καὶ θέλοντας νὰ ἀποφύγει φαινόμενα ἐπισθοδρόμησης, ἐνθάρρυνε τοὺς ἀσθενεῖς του νὰ ἐρχονται συστηματικὰ στὶς ὁμάδες πού ὁ ἴδιος διηύθυνε. Ὁ Α. Adler (βλ. ἀν., βιβλ. ἀρ. 17) εἶναι ἀπὸ τοὺς πρῶτους πού ὑπογράμμισαν τὴ σημασία τοῦ κοινωνικοῦ παράγοντα γιὰ τὴν καλὴ ἢ κακὴ προσαρμογὴ τῶν ἀτόμων καὶ τὴν ἀξία ὁμαδικῆς θεραπευτικῆς ἀγωγῆς σάν μέσο διορθωτικῆς ἐμπειρίας. Ὁ J.L. Moreno (βλ. βιβλ. ἀρ. 41) εἰσήγαγε τὸν ὅρο *θεραπεία ὁμάδας* τὸ 1932 καὶ πρότεινε τὴν ἐφαρμογὴ τῆς μεθόδου τῆς αὐθόρητης ψυχοθεραπείας σὲ ἐγκληματίες πού συνάθροιζε κατὰ ὁμάδες, σύμφωνα μὲ κοινωνιομετρικὰ δεδομένα.

Στὸ τέλος τοῦ Β' παγκοσμίου πολέμου ἐξ αἰτίας τῆς ἑλλειψῆς εἰδικευμένου προσωπικοῦ στὸν ἀμερικανικὸ στρατό, ἔγιναν μεγάλες προσπάθειες γιὰ νὰ βρεθοῦν θεραπευτικῆς τεχνικῆς πού θὰ κατέληγαν γρήγορα σὲ θετικὰ ἀποτελέσματα (βλ. βιβλ. ἀρ. 60). Ἔτσι, ἡ ὁμαδικὴ ψυχοθεραπεία ἀναπτύχθηκε στὰ πλαίσια διαφόρων σχολῶν ἢ ἀπετέλεσε τὴν ἀφετηρία γιὰ τὴ δημιουργία πολupoικίλων τεχνικῶν, ὅπως ἡ ὑποστηρι-

κτικὴ ψυχοθεραπεία μὲ ἐνδυνάμωση τῶν μηχανισμῶν ἄμυνας τοῦ ἀτόμου, *ἢ ψυχοθεραπεία ἀνασυγκρότησης τῆς προσωπικότητος* (reconstructive psychotherapy) μὲ σκοπὸ τὴν ἐπιδίωξη σχετικῶν ἀλλαγῶν στὴν προσωπικότητα καὶ ἡ κατευθυνόμενη ψυχοθεραπεία μὲ σκοπὸ τὴν ψυχικὴ ἀνάπτυξη σὲ μία ἀτμόσφαιρα ἀνεκτικότητας καὶ ἀνεπιφύλακτης παραδοχῆς.

Ἀπὸ τὴν ἄλλη πλευρὰ οἱ ἐμπειρίες ὁμάδας στὸν τομέα τῶν ἀνθρωπίνων σχέσεων ἔχουν τὶς ρίζες τους στὴ μελέτῃ τῶν μικρῶν ὁμάδων, πού ὁργανώθηκαν γιὰ πρώτη φορά συστηματικὰ στὶς σχολὲς κοινωνικῆς ψυχολογίας (βλ. βιβλ. ἀρ. 60). Ὁ K. Lewin καὶ οἱ συνεργάτες του (βλ. βιβλ. ἀρ. 34), πρὶν ἀπὸ τὸν Β' παγκόσμιον πόλεμον, ἐνδιαφέρθηκαν γιὰ τὴ *δυναμικὴ τῆς ὁμάδας* (group dynamics) καὶ μελέτησαν τὴν ἐπιρροή τῆς ἡγεσίας πάνω στὴν ὁμάδα καὶ τὴν ἐπιρροή τοῦ κλίματος τῆς ὁμάδας πάνω στὴ συμπεριφορὰ τῶν μελῶν πού τὴν ἀποτελοῦν. Τὸ 1946 μιά ὁμάδα ἐρευνήτων στὶς ΗΠΑ (βλ. ἀν. βιβλ. ἀρ. 6) ἀρχισε νὰ εκπαιδεύει ἐργαζόμενα ἄτομα στὸ ρόλο τοῦ ἡγέτη μὲ σκοπὸ νὰ ἐνυκολύνει τὴν ἐπίλυση προβλημάτων ρατσιστικῆς φύσεως. Σὰ συνέχεια αὐτῶν τῶν ἐμπειριῶν δημιουργήθηκαν τὰ (Training groups) ἢ (T. groups) πού τὰ ὀνομάσαμε *ὁμάδες ἀσκησης*, καὶ πού ἀποβλέπουν στὴν ἀνάπτυξη διαπροσωπικῶν σχέσεων ἀνάμεσά στὰ μέλη τῆς ὁμάδας, στὴν ἐπίτευξή ἀλλαγῶν στὸ ἄτομον καὶ τὸν καθορισμὸ βάσεων γιὰ προγράμματα κοινωνικῆς δραστηριότητος. Ἔτσι τὰ (T. groups) ἐφαρμόσθηκαν ἐνρῦτατα σὲ μεγάλους ὁργανισμοὺς καὶ σὲ ἱδρύματα ὅπου κρίνεται ἀπαραίτητὴ ἡ ἐργασία ὁμάδας (βλ. βιβλ. ἀρ. 12).

Ἐμπνευσμένα ἀπὸ τὶς ὁμάδες ἀσκησης, διάφορα εἶδη ἐμπειριῶν ὁμάδας στὸν τομέα τῶν ἀνθρωπίνων σχέσεων εἶδαν τὸ φῶς ἀργότερα μὲ τὶς πρὶο κάτω ἐπωνυμίες: *ὁμάδες εὐαίσθητοποίησης* (sensitivity groups), *ἐργαστήρια ἀνθρωπίνων σχέσεων* (human training laboratories), *ὁμάδες αὐτο-ἀνάπτυξης* (self-growth groups), *ὁμάδες δημιουργικότητος* (creativity groups), *ὁμάδες αὐτο-μελέτης* (self-study groups) κ.τ.λ. (βλ. βιβλ. ἀρ. 33, 71).

γ. θεωρητικὰ στοιχεῖα λειτουργίας τῶν μικρῶν ὁμάδων

Ὁ D. Anzieu (βλ. βιβλ. ἀρ. 2), δίνοντας τὸν ὅρισμό τῆς πρωτογενεῆς ὁμάδας ἢ τῆς ὁμάδας περιορισμένου ἀριθμοῦ ἀτόμων, σὲ ἀντίθεση μὲ τὶς δευτερογενεῖς ἢ τὶς πρὶο εὐρεῖες ὁμάδες, ἀναφέρεται σὲ ἐξῆς παράγοντες πού ταξινομοῦμε μὲ δικὸ μας τρόπο γιὰ νὰ φθάσουμε στὸν παρακάτω συνεπτυγμένο ὅρισμό: «Ἡ Ὅμάδα εἶναι σύνολο ἀτόμων περιορισμένου ἀριθμοῦ, πού ἐπιδιώκει κοινὸν στόχον, πού χρησιμοποιεῖ ἰδιότυπα σήματα, πού τὰ μέλη τῆς ἀναπτύσσουν συναισθηματικὰς σχέσεις καὶ σχέσεις ἀλληλεξάρτησης.

και πού οι ειδικοί ρόλοι που αναλαμβάνουν, διακρίνουν τό ένα άτομο από τό άλλο».

Μολοντί πολλές έρευνες άσχολήθηκαν με διάφορες πτυχές της λειτουργίας ή της «πορείας» (process) των μικρών ομάδων, ελάχιστες άπ' αυτές μπόρεσαν να παρουσιάσουν θεωρητικά ύποδείγματα που άναφέρονται στην ομάδα σαν κλειστό σύστημα. Πάντως, όρισμένες έρευνες παρέχουν άρκετά στοιχεία που θα βοηθούσαν στο να τεθούν οι βάσεις για τη λειτουργία των ομάδων.

Οί έργασίες στον τομέα της κοινωνικής ψυχολογίας (βλ. βιβλ. άρ. 66) άποδεικνύουν ότι οι φυσικές ομάδες, που συγκεντρώνονται με σκοπό την επίδιωξη ενός κοινού στόχου, τείνουν να καθορίζουν τη δική τους όργάνωση αθόρμητα, εκλέγοντας έναν άρχηγό, κατανέμοντας την έργασία, θεσπίζοντας κανόνες και άναπτύσσοντας πνεύμα συνεργασίας. Η μη τήρηση των κανόνων τιμωρείται με έξοστρικήισμό και άπόρριψη από τα άλλα μέλη της ομάδας. Έξ άλλου, σύμφωνα με τις μελέτες που έχουν σαν αντικείμενο τη θετική ή άρνητική επίδραση της κοινωνικής πίεσης, ή ομάδα μπορεί να άσκησει ισχυρή έπιρροή στο άτομο (βλ. βιβλ. άρ. 3).

Ο W.R. Bion (βλ. βιβλ. άρ. 9, 10) έκανε παρατηρήσεις πάνω στη λειτουργία ομάδων άσθενών και ομάδων ατόμων, που συγκεντρώνονταν για να έρευνήσουν τις έσωτερικές πιέσεις μιάς ομάδας υπό την έποπτεία ενός άρχηγού με περιορισμένη δυνατότητα έπεμβάσεως. Ο Bion έφθασε στο συμπέρασμα ότι υπήρχαν φανερά δείγματα ύπάρξεως μιάς συνεχούς πνευματικής ενέργειας, που διακοπτόταν από καιρό σε καιρό από πρωτόγονες συναισθηματικές αντιδράσεις ικανές να έμποδίζουν συχνά τη διευθέτηση μιάς όρισμένης δραστηριότητας. Οί αντιδράσεις αυτές ήταν ή έκφραση άγχους, θυμού, φόβου, θανιασμού, άγάπης και άλλων συναισθημάτων, που μπορούν να νοηθούν σαν «εικαζόμενες βασικές κοულτούρες» (basic assumption cultures). Έκφράζονται με τρεις τρόπους: (α) «ή βασική κοულτούρα εξάρτησης», ή ή προσπάθεια του άρχηγού για την άνέυρεση προστασίας και ήθικού στηρίγματος· (β) «ή βασική κοουλτούρα σύζευξης», ή ή άναζήτηση της αισιοδοξίας και της έλπίδας με τό συμβολικό ζευγάρωμα μ' ένα άλλο άτομο, μία ιδέα ή κι ακόμα μία ούτοπία, που έπιτρέπουν την ψυχολογική έπιβίωση του ατόμου και (γ) «ή βασική κοουλτούρα έπίθεσης-φυγής» ή ή άνάγκη για την έκφραση μίσους με τη μέθοδο της έπίθεσης ή για την άποφυγή του μίσους με τη μέθοδο της φυγής. Οί συναισθηματικές καταστάσεις στίς όποιες ύπόκειται ή ομάδα μπορούν να διαδέχονται ή μία την άλλη άν τα άτομα που την άποτελούν κατέχονται από τό ένστικτο της άγέλης που όνομάζουμε «κοινωνικό σθένος» (valence).

Τελικά οι μηχανισμοί ομάδας που άναγνωρίζουν περισσότεροι από τριακόσιους συγγραφείς που έφάρ-

μοσαν την ομαδική ψυχοθεραπεία (βλ. βιβλ. άρ. 15) είναι οι ακόλουθοι: «ή παραδοχή» (acceptance), ή ό σεβασμός και ή συμπάθεια για τον άλλον, «ό άλτρουϊσμός» (altruism), ή ή έπιθυμία άλληλοβοήθειας, «ή καθολικότητα» (universalization), ή ή συνειδητοποίηση από τό άτομο ότι δεν άποτελεί μοναδική περίπτωση, «ή νοητικοποίηση» (intellectualization), ή ή άπόκτηση αὐτο-επίγνωσης (insight), που γίνεται με τη βοήθεια γνώσεων και μαθητεύσης, «ό έλεγχος της πραγματικότητας» (reality testing), ή ή συνειδητοποίηση πραγματικών γεγονότων που διαδραματίζονται στην ομάδα, «ή μεταβίβαση» (transference), ή ή έντονη συναισθηματική εξάρτηση άπ' τα άλλα μέλη της ομάδας, άπ' τον ψυχοθεραπευτή ή άπ' την ομάδα σά σύνολο, «ή διαπροσωπική συναλλαγή» (interaction) ή τό σύνολο των σχέσεων χωρίς προσδιορισμένη μορφή άνάμεσα στα διάφορα μέλη που άποτελούν την ομάδα, «ή ψυχοθεραπεία του θεατού» (spectator therapy), ή ή έμμεση ψυχοθεραπεία που πραγματοποιείται με την αὐτο-παρατήρηση και την παρατήρηση των άλλων, «ή έλεύθερη έκφραση λόγου και συναισθήματος» (ventilation), ή ή άπελευθέρωση από διάφορα συναισθήματα και ή έκφραση του άποψόμενου και τελικά «διάφοροι μηχανισμοί» (miscellaneous), ή ένα σύνολο μηχανισμών που άναφέρονται ό ένας χωριστά από τον άλλο.

Η ύπαρξη των μηχανισμών αυτών έπιτρέπει να διακρίνουμε τρεις παράγοντες που αντιπροσωπεύουν με τη σειρά τη νοητική συμμετοχή, τη συναισθηματική συμμετοχή και τη συμμετοχή που έχει σαν αποτέλεσμα τη δραστηριοποίηση του ατόμου.

δ. τεχνικά δεδομένα

Η ομαδική ψυχοθεραπεία εφαρμόζεται σε διάφορα περιβάλλοντα: στο ψυχιατρικό νοσοκομείο, στα έξωτερικά ιατρεία των γενικών νοσοκομείων, στο ιδιωτικό γραφείο, στα κέντρα ψυχικής ή κοινοτικής ύγιεινης και στα ιδρύματα για άτομα που είναι κοινωνικά δυσπροσαρμόστα (βλ. βιβλ. άρ. 60). Η διάρκεια της ομαδικής ψυχοθεραπείας ποικίλλει: μπορεί να περιοριστεί μόνο σ' ένα μήνα ή να ύπερβεί τα τέσσερα ή περισσότερα χρόνια (βλ. βιβλ. άρ. 24, 39). Ανάλογα με την ψυχοπαθολογία των άσθενών και τη μέθοδο που χρησιμοποιείται, ή ψυχοθεραπευτική έπέμβαση μπορεί να έχει σκοπό την ύποστήριξη, την επανεκπαίδευση ή την άνασυγκρότηση της προσωπικότητας του άρρώστου (βλ. βιβλ. άρ. 77). Η συχνότητα των συνεδριών κυμαίνεται από μία μέχρι τέσσερις φορές την εβδομάδα και ή διάρκεια κάθε συνεδρίας από μία μέχρι τρεις ή και περισσότερες ώρες (βλ. κεφάλαιο Παραδοσιακοί προσανατολισμοί στην εφαρμογή της ομαδικής ψυχοθεραπείας).

Η σύνθεση των ομάδων μπορεί να είναι όμοιογενής ή έτερογενής σύμφωνα μ' ένα σύνολο από κριτήρια που είναι τα ακόλουθα: ήλικία, φύλο, κοινωνικο-

οικονομικό επίπεδο, νοητικό επίπεδο καί διάγνωση. Ἀπό τήν πλευρά ψυχοπαθολογίας καί ψυχοδυναμικής, ἡ ομοιογένεια τῆς ομάδας ἐπιτρέπει βέβαια τή γρήγορη δημιουργία «ἐσωτερικῆς συνοχῆς» (group cohesion), ἀλλά ὑπάρχει κίνδυνος νά προκαλεῖται σχετική ἐπιβράδυνση στήν ἐργασία σέ βάθος πού ἐπιδιώκει τήν ἀνασυγκρότηση τῆς προσωπικότητας (βλ. βιβλ. ἀρ. 26). Ἀντίθετα, ἡ ἑτερογένεια σχετικά μέ τούς δύο παράγοντες πού ἀναφέραμε πρὶν δυσχεραίνει τήν ἀπόκτηση ψυχικῆς ἁνέσης, καί εὐνοεῖ τήν ἀποστέρηση καί τή σχετική ἀλλαγὴ στίς ἀτομικεῖς στάσεις καί στά χαρακτηριστικά τῆς προσωπικότητας (βλ. βιβλ. ἀρ. 80).

Ἡ ὁμαδική ψυχοθεραπεία ἐφαρμόζεται σχεδόν σ' ὅλες τίς ἡλικίες (βλ. βιβλ. ἀρ. 77). Ὅμως, ἡ ὑπαγωγή στήν ἴδια ομάδα ἡλικιῶν πρέπει νά ἐφαρμόζεται μέ περισσότερη αὐστηρότητα στά παιδιά, ἐπειδὴ τὰ διάφορα στάδια τῆς παιδικῆς ἀνάπτυξης παρουσιάζουν κάθε φορά ἰδιαίτερα προβλήματα. Ἀνάμεσα στά μέλη τῆς ομάδας δέν πρέπει νά ὑπάρχουν εἰκοσι ἢ περισσότερα χρόνια διαφορὰς ἡλικίας γιὰ νά μὴ δημιουργοῦνται συγκρούσεις ἀνάμεσα σέ δύο γενεῖς.

Ὁ ἀριθμὸς τῶν ἀσθενῶν βρίσκεται σέ ἄμεση σχέση μέ τούς σκοποὺς πού ἐπιδιώκονται καί τὴ μέθοδο πού χρησιμοποιεῖται (βλ. βιβλ. ἀρ. 27). Οἱ ομάδες πού ἀποσκοποῦν σέ μία βαθεῖα αὐτο-ἐπίγνωση (πού ἀποβλέπουν στήν ἀνασυγκρότηση τῆς προσωπικότητας) ἀποτελοῦνται ἀπὸ τέσσερα μέχρι δέκα άτομα. Οἱ ομάδες ἐπανεκπαίδευσης πού κατευθύνουν τίς προσπάθειές τους μόνο στήν ἐπαναδιαπαιδαγώγηση ὁρισμένων προβληματικῶν τομέων τῆς προσωπικότητας εἶναι δυνατόν νά περιλάβουν ἀπὸ ὀκτὼ ἕως δεκαπέντε άτομα. Τελικά, οἱ ομάδες πού ἔχουν ἐνισχυτικό χαρακτήρα (τὰ λεγόμενα repressive-inspirational groups καί ἄλλα) καί πού περιορίζονται στήν ἐνίσχυση τῶν μηχανισμῶν ἄμυνας καί στήν ἐξάλειψη τῶν συμπτωμάτων μέ διάφορες τεχνικὲς ἀποθῆσεως, μποροῦν νά ἀπορροφήσουν συγχρόνως δεκαπέντε ἢ περισσότερα άτομα.

Σχετικά μέ τὴν ἐκλογὴ τῶν ἀσθενῶν γιὰ τὴ σύνθεση τῶν ομάδων ψυχοθεραπείας πρέπει νά τηροῦνται οἱ ἀκόλουθες ἀρχές (βλ. βιβλ. ἀρ. 42, 47): (α) πολλοὶ τύποι ψυχικῆς ἀσθένειας μποροῦν νά συμπεριληφθοῦν στήν ἀγωγή ὁμαδικῆς ψυχοθεραπείας, ἀρκεῖ ἡ τεχνικὴ πού χρησιμοποιεῖται νά λαμβάνει ὑπ' ὄψη τὴν ψυχικὴ εὐθραυστότητα τοῦ ἐγῶ, ἂν ὑπάρχει λόγος, καθὼς καί τούς μηχανισμοὺς ἄμυνας τοῦ ἀτόμου, (β) ἡ διάγνωση δέν ἔχει τόση σημασία ὥστε ἡ ἱκανότητά τοῦ ἀσθενοῦς νά ἀναπτύσσει διαπροσωπικὲς σχέσεις μέ ἄλλα άτομα, (γ) οἱ ἀσθενεῖς πού πάσχουν ἀπὸ ὀξὺ ἄγχος, ἀπὸ ἐνεργὸ ψύχωση καί πού διατρέχουν κίνδυνο ἐπικείμενης αὐτοκτονίας, ἀνθρωποκτονίας ἢ ἀντικοινωνικῆς συμπεριφορᾶς, δέν προσφέρονται γιὰ ὁμαδικὴ ψυχοθεραπευτικὴ ἀγωγή, (δ) τὰ ἀλκοολικά άτομα, οἱ τοξικομανεῖς, οἱ κοινωνιοπαθητικὲς προσωπικότητες καί τὰ νοητικά καθυστερημένα άτομα, μπορεῖ

νά ἔχουν σχετικὴ ὠφέλεια μόνο κάτω ἀπὸ εἰδικὲς συνθήκες, ὅπως εἶναι ἡ παρουσία ἐμπειροῦ ψυχοθεραπευτῆ, ἡ ομοιογένεια τῆς ομάδας, ἡ χρῆση ὑποστηρικτικῶν καί ἐπανεκπαιδευτικῶν τεχνικῶν καί τέλος τὸ προστατευτικὸ περιβάλλον.

Ὁ ρόλος τοῦ ψυχοθεραπευτῆ θά συζητηθεῖ στὸ ἐπόμενο κεφάλαιο.

Ἡ «συνθεραπεία» (co-therapy) παρουσιάζει σίγουρα πλεονεκτήματα καί μειονεκτήματα (βλ. βιβλ. ἀρ. 58). Τὰ πλεονεκτήματα εἶναι ὅτι εὐνοοῦνται ἡ μάθηση, ἡ ἀμοιβαία ἐπαγγελματικὴ ὑποστήριξη καί ἡ ἀμοιβαία ἐπαγγελματικὴ συναλλαγή. Τὰ μειονεκτήματα εἶναι ὅτι χρειάζεται νά ἔχουν ἔντονη εὐαισθησία καί ὀριμότητα οἱ συνεργαζόμενοι ψυχοθεραπευτές. Ἡ ὁμοιότητα ἀτομικῶν χαρακτηριστικῶν καί ἰδιοσυγκρασίας εἶναι ἐπίσης παράγοντες ἐξαιρετικῆς σημασίας. Οἱ ἐτερόφυλοι «συνθεραπευτές» διευκολύνουν τὴν ἀπομίμηση τῶν οικογενειακῶν περιβάλλοντος, γιὰ τὸν δίδουν τὴν εὐκαιρίαν στά μέλη τῆς ομάδας νά θεωρήσουν ἄσυνειδητα τοὺς ψυχοθεραπευτὲς σάν ὑποκατάστατα τῆς μητρικῆς καί πατρικῆς παρουσίας.

Τὰ τεχνικά δεδομένα, πού ἀναφέρονται στίς ἐμπειρίες ομάδας στὸν τομέα τῶν ἀνθρωπίνων σχέσεων, εἶναι πὺλ δὺσκολο νά καθορισθοῦν, γιὰ οἱ σκοποὶ πού οἱ ἐμπειρίες αὐτὲς ἐπιδιώκουν καί οἱ πληθυσμοὶ πάνω στοὺς ὁποίους ἐφαρμόζονται παρουσιάζουν ἔντονες διαφορὲς μεταξὺ τους. Παρ' ὅλα αὐτὰ, μερικά τεχνικά στοιχεῖα θά συζητηθοῦν στὸ κεφάλαιο πού ἀσχολεῖται μ' αὐτὸ τὸ θέμα.

ε. παραδοσιακοὶ προσανατολισμοὶ στὴν ἐφαρμογὴ τῆς ὁμαδικῆς ψυχοθεραπείας

Ἡ ὁμαδικὴ ψυχοθεραπεία, ἀνεξάρτητα ἀπὸ τὸν προσανατολισμὸ πού ἔχει, παρουσιάζει πλεονεκτήματα πού τὴν ἐξοριζοῦν ἀπὸ τὴν ἀτομικὴ ψυχοθεραπεία (βλ. βιβλ. ἀρ. 43,57,80). Ἡ ὁμαδικὴ ψυχοθεραπευτικὴ ἐμπειρία ἐπιτρέπει στόν ἀσθενῆ νά ὁλοκληρώσει τὴ μάθησιν νέων τύπων συμπεριφορᾶς, πρῶτα ἐφαρμοζόντάς τους στήν ομάδα καί ἀργότερα στίς σχέσεις του μέ τὸν ἑξῶ κόσμο. Ἀκόμα, ἐπιτρέπει νά φθάσει κανεὶς γρήγορα στήν ἔκφραση συναισθημάτων καί στήν ἐκδὴλωση ἐπιθετικότητας, γιὰ φαινόμενα ὅπως ἡ ἀλληλοσυμπάρσταση καί ἡ συνοχὴ ομάδας εἶναι στενά συνδεδεμένα μέ τὴν πορεία ομάδας. Τὸ γεγονός ὅτι ὁ ἀσθενὴς ἀναγνωρίζει στά ἄλλα μέλη τῆς ομάδας ὅμοια συμπτώματα καί ἀνάλογη ψυχικὴ ἔνταση ἢ ἄγχος, ἐπιτρέπει τὴν «ἀπομυθοποίηση» (demystification) τῆς ἀσθένειας. Τέλος, δίνονται ἀμέτρητες εὐκαιρίες γιὰ προσφορά καί λήψη βοήθειας καθὼς καί γιὰ τὴν ἀπόκτηση αὐτο-ἐπίγνωσης μέ τὸ βίωμα ἐμπειρῶν ὑπὸ μορφήν ψυχοθεραπείας τοῦ θεατῆ.

Πρὶν προχωρήσουμε στήν περιγραφή τῶν διαφορῶν θεραπευτικῶν προσανατολισμῶν, θά πρέπει νά

τονίσουμε ότι αναφερόμαστε στην ψυχοθεραπεία του ατόμου μέσα στην ομάδα και όχι στην ψυχοθεραπεία της ομάδας σαν ξεχωριστής οντότητας.

1. Ο προσανατολισμός ψυχαναλυτικής έμπνευσης

Η τεχνική αυτή αναπτύχθηκε από πολλούς ψυχοθεραπευτές μαζί, τόσο στις ΗΠΑ, όσο και στη Μεγάλη Βρεταννία, πριν και μετά τον Δεύτερο παγκόσμιο πόλεμο. Τα όνοματά των L. Wender (βλ. βιβλ. άρ. 75), P. Schilder (βλ. βιβλ. άρ. 64), S. H. Foulkes (βλ. βιβλ. άρ. 23, 24), A. Wolf (βλ. βιβλ. άρ. 78) και άλλων είναι έδω στενά συνδεδεμένα.

Μολονότι παρατηρούνται λεπτές διαφορές τεχνικής και σκοπών μέσα στον προσανατολισμό αυτό, γεγονός παραμένει ότι η θεωρία της βάσης είναι η ψυχανάλυση που αποτελεί και τη μόνη θεωρία έρμηνείας της εξέλιξης της προσωπικότητας και της έρευνας του άσυνειδητου.

Στις παραγράφους που ακολουθούν περιγράφουμε όρισμένα θεωρητικά και τεχνικά σημεία του ψυχαναλυτικού προσανατολισμού, με βάση τις προτάσεις και τις πρακτικές έφαρμογές που είσήγαγαν οι συγγραφείς που αναφέραμε πιο πάνω.

Οι άσθενείς—πέντε ως δέκα σέ κάθε ομάδα—κάθονται γύρω από ένα μικρό τραπέζι, ώστε να μπορούν να έχουν μία όπτική έπαφή. Ο ψυχοθεραπευτής αποτελεί επίσης μέρος του κύκλου. Η θέση στο χώρο που δαίλεγει κάθε μέλος έχει ιδιαίτερη σημασία. Αντιπροσωπεύει συμβολικά τη συναισθηματική σχέση του με τον ψυχοθεραπευτή και τα άλλα μέλη της ομάδας. Οι συνεδρίες πραγματοποιούνται στο ίδιο μέρος και την ίδια ώρα, μία ως δύο ή περισσότερες φορές την εβδομάδα, και διαρκούν συνήθως μιάμιση ώρα. Η διάρκεια της ψυχοθεραπείας εξαρτάται από διάφορους παράγοντες που δεν θα εξετάσουμε στο δημοσίευμα αυτό. Η ομαδική ψυχοθεραπεία με ψυχαναλυτική βάση επιδιώκει την άνασυνκρότηση της προσωπικότητας, ή την άνεύρεση των προβλημάτων που είναι άπονημένα στο άσυνείδητο και που θεωρούνται υπεύθυνα για τις διαταραχές της προσωπικότητας. Τα μέλη της ομάδας ένθαρρύνονται και συχνά ξαναγκάζονται να διερευνήσουν την παιδική τους ζωή, τις έσωψυχικές τους συγκρούσεις και το άμυντικό τους σύστημα. Οι στάσεις και η συμπεριφορά του σήμερα (έδω και τώρα), γίνονται άντικείμενα μιάς συστηματικής έξεργασίας και έπαναφέρονται στην προέλευση της ύπαρξής τους («έκει και τότε»).

Τό όνειρο, η φαντασίωση και ο έλευθερος συνειρμός είναι τα μέσα που χρησιμοποιούνται για την άνακάλυψη των παράλογων σκέψεων και των συγκρούσεων που παραμένουν άλυτες. Ό,τι είναι άσυνείδητο άνέρχεται στο έπίπεδο του συνειδητου με τη βοήθεια των έρμηνειών που δίνουν ο ψυχοθεραπευτής ή τα άλλα μέλη της ομάδας που καλούνται να εκφράσουν τη γνώμη τους πάνω σ' αυτό τό θέμα. Η συμπεριφο-

ρά άπέναντι στον ψυχοθεραπευτή και στους άλλους άσθενείς θεωρείται παράγωγο παλαιών προτύπων λειτουργίας που τείνουν να έπαναληφθούν στις συνεδρίες της ψυχοθεραπείας. Έτσι, η ομάδα γίνεται ο προνομιούχος χώρος όπου αναπαράγεται τό οικογενειακό περιβάλλον. Ο ψυχοθεραπευτής εκλαμβάνεται σαν πατέρα ή μητέρα και τα άλλα μέλη της ομάδας σαν άδελφια ή άδελφές. Άκολουθούν διάφορες μεταβιβάσεις που επιτρέπουν στον άρρωστο να μεταθέσει τα προσωπικά του προβλήματα στους άλλους με τη βοήθεια κυρίως προβλητικών μηχανισμών άμυνας. Όταν οι μεταβιβάσεις αυτές έρμηνεύονται σωστά, δημιουργούνται προϋποθέσεις θεραπείας. Η αντίσταση και η διεργασία είναι δύο άλλες έννοιες που χρησιμοποιούνται και εφαρμόζονται σχεδόν με τον ίδιο τρόπο όπως και στην άτομική ψυχοθεραπεία. Ο ρόλος του ψυχοθεραπευτή είναι κυρίως καθοδηγητικός και σπηρίζεται άλλοτε στην άνάλυση και άλλοτε στη διευκρίνιση.

Ο A. Wolf (βλ. βιβλ. άρ. 78) πρότεινε την «τεχνική των έναλλασσομένων συνεδριών», σύμφωνα με την όποια άπαιτούνται δύο έβδομαδιαίες συνεδρίες, ή μία με την παρουσία και ή άλλη χωρίς την παρουσία του ψυχοθεραπευτή. Σκοπός είναι να έμποδισθεί, από τη μία μεριά ή παθολογική έξάρτηση του άσθενους από τον ψυχοθεραπευτή (ή τό υποκατάστατο των γονέων) και από την άλλη, να έπιτραπεί ή έξωτερέκευση της έπιθετικότητας στον άντιπρόσωπο της όποιασδήποτε μορφής έξουσίας.

Ο S.H. Foulkes (βλ. βιβλ. άρ. 24) διακρίνει τρία είδη ομάδων: τις «άνοιχτές ομάδες» (open groups), τις «κλειστές ομάδες» (closed groups) και τις «προοδευτικά άνοιχτές ομάδες» (slow open groups). Οι άνοιχτές ομάδες λειτουργούν σ' έπιφανειακό έπίπεδο και επιτρέπουν την είσοδο και άναχώρηση των άσθενών άνάλογα με τη βούλησή τους. Οι κλειστές ομάδες άπαιτούν ψυχοθεραπευτική έργασία σέ βάθος και διατήρηση της λειτουργίας της ομάδας ως τό τέλος, με τον ίδιο πάντα άριθμό μελών όπως και στην άρχή. Οι προοδευτικά άνοιχτές ομάδες επιτρέπουν την άντικατάσταση ενός μέλους που φεύγει από την ομάδα, συγχρόνως όμως όλοκληρώνουν ψυχοθεραπευτική έργασία σέ βάθος άκριβώς όπως οι κλειστές ομάδες.

2. Τό ψυχόδραμα

Η μέθοδος αυτή έπινοήθηκε από τον J.L. Moreno (βλ.άν. βιβλ. άρ. 79). Πρόκειται για την άναπαράσταση ενός ειδικού προβλήματος του άσθενους και τη γρήγορη άνεύρεση λύσης στις έσωψυχικές του συγκρούσεις—των όποιων ο άσθενής δεν έχει συνείδηση—με τη βοήθεια της ομάδας. Περιλαμβάνει τρεις φάσεις: (α) την «άναθήρμανση» (warm up), δηλαδή την έκλογη του πρωταγωνιστή και της σκηνής που θα παιχθεί, (β) τη «σκηνοθεσία» (action phase), δηλαδή τό παίξιμο της σκηνής από τον πρωταγωνιστή και (γ)

τή «φάση της συζήτησης» (post discussion), δηλαδή το διάστημα κατά το οποίο τὰ μέλη της ομάδας διηγούνται προσωπικές εμπειρίες, παρόμοιες μ' αυτές του πρωταγωνιστή και εκφράζουν τη συμπάθειά τους γι' αυτόν. Τά βασικά στοιχεία στο ψυχόδρομα είναι ο πρωταγωνιστής, δηλαδή ο κυριότερος ήθοποιός της συνεδρίας, ο διευθυντής, δηλαδή το πρόσωπο που συνδυάζει το ρόλο του παραγωγού, του ψυχοθεραπευτή και του ατόμου που αναλύει, και τελικά «τά βοηθητικά εγώ» (auxiliary egos), δηλαδή τὰ μέλη της ομάδας που δέν είναι τίποτ' άλλο παρά ή κατ' επέκταση απεικόνιση του διευθυντή και του πρωταγωνιστή.

Ο Moreno και οι όπαδοί του θεωρούν τὸ ψυχόδρομα ἀνώτερο ἀπὸ τὴν ψυχανάλυση, γιατί ὁδηγεῖ τὸ ἄτομο σὲ αὐθεντικές αὐτο-ἐπινιώσεις καὶ μαθήσεις πού λαμβάνουν χώρα σ' ἓνα περιβάλλον φυσικό καὶ πιό κοντά στήν πραγματικότητα.

3. Ἡ μὴ κατευθυνόμενη ψυχοθεραπεία (Non directive psychotherapy)

Ἡ μέθοδος αὕτη εἶναι διαμετρικά ἀντίθετη ἀπὸ τὴν ψυχοθεραπεία ψυχαναλυτικῆς ἐμπνευσης. Ἡ μὴ κατευθυνόμενη ψυχοθεραπεία δέν χρησιμοποιεῖ ἐρμηνείες ἢ ἀνάλυση τῆς μεταβίβασης, οὔτε προτρέπει σὲ ἔρευνα τῆς παιδικῆς ἡλικίας. Συγκεντρώνει περισσότερο τὸ ἐνδιαφέρον τῆς στῆς συνασθηματικῆς στιγμιαία ἐμπειρία καὶ στήν ἀναγνώριση τῆς ὑποκειμενικῆς σημασίας πού ἔχει τὸ ἐσωτερικό βίωμα (βλ. βιβλ. ἀρ. 32, 44). Ὁ ἀσθενὴς ἀποκαλεῖται πελάτης ἀπ' ὅπου καὶ ἡ ὀνομασία «θεραπεία μέ κέντρο τὸν πελάτη» (client centered therapy), μιά ἄλλη ἐπωνυμία γι' αὐτὸν τὸν προσανατολισμό (βλ. βιβλ. ἀρ. 54).

Ὁ C.R. Rogers εἶναι αὐτὸς πού ἐπινόησε τὴ μὴ κατευθυνόμενη ψυχοθεραπεία. Πιστεῖ πὼς τὸ ἄτομο, ἂν κατορθώσει νὰ συνειδητοποιήσει τίς ἱκανότητές του, εἶναι ἱκανὸ ν' ἀντιμετωπίσει ὅλα του τὰ προβλήματα μ' ἓνα ἐκποδομητικό τρόπο, γιατί ἔχει τὴ δυνατότητα νὰ φέρνει τὴν εὐθὺν τὸν πράξων του καὶ νὰ κατευθύνει τὴ ζωὴ του μόνο του. Ὁ ψυχοθεραπευτὴς δέν εἶναι παρά ὁ καταλύτης πού βοηθᾷ τὸν πελάτη ν' ἀνακαλύψει τὰ προβλήματα αὐτοῦ καὶ νὰ βρεῖ τὴ λύση τους μόνος του.

Ὅρισμένες συνθήκες εἶναι ἀπαραίτητες γιὰ τὴ μὴ κατευθυνόμενη ψυχοθεραπεία: ἡ θετική ἢ ἀνεπιφύλακτη παραδοχὴ τοῦ πελάτη, ἡ ἐπικράτηση μιᾶς θερμῆς καὶ οἰκείας ἀτμόσφαιρας, «ἡ στάση ἐμπάθειας» τοῦ ψυχοθεραπευτῆ (empathy), ἡ ἔλλειψη ἀπειλῶν καὶ ἠθικῶν κρίσεων. Τά κυριότερα ὄργανα ἐργασίας τοῦ Rogers εἶναι ἡ διευκρίνιση, ἡ κατοπτρικὴ ἀνταπόδοση τῶν συνασθημάτων καὶ ἡ ἔμφαση στὸ προσωπικό βίωμα.

Τὰ εἶδη τῆς πελατίας διαλέγονται ἀπὸ περιβάλλοντα πού διαφέρουν σημαντικά (βλ. βιβλ. ἀρ. 32). Παραδείγματος χάρι, ἀπὸ τὴ μιά μεριά συναντᾶμε

φοιτητές πανεπιστημίου μέ λίγες ἢ καθόλου ἀνωμαλίες τοῦ χαρακτήρα, καὶ ἀπὸ τὴν ἄλλη, ἄτομα πού νοσηλεύονται στὸ νοσοκομεῖο γιὰ σοβαροὺς ψυχικούς λόγους. Ἔτσι καὶ ἄλλως ἡ νοσολογικὴ ταξινόμηση δέν ἔχει σημασία, τὸ ἱατρικὸ πλῆθος δέν λαμβάνεται ὑπ' ὄψη καὶ ἡ ἔμφαση δίνεται στὶς κρυφές ἀλλὰ ἀχρησιμοποίητες ἐσωτερικὲς ψυχικὲς δυνατότητες τοῦ ατόμου.

Οἱ ομάδες ἀποτελοῦνται ἀπὸ ἔξη περίπου μέλη καὶ οἱ συναντήσεις γίνονται δυὸ ἢ περισσότερες φορές τὴν ἐβδομάδα (βλ. βιβλ. ἀρ. 32). Ὁ βασικός ρόλος τοῦ «ἀρχηγού» (leader)—ἄλλος ὅρος ἀντὶ τοῦ ὁρου ψυχοθεραπευτῆς—εἶναι ἡ ἀνάπτυξη τῆς προσωπικῆς εὐθύνης, ο εὐασμός τῆς προσωπικότητας τῶν μελῶν, ἡ ἐλευθερία στήν αὐτο-ἐξερεύνηση καὶ ἡ ἀνεπιφύλακτη παραδοχὴ τοῦ ἄλλου (βλ. βιβλ. ἀρ. 44).

Ἡ ἐξέλιξη αὐτοῦ τοῦ θεραπευτικοῦ προσανατολισμοῦ σὲ σαράντα χρόνια ἔδωσε τὴν εὐκαιρία νὰ δημιουργηθοῦν τεχνικὲς καὶ θεωρητικὲς παραλλαγές πού παρουσιάζονται μέ τίς ὀνομασίες «βιωματικὴ ψυχοθεραπεία» (experiential psychotherapy) καὶ «ὁμάδες συνάντησης» (encounter groups) (βλ. βιβλ. ἀρ. 31, 55). Ἀργότερα, θὰ διαπραγματευθοῦμε τίς καινοῦργες αὐτὲς τάσεις πού ἀνήκουν στήν ἴδια σχολὴ σκέψης.

4. Ὁ προσανατολισμός τῆς θεραπείας τῆς συμπεριφορᾶς (Behavior therapy)

Οἱ ἀρχές καὶ τὰ τεχνικά δεδομένα τοῦ προσανατολισμοῦ αὐτοῦ πού πρόκειται νὰ περιγράψουμε στηρίζονται ὁλοκληρωτικά στὸ σύγγραμμα τοῦ S.D. Rose (βλ. βιβλ. ἀρ. 56).

Ἀντίθετα, στοὺς προηγούμενους θεραπευτικούς προσανατολισμούς, ἡ ὁμαδικὴ ἐργασία μέ βάση τὴ θεραπεία τῆς συμπεριφορᾶς οἰκοδομεῖται πάνω σὲ λεπτομερῆ καὶ αὐστηρὸ προγραμματισμό. Πρὶν ἀρχίσει ἡ θεραπεία, τὰ μέλη τῆς ομάδας κι ὁ ἀρχηγὸς ὑπογράφουν εἰδικὸ συμβόλαιο στὸ ὁποῖο ἐπεξηγοῦνται οἱ διμερεῖς ὁροι καὶ ἐπιδιώξεις καὶ καθορίζονται ἡ διάρκεια τῆς θεραπείας καὶ οἱ ἀλλαγές πού πρέπει νὰ πραγματοποιηθοῦν στὴ συμπεριφορὰ τοῦ κάθε μέλους. Οἱ συμμετέχοντες ἀναγκάζονται νὰ κάνουν ὁρισμένες ἀσκήσεις στὸ σπίτι καὶ νὰ δίνουν ἀναφορά γιὰ τὸ βαθμὸ τῆς προόδου πού εἶχαν σὲ κάθε συνάντηση.

Ἀνάλογα μέ τὸ εἶδος τῆς συμπεριφορᾶς πού πρέπει νὰ ἀλλάξει, ὁ ἀρχηγὸς προστρέχει σὲ μιά ἢ περισσότερες ἀπὸ τίς τεχνικὲς πού παραθέτουμε: «μυοχαλαρωτικὴ ἀνάπαυση» (relaxation), «συστηματικὴ ἀπεναισθητοποίηση» (systematic desensitization), «γνωστικὴ ἐπανάδομη» (cognitive restructuring), «μοντελίσμα» (modeling), «διορθωτικὴ ἀνάδραση» (corrective feedback), «κοινωνικὴ ἐνίσχυση» (social reinforcement), καὶ «ἐνίσχυση μέ τὴ βοήθεια σημάτων» (token economy). Οἱ πιὸ συνηθισμένες ομάδες εἶναι οἱ ομάδες ἐναντίον τῆς παχυσαρκίας, ἐναντίον τοῦ κα-

πνίσματος, για τη μείωση του άγχους, για την κοινωνική αυτοπεποίθηση και την κοινωνική δεξιότητα, την εκπαίδευση γονέων, την ιδρυματική επαναπροσαρμογή και την εκπαίδευση του προσωπικού. Η διάρκεια των συνεδριών είναι μία ως τρεις ώρες και ο χρόνος της θεραπείας από δέκα ως είκοσι πέντε συνεδρίες. Ο αριθμός των μελών της ομάδας κυμαίνεται από έξη ως δώδεκα. Αν εξαιρέσουμε όρισμένες τεχνικές που απαιτούν τη διαίρεση της ομάδας σε υπο-ομάδες δύο ατόμων, ή υπόλοιπη θεραπευτική εργασία γίνεται με τη συμμετοχή όλης της ομάδας σαν σύνολο και κάτω από την αιγίδα ενός ή περισσοτέρων αρχηγών.

Αυτός ο προσανατολισμός στηρίζεται στις βασικές αρχές της θεωρίας της συμπεριφοράς, σύμφωνα με την οποία κάθε ακατάλληλη συμπεριφορά έχει γίνει αντικείμενο μάθησης στο παρελθόν και μπορεί να τροποποιηθεί στο μέλλον με νέες ευκαιρίες διδασκαλίας. Το άσυνειδητο, τά όνειρα και η έκφραση του ψυχικού βιώματος και των συναισθημάτων δεν παρουσιάζουν κανένα ενδιαφέρον. Η άσυνγκρότηση της προσωπικότητας δεν είναι ο στόχος της θεραπείας. Άπεναντίας, η εξαφάνιση του συμπτώματος και η ανεύρεση λύσης για ένα ειδικό πρόβλημα είναι οι κύριοι σκοποί, και η ολοκληρωσή τους θεωρείται ικανοποιητική, μολονότι δεν επιφέρει αλλαγές στο σύνολο της προσωπικότητας.

5. Ομάδες θεραπείας με βάση τις δραστηριότητες (Activity group therapy)

Αυτές οι ομάδες, που έπινοήθηκαν από τον S.R. Slavson (βλ. βιβλ. άρ. 67), δεν είναι στην πραγματικότητα παρά ομάδες ψυχοθεραπείας για δυσπροσάρμοστα παιδιά σχολικής ηλικίας, οι οποίες ρίχνουν το βάρος στην έκτόνωση της επιθετικότητας και στην απόκτηση κοινωνικότητας με τη βοήθεια ομαδικών δραστηριοτήτων που ανάγονται στις τέχνες ή σε άλλους τομείς. Πραγματοποιούνται σε μία ατμόσφαιρα κατανόησης και άνετικότητας.

Διάφορες τροποποιήσεις στα τελευταία είκοσι πέντε χρόνια επέτρεψαν στις θεραπευτικές αυτές ομάδες να συμπεριλάβουν διάφορους τύπους πληθυσμών, διάφορα είδη ψυχοπαθολογίας και διάφορες ηλικίες (βλ. βιβλ. άρ. 37). Για την ακρίβεια, αναφέρονται ομάδες παιδιών που έχουν εξαιρετική εύφυα, ομάδες εφήβων, ομάδες παιδιών προσχολικής ηλικίας, ομάδες ψυχασθενών παιδιών, ομάδες νευρωτικών παιδιών κτλ.

στ. άλλοι τύποι ομαδικής ψυχοθεραπείας

Σ' αυτό το κεφάλαιο θα πραγματευθούμε σε συντομία όρισμένους άλλους τύπους ομαδικής ψυχοθεραπευτικής άγωγής, λιγότερο παραδοσιακούς, αλλά σχε-

τικά δημοφιλείς στη Βόρεια Άμερική και σε όρισμένες χώρες της Ευρώπης.

1. Η θεραπεία της «Μορφής» (Gestalt therapy)

Πρόκειται για άτομική ψυχοθεραπεία που πραγματοποιείται μπροστά στην ομάδα. Τά μέλη έπεμβαίνουν στη διαδικασία μόνο για να αναφέρουν έμπειρίες δικές τους, οι οποίες είναι παρόμοιες με τις έμπειρίες του ατόμου που υποβάλλεται στην ψυχοθεραπεία. Τό θεραπευτικό όφελος για τό ακροατήριο είναι του τύπου ψυχοθεραπεία του θεατού. Η λέξη «μορφή» ή «Gestalt» σημαίνει αναγνώριση των ψυχικών φαινομένων που εγγράφονται στην ολότητα της προσωπικής έμπειρίας χωρίς τό διαχωρισμό των στοιχείων που την αποτελούν (π.χ. τό σύμπτωμα) (βλ. βιβλ. άρ. 49).

Αυτού του είδους η ψυχοθεραπεία οδηγεί τό θεραπευόμενο άτομο στη συνειδητοποίηση των συναισθημάτων του και της αίσθητηριακής του ενημέρωσης (π.χ. έμπειρίες άφης, όσφρησης κτλ.). Σκοπός της είναι να βοηθήσει τό άτομο να ζήσει έντονα αυτή τη στιγμή με τη συμμετοχή όχι μόνο του πνεύματος αλλά και του σώματος. Τό παρελθόν και τό μέλλον είναι λέξεις άπαγορευμένες. Ένθαρρύνονται σαφώς ο αυθρημητισμός, η γνησιότητα, τά άποτολμήματα και η άνάλυση εύθυνων. Τό όνειρο θεωρείται «ό βασιλικός δρόμος» που οδηγεί στη δημιουργικότητα και στην «πραγμάτωση του εγώ» (self-actualization). Ο προσανατολισμός αυτός είναι βασικά ύπαρξιστικός και τοποθετεί την έμφαση στην έννοια της στιγμιαίας έμπειρίας, όπως κάθε άτομο τη ζει ύποκειμενικά.

Ο F. S. Perls (βλ. βιβλ. άρ. 49) και τό Ίνστιτούτο Esalen της Καλιφόρνιας είναι όνόματα συνδεδεμένα με τη θεραπεία Gestalt. Η αξιολόγησή της, τουλάχιστο για την ώρα, είναι κάπως δύσκολη γιατί η μέθοδος είναι καινούργια και τά άποτελέσματά της δεν έχουν γίνει αντικείμενο έκτεταμένης έπιστημονικής έρευνας.

2. Η διασυναλλακτική άνάλυση (Transactional analysis)

Αυτό τό είδος ψυχοθεραπείας χαρακτηρίζεται από την άνάλυση των κοινωνικών σχέσεων ανάμεσα στα μέλη της ομάδας, σύμφωνα με τις αρχές της θεωρίας του E. Berne (βλ. βιβλ. άρ. 8). Παίρνοντας σαν βάση την ψυχαναλυτική θεωρία, ό E. Berne άνάπτυξε τρεις τύπους ψυχικής κατάστασης που όνόμασε «καταστάσεις του εγώ» (ego states). Είναι: «ή κατάσταση του ενήλικου εγώ», (adult ego state), «ή κατάσταση του παιδικού εγώ» (child ego state) και «ή κατάσταση του γονεϊκού εγώ» (parent ego state). Η πρώτη είναι υπεύθυνη για τις σκέψεις και πράξεις που κατευθύ-

νονται από τη λογική και τον έλεγχο της πραγματικότητας. Η δεύτερη θεωρείται υπόλογη για τα κατάλοιπα της παιδικής ηλικίας και η τρίτη για την απόδοση της ευθύνης των σκέψεων, των πράξεων και των συναισθημάτων σε παράγοντα διαφορετικό από το ίδιο το άτομο.

Τά τρία είδη ψυχικής κατάστασης μπορούν να άπασχολούν συγχρόνως το πεδίο της συνείδησης, είτε σάν ξεχωριστές οντότητες είτε σάν οντότητες πού έχουν υποστεί άλληλοδιείσδυση. 'Ο βαθμός ψυχικής ύγείας πού χαρακτηρίζει κάθε άτομο εξαρτάται στην πραγματικότητα από τόν τρόπο πού λειτουργούν αυτά τά τρία συστήματα. 'Ο ρόλος τού ψυχοθεραπευτή είναι να προσδιορίσει τις τρεις ψυχικές καταστάσεις και να τις εξυγιάνει, δηλαδή να τις άπαλλάξει από τις άλληλεπιδράσεις και συγχρόνως να αναλύσει τις κοινωνικές συναισθηματικές ανάμεσα στά μέλη της ομάδας. Τό τελευταίο αυτό διάβημα πετυχαίνεται με την έπεξεργασία μισοτελετουργικών συζητήσεων και ιδιότυπων λεκτικών άνταλλαγών πού χρησιμοποιούνται από τά μέλη και πού ονομάζονται «παιχνίδια» (games).

Τά βασικά στάδια αυτού τού τύπου της ψυχοθεραπείας πού είναι κατάλληλη για όλη την κλίμακα των ψυχικών άσθενειών είναι: (α) «η δομημένη άνάλυση» (structural analysis) και (β) «η διασυνλλακτική άνάλυση» (transactional analysis).

3. Η λογικο-συναισθηματική θεραπεία (Rational emotive therapy)

Η λογικο-συναισθηματική θεραπεία πού είναι άπόρροια δυό προσανατολισμών, της θεραπείας της συμπεριφοράς και της άνθρωπιστικής προσέγγισης για την όποια θά μιλήσουμε άργότερα, τοποθετεί τό διαταραγμένο άτομο στό κέντρο τού σύμπαντος και προσπαθεί να θέσει σε κίνηση τις λανθάνουσες ικανότητες τού για αυτό-πραγμάτωση με τη βοήθεια γνωστικών τεχνικών. Η τροποποίηση των παράλογων πεποιθήσεων είναι σπουδαιότερη από την τροποποίηση τού συμπτώματος.

‘Ο ψυχοθεραπευτής και τά μέλη της ομάδας βάζουν σ' ενέργεια όλες τους τις δυνάμεις για να βρουν τά συναισθήματα, τις στάσεις και τις αξίες πού «μπούκοτάρουν» την εϋτυχία τού ατόμου, η όποια εξαρτάται από πεποιθήσεις όπως: *πρέπει να έχει κανείς την άγάπη και την έπιδροκίμασία όλου τού κόσμου, πρέπει να είναι κανείς τέλειος, είναι αδύνατο να άπαλλαγεί κανείς άπ' ό,τι ύποφέρει· κι άφού ό βασικός παράγοντας για τόν προσδιορισμό της άσθένειας είναι τό έξωτερικό περιβάλλον, είναι αδύνατο να μετατρέψει κανείς την εξέλιξη όρισμένων ψυχικών διαταραχών, για τί έπίδραση της παιδικής ζωής είναι άνεξίτηλη*. 'Ο Α. Ellis (βλ. βιβλ. άρ. 19), πού είναι ό εισηγητής αυτού τού νέου προσανατολισμού, πιστεύει

στό κύρος της τεχνικής του, και είναι αισιόδοξος για τά αποτελέσματά της.

4. Πολλαπλή όμαδική οικογενειακή ψυχοθεραπεία (Multiple family group therapy)

Η πολλαπλή όμαδική οικογενειακή ψυχοθεραπεία πού είναι η ταυτόχρονη έφαρμογή οικογενειακής ψυχοθεραπείας σε περισσότερες από μία οικογένειες παρουσιάζει τό πλεονέκτημα ότι συνδυάζει δυό είδη ψυχοθεραπείας: την όμαδική και την οικογενειακή. 'Ο «άναγνωρισμένος άσθενής» (identified patient) και τά μέλη της οικογένειάς του σχηματίζουν μία βασική όμάδα, στην όποια προσθέτονται δυό ή τρεις άλλες οικογένειες πού όλες περιλαμβάνουν έναν άναγνωρισμένο άσθενή. Άν κριθεί άναγκαία ή συμμετοχή άμεσων συγγενών (δηλαδή θείοι, θείες, πεθεροί, πεθερές κτλ.), ή άλλων ατόμων πού παίζουν σημαντικό ρόλο στη ζωή τού άρρώστου, ή όμάδα διαπλάτνεται και μπορεί να άρτιμώσει ως σαράντα άτομα. Τό σύνολο των οικογενειών ύπόκειται σε ψυχοθεραπευτική όμαδική άγωγή, με την καθοδήγηση ενός ή περισσότερων ψυχοθεραπευτών και με τη βοήθεια όρισμένων μελών πού κάποια στιγμή γίνονται βοηθητικοί ψυχοθεραπευτές και δυναμικοί καταλύτες (βλ. βιβλ. άρ. 69).

Οί έπιδιωκόμενοι σκοποί μοιάζουν μ' αυτούς της οικογενειακής ψυχοθεραπείας και άποβλέπουν κυρίως στη βελτίωση της έπικοινωνίας ανάμεσα στά μέλη της οικογένειας, και στην τροποποίηση παθολογικών συναισθημάτων. Τό ψυχοδράμα ή το «παιχνίδι ρόλων» (role playing), άν χρησιμοποιηθούν στην κατάλληλη στιγμή, μπορούν να χρησιμεύσουν σάν κίνητρο για τη ζωηρότερη συμμετοχή διαφόρων μελών στη θεραπευτική διαδικασία.

«Η πολλαπλή συζυγική ψυχοθεραπεία» (multiple couple therapy) διέπεται από τις ίδιες άρχές πού διέπεται και η όμαδική οικογενειακή ψυχοθεραπεία. Χρησιμοποιείται κυρίως από πολλά χρόνια και συνίσταται στη σύγχρονη έφαρμογή συζυγικής ψυχοθεραπείας σε τρία ή τέσσερα ζευγάρια (βλ. βιβλ. άρ. 24).

5. Διάφορα

Τέλος, συμπεριλαμβάνονται εδώ: (α) «η βιοενεργητική θεραπεία» πού έχει σάν σκοπό να συνειδητοποιηθούν βαθιά συναισθήματα και να γίνει σωματοψυχική όλοκλήρωση (βλ. βιβλ. άρ. 36), και (β) «οί όμάδες αυτοβοήθειας» (self-help groups), όπως οί 'Αλκοολικοί 'Ανώνυμοι, οί όμάδες «synanon», οί όμάδες «recovery inc». οί όμάδες «gamblers inc.», κτλ. (βλ. βιβλ. άρ. 59). Αυτές οί όμάδες διευθύνονται από πρώην άλκοολικούς, πρώην φυλακισμένους, πρώην τοξικομανείς κτλ., πού χρησιμεύουν σάν άφωτισμένοι ψυχοθεραπευτές άλκοολικών, φυλακισμένων πού άφήνονται έ-

λεύθεροι, τοξικομανών και ψυχαναγκαστικών παικτών. Οί τεχνικές τους ποικίλλουν από την άπλη ήθικη ύποστηριξη και την παθώ, ως τη συνειδητοποίηση των προσωπικών προβλημάτων, με τη χρήση σχεδόν βίαιων μεθόδων, κι αυτό μέσα στά πλαίσια ενός προγράμματος θεληματικού εκφοβισμού και συχνής αποστέρησης (βλ. βιβλ. άρ. 79). "Ας σημειωθεί πως οί "Αλκοολικοί "Ανώνυμοι αποτελούν παράδοση στον τομέα των ομάδων αυτοβοήθειας και λειτουργούν εδώ και σαράντα χρόνια.

ζ. έμπειρίες ομάδας στον τομέα των ανθρώπινων σχέσεων

Κάτω άπ' αυτή την όνομασία κατατάσσουμε διάφορους τύπους έμπειριών ομάδας που επιδιώκουν ν' άναπτύξουν τις προσωπικές τους ίκανότητες και τις κοινωνικές τους δεξιότητες. Στην άμερικανική βιβλιογραφία εμφανίζονται με τον τίτλο «πορεία ομάδας» (group process), «έντατική ομαδική έμπειρία» (intensive group experience), «άσκηση σε ανθρώπινες σχέσεις» (human relations training), και στη γαλλική βιβλιογραφία με την έπωνυμία «δυναμική ομάδας» (dynamique de groupe) (βλ. βιβλ. άρ. 2, 28, 30, 61).

"Αν συγκρίνουμε την ομαδική ψυχοθεραπεία και τη μέθοδο των έμπειριών ομάδας στον τομέα των ανθρώπινων σχέσεων, θά παρατηρήσουμε ότι ή πρώτη δεν παίζει νά είναι στην πλατεία έννοια της λέξης ένα ομαδικό βίωμα άνάλογο μ' αυτό της δεύτερης και ότι ή λειτουργία της δεν περιορίζεται μόνο σ' αυτό τό σκοπό. Έξ άλλου, τό τεχνικό αυτό σημείο φαίνεται καθαρά από τους διάφορους προσανατολισμούς ομαδικής ψυχοθεραπείας που παρουσίασαμε πιο πάνω.

Οί ομαδικές έμπειρίες στον τομέα των ανθρώπινων σχέσεων διακρίνονται από την ομαδική ψυχοθεραπεία κατά τόν ακόλουθο τρόπο: (α) δεν επιδιώκουν να θεραπεύσουν τό άτομο, (β) επιμένουν στην έννοια της άλλαγής μόνο των έπιφανειακών και όχι των βαθύτερων στρωμάτων της προσωπικότητας, (γ) είναι βραχυτερες σε διάρκεια, (δ) διαφέρουν όσον άφορά τη στάση τού άρχηγού που άλλοτε μπορεί να συμμετέχει σάν ίσος προς ίσο και άλλοτε σάν είδημονας που προγραμματίζει αλλά δεν καθοδηγεί (βλ. βιβλ. άρ. 12, 25). Πάντως, συγγενεύουν με την ψυχοθεραπεία ομάδας τόν θέμα των σκοπών που είναι και στις δύο περιπτώσεις ή δημιουργία θετικών κατευθύνσεων στο άτομο και ή παροχή κατάλληλων συνθηκών γιά τη μάθηση νέων ειδών συμπεριφοράς (βλ. βιβλ. άρ. 25).

Οί διάφοροι τύποι έμπειριών ομάδας στον τομέα των ανθρώπινων σχέσεων γράφονται σ' ένα και τόν αυτό πίνακα και πραγματοποιούνται σε μία άτιμόσφιρα ελάχιστα οικοδομημένη στην οποία κάθε μέλος είναι ταυτόχρονα έρευνητής και ύποκειμενο, παρατηρητής και συμμετέχων, αυτο-έκτιμητής και έκτιμητής των άλλων. "Η μελέτη των άξιών, της συμπεριφοράς

και των συναισθημάτων τού κάθε ατόμου είναι εξααιρετικής σημασίας (βλ. βιβλ. άρ. 12). Έπίσης, ή ομάδα έχει τό δικαίωμα νά ακολουθήσει τη δική της εξέλιξη (άπ' όπου και ή έπωνυμία «πορεία ομάδας») και νά παραγάγει αυτο-γενετήριες ενέργειες και αυτογενετήριες συμπεριφορές (βλ. βιβλ. άρ. 12, 30 και 68).

"Η μελέτη της βιβλιογραφίας σ' αυτόν τόν τομέα επιτρέπει νά διακρίνουμε τρεις τύπους: (α) ομάδες άσκησης ή T. groups, (β) ομάδες ευαισθητοποίησης (sensitivity groups), (γ) ομάδες συνάντησης (encounter groups).

1. "Ομάδες άσκησης (T. groups)

Αυτές οί ομάδες που όνομάζονται επίσης «έργαστήρια άσκησης» (training laboratories) σκοπό έχουν νά έπανεκπαιδεύσουν τά μέλη όσον άφορά την άτομική συμπεριφορά και τις κοινωνικές σχέσεις. Γιά τήν άκρίβεια, μαθαίνουν στά μέλη της ομάδας νά είναι καλύτεροι ήγέτες, νά αλλάζουν τη λειτουργία μιάς όργάνωσης με τη σωστή διάγνωση των προβλημάτων της, νά προγραμματίζουν σχέδια δράσης, νά παρακολουθούν την πορεία της ομάδας και νά βελτιώνουν τις σχέσεις ανάμεσα στά άτομα που συνεργάζονται στο περιβάλλον εργασίας (βλ. βιβλ. άρ. 45, 63).

Οί πελάτες είναι διοικητικοί υπάλληλοι, εκπαιδευτικοί, έπιστήμονες, στελέχη πανεπιστημιακών σχολών, φοιτητές και μέλη διαφόρων παιδαγωγικών και έκκλησιαστικών έπιτροπών (βλ. βιβλ. άρ. 7).

"Η έμπειρία διαρκεί τό λιγότερο τρεις ήμέρες και τό περισσότερο μία έβδομάδα έκτός από όρισμένες περιπτώσεις όπου έπεκτείνεται μέχρι έξη μήνες (βλ. βιβλ. άρ. 11, 53). Κάθε άρχηγός έχει στην ομάδα του όκτώ έως δέκα άτομα. Μαζί με τις λεκτικές συναλλαγές, που αποτελούν τη βασική τεχνική, χρησιμοποιούνται όρισμένες φορές έρωτηματολόγια και παιδαγωγικό υλικό.

2. "Ομάδες ευαισθητοποίησης (Sensitivity groups)

Οί ομάδες ευαισθητοποίησης αποτελούν μιά ποικιλία των ομάδων άσκησης και εφαρμόζονται στους ίδιους πληθυσμούς που άναφέραμε πιο πάνω. Μετά άπ' όρισμένες άλλαγές που παρατηρήθηκαν στα τελευταία δέκα πέντε χρόνια, οί ομάδες αυτές συγκεντρώνουν την προσοχή τους στην αυτο-γνώριμα και στη διαπροσωπική σχέση (βλ. βιβλ. άρ. 76). Δίνουν λιγότερη σημασία στο θέμα της λειτουργίας ή της πορείας ομάδας και στη μίσηση κοινωνικών δεξιοτήτων μέσα σ' ένα κλίμα λογικής και άκαδομαϊκής συζήτησης. Έπιμένουν στη δημιουργία συναισθηματικών σχέσεων, στην άνεύρεση θετικών ή άρνητικών χαρακτηριστικών της προσωπικότητας, στη χρήση της διορθωτικής ανάδρομης πληροφορίας που παρέχει ή ομάδα

δα καί στήν αὐθεντικότητα τῶν σχέσεων μεταξύ τῶν ἀτόμων (βλ. βιβλ. ἀρ. 18, 76).

Εἶναι οἱ πρόδρομοι τῶν ομάδων συνάντησης καί δέν διαφέρουν σημαντικά ἀπ' αὐτές. Ἐξ ἄλλου, ἡ ἐναλλάξιμη χρήση τῶν ὀρων «ομάδες εὐαισθητοποίησης» καί «ομάδες συνάντησης», πού βρίσκουμε στή σχετική βιβλιογραφία (βλ. βιβλ. ἀρ. 55), δείχνουν πῶς ὑπάρχει ἐπαλληλία στό σκοπό τους καί ὁμοιότητα στό βασικό τους προσανατολισμό. Πάντως, οἱ ομάδες συνάντησης ἔχουν κάποιον κοινωνικο-πολιτικό χρωματισμό, πράγμα πού δέν παρατηρεῖται στίς ομάδες εὐαισθητοποίησης (βλ. βιβλ. ἀρ. 16).

3. Οἱ ομάδες συνάντησης (Encounter groups)

Θά ἤμαστε πιά ἀκριβεῖς ἂν μιλοῦσαμε γιά «κίνημα συνάντησης» (encounter movement), ἀντί γιά ομάδες συνάντησης. Ἔτσι θά μπορούσαμε νά περιγράψουμε καλύτερα τή σημαντική ἐξέλιξη πού γνώρισαν οἱ ομάδες συνάντησης ἐδῶ καί μερικά χρόνια. Πρόκειται γιά ἓνα κίνημα πού ἔχει σκοπό τήν ἀτομική ἀνάπτυξη καί τήν πλήρη ἀξιοποίηση τῆς δημιουργικότητας καί τῶν δυνατοτήτων πού ὑπάρχουν σ' ἓνα ὁμαλό ἄτομο (βλ. βιβλ. ἀρ. 55). Τό κίνημα αὐτό σχετίζεται μέ τή σύγχρονη ἀνθρωπιστική φιλοσοφία πού βασίζεται στίς ἀρχές τῆς ψυχικῆς ἀνύψωσης τῆς προσωπικότητας καί τοῦ συντονισμοῦ τοῦ πνεύματος, τοῦ σώματος καί τῶν συναισθημάτων (βλ. βιβλ. ἀρ. 46). Φαίνεται ἐπίσης νά ἐπιδιώκει τήν καταπολέμηση τῆς ἀλλοτρίωσης στίς ἀνθρώπινες σχέσεις, ἀποτέλεσμα τῆς γρήγορης βιομηχανοποίησης τοῦ εἰκοστοῦ αἰῶνα. Ἀπό τήν ἄλλη πλευρά, ἀναπληρώνει τήν ἔλλειψη ἐνδιαφέροντος πού ἔδειξαν ὀρισμένες ψυχολογικές μέθοδοι γιά τόν ἑσωτερικό ψυχισμό τοῦ ἀτόμου (π.χ. ὁ προσανατολισμός τῆς θεραπείας τῆς συμπεριφορᾶς) (βλ. βιβλ. ἀρ. 18, 74). Σ' αὐτές τίς ομάδες τονίζεται ἐξαιρετικά ἡ δημιουργία ἀνθρωπίνων σχέσεων μέσα σέ μιά ἀτιμωμένη ἐντόνη συναισθηματική ἐμπειρία καί ἐπιτυγχάνεται—ὅπως λένε οἱ ὁπαδοί τοῦ κινήματος—ἡ ἐξασθένιση τοῦ ὑπαρξιστικοῦ ἀγχους.

Οἱ ομάδες συνάντησης πού γεννήθηκαν στίς ΗΠΑ (βλ. βιβλ. ἀρ. 55) ἔγιναν πολύ δημοφιλεῖς, γιατί ὑπόσχονταν ἓνα γρήγορο φτάσιμο στήν εὐτυχία, στή χαρά καί στή πάθη. Οἱ ἀρχές στίς ὁποῖες στηρίζεται ἡ λειτουργία τους εἶναι πολλαπλές, π.χ. ἡ ἐμπειρία τοῦ βιώματος τῶν συναισθημάτων, ἡ αὐθεντικότητα τῆς ἐκφρασης τῶν ἀτομικῶν ἀναγκῶν, ἡ ἀνεπιφύλακτη παραδοχή τοῦ ἀτόμου, «ἡ αἰσθητηριακή συνειδητοποίηση» (sensory awareness), ἡ εὐθύνη τοῦ ἀτόμου γιά τήν ὑπαρξή του στόν κόσμο, ἡ δημιουργία ἐπαφῆς τοῦ κόσμου τῆς φαντασίας καί τῆς ἐσωτερικῆς πραγματικότητας, ἡ εὐθύνη γιά ὑπολογισμένους προσωπικούς κινδύνους (βλ. βιβλ. ἀρ. 29).

Οἱ ομάδες συνάντησης εἶναι ἐπίσης γνωστές σάν *ὁμάδες ψυχοθεραπείας γιά ὁμαλά ἄτομα*

(βλ. βιβλ. ἀρ. 14). Περιλαμβάνουν κυρίως πελάτες πού δέν εἶναι ψυχικά ἀσθενεῖς, ἀλλά δέν ἀποκλείουν καί τή συμμετοχή ἀτόμων πού παρουσιάζουν ψυχικές διαταραχές. Ὁ λόγος γιά τόν ὁποῖο ἀναφέραμε τίς *ὁμάδες συνάντησης* σ' αὐτό τό κεφάλαιο, μολοντί τά ἀποτελέσματα τῆς ἐργασίας τους μποροῦν νά θεωρηθοῦν συγγενή μ' αὐτά τῆς ὁμαδικῆς ψυχοθεραπείας, εἶναι ὅτι θελήσαμε νά φανοῦμε συνεπεῖς μέ τό διαχωρισμό πού κάναμε στήν ἀρχή αὐτοῦ τοῦ δημοσιεύματος, σύμφωνα μέ τόν ὁποῖο ἀποδίδουμε σαφῶς ἱατρική ἔννοια στή λέξη «ψυχοθεραπεία» (δηλαδή ἱατρική συμπτωματολογία, ἴαση ὀρισμένης ἀσθένειας, χρήση ἐκπαιδευμένων ψυχοθεραπευτῶν κτλ.). Στήν πραγματικότητα ὁμως, ἂν παραδεχθοῦμε τήν παρουσία ὑπαρξιακῆς ἀνησυχίας καί διαταραχῶν νευρωτικοῦ περιεχομένου σάν ὁμαλά ἄτομα, τά ἀποτελέσματα τῶν ἐμπειριῶν πού χαρακτηρίζουν τίς ομάδες συνάντησης μποροῦν νά θεωρηθοῦν σάν θεραπευτικά τουλάχιστον γιά πελάτες ἀπαλλαγμένους ἀπό σοβαρά ψυχοπαθολογία. Τά εὐρήματα ἐξ ἄλλου διαφόρων ἐρευνῶν τείνουν νά προσανατολίζονται πρὸς αὐτή τήν κατεύθυνση (βλ. βιβλ. ἀρ. 35). Πάντως, ὀρισμένοι συγγραφεῖς ἡ ὀργανισμοί ὑπογραμμίζουν τοὺς κινδύνους πού παρουσιάζουν αὐτές οἱ ομάδες γιά ἄτομα πού δέν εἶναι προετοιμασμένα ν' ἀντιμετωπίσουν τήν ἄμεση ἐκφραση ἐχθρικής στάσης καί τήν ξαφνική συνειδητοποίηση προσωπικῶν ἀδυναμιῶν (βλ. βιβλ. ἀρ. 1, 60). Τελικά, τό πρόβλημα αὐτό περιπλέκεται ἀκόμη περισσότερο ὅταν λάβουμε ὑπ' ὄψη τό γεγονός ὅτι οἱ ομάδες συνάντησης διευθύνονται συχνά ἀπό ἄτομα πού δέν διαθέτουν τίς ἀπαιτούμενες ἐπιστημονικές γνώσεις καί προσόντα.

η. ἀξιολόγηση

Τό ἐρώτημα πού ἀναπόφευκτα προκύπτει γιά τόν ἀναγνώστη ὅταν φτάσει στό τέλος αὐτοῦ τοῦ ἀρθρου, στό ὁποῖο ἐξετάζονται δύο τύποι ὁμαδικῆς ἐργασίας—ἡ ὁμαδική ψυχοθεραπεία καί οἱ ἐμπειρίες ομάδας στόν τομέα τῶν ἀνθρωπίνων σχέσεων—, εἶναι αὐτό πού ἔχει σχέση μέ τή γενική ἀξιολόγηση καί τίς διαφορές πτυχῆς τῆς. Ἐχουμε ἀποτελέσματα; Ἄν ἡ ἀπάντηση εἶναι ναι, πρόκειται γιά θετικά ἢ ἀρνητικά ἀποτελέσματα; Μὲ ποῖο προσανατολισμό καί γιά πόσον καιρό;

Τό θέμα αὐτό εἶναι πολύ εὐρύ καί ξεπερνά τά ὅρια καί τοὺς σκοποὺς τοῦ δημοσιεύματος αὐτοῦ. Γι' αὐτό, θά προσπαθήσουμε νά ἀπαντήσουμε μέ μιά γενική καί ἐλάχιστη διαφοροποιημένη ἐκτίμηση τοῦ προβλήματος. Ὁ ἀναγνώστης πού ἐπιθυμεῖ νά ἐπιδοθεῖ σέ βαθύτερη μελέτη, μπορεί νά συμβουλευθεῖ τὰ ἄρθρα πού ἀναφέρονται στή βιβλιογραφία.

Σχετικά μέ τήν ὁμαδική ψυχοθεραπεία, πρέπει νά σημειωθεῖ ὅτι ἡ κλινική ἐφαρμογὴ τῆς καί ὁ ἐνθουσιασμός τῶν ἐπιστημόνων γιά τή χρήση τῆς καί τά ἀπο-

τελέσματά της, προηγούνται κατά πολύ από την πειραματική έρευνα. Παρ' όλ' αυτά, ένας αρκετά μεγάλος αριθμός έρευνών έχει κιάλα συσσωρευθεί. 'Η μεθοδολογία τους είναι άλλοτε καλή ή άλλοτε άμφοριβητική, το είδος του πληθυσμού που έχει μελετηθεί είναι άλλοτε διευκρινισμένο ή άλλοτε όχι. Από την άλλη πλευρά, η σαφής έλλειψη ικανοποιητικών γνώσεων σχετικά με τις πολύπλοκες άλληλεπιδράσεις που παρατηρούνται ανάμεσα σε διάφορους παράγοντες και τα τελικά αποτελέσματα που προκύπτουν για τόν άρρωστο, δημιουργούν δυσκολίες στη λήψη άρνητικής ή θετικής θέσης αναφορικά μ' αυτό το είδος θεραπευτικής άγωγης. Οι παράγοντες αυτοί είναι: ο προσανατολισμός της ψυχοθεραπείας, ο σκοπός της, η διάρκεια της και η σαφής διάκριση ανάμεσα στους τύπους της ψυχοπαθολογίας που προτείνονται για ψυχοθεραπεία. Γίνεται λοιπόν φανερή η ανάγκη για περισσότερο λεπτομερείς έρευνητικές εργασίες, που θα μάς επιτρέψουν να πάρουμε θέση, μία θέση πιο σαφή και κατηγορηματική απ' αυτή την οποία αναγκαστικά υιοθετούμε τώρα.

Πρός το παρόν λοιπόν θ' άρκεσθούμε σε μία σύντομη παρουσίαση όρισμένων συμπερασμάτων στα όποια φθάσαμε μετά την εξέταση των δεδομένων της βιβλιογραφίας και ενός συνόλου μελετών που άκολουθούν μία μεθοδολογία, άλλοτε σχετικά ικανοποιητική ή άλλοτε τέλεια.

(α) Έτσι όπως έχει σήμερα ή κατάσταση, είναι δυνατό να βεβαιώσουμε τόν αναγνώστη, ότι ή ομαδική ψυχοθεραπεία δέν θεραπεύει την ψυχική άσθένεια, άλλα συμβάλλει στη μείωση της ειδικής ψυχοπαθολογίας που τη χαρακτηρίζει. Σ' αυτό τό συμπέρασμα φθάνουν οί έρευνες που μετρούν με άντικειμενικά κριτήρια την προσωπικότητα πριν και μετά την ψυχοθεραπεία (βλ. βιβλ. άρ. 4, 22, 50, 71).

(β) 'Η ομαδική ψυχοθεραπεία προκαλεί θετικές και στατιστικά άποδεδειγμένες αλλαγές—όπως αυτές άξιολογούνται με τη βοήθεια ψυχολογικών μετρήσεων—στους τομείς των κοινωνικών σχέσεων, της αντίληψης της αυτο-εικόνας και της νοσοκομειακής προσαρμογής (βλ. βιβλ. άρ. 47, 65, 72, 73).

(γ) 'Η ύπεροχή ή όχι της ομαδικής ψυχοθεραπείας σε σύγκριση μ' άλλους τύπους ψυχοθεραπείας που εφαρμόζονται σε συγκεκριμένες ψυχικές άσθένειες όπως ψυχώσεις, νευρώσεις, άλκοολισμός και τοξικομανία, είναι δύσκολο να άξιολογηθεί, λόγω της άστάθειας των αποτελεσμάτων και της έλλειψης ικανοποιητικών δεδομένων (βλ. βιβλ. άρ. 5, 48). Τό εμμετάβολο που παρατηρείται στα αποτελέσματα όφείλεται σε παράγοντες που δέν μπορούμε να παρουσιάσουμε άναλυτικά, γιατί ή έπεξεργασία τους θα ύπερέβαινε τά όρια που θέσαμε γι' αυτό τό κείμενο.

(δ) 'Η ομαδική ψυχοθεραπεία, όταν εφαρμόζεται σε συνδυασμό με μία άλλου είδους άγωγή (αύξημένες

κοινωνικές συναλλαγές, δραστηριότητες αυτοβοήθειας), δίνει καλύτερα αποτελέσματα απ' αυτά που δίνουν οι ίδιες αυτές άγωγές όταν εφαρμόζονται μόνες τους. Αυτό ισχύει ειδικά σε περιπτώσεις έξελκτικής ψυχικής άσθένειας, που άπαιτεί μακρόχρονη νοσοκομειακή νοσηλεία και για όρισμένους τύπους διαταραχών της συμπεριφοράς, όπως ο άλκοολισμός (βλ. βιβλ. άρ. 20, 21, 40, 48).

(ε) Τά τεκμήρια τά σχετικά με τη θετική ή άρνητική έκβαση της ομαδικής ψυχοθεραπείας αυξάνονται όλο και περισσότερο και κατά τρόπο πειστικό. 'Η έκβαση εξαρτάται από ένα σύνολο συντελεστών άνάμεσα στους όποιους συγκαταλέγονται «ο τρόπος εργασίας» (style) του ψυχοθεραπευτή, ή προσωπικότητά του, οι ειδικές του ικανότητες και ή ψυχοπαθολογία τό άσθενούς (βλ. βιβλ. άρ. 5, 21, 70). 'Η άνεπαρκεία γνώσεων σχετικά με την άλληλεπίδραση αυτών των συντελεστών—άλληλεπίδραση, που δέν έχει μελετηθεί παρά μόνο ελάχιστα—δυσχεραίνει την επιλογή κατευθυντήριων άρχών.

Τελικά, ένας αρκετά μεγάλος αριθμός έρευνών που δημοσιεύθηκαν σε δύο πρόσφατες έπισκοπήσεις της βιβλιογραφίας, άναφερόμενες στις έμπειρίες ομάδας στον τομέα ανθρώπινων σχέσεων, παρουσιάζουν άνομοιογενή αποτελέσματα. Μερικές φθάνουν στό συμπέρασμα ότι οι έμπειρίες αυτές προκαλούν θετικά αποτελέσματα άκαθόριστης διάρκειας στους τομείς της κοινωνικής και προσωπικής προσαρμογής, ή άλλες τό συμπέρασμα ότι ύπάρχουν τυχαία επίσημα αποτελέσματα ή καθόλου αποτελέσματα (βλ. βιβλ. άρ. 28, 35).

θ. σύνοψη και συμπέρασμα

Σ' αυτό τό δημοσίευμα, συγκρίναμε δύο τύπους ομαδικής εργασίας: (α) την ομαδική ψυχοθεραπεία και (β) τις έμπειρίες ομάδας στον τομέα των ανθρώπινων σχέσεων. Έπεξεργασθήκαμε τις διαφορές και τις όμοιοτητές τους και προχωρήσαμε στην άνάλυση διαφόρων θεραπευτικών προσανατολισμών και τεχνικών δεδομένων που αναφέρονται και στα δύο αυτά συστήματα. Επίσης, σκιαγραφήσαμε τό ιστορικό τους και όρισμένα θεωρητικά στοιχεία της λειτουργίας των μικρών ομάδων που ισχύουν και για τούς δύο τύπους της ψυχολογικής αυτής επέμβασης. Τελικά, έπιχειρήσαμε να άξιολογήσουμε την ομαδική ψυχοθεραπεία και τις έμπειρίες ομάδας στον τομέα των ανθρώπινων σχέσεων. Αυτή ή άξιολόγηση μάς επέτρεψε να συμπεράνουμε ότι τά αποτελέσματα είναι σχετικά μέτρια, άλλα όχι άμελητέα. Δέν θα πρέπει συνεπώς να παραβλέψουμε τις σχετικές άτέλειες των έπιστημονικών έρευνών που συμβουλευθήκαμε, άλλα αντίθετα θα πρέπει να τονίσουμε την έπείγουσα ανάγκη για πιο έμπειριστατόμενες μελέτες στό μέλλον, με τη βοήθεια μέσων που θα μάς επιτρέψουν να εξηγήσουμε την άσυμ-

φωνία που υπάρχει ανάμεσα στην αξιολόγηση, όπως γίνεται από τις επιστημονικές μετρήσεις και την αξιολόγηση, όπως γίνεται από τόν έπιστήμονα που προβαίνει στην εφαρμογή τών δύο μεθόδων.

BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. American Psychological Association (1975), «Guidelines for Psychologists Conducting Growth Groups», in M. Rosenbaum and M.M. Berger (Eds.), *Group Psychotherapy and Group Function* (Rev. Ed.), (pp. 785-786). New York: Basic Books.
2. Anzieu, D., Martin, J.Y. (1971), *La Dynamique des groupes restreints*, Paris: Presses Universitaires de France.
3. Asch, S.E. (1955), «Opinions and Social Pressure», *Scientific American*, 193, 31-35.
4. Barron, F., Leary, T.F. (1955), «Changes in Psychometric Patients with or without Psychotherapy», *Journal of Consulting Psychology*, 19, 239-245.
5. Bednar, R.L., Lawlis, G.F. (1971), «Empirical Research in Group Psychotherapy», in A.E. Bergin and S.L. Garfield (Eds.), *Handbook of Psychotherapy and Behavior Change* (pp. 812-838), New York: Wiley.
6. Benne, K.D. (1964), «History of the T. Group in the Laboratory Settings», in L.P. Bradford, J.R. Gibb and K.D. Benne (Eds.), *T-Group Theory and Laboratory Method: Innovation in Re-Education* (pp. 80-135), New York: Wiley.
7. Benne, K.D., Bradford, L.P., Lippitt, R. (1964), «The Laboratory Method», in L.P. Bradford, J. R. Gibb and K.D. Benne (Eds.) *T-Group Theory and Laboratory Method: Innovation in Re-Education* (pp. 15-44), New York: Wiley.
8. Berne, E. (1961), *Transactional Analysis in Psychotherapy*, New York: Ballantine Books.
9. Bion W.R. (1952), «Group Dynamics: A Re-View», *The International Journal of Psychoanalysis*, 33, 235-247.
10. Bion, W.R. (1959), *Experiences in Groups*, New York: Basic Books, 1961.
11. Blake, R.R., Srygley Mouton, Jane, Blansfield, M. G. (1962), «The Logic of Team Training», in I.R. Weschler and E.H. Schein (Eds.), *Issues in Training* (pp. 77-85) Washington: National Training Laboratories.
12. Bradford, L.P., Gibb, J.R., Benne, K.D. (Eds.) (1964), *T-Group Theory and Laboratory Method: Innovation in Re-Education*. New York: Wiley.
13. Burrow, T. (1927), «The Group Method of Analysis», *The Psychoanalytic Review*, 14, 268-280.
14. Burton, A. (1969), «Encounter, Existence and Psychotherapy», in A. Burton (Ed.), *Encounter* (pp. 7-26), San Francisco: Jossey-Bass.
15. Corsini, R. J., Rosenberg, Bina (1955), «Mechanisms of Group Psychotherapy: Processes and Dynamics», *The Journal of Abnormal and Social Psychology*, 51, 406-411.
16. Denes-Radomisle, Magda (1974), «Gestalt Group Therapy: Sense in Sensitivity», in D.S. Milman and G. D. Goldman (Eds.), *Group Process Today: Evaluation and Perspective* (pp. 108-119), Illinois: Charles C. Thomas.
17. Dreikurs, R. (1957), «Group Psychotherapy from the Point of View of Adlerian Psychology: A Symposium», *The International Journal of Group Psychotherapy*, 7, 363-375.
18. Egan, G. (1970), *Encounter: Group Processes for Interpersonal Growth*, Belmont: Brooks/Cole.
19. Ellis, A. (1973), *Humanistic Psychotherapy: The Rational-Emotive Approach*, New York: Julian Press.
20. Ends, E.J., Page, C.W. (1959), «Group Psychotherapy and Concomitant Psychological Change», *Psychological Monographs: General and Applied*, 73, No. 10 (Whole No. 480).
21. Fairweather, G.W., Simon, R., Gebhard, M.E., Weingarten, E., Holland, J. L., Sanders, R., Stone, G. B., Reahl, J.E. (1960), «Relative Effectiveness of Psychotherapeutic Programs: A Multicriteria Comparison of Four Programs for Three Different Patient Groups», *Psychological Monographs: General and Applied*, 74, No. 5 (Whole No. 492).
22. Feifel, H., Schwartz, A.D. (1953), «Group Psychotherapy with Acutely Disturbed Psychotic Patients», *Journal of Consulting Psychology*, 17, 113-121.
23. Foulkes, S. H. (1975a), «On Group-Analytic Psychotherapy», in M. Rosenbaum and M.M. Berger (Eds.), *Group Psychotherapy and Group Function* (Rev. Ed.), (pp. 333-346), New York: Basic Books.
24. Foulkes, S.H. (1975b), *Group-Analytic Psychotherapy, Method and Principles*, London: Gordon and Breach.
25. Frank, J.D. (1964), «Training and Therapy» in L.P. Bradford, J.R. Gibb and K.D. Benne (Eds.), *T-Group Theory and Laboratory Method: Innovation in Re-Education* (pp. 442-451), New York: Wiley.
26. Furst, W. (1951), «Homogeneous versus Heterogeneous Groups», *The International Journal of Group Psychotherapy*, 1, 120-123.
27. Geller, J.J. (1951), «Concerning the Size of Therapy Groups», *The International Journal of Group Psychotherapy*, 1, 118-120.
28. Gibb, J.R. (1971), «The Effects of Human Relations Training», in A.E. Bergin and S.L. Garfield (Eds.), *Handbook of Psychotherapy and Behavior Change* (pp. 839-862), New York: Wiley.
29. Giges, B., Rosenfeld, E. (1976), «Personal Growth, Encounter and Self-Awareness Groups», in M. Rosenbaum and A. Snadowsky (Eds.), *The Intensive Group Experience* (pp. 87-110), New York: Free Press.
30. Gratton Kemp, C. (1970), *Perspectives on the Group Process*, Boston: Houghton Mifflin.
31. Hart, J.T., Tomlinson, T.M. (1970), *New Directions in Client-Centered Therapy*, Boston: Houghton Mifflin.
32. Hobbs, N. (1965), «Group-Centered Psychotherapy», in C. R. Rogers (Ed.), *Client-Centered Therapy* (pp. 278-319), Boston: Houghton Mifflin.
33. Lakin, M. (1976), «The Human Relations Training Laboratory: A Special Case of the Experiential Group», in M. Rosenbaum and A. Snadowsky (Eds.), *The Intensive Group Experience* (pp. 50-86), London: Free Press.
34. Lewin, K., Lippitt, R., White, R. K. (1939), «Patterns of Aggressive Behavior in Experimentally Created 'Social Climates'», *The Journal of Social Psychology* 10, 271-299.
35. Lieberman, M.A. (1976), «Change Induction in Small Groups», *Annual Review of Psychology*, 27, 217-250.
36. Lowen, A. (1975), *Bioenergetics*, New York: Coward McCann and Geoghegan.
37. MacLennan, B.W. (1977), «Modifications of Activity Group Therapy for Children», *The International Journal of Group Psychotherapy*, 27, 85-96.

38. Marsh, L.C. (1935), «Group Therapy and the Psychiatric Clinic», *The Journal of Mental and Nervous Diseases*, 82, 381-393.
39. McGee, F.E., Williams, M. (1971), «Time-Limited and Time-Unlimited Group Psychotherapy: A Comparison with Schizophrenic Patients», *Comparative Group Studies*, 2, 71-84.
40. McGinnis, C.A. (1963), «The Effects of Group-Therapy on the Ego-Strength Scale Scores of Alcoholic Patients», *Journal of Clinical Psychology*, 19, 346-347.
41. Moreno, J.L. (1932), «The First Book on Group Psychotherapy» (3rd ed.), *Psychodrama and Group Psychotherapy Monographs*, 1, 1957.
42. Mullan, H., Rosenbaum, M. (1962), «The Suitability for the Group Experience», in H. Mullan and M. Rosenbaum, *Group Psychotherapy: Theory and Practice* (pp. 93-105), New York: Free Press.
43. Murphy, G. (1975), «Group Psychotherapy in Our Society», in M. Rosenbaum and M.M. Berger (Eds.), *Group Psychotherapy and Group Function* (Rev. Ed.), (pp. 37-45), New York: Basic Books.
44. Mury, G. (1973), *Introduction à la Non-Directivité*, Toulouse: Privat.
45. National Laboratory Training (1962), «Theory and Method in Laboratory Trainings», in I.R. Weschler and E.H. Schein (Eds.), *Issues in Training* (pp. 14-32), Washington: National Training Laboratories.
46. Nevill, D.D. (1977), *Humanistic Psychology*, New York: Gardner.
47. Olson, R.P., Greenberg, D.J. (1972), «Effects of Contingency-Contracting and Decision-Making Groups with Chronic Mental Patients», *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 38, 376-383.
48. Parloff, M.B., Dies, R.R. (1977), «Group Psychotherapy: Outcome Research 1966-1975», *The International Journal of Group Psychotherapy*, 27, 281-319.
49. Perlis, F.S. (1972), *Rêves et existence en Gestalt thérapie*, Paris: Epi SA Editeurs.
50. Persons, R.W. (1966), «Psychological and Behavioral Changes in Delinquent Following Psychotherapy», *Journal of Clinical Psychology*, 22, 337-340.
51. Polster, E., Polster, M. (1973), *Gestalt Therapy Integrated*, New York: Brunner /Mazel.
52. Pratt, J.H. (1917), «The Tuberculosis Class: An Experiment in Home Treatment», in M. Rosenbaum and M.M. Berger (Eds.) (1975), *Group Psychotherapy and Group Function*, (Rev. Ed.), (pp. 131-142), New York: Basic Books.
53. Reisel, J. (1962), «Observations on the Trainer Role: A Case Study», in I.R. Weschler and E.H. Schein (Eds.), *Issues on Training*, (pp. 93-107), Washington: National Training Laboratories.
54. Rogers, C.R. (1965), *Client-Centered Therapy: The Current Practice, Implications and Theory*, Boston: Houghton Mifflin.
55. Rogers, C.R. (1970), *Carl Rogers on Encounter Groups*, New York: Harper and Row.
56. Rose, S.D. (1977), *Group Therapy: A Behavioral Approach*, New Jersey: Prentice-Hall.
57. Rosenbaum, M. (1952), «The Challenge of Group Psychoanalysis», *Psychoanalysis: Journal of Psychoanalytic Psychology*, 1, 42-58.
58. Rosenbaum, M. (1971), «Co-therapy», in H. Kaplan and B. Sadock (Eds.), *Comprehensive Group Psychotherapy* (pp. 501-514), Baltimore: Williams and Wilkins.
59. Rosenbaum, M. (1976), «Group Psychotherapy», in M. Rosenbaum and A. Snadowsky (Eds.), *The Intensive Group Experience* (pp. 1-49), New York: Free Press.
60. Rosenbaum, M., Berger, M.M. (Eds.) (1975), *Group Psychotherapy and Group Function* (Rev. Ed.), New York: Basic Books.
61. Rosenbaum, M., Snadowsky, A. (Eds.) (1976), *The Intensive Group Experience*, New York: Free Press.
62. Sarason, I.G., Ganzer, V.M. (1973), «Modeling and Group Discussion in the Rehabilitation of Juvenile Delinquents», *Journal of Consulting Psychology*, 20, 442-449.
63. Schein, E.H., Bennis, W.G. (1965), *Personal and Organizational Change through Group Methods: The Laboratory Approach*, New York: Wiley.
64. Schilder, P. (1939), «Results and Problems of Group Psychotherapy in Severe Neurosis», *Mental Hygiene*, 23, 87-98.
65. Semon, R.G., Goldstein, N. (1957), «The Effectiveness of Group Psychotherapy with Chronic Schizophrenic Patients and an Evaluation of Different Therapeutic Methods», *Journal of Consulting Psychology*, 21, 317-322.
66. Sherif, M. (1956), «Experiments in Group Conflict», *Scientific American*, 195, 54-58.
67. Slavson, S.R. (1940), «Group Therapy», *Mental Hygiene*, 24, 36-49.
68. St-Arnaud, Y. (1978), *Les Petits Groupes: participation et communication*, Montréal: Les Presses de l' Université de Montréal.
69. Strelnick, A.H. (1977), «Multiple Family Group Therapy: A Review of the Literature», *Family Process*, 16, 307-326.
70. Truax, C.B., Altman, H. (1975), «Research in Counselling and Psychotherapy», in M. Rosenbaum and M.M. Berger (Eds.), *Group Psychotherapy and Group Function* (Rev. Ed.), (pp. 301-320), New York: Basic Books.
71. Truax, C.B., Carkhuff, R.R., Kodman, F. (1965), «Relationships between Therapist-Offered Conditions and Patient Change in Group Psychotherapy», *Journal of Clinical Psychology*, 21, 327-329.
72. Truax, C.B., Wargo, D.G., Silber, L.D. (1966), «Effects of Group Psychotherapy with High Accurate Empathy and Nonpossessive Warmth upon Female Institutionalized Delinquents», *Journal of Abnormal Psychology*, 71, 267-274.
73. Vitalo, R.L. (1971), «Teaching Improved Interpersonal Functioning as a Preferred Mode of Treatment», *Journal of Clinical Psychology*, 27, 166-171.
74. Wandersman, A., Poppen, P., Ricks, D. (1976), *Humanism and Behaviorism: Dialogue and Growth*, Oxford: Pergamon Press.
75. Wender, L. (1936), «The Dynamics of Group Psychotherapy and its Applications», *Journal of Nervous and Mental Diseases*, 84, 54-60.
76. Weschler, I.R., Massarik, F., Tannenbaum, R. (1962), «The Self in Process: A Sensitivity Training Emphasis», in I.R. Weschler and E.H. Schein (Eds.), *Issues in Training* (pp. 33-46) Washington: National Training Laboratories.
77. Wolberg, L.R. (1977), *The Technique of Psychotherapy*, Part Two (3rd Ed.), New York: Grune and Stratton.
78. Wolf, A. (1975), «Psychoanalysis in Groups», in M. Rosenbaum and M.M. Berger (Eds.), *Group Psychotherapy and Group Function* (Rev. Ed.), (pp. 321-335), New York: Basic Books.
79. Yablonsky, E. (1976), *Psychodrama: Resolving Emotional Problems through Role-Playing*, New York: Basic Books.
80. Yalom, I.D. (1970), *The Theory and Practice of Group Psychotherapy*, New York: Basic Books.