

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 τών ανθρώπινων σχέσεων

της
Εύτυχίας Ματαλών, D.Ps.,
Διδάκτορας Ψυχολογίας

α. εισαγωγή

Στό διάστημα των τελευταίων πενήντα ετών παραηρήθηκαν δυναμικές εξελίξεις στόν τομέα της ομαδικής ψυχοθεραπείας και άλλων παράλληλων θεραπευτικών μεθόδων, όπως οι έμπειρίες ομάδας στόν τομέα των ανθρώπινων σχέσεων. Η ομαδική ψυχοθεραπεία άναγνωρίστηκε σαν επίσημο θεραπευτικό σύστημα, υιοθετήθηκε από διαφορετικές σχολές σκέψης και εφαρμόστηκε σε διάφορους πληθυσμούς και σε πολλές χώρες. Οι έμπειρίες ομάδας στόν τομέα των ανθρώπινων σχέσεων είχαν μεγάλη εξέλιξη σε χώρες με προηγμένο βιομηχανικό επίπεδο.

Τό δημοσίευμα αυτό παρουσιάζει σε συνεπτυγμένη μορφή όρισμένες πλευρές των δυο αυτών μεθόδων διονοντας μεγαλύτερη έμφαση στην ομαδική ψυχοθεραπεία, γιά δυο λόγους: (α) γιati έχει μακρά παράδοση και (β) γιati ταυτίζεται μέ τά ενδιαφέροντά μας και την προσωπική μας πείρα.

Σέ τί όμως συνίστανται οι δυο αυτές τεχνικές;

Η ομαδική ψυχοθεραπεία επιδιώκει νά πετύχει θεραπευτικά άποτελέσματα μέ τη βοήθεια λεκτικών συναλλαγών και αυθόρμητων θεραπευτικών σχέσεων πού δημιουργούνται ανάμεσα στά μέλη της ομάδας ή ανάμεσα σ' αυτά και στόν ψυχοθεραπευτή πού διευθύνει και ελέγχει την ομάδα. Η ομαδική ψυχοθεραπεία άπευθύνεται συνήθως σε άτομα πού πάσχουν από ψυχικές διαταραχές ή διάφορες σωματικές παθήσεις. Σχεδόν χωρίς εξαίρεση, διευθύνεται από έπιστήμονες ειδικευμένους στόν τομέα της ψυχικής υγιεινής. Επιδιώκει την εξέλιξη των συμπτωμάτων, την άνακούφιση του άσθενους από την ψυχική του ένταση και την επίτευξη αλλαγών στις άξίες και στη συμπεριφορά του ατόμου.

Οι έμπειρίες ομάδας στόν τομέα των ανθρώπινων σχέσεων άποβλέπουν στη βελτίωση των διαπροσωπικών επαφών, στην έντονη βίωση των συναισθημάτων και στην προαγωγή της ατομικής ψυχικής ανάπτυξης. Άπευθύνονται σε ομάδα ή «παρα-ομάδα» (*para-normal*) άτομα, ανάμεσα στα όποια μπορεί νά συμπεριλαμβάνονται όσοι ύποφέρουν από ύπαρξιακή νύρωση ή και πολλές φορές από ψυχικές διαταραχές. Διευθύνονται από έπιστήμονες πού κατέχουν διπλώματα στόν τομέα των κοινωνικών έπιστημών ή από άτομα χωρίς έπιστημονική ειδικευση.

— Τό κείμενο αυτό γράφτηκε σε ξένη γλώσσα τό 1979, μέ σκοπό νά ενημερώσει φοιτητές ιατρικής. Είναι ύποκεφάλαιο έγχειρίδιου ψυχιατρικής (έκδ.: Η. Ellenberger και R. Duguay), πού θά έκδοθεί προσεχώς στόν Καναδά (έπαρχια του Québec). Μεταφράστηκε στα έλληνικά τό 1980 από τη συγγραφέα και άποτείνεται σε Έλληνες φοιτητές ιατρικής, ψυχιατρικής, ψυχολογίας, κοινωνιολογίας και κοινωνικής εργασίας καθώς και σε γιαιτρούς (παθολόγους, παιδιάτροους κτλ.) πού τους αφορά τό θέμα. Η μετάφραση των όρων έγινε μέ τη συνεργασία και επίβλεψη του Α. Καλούτση, ψυχιάτρου.

Ἡ πληθώρα διάφορων τύπων ὁμαδικῆς ψυχοθεραπείας καί 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 καί ἐξανθρωπισμοῦ τῶν διαπροσωπικῶν σχέσεων σέ κοινωνίες μέ ὑψηλό βιομηχανικό επίπεδο.

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

β. σύντομο ἱστορικό

Ἡ ἀρχαία ἑλληνικὴ τραγωδία, μέ τὴν ὀψιστὴ σημασία πού ἔδινε στὴν ὑπαρξὴ ἔντονου συναισθημάτων καί τὴν ἐπίτευξὴ ψυχικῆς κάθαρσης στό πολυπληθῆ ἀκροατήριό της, ἀποτελεῖ πολὺ πιθανὸ τὴν πρώτη ἐμπειρία ὁμαδικῆς ψυχοθεραπείας (βλ. ἀν. βιβλ. ἀρ. 59). Ὁ ὁμαδικὸς ὕπνωτισμὸς ἢ ζωϊκὸς μαγνητισμὸς, πού χρησιμοποίησε ὁ Α. Mesmer τὸν 17ο αἰῶνα, χαρακτηρίζει τὴν ἀπαρχὴ τῆς ὁμαδικῆς προεγγίσης ἀσθενῶν μέ σκοπὸ τὴν ἴαση (βλ. ἀν. βιβλ. ἀρ. 60). Ἀλλὰ ἡ ὁμαδικὴ ψυχοθεραπεία, ὅπως ἐπινοήθηκε στὰ πρώτα στάδια τῆς ἐξέλιξής της, ἐφαρμόστηκε γιὰ πρώτη φορά τὸ 1905 ἀπὸ τὸν J.H. Pratt (βλ. βιβλ. ἀρ. 52). Ἀμερικανὸ γιαιρὸ πού θεράπευε τούς φυματικούς ἀσθενεῖς του μέ τὴ βοήθεια διδακτικῶν τεχνικῶν καί μ' ἓνα πρόγραμμα χωρὶς σύστημα. Ἀργότερα ὁ L.C. Marsh (βλ. βιβλ. ἀρ. 38), δειχνοντας δυσπιστία στὴν ὀρθόδοξὴ ψυχιατρικὴ ἀγωγή τῆς ἐποχῆς του, ἐράρμησε στοὺς ἀσθενεῖς τῶν ὁμαδικῶν διδακτικῶν τεχνικῶν. Ὁ T. Burrow (βλ. βιβλ. ἀρ. 13), διαπιστώνοντας τὴν ἀνάγκη τοῦ ἀτόμου νὰ ἀνήκει σέ κοινωνικὲς ὁμάδες καί θέλοντας νὰ ἀποφύγει φαινόμενα ὀπισθοδρόμησης, ἐνθάρρυνε τούς ἀσθενεῖς του νὰ ἐρχονται συστηματικὰ στὶς ὁμάδες πού ὁ ἴδιος διηύθυνε. Ὁ Α. Adler (βλ. ἀν., βιβλ. ἀρ. 17) εἶναι ἀπὸ τούς πρώτους πού ὑπογράμμισαν τὴ σημασία τοῦ κοινωνικοῦ παράγοντα γιὰ τὴν καλὴ ἢ κακὴ προσαρμογὴ τῶν ἀτόμων καί τὴν ἀξία ὁμαδικῆς θεραπευτικῆς ἀγωγῆς σάν μέσο διορθωτικῆς ἐμπειρίας. Ὁ J.L. Moreno (βλ. βιβλ. ἀρ. 41) εἰσήγαγε τὸν ὄρο *θεραπεία ὁμάδας* τὸ 1932 καί πρότεινε τὴν ἐφαρμογὴ τῆς μεθόδου τῆς αὐθόρμητης ψυχοθεραπείας σέ ἐγκληματίες πού συνάθροιζε κατὰ ὁμάδες, σύμφωνα μέ κοινωνιομετρικὰ δεδομένα.

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

κτικὴ ψυχοθεραπεία μέ ἐνδυνάμωση τῶν μηχανισμῶν ἄμυνας τοῦ ἀτόμου, *ἢ ψυχοθεραπεία ἀνασυγκρότησης τῆς προσωπικότητος* (reconstructive psychotherapy) μέ σκοπὸ τὴν ἐπιδιόξην σχετικῶν ἀλλαγῶν στὴν προσωπικότητα καί ἡ κατευθυνόμενὴ ψυχοθεραπεία μέ σκοπὸ τὴν ψυχικὴ ἀνάπτυξη σέ μία ἀτμόσφαιρα ἀνεκτικότητας καί ἀνεπιφύλακτης παραδοχῆς.

Ἀπὸ τὴν ἄλλη πλευρὰ οἱ ἐμπειρίες ὁμάδας στὸν τομέα τῶν ἀνθρωπίνων σχέσεων ἔχουν τίς ρίζες τους στὴ μελέτῃ τῶν μικρῶν ὁμάδων, πού ὁργανώθηκαν γιὰ πρώτη φορά συστηματικὰ στὶς σχολές κοινωνικῆς ψυχολογίας (βλ. βιβλ. ἀρ. 60). Ὁ K. Lewin καί οἱ συνεργάτες του (βλ. βιβλ. ἀρ. 34), πρὶν ἀπὸ τὸν Β' παγκόσμιον πόλεμο, ἐνδιαφέρθηκαν γιὰ τὴ *δυναμικὴ τῆς ὁμάδας* (group dynamics) καί μελέτησαν τὴν ἐπιρροή τῆς ἡγεσίας πάνω στὴν ὁμάδα καί τὴν ἐπιρροή τοῦ κλίματος τῆς ὁμάδας πάνω στὴ συμπεριφορὰ τῶν μελῶν πού τὴν ἀποτελοῦν. Τὸ 1946 μιά ὁμάδα ἐρευνητῶν στὶς ΗΠΑ (βλ. ἀν. βιβλ. ἀρ. 6) ἀρχισε νὰ ἐκπαιδεύει ἐργαζόμενα ἄτομα στό ρόλο τοῦ ἡγέτη μέ σκοπὸ νὰ διεκκολύνει τὴν ἐπίλυση προβλημάτων ρατσιστικῆς φύσεως. Σὰ συνέχεια αὐτῶν τῶν ἐμπειριῶν δημιουργήθηκαν τὰ «Training groups» ἢ «T. groups» πού τὰ ὀνομάσαμε *«ὁμάδες ἀσκησης»*, καί πού ἀποβλέπουν στὴν ἀνάπτυξή τῆς διαπροσωπικῶν σχέσεων ἀνάμεσα στὰ μέλη τῆς ὁμάδας, στὴν ἐπίτευξὴ ἀλλαγῶν στό ἄτομο καί τὸν καθορισμὸ βάσεων γιὰ προγράμματα κοινωνικῆς δραστηριότητας. Ἔτσι τὰ «T. groups» ἐφαρμόσθηκαν ἐνδύτατα σέ μεγάλους ὁργανισμοὺς καί σέ ἰδρύματα 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 μέ τίς πρὸ κάτω ἐπωνυμίες: *«ὁμάδες εὐαισθητοποίησης»* (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 ὀρισμὸ τῆς πρωτογενεῶς ὁμάδας ἢ τῆς ὁμάδας περιορισμένου ἀριθμοῦ ἀτόμων, σέ ἀντίθεση μέ τίς δευτερογενεῖς ἢ τίς πρὸ εὐρεῖες ὁμάδες, ἀναφέρεται σέ ἐξῆ παράγοντες πού ταξινομοῦμε μέ δικὸ μας τρόπο γιὰ νὰ φθάσουμε στὸν παρακάτω συνεπτυγμένον ὄρισμό: «Ἡ Ὅμάδα εἶναι σύνολο ἀτόμων περιορισμένου ἀριθμοῦ, πού ἐπιδιώκει κοινὸς στόχους, πού χρησιμοποιοῦ ἰδιότυπα σήματα, πού τὰ μέλη της ἀναπτύσσουν συναισθηματικὲς σχέσεις καί σχέσεις ἀλληλεξάρτησης.

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

Μολοντί πολλές έρευνες άσχολήθηκαν με διάφορες πτυχές τής λειτουργίας ή τής «πορείας» (process) τών μικρών ομάδων, ελάχιστες άπ' αυτές μπόρεσαν να παρουσιάσουν θεωρητικά υποδείγματα πού αναφέρονται στην ομάδα σάν κλειστό σύστημα. Πάντως, όρισμένες έρευνες παρέχουν άρκετά στοιχεία πού θα βοηθούσαν στό να τεθούν οι βάσεις γιά τή λειτουργία τών ομάδων.

Οί εργασίες στόν τομέα τής κοινωνικής ψυχολογίας (βλ. βιβλ. άρ. 66) αποδεικνύουν ότι οι φυσικές ομάδες, πού συγκεντρώνονται με σκοπό τήν επίδιωξη ενός κοινού στόχου, τείνουν να καθορίζουν τή δική τους οργάνωση αθόρμητα, εκλέγοντας έναν άρχηγό, κατανέμοντας τήν εργασία, θεσπίζοντας κανόνες και αναπτύσσοντας πνεύμα συνεργασίας. Η μη τήρηση τών κανόνων τιμωρείται με έξοστρακισμό και απόρριψη από τά άλλα μέλη τής ομάδας. Έξ άλλου, σύμφωνα με τίς μελέτες πού έχουν σάν αντικείμενο τή θετική ή άρνητική επίδραση τής κοινωνικής πίεσης, ή ομάδα μπορεί να άσκησει ισχυρή έπιρροή στό άτομο (βλ. βιβλ. άρ. 3).

Ο W.R. Bion (βλ. βιβλ. άρ. 9, 10) έκανε παρατηρήσεις πάνω στη λειτουργία ομάδων άσθενών και όμαλών ατόμων, πού συγκεντρώνονται γιά να έρευνήσουν τίς έσωτερικές πιέσεις μιās ομάδας υπό τήν έποπτεία ενός άρχηγού με περιορισμένη δυνατότητα έπεμβασιών. Ο Bion έφθασε στό συμπέρασμα ότι ύπήρχαν φανερά δείγματα ύπάρξεως μιās συνεχούς πνευματικής ενέργειας, πού διακοπτόταν από καιρό σέ καιρό από πρωτόγονες συναισθηματικές αντιδράσεις ικανές να έμποδίζουν συχνά τή διευθέτηση μιās όρισμένης δραστηριότητας. Οί αντιδράσεις αυτές ήταν ή έκφραση άγχους, θυμού, φόβου, θυμασμού, άγάπης και άλλων συναισθημάτων, πού μπορούν να νοηθούν σάν «εγκαζόμενες βασικές κουλτούρες» (basic assumption cultures). Έκφορίζονται με τρεις τρόπους: (α) «ή βασική κουλτούρα εξάρτησης», ή ή προσπάθεια του άρχηγού γιά τήν άνεύρεση προστασίας και ήθικού στηρίγματος·

(β) «ή βασική κουλτούρα σύζευξης», ή ή άναζήτηση τής αισιοδοξίας και τής ελπίδας με τό συμβολικό ζευγάριωμα μ' ένα άλλο άτομο, μία ιδέα ή και άκόμα μία ούτοπια, πού έπιτρέπουν τήν ψυχολογική έπιβίωση του ατόμου και

(γ) «ή βασική κουλτούρα έπίθεσης-φυγής» ή ή άνάγκη γιά τήν έκφραση μίσους με τή μέθοδο τής έπίθεσης ή γιά τήν άποφυγή του μίσους με τή μέθοδο τής φυγής. Οί συναισθηματικές καταστάσεις στίς όποιες ύπόκειται ή ομάδα μπορούν να διαδέχονται ή μία τήν άλλη άν τά άτομα πού τήν άποτελούν κατέχονται από τό ένστικτο τής άγέλης πού όνομάζουμε «κοινωνικό σθένος» (valence).

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

μοσαν τήν ομαδική ψυχοθεραπεία (βλ. βιβλ. άρ. 15) είναι οι άκόλουθοι: «ή παραδοχή» (acceptance), ή ό σεβασμός και ή συμπάθεια γιά τόν 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 αυτο-επίγνωσης (insight), πού γίνεται με τή βοήθεια γνώσεων και μαθητεύσης, «ό έλεγχος τής πραγματικότητας» (reality testing), ή ή συνειδητοποίηση πραγματικών γεγονότων πού διαδραματίζονται στην ομάδα, «ή μεταβίβαση» (transference), ή ή έντονη συναισθηματική εξάρτηση άπ' τά άλλα μέλη τής ομάδας, άπ' τόν ψυχοθεραπευτή ή άπ' τήν ομάδα σάν σύνολο, «ή διαπροσωπική συναλλαγή» (interaction) ή τό σύνολο τών σχέσεων χωρίς προσδιορισμένη μορφή άνάμεσα στα διάφορα μέλη πού άποτελούν τήν ομάδα, «ή ψυχοθεραπεία του θεατού» (spectator therapy), ή ή έμμεση ψυχοθεραπεία πού πραγματοποιείται με τήν αυτο-παρατήρηση και τήν παρατήρηση τών άλλων, «ή έλεύθερη έκφραση λόγου και συναισθήματος» (ventilation), ή ή άπελευθέρωση από διάφορα συναισθηματικά ή έκφραση του άποψημένου και τελικά «διάφοροι μηχανισμοί» (miscellaneous), ή ένα σύνολο μηχανισμών πού αναφέρονται ό ένας χωριστά από τόν άλλο.

Η ύπαρξη τών μηχανισμών αυτών έπιτρέπει να διακρίνουμε τρεις παράγοντες πού αντιπροσωπεύουν με τή σειρά τή νοητική συμμετοχή, τή συναισθηματική συμμετοχή και τή συμμετοχή πού έχει σάν αποτέλεσμα τή δραστηριοποίηση του ατόμου.

δ. τεχνικά δεδομένα

Η ομαδική ψυχοθεραπεία εφαρμόζεται σέ διάφορα περιβάλλοντα: στό ψυχιατρικό νοσοκομείο, στό έξωτερικά ιατρεία τών γενικών νοσοκομείων, στό ιδιωτικό γραφείο, στό κέντρα ψυχικής ή κοινοτικής ύγιεινης και στό ιδρύματα γιά άτομα πού είναι κοινωνικά δυσπροσαρμοστά (βλ. βιβλ. άρ. 60). Η διάρκεια τής ομαδικής ψυχοθεραπείας ποικίλλει: μπορεί να περιοριστεί μόνο σ' ένα μήνα ή να ύπερβεί τά τέσσερα ή περισσότερα χρόνια (βλ. βιβλ. άρ. 24, 39). Άνάλογα με τήν ψυχοπαθολογία τών άσθενών και τή μέθοδο πού χρησιμοποιείται, ή ψυχοθεραπευτική επέμβαση μπορεί να έχει σκοπό τήν ύποστήριξη, τήν έπανεκπαίδευση ή τήν άνασυγκρότηση τής προσωπικότητας του άρρώστου (βλ. βιβλ. άρ. 77). Η συχνότητα τών συνεδριών κυμαίνεται από μία μέχρι τέσσερις φορές τήν εβδομάδα και ή διάρκεια κάθε συνεδρίας από μία μέχρι τρεις ή και περισσότερες ώρες (βλ. κεφάλαιο Παραδοσιακοί προσανατολισμοί στην εφαρμογή τής ομαδικής ψυχοθεραπείας).

Η σύνθεση τών ομάδων μπορεί να είναι όμοιογενής ή έτερογενής σύμφωνα μ' ένα σύνολο από κριτήρια πού είναι τά άκόλουθα: ηλικία, φύλο, κοινωνικο-

οικονομικό επίπεδο, νοητικό επίπεδο και διάγνωση. Από την πλευρά ψυχοπαθολογίας και ψυχοδυναμικής, η όμοιογένεια της ομάδας επιτρέπει βέβαια τη γρήγορη δημιουργία «έσωτερικής συνοχής» (group cohesion), αλλά υπάρχει κίνδυνος να προκαλέσει σχετική επιβράδυνση στην εργασία σε βάθος που επιδιώκει την ανασυγκρότηση της προσωπικότητας (βλ. βιβλ. άρ. 26). Αντίθετα, η ετερογένεια σχετικά με τους δύο παράγοντες που αναφέραμε πριν δυσχεραίνει την απόκτηση ψυχικής άνοσης, και εννοεί την αποστέρηση και τη σχετική αλλαγή στις άτομικές στάσεις και στα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας (βλ. βιβλ. άρ. 80).

Η ομαδική ψυχοθεραπεία εφαρμόζεται σχεδόν σ' όλες τις ηλικίες (βλ. βιβλ. άρ. 77). Όμως, η υπαγωγή στην ίδια ομάδα ηλικιών πρέπει να εφαρμόζεται με περισσότερη αυστηρότητα στα παιδιά, επειδή τα διάφορα στάδια της παιδικής ανάπτυξης παρουσιάζουν κάθε φορά ιδιαίτερα προβλήματα. Άνάμεσα στα μέλη της ομάδας δεν πρέπει να υπάρχουν είκοσι ή περισσότερα χρόνια διαφορές ηλικίας γιά να μη δημιουργούνται συγκρούσεις ανάμεσα σε δύο ηλικίες.

Ο αριθμός των άσθενών βρίσκεται σε άμεση σχέση με τους σκοπούς που επιδιώκονται και τίς μεθόδους που χρησιμοποιείται (βλ. βιβλ. άρ. 27). Οι ομάδες που άποσκοπούν σε μία βαθειά αυτο-έπιγνωση (που άποβλέπουν στην ανασυγκρότηση της προσωπικότητας) άποτελούνται από τέσσερα μέχρι δέκα άτομα. Οι ομάδες έπανεκπαιδευσης που κατευθύνουν τις προσπάθειές τους μόνο στην επαναδιαπαιδαγώγηση όρισμένων προβληματικών τομέων της προσωπικότητας είναι δυνατόν να περιλάβουν από όκτώ έως δεκαπέντε άτομα. Τελικά, οι ομάδες που έχουν ένισχυτικό χαρακτήρα (τά λεγόμενα repressive-inspirational groups και άλλα) και που περιορίζονται στην ένίσχυση των μηχανισμών άμυνας και στην εξάλειψη των συμπτωμάτων με διάφορες τεχνικές άπωθήσεως, μπορούν να άπορροφήσουν συγχρόνως δεκαπέντε ή περισσότερα άτομα.

Σχετικά με την έκλογή των άσθενών γιά τη σύνθεση των ομάδων ψυχοθεραπείας πρέπει να τηρούνται οι ακόλουθες άρχές (βλ. βιβλ. άρ. 42, 47): (α) πολλοί τύποι ψυχικής άσθένειας μπορούν να συμπεριληφθούν στην άγωγή ομαδικής ψυχοθεραπείας, άρκεί η τεχνική που χρησιμοποιείται να λαμβάνει υπ' όψη την ψυχική εθθαρωσιότητα του έγού, άν υπάρχει λόγος, καθώς και τους μηχανισμούς άμυνας του άτόμου, (β) η διάγνωση δεν έχει τόση σημασία όση η ικανότητα του άσθενούς να αναπτύσσει διαπροσωπικές σχέσεις με άλλα άτομα, (γ) οι άσθενείς που πάσχουν από όξυ άγχος, από ένεργό ψύχωση και που διατρέχουν κίνδυνο έπικείμενης αυτοκτονίας, ανθρωποκτονίας ή άντικοινωνικής συμπεριφοράς, δεν προσφέρονται γιά ομαδική ψυχοθεραπευτική άγωγή, (δ) τά άλκοολικά άτομα, οι τοξικομανείς, οι κοινωνιοπαθικές προσωπικότητες και τά νοητικά καθυστερημένα άτομα, μπορεί

νά έχουν σχετική όφέλεια μόνο κάτω από ειδικές συνθήκες, όπως είναι η παρουσία έμπειρου ψυχοθεραπευτή, η όμοιογένεια της ομάδας, η χρήση ύποστηρικτικών και έπανεκπαιδευτικών τεχνικών και τέλος τό προστατευτικό περιβάλλον.

Ό ρόλος του ψυχοθεραπευτή θά συζητηθεί στο έπόμενο κεφάλαιο.

Η «συνθεραπεία» (co-therapy) παρουσιάζει σύγουρα πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα (βλ. βιβλ. άρ. 58). Τά πλεονεκτήματα είναι ότι εύνοούνται η μάθηση, η άμοιβαία επαγγελματική ύποστήριξη και η άμοιβαία επαγγελματική συναλλαγή. Τά μειονεκτήματα είναι ότι χρειάζεται να έχουν έντονη εύαισθησία και όριμότητα οι συνεργαζόμενοι ψυχοθεραπευτές. Η όμοιότητα άτομικών χαρακτηριστικών και ίδιουσυγκρασίας είναι επίσης παράγοντες εξαιρετικής σημασίας. Οι έτεροφυλοι «συνθεραπευτές» διευκολύνουν την άπομίμηση του οικογενειακού περιβάλλοντος, γιαντί δίνουν την εύκαιρία στα μέλη της ομάδας να θεωρήσουν άσυνείδητα τους ψυχοθεραπευτές σαν ύποκατάστατα της μητρικής και πατρικής παρουσίας.

Τά τεχνικά δεδομένα, που αναφέρονται στις έμπειρίες ομάδας στον τομέα των ανθρωπίνων σχέσεων, είναι πιο δύσκολο να καθορισθούν, γιαντί οι σκοποί που οι έμπειρες αυτές επιδιώκουν και οι πληθύνει πάνω στους όποιους εφαρμόζονται παρουσιάζουν έντονες διαφορές μεταξύ τους. Παρ' όλα αυτά, μερικά τεχνικά στοιχεία θά συζητηθούν στο κεφάλαιο που άσχολείται μ' αυτό τό θέμα.

ε. παραδοσιακοί προσανατολισμοί στην εφαρμογή της ομαδικής ψυχοθεραπείας

Η ομαδική ψυχοθεραπεία, άνεξάρτητη από τον προσανατολισμό που έχει, παρουσιάζει πλεονεκτήματα που την ξεχωρίζουν από την άτομική ψυχοθεραπεία (βλ. βιβλ. άρ. 43,57,80). Η ομαδική ψυχοθεραπευτική έμπειρία επιτρέπει στον άσθενή να όλοκληρώσει τη μάθηση νέων τύπων συμπεριφοράς, πρώτα εφαρμόζοντάς τους στην ομάδα και άργότερα στις σχέσεις του με τον έξω κόσμο. Άκόμα, επιτρέπει να φθάσει κανείς γρήγορα στην έκφραση συναισθημάτων και στην εκδήλωση έπιθετικότητας, γιαντί φαινόμενα όπως η άλληλοσυμπαράσταση και η συνοχή ομάδας είναι στενά συνδεδεμένα με την πορεία ομάδας. Τό γεγονός ότι ό άσθενής άναγνωρίζει στα άλλα μέλη της ομάδας όμοια συμπτώματα και άνάλογη ψυχική ένταση ή άγχος, επιτρέπει την «άπομυθοποίηση» (demystification) της άσθένειας. Τέλος, δίνονται άμέτρητες εύκαιρίες γιά προσφορά και λήψη βοήθειας καθώς και γιά την άπόκτηση αυτο-έπιγνωσης με τό βίωμα έμπειριών υπό μορφήν ψυχοθεραπείας του θεατή.

Πριν προχωρήσουμε στην περιγραφή των διαφόρων θεραπευτικών προσανατολισμών, θά πρέπει να

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 Βρετανία, πριν και μετά τον Δεύτερο παγκόσμιο πόλεμο. Τά όνοματά τών 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 έδώ 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 τή μόνη θεωρία έρμηνείας της εξέλιξης της προσωπικότητας και της έρευνας του άσυνείδητου.

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 άναφέραμε 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 διαλέγει κάθε μέλος έχει ιδιαίτερη σημασία. Άντιπροσωπεύει συμβολικά τή συναισθηματική σχέση του με τόν ψυχοθεραπευτή και τά άλλα μέλη της ομάδας. Οι συνεδρίες πραγματοποιούνται στο ίδιο μέρος και τήν ίδια ώρα, μία ως δύο ή περισσότερες φορές τήν εβδομάδα, και διαρκούν συνήθως μιάμιση ώρα. Η διάρκεια της ψυχοθεραπείας εξαρτάται από διάφορους παράγοντες που δέν θά εξετάσουμε στο δημοσίευμα αυτό. Η ομαδική ψυχοθεραπεία με ψυχαναλυτική βάση επίδοκιμα τήν άνασυγκρότηση της προσωπικότητας, ή τήν άνεύρεση τών προβλημάτων που είναι άπονημένα στο άσυνείδητο και που θεωρούνται υπεύθυνα για τήν διαταραχές τής προσωπικότητας. Τά μέλη της ομάδας ένθαρρύνονται και συχνά ξαναγκάζονται να διερευνήσουν τήν παιδική τους ζωή, τις έσωψυχικές τους συγκρούσεις και τό άμυντικό τους σύστημα. Οί στάσεις και ή συμπεριφορά του σήμερα («έδώ και τότε»), γίνονται άντικείμενα μιάς συστηματικής έξεργασίας και έπαναφέρονται στην προέλευση της υπαρξής τους («έκει και τότε»).

Τό όνειρο, ή φαντασίωση και ό έλεύθερος συνειρμός είναι τά μέσα που χρησιμοποιούνται για τήν άνάκλυψη τών παράλογων σκέψεων και τών συγκρούσεων που παραμένουν άλυτες. Ό,τι είναι άσυνείδητο άνέρχεται στο επίπεδο του συνείδητου με τή βοήθεια τών έρμηνειών που δίνουν ό ψυχοθεραπευτής ή τά άλλα μέλη της ομάδας που καλούνται να εκφράσουν τή 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 τής ψυχοθεραπείας. Έτσι, ή ομάδα γίνεται ό προνομιούχος χώρος όπου αναπαράγεται τό οικογενειακό περιβάλλον. Ο ψυχοθεραπευτής εκλαμβάνεται σαν πατέρας ή μητέρα και τά άλλα μέλη της ομάδας σαν άδελφια ή άδελφές. Άκολουθούν διάφορες μεταβιβάσεις που επιτρέπουν στον άρρωστο να μεταθέσει τά προσωπικά του προβλήματα στους άλλους με τή βοήθεια κυρίως προβλητικών μηχανισμών άμυνας. Όταν οι μεταβιβάσεις αυτές έρμηνεύονται σωστά, δημιουργούνται προϋποθέσεις θεραπείας. Η αντίσταση και ή διερυσία είναι δύο άλλες έννοιες που χρησιμοποιούνται και εφαρμόζονται σχεδόν με τόν ίδιο τρόπο όπως και στην άτομική ψυχοθεραπεία. Ο ρόλος του ψυχοθεραπευτή είναι κυρίως καθοδηγητικός και σπηρίζεται άλλοτε στην άνάλυση και άλλοτε στη διεκρίνιση.

Ο A. Wolf (βλ. βιβλ. άρ. 78) πρότεινε τήν «τεχνική τών έναλλασσομένων συνεδριών», σύμφωνα με τήν όποία άπαιτούνται δύο εβδομαδιαίες συνεδρίες, ή μία με τήν παρουσία και ή άλλη χωρίς τήν παρουσία του ψυχοθεραπευτή. Σκοπός είναι να έμποδισθεί, από τή μία μεριά ή παθολογική έξάρτηση του άσθενούς από τόν ψυχοθεραπευτή (ή τό υποκατάστατο τών γονέων) και από τήν άλλη, να επιτραπεί ή έξωτερικήυση 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). Οί άνοιχτές ομάδες λειτουργούν σ' έπιφανειακό επίπεδο και επιτρέπουν τήν είσοδο και άνάχωρηση τών άσθενών άνάλογα με τή βούλησή τους. Οί κλειστές ομάδες άπαιτούν ψυχοθεραπευτική εργασία σέ βάθος και διατήρηση της λειτουργίας της ομάδας ως τό τέλος, με τόν ίδιο πάντα άριθμό μελών όπως και στην άρχή. Οί προοδευτικά άνοιχτές ομάδες επιτρέπουν τήν άντικατάσταση ενός μέλους που φεύγει από τή ομάδα, συγχρόνως όμως όλοκληρώνουν ψυχοθεραπευτική εργασία σέ βάθος άκριβώς όπως οι κλειστές ομάδες.

2. Τό ψυχόγραμμα

Η μέθοδος αυτή έπινοήθηκε από τόν J.L. Moreno (βλ. άν. βιβλ. άρ. 79). Πρόκειται για τήν άναπαράσταση ενός ειδικού προβλήματος του άσθενούς και τή γρήγορη άνεύρεση λύσης στις έσωψυχικές του συγκρούσεις—τών όποιων ό άσθενής δέν έχει συνείδηση—με τή βοήθεια της ομάδας. Περιλαμβάνει τρεις φάσεις: (α) τήν «άναθήρμανση» (warm up), δηλαδή τήν έκλογη του πρωταγωνιστή και της σκηνης που θά παιχθεί, (β) τή «σκηνοθεσία» (action phase), δηλαδή τό παίξιμο της σκηνης από τόν πρωταγωνιστή και (γ)

τή «φάση της συζήτησης» (post discussion), δηλαδή τό διάστημα κατά τό οποίο τά μέλη τής ομάδας διηγούνται προσωπικές εμπειρίες, παρόμοιες μ' αυτές του πρωταγωνιστή και εκφράζουν τή συμπάθειά τους γι' αυτόν. Τά βασικά στοιχεία στό ψυχόγραμμα είναι ό πρωταγωνιστής, δηλαδή ό κυριότερος ήθοποιός τής συνεδρίας, ό *διευθυντής*, δηλαδή τό πρόσωπο πού συνδυάζει τό ρόλο του παραγωγού, του ψυχοθεραπευτή και του ατόμου πού αναλύει, και τελικά «τά βοηθητικά έγω» (auxiliary egos), δηλαδή τά μέλη τής ομάδας πού δέν είναι τίποτ' άλλο παρά ή κατ' επέκταση άπεικόνιση του διευθυντή και του πρωταγωνιστή.

Ό Moreno και οι όπαδοί του θεωρούν τό ψυχόγραμμα άνωτερο από τήν ψυχανάλυση, γιατί οδηγεί τό άτομο σέ αυθεντικές αυτο-έπιγνώσεις και μαθήσεις πού λαμβάνουν χώρα σ' ένα περιβάλλον φυσικό και πιο κοντά στην πραγματικότητα.

3. Η μη κατευθυνόμενη ψυχοθεραπεία (Non directive psychotherapy)

Η μέθοδος αυτή είναι διαμετρικά αντίθετη από τήν ψυχοθεραπεία ψυχαναλυτικής έμπνευσης. Η μη κατευθυνόμενη ψυχοθεραπεία δέν χρησιμοποιεί έρμηνείες ή ανάλυση τής μεταβίβασης, ούτε προτρέπει σέ έρευνα τής παιδικής ηλικίας. Συγκεντρώνει περισσότερο τό ένδιαφέρον της στόt συναισθηματική στιγμήαία εμπειρία και στην άναγνώριση τής υποκειμενικής σημασίας πού έχει τό έσωτερικό βίωμα (βλ. βιβλ. άρ. 32, 44). Ό άσθενής άποκαλείται *πελάτης άπ'* όπου και ή όνομασία «θεραπεία μέ κέντρο τόν πελάτη» (client centered therapy), μιά άλλη έπωνυμία γι' αυτόν τόν προσανατολισμό (βλ. βιβλ. άρ. 54).

Ό C.R. Rogers είναι αυτός πού έπινόησε τή μη κατευθυνόμενη ψυχοθεραπεία. Πιστεύει πώς τό άτομο, άν καθορθώσει να συνειδητοποιήσει τις ικανότητές του, είναι ικανό ν' αντιμετώπισει όλα του τά προβλήματα μ' ένα οικολογικό τρόπο, γιατί έχει τή δυνατότητα νά φέρνει τήν εϋθνή τόν πράξών του και νά κατευθύνει τή ζωή του μόνο του. Ό ψυχοθεραπευτής δέν είναι παρά ό καταλύτης πού βοηθά τόν πελάτη ν' άνακαλύψει τά προβλήματά του και νά βρει τή λύση τους μόνος του.

Όρισμένες συνθήκες είναι άπαραίτητες γιά τή μη κατευθυνόμενη ψυχοθεραπεία: ή θετική ή άνεπιφύλακτη παραδοχή του πελάτη, ή επικράτηση μιάς θερμής και οικείας άτμόσφαιρας, «ή στάση εμπάθειας» του ψυχοθεραπευτή (empathy), ή έλλειψη άπειλων και ήθικών κρίσεων. Τά κυριότερα όργανα εργασίας του Rogers είναι ή διευκρίνιση, ή κατοπτρική άναπόδοση των συναισθημάτων και ή έμφαση στό προσωπικό βίωμα.

Τά είδη τής πελατικής διαλέγονται από περιβάλλοντα πού διαφέρουν σημαντικά (βλ. βιβλ. άρ. 32). Παραδείγματος χάρη, από τή μιά μεριά συναντάμε

φοιτητές πανεπιστημίου μέ λίγες ή καθόλου άνωμαλίες του χαρακτήρα, και από τήν άλλη, άτομα πού νοσηλεύονται στό νοσοκομείο γιά σοβαρούς ψυχικούς λόγους. Έτσι και άλλως ή νοσολογική ταξινόμηση δέν έχει σημασία, τό ιατρικό υπόδειγμα δέν λαμβάνεται υπ' όψη και ή έμφαση δίνεται στις κρυφές αλλά άχρησιμοποίητες έσωτερικές ψυχικές δυνατότητες του ατόμου.

Όι ομάδες άποτελούνται από έξη περίπου μέλη και οι συναντήσεις γίνονται δυό ή περισσότερες φορές τήν εβδομάδα (βλ. βιβλ. άρ. 32). Ό βασικός ρόλος του «άρχηγού» (leader)—άλλος όρος αντί του όρου ψυχοθεραπευτής—είναι ή ανάπτυξη τής προσωπικής εϋθνής, ό σεβασμός τής προσωπικότητας των μελών, ή έλευθερία στην αυτο-έξερείνιση και ή άνεπιφύλακτη παραδοχή του άλλου (βλ. βιβλ. άρ. 44).

Η εξέλιξη αυτού του θεραπευτικού προσανατολισμού σέ σαράντα χρόνια έδωσε τήν ευκαιρία νά δημιουργηθούν τεχνικές και θεωρητικές παραλλαγές πού παρουσιάζονται μέ τις όνομασίες «βιωματική ψυχοθεραπεία» (experiential psychotherapy) και «ομάδες συνάντησης» (encounter groups) (βλ. βιβλ. άρ. 31, 55). Άργότερα, θά διαπραγματευθούμε τις καινούργιες αυτές τάσεις πού άνήκουν στην ίδια σχολή σκέψης.

4. Ό προσανατολισμός τής θεραπείας τής συμπεριφοράς (Behavior therapy)

Όι άρχές και τά τεχνικά δεδομένα του προσανατολισμού αυτού πού πρόκειται νά περιγράψουμε στήρίζονται όλοκληρωτικά στό σύγγραμμα του S.D. Rose (βλ. βιβλ. άρ. 56).

Αντίθετα, στους προηγούμενους θεραπευτικούς προσανατολισμούς, ή ομαδική εργασία μέ βάση τή θεραπεία τής συμπεριφοράς οικοδομείται πάνω σέ λεπτομερή και άσπυρο προγραμματισμό. Πριν άρχίσει ή θεραπεία, τά μέλη τής ομάδας κι ό άρχηγός υπογράφουν ειδικό συμβόλαιο στό οποίο έπεξηγούνται οι διμερείς όροι και έπιδώξεις και καθορίζονται ή διάρκεια τής θεραπείας και οι άλλες πού πρέπει νά πραγματοποιηθούν στη συμπεριφορά του κάθε μέλους. Οι συμμετέχοντες αναγκάζονται νά κάνουν όρισμένες άσκήσεις στό σπίτι και νά δίνουν άναφορά γιά τό βαθμό τής προόδου πού είχαν σέ κάθε συνάντηση.

Ανάλογα μέ τό είδος τής συμπεριφοράς πού πρέπει νά αλλάξει, ό άρχηγός προστρέχει σέ μιά ή περισσότερες από τις τεχνικές πού παραθέτουμε: «μυοχαλαρωτική άπένανση» (relaxation), «συστηματική άπεναισθητοποίηση» (systematic desensitization), «γνωστική επανόδομη» (cognitive restructuring), «μοντελίσμα» (modeling), «δορθωτική άνάδρομη πληροφορία» (corrective feedback), «κοινωνική ενίσχυση» (social reinforcement), και «ένίσχυση μέ τή βοήθεια σημάτων» (token economy). Οι πιο συνηθισμένες ομάδες είναι οι ομάδες έναντίον τής παχυσαρκίας, έναντίον του 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 όριστες τεχνικές που απαιτούν τη διαίρεση της ομάδας σε υπο-ομάδες δύο ατόμων, η υπόλοιπη θεραπευτική εργασία γίνεται με τη συμμετοχή ολης της ομάδας σαν σύνολο και κάτω από την αίγίδα 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, τα όνειρα και η έκφραση του ψυχικού βιώματος και των συναισθημάτων δεν παρουσιάζουν κανένα ενδιαφέρον. Η άσυνγκρότηση της προσωπικότητας δεν είναι ο στόχος της θεραπείας. Απεναντίας, η εξαφάνιση του συμπτώματος και η ανεύρεση λύσης για ένα ειδικό πρόβλημα είναι οι κύριοι σκοποί, και η ολοκληρωσή τους θεωρείται ικανοποιητική, μολοντί δεν επιφέρει αλλαγές στο σύνολο της προσωπικότητας.

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

Αυτές οι ομάδες, που επινοήθηκαν 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 εκτόνωση 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 ευφυΐα, ομάδες εφήβων, ομάδες παιδιών προσχολικής ηλικίας, ομάδες ψυχοσχιζικών 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 ατομική ψυχοθεραπεία που πραγματοποιείται μπροστά στην ομάδα. Τα μέλη επεμβαίνουν στη διαδικασία μόνο για να αναφέρουν εμπειρίες δικές τους, οι οποίες είναι παρόμοιες με τις εμπειρίες του ατόμου που υποβάλλεται στην ψυχοθεραπεία. Το θεραπευτικό όφελος για το άκροατήριο είναι του τύπου ψυχοθεραπεία του θεατού. Η λέξη «μορφή» ή «Gestalt» σημαίνει αναγνώριση των ψυχικών φαινομένων που εγγράφονται στην ολότητα της προσωπικής εμπειρίας χωρίς το διαχωρισμό των στοιχείων που την αποτελούν (π.χ. το σύμπτωμα) (βλ. βιβλ. άρ. 49).

Αυτού του είδους η ψυχοθεραπεία οδηγεί το θεραπευόμενο άτομο στη συνειδητοποίηση των συναισθημάτων του και της αίσθητηριακής του ενημέρωσης (π.χ. εμπειρίες άφης, όσφρησης κτλ.). Σκοπός της είναι να βοηθήσει το άτομο να ζήσει έντονα αυτή τη στιγμή με τη συμμετοχή όχι μόνο του πνεύματος αλλά και του σώματος. Το παρελθόν και το μέλλον είναι λέξεις άπαγορευμένες. Ένθαρρύνονται σαφώς ο αυθορμητισμός, η γνησιότητα, τα άποτολμήματα και η άνάλυση εϋθυνών. Το όνειρο θεωρείται «ο 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 εμπειρίας, όπως κάθε άτομο τη ζει ύποκειμενικά.

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

2. Η διασυναλλακτική άνάλυση (Transactional analysis)

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

νονται ἀπὸ τὴ λογικὴ καὶ τὸν ἔλεγχον τῆς πραγματικότητος. Ἡ δευτέρη θεωρεῖται ὑπόλογη γιὰ τὰ κατὰλοιπα τῆς παιδικῆς ἡλικίας καὶ ἡ τρίτη γιὰ τὴν ἀπόδοσιν τῆς εὐθύνης τῶν σκέψεων, τῶν πράξεων καὶ τῶν συναισθημάτων σὲ παράγοντα διαφορετικὸ ἀπὸ τὸ ἴδιον τὸ ἄτομον.

Τὰ τρία εἶδη ψυχικῆς κατάστασης μποροῦν νὰ ἀπασχολοῦν συγχρόνως τὸ πεδίο τῆς συνείδησης, εἴτε σὰν ξεχωριστὲς ὀντότητες εἴτε σὰν ὀντότητες ποῦ ἔχουν ὑποστῆ ἀλληλοδιείσδυση. Ὁ βαθμὸς ψυχικῆς ὑγείας ποῦ χαρακτηρίζει κάθε ἄτομον ἐξαρτᾶται στὴν πραγματικότητα ἀπὸ τὸν τρόπο ποῦ λειτουργοῦν αὐτὰ τὰ τρία συστήματα. Ὁ ρόλος τοῦ ψυχοθεραπευτῆ εἶναι νὰ προσδιορίσῃ τὶς τρεῖς ψυχικῆς καταστάσεις καὶ νὰ τὶς ἐξυγιάνῃ, δηλαδὴ νὰ τὶς ἀπαλλάξῃ ἀπὸ τὶς ἀλληλεπιδράσεις καὶ συγχρόνως νὰ ἀναλύσῃ τὶς κοινωνικὲς συναλλαγῆς ἀνάμεσα στὰ μέλη τῆς ομάδας. Τὸ τελευταῖο αὐτὸ διάβημα πετυχαίνεται μὲ τὴν ἐπεξεργασία μισοτελετωρικών συζητήσεων καὶ ἰδιότυπων λεκτικῶν ἀνταλλαγῶν ποῦ χρησιμοποιοῦνται ἀπὸ τὰ μέλη καὶ ποῦ ὀνομάζονται «παιχνίδια» (games).

Τὰ βασικὰ στάδια αὐτοῦ τοῦ τύπου τῆς ψυχοθεραπείας ποῦ εἶναι κατὰλληλη γιὰ ὅλη τὴν κλίμακα τῶν ψυχικῶν ἀσθενειῶν εἶναι: (α) «*ἡ δομημένη ἀνάλυση*» (structural analysis) καὶ (β) «*ἡ διασυναλλακτικὴ ἀνάλυση*» (transactional analysis).

3. Ἡ λογικο-συναισθηματικὴ θεραπεία (Rational emotive therapy)

Ἡ λογικο-συναισθηματικὴ θεραπεία ποῦ εἶναι ἀπόρροια δυὸ προσανατολισμῶν, τῆς θεραπείας τῆς συμπεριφορᾶς καὶ τῆς ἀνθρωπιστικῆς προσέγγισης γιὰ τὴν ὁποία θὰ μιλήσουμε ἀργότερα, τοποθετεῖ τὸ διαταραγμένο ἄτομον στὸ κέντρο τοῦ σύμπαντος καὶ προσπαθεῖ νὰ θέσῃ σὲ κίνηση τὶς λανθάνουσες ἰκανότητες τοῦ γιὰ αὐτο-πραγμάτωση μὲ τὴ βοήθεια γνωστικῶν τεχνικῶν. Ἡ τροποποίηση τῶν παράλογων πεποιθήσεων εἶναι σπουδαιότερη ἀπὸ τὴν τροποποίηση τοῦ συμπτώματος.

Ὁ ψυχοθεραπευτὴς καὶ τὰ μέλη τῆς ομάδας βάζουν σ' ἐνέργεια ὅλες τὸς τὶς δυνάμεις γιὰ νὰ βροῦν τὰ συναισθήματα, τὶς στάσεις καὶ τὶς ἀξίες ποῦ «μποῦκοτάρουν» τὴν εὐτυχία τοῦ ἀτόμου, ἢ ὁποία ἐξαρτᾶται ἀπὸ πεποιθήσεις ὅπως: *πρέπει νὰ ἔχει κανεὶς τὴν ἀγάπην καὶ τὴν ἐπιδοκιμασίαν ὅλου τοῦ κόσμου, πρέπει νὰ εἶναι κανεὶς τέλειος, εἶναι ἀδύνατον νὰ ἀπαλλαγεῖ κανεὶς ἀπ' ὅ,τι ὑποφέρει*. κὶ ἀφοῦ ὁ βασικὸς παράγοντας γιὰ τὸν προσδιορισμὸ τῆς ἀσθένειας εἶναι τὸ ἐξωτερικὸ περιβάλλον, *εἶναι ἀδύνατον νὰ μετατρέψῃ κανεὶς τὴν ἐξέλιξιν ὀρισμένων ψυχικῶν διαταραχῶν*, γιὰ τὴ ἐπίδραση τῆς παιδικῆς ζωῆς εἶναι ἀνεξίτηλη. Ὁ Α. Ellis (βλ. βιβλ. ἀρ. 19), ποῦ εἶναι ὁ εἰσηγητὴς αὐτοῦ τοῦ νέου προσανατολισμοῦ, πιστεῖει

στὸ κύρος τῆς τεχνικῆς του, καὶ εἶναι αἰσιόδοξος γιὰ τὰ ἀποτελέσματά της.

4. Πολλαπλὴ ὁμαδικὴ οἰκογενειακὴ ψυχοθεραπεία (Multiple family group therapy)

Ἡ πολλαπλὴ ὁμαδικὴ οἰκογενειακὴ ψυχοθεραπεία ποῦ εἶναι ἡ ταυτόχρονη ἐφαρμογὴ οἰκογενειακῆς ψυχοθεραπείας σὲ περισσότερες ἀπὸ μία οἰκογένειες παρουσιάζει τὸ πλεονέκτημα ὅτι συνδυάζει δύο εἶδη ψυχοθεραπείας: τὴν ὁμαδικὴ καὶ τὴν οἰκογενειακὴ. Ὁ «*ἀναγνωρισμένος ἀσθενής*» (identified patient) καὶ τὰ μέλη τῆς οἰκογένειας τὸν σχηματίζουν μὴ βασικὴ ομάδα, στὴν ὁποία προσθέτονται δύο ἢ τρεῖς ἄλλες οἰκογένειες ποῦ ὅλες περιλαμβάνουν ἓναν ἀναγνωρισμένο ἀσθενή. Ἄν κριθεῖ ἀναγκαῖα ἡ συμμετοχὴ ἄμεσων συγγενῶν (δηλαδὴ θείοι, θείες, πεθεροί, πεθερές κτλ.), ἢ ἄλλων ἀτόμων ποῦ παίζουν σημαντικό ρόλο στὴ ζωὴ τοῦ ἀρρώστου, ἡ ομάδα διαπλατύνεται καὶ μπορεῖ νὰ ἀριθμηθεῖ ὡς σαράντα ἄτομα. Τὸ σύνολο τῶν οἰκογενειῶν ὑπόκειται σὲ ψυχοθεραπευτικὴ ὁμαδικὴ ἀγωγή, μὲ τὴν καθοδήγησιν ἐνός ἢ περισσότερων ψυχοθεραπευτῶν καὶ μὲ τὴ βοήθεια ὀρισμένων μελῶν ποῦ κάποια στιγμή γίνονται βοηθητικοὶ ψυχοθεραπευτῆς καὶ δυναμικοὶ καταλύτες (βλ. βιβλ. ἀρ. 69).

Οἱ ἐπιδοκίμοι σκοποὶ μοιάζουν μ' αὐτοὺς τῆς οἰκογενειακῆς ψυχοθεραπείας καὶ ἀποβλέπουν κυρίως στὴ βελτίωσιν τῆς ἐπικοινωνίας ἀνάμεσα στὰ μέλη τῆς οἰκογένειας, καὶ στὴν τροποποίησιν παθολογικῶν συναλλαγῶν. Τὸ ψυχοδράμα καὶ τὸ «*παιχνίδι ρόλων*» (role playing), ἂν χρησιμοποιηθοῦν στὴν κατάλληλῃ στιγμῇ, μποροῦν νὰ χρησιμεύσουν σὰν κίνητρο γιὰ τὴ ζωηρότερη συμμετοχὴ διαφόρων μελῶν στὴ θεραπευτικὴ διαδικασίαν.

«*Ἡ πολλαπλὴ συζυγικὴ ψυχοθεραπεία*» (multiple couple therapy) διέπεται ἀπὸ τὶς ἴδιες ἀρχές ποῦ διέπεται καὶ ἡ ὁμαδικὴ οἰκογενειακὴ ψυχοθεραπεία. Χρησιμοποιεῖται κυρίως ἀπὸ πολλὰ χρόνια καὶ συνίσταται στὴ σύγχρονη ἐφαρμογὴ συζυγικῆς ψυχοθεραπείας σὲ τρία ἢ τέσσερα ζευγάρια (βλ. βιβλ. ἀρ. 24).

5. Διάφορα

Τέλος, συμπεριλαμβάνονται ἐδῶ: (α) «*ἡ βιοεργητικὴ θεραπεία*» ποῦ ἔχει σὰν σκοπὸ νὰ συνειδητοποιηθοῦν βαθιὰ συναισθήματα καὶ νὰ γίνῃ σωματοψυχικὴ ὀλοκλήρωσις (βλ. βιβλ. ἀρ. 36), καὶ (β) «*οἱ ομάδες αὐτοβοήθειας*» (self-help groups), ὅπως οἱ «*Ἀλκοολικοὶ Ἄνωθμοι*, οἱ «*ομάδες «synanon*», οἱ «*ομάδες «recovery inc.*», οἱ «*ομάδες «gamblers inc.*», κτλ. (βλ. βιβλ. ἀρ. 59). Αὐτὲς οἱ ομάδες διευθύνονται ἀπὸ πρῶτον ἄλκοολικοὺς, πρῶτον φυλακισμένους, πρῶτον τοξικομανεῖς κτλ., ποῦ χρησιμεύουν σὰν ἀφοσιωμένοι ψυχοθεραπευτῆς ἄλκοολικῶν, φυλακισμένων ποῦ ἀφήνονται ἐ-

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 στα πλαίσια ενός προγράμματος θεληματικού εκφοβισμού και συχνής αποστέρησης (βλ. βιβλ. άρ. 79). ΄Ας σημειωθεί πώς οί ΄Αλκοολικοί ΄Ανώνυμοί άποτελούν παράδοση στον τομέα των ομάδων αυτοβοήθειας και λειτουργούν εδώ και σαράντα χρόνια.

ζ. εμπειρίες ομάδας στον τομέα των ανθρώπινων σχέσεων

Κάτω άπ΄ αυτή την όνομασία κατατάσσουμε διάφορους τύπους εμπειριών ομάδας που επιδιώκουν ν΄ αναπτύξουν τις προσωπικές τους ικανότητες και τίς κοινωνικές τους δεξιότητες. Στην άμερικανική βιβλιογραφία εμφανίζονται με τον τίτλο «πορεία ομάδας» (group process), «έντατική ομαδική εμπειρία» (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 εμπειριών ομάδας στον τομέα των ανθρώπινων σχέσεων, θά παρατηρήσουμε ότι ή πρώτη δεν παιδει νά είναι στην πλατειά έννοια της λέξης ένα ομαδικό βίωμα ανάλογο μ΄ αυτό της δεύτερης και ότι ή λειτουργία της δεν περιορίζεται μόνο σ΄ αυτό τό σκοπό. ΄Εξ άλλου, τό τεχνικό αυτό σημείο φαίνεται καθαρά άπό τους διάφορους προσανατολισμούς ομαδικής ψυχοθεραπείας που παρουσιάσαμε πιο πάνω.

Οί ομαδικές εμπειρίες στον τομέα των ανθρώπινων σχέσεων διακρίνονται άπό την ομαδική ψυχοθεραπεία κατά τον άκόλουθο 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 βραχύτερες σε διάρκεια, (δ) διαφέρουν όσον άφορά ή στάση του άρχηγού που άλλοτε μπορεί να συμμετέχει σάν ίσος προς ίσο και άλλοτε σάν ειδήμονα που προγραμματίζει αλλά δεν καθοδηγεί (βλ. βιβλ. άρ. 12, 25). Πάντως, συγγενεύουν με την ψυχοθεραπεία ομάδας στο θέμα των σκοπών που είναι και στις δύο περιπτώσεις ή δημιουργία θετικών κατευθύνσεων στο άτομο και ή παροχή κατάλληλων συνθηκών για τη μάθηση νέων ειδών συμπεριφοράς (βλ. βιβλ. άρ. 25).

Οί διάφοροι τύποι εμπειριών ομάδας στον τομέα των ανθρώπινων σχέσεων γράφονται σ΄ ένα και τον αυτό πίνακα και πραγματοποιούνται σε μία άτιμόσφοιρα ελάχιστα οικοδομημένη στην όποια 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 του κάθε ατόμου είναι εξααιρετικής σημασίας (βλ. βιβλ. άρ. 12). ΄Επίσης, ή ομάδα έχει τό δικαίωμα να άκολουθήσει τη δική της εξέλιξη (άπ΄ όπου και ή έπωνυμία «πορεία ομάδας») και να παραγάγει αυτο-γενετήριες ενέργειες και αυτογενετήριες συμπεριφορές (βλ. βιβλ. άρ. 12, 30 και 68).

΄Η μελέτη της βιβλιογραφίας σ΄ αυτόν τον τομέα επιτρέπει να 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 να έπανεκπαιδύσουν τα μέλη όσον άφορά την άτομική συμπεριφορά και τίς κοινωνικές σχέσεις. Για την άκρίβεια, μαθαίνουν στα μέλη της ομάδας να είναι καλύτεροι ήγέτες, να αλλάζουν τη λειτουργία μιάς όργανωσης με τη σωστή διάγνωση των προβλημάτων της, να προγραμματίζουν σχέδια δράσης, να παρακολουθούν την πορεία της ομάδας και να βελτιώνουν τίς σχέσεις ανάμεσα στα άτομα που συνεργάζονται στο περιβάλλον εργασίας (βλ. βιβλ. άρ. 45, 63).

Οί πελάτες είναι διοικητικοί υπάλληλοι, εκπαιδευτικοί, επιστήμονες, στελέχη πανεπιστημιακών σχολών, φοιτητές και μέλη διάφορων παιδαγωγικών και έκκλησιαστικών επιτροπών (βλ. βιβλ. άρ. 7).

΄Η εμπειρία διαρκεί τό λιγότερο τρεις ήμέρες και τό περισσότερο μία έβδομάδα εκτός άπό όρισμένες περιπτώσεις όπου επέκτείνεται μέχρι έξη μήνες (βλ. βιβλ. άρ. 11, 53). Κάθε άρχηγός έχει στην ομάδα του όκτώ έως δέκα άτομα. Μαζί με τίς λεκτικές συναλλαγές, που άποτελούν τη βασική τεχνική, χρησιμοποιούνται όρισμένες φορές έρωτηματολόγια και παιδαγωγικό υλικό.

2. ΄Ομάδες ευαισθητοποίησης (Sensitivity groups)

Οί ομάδες ευαισθητοποίησης άποτελούν μία ποικιλία των ομάδων άσκησης και εφαρμόζονται στους ΄Ιδιους πληθυσμούς που αναφέραμε πιο πάνω. Μετά άπ΄ όρισμένες άλλαγές που παρατηρήθηκαν στα τελευταία δέκα πέντε χρόνια, οί ομάδες αυτές συγκεντρώνουν την προσοχή τους στην αυτο-γνωμία και στη διαπροσωπική σχέση (βλ. βιβλ. άρ. 76). Δίνουν λιγότερη σημασία στο θέμα της λειτουργίας ή της πορείας ομάδας και στη μίθηση κοινωνικών δεξιοτήτων μέσα σ΄ ένα κλίμα λογικής και ακαδημαϊκής συζήτησης. ΄Επιμένουν 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 εὐαισθητοποιήσης» 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 κάποιο κοινωνικο-πολιτικό χρωματισμό, πράγμα πού δέν παρατηρεῖται στίς ομάδες εὐαισθητοποίησης (βλ. βιβλ. ἀρ. 16).

3. Οἱ ομάδες συνάντησης (Encounter groups)

Θά ἦμαστε πιο 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 ἔσωτερικό ψυχισμό τοῦ ἀτόμου (π.χ. ὁ προσανατολισμός τῆς θεραπείας τῆς συμπεριφορᾶς) (βλ. βιβλ. ἀρ. 18, 74). Σ' αὐτές τίς ομάδες τονίζεται ἐξαιρετικά ἡ δημιουργία ἀνθρώπινων σχέσεων μέσα σέ μιὰ ἀτμόσφαιρα ἔντονης συναισθηματικῆς ἐμπειρίας καί ἐπιτυχάνεται—ὅπως λένε οἱ ὁπαδοί τοῦ κινήματος—ἡ ἐξασθένηση τοῦ ὑπερξιστικοῦ ἀγχοῦ.

Οἱ ομάδες συνάντησης πού γεννήθηκαν στίς ΗΠΑ (βλ. βιβλ. ἀρ. 55) ἔγιναν πολύ δημοφιλεῖς, γιάτι 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 ἔσωτερικῆς 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 σύγγενη 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 ἰατρική ἔννοια στή λέξη «ψυχοθεραπεία» (δηλαδή ἰατρική συμπτωματολογία, ἴαση ὀρισμένης ἀσθένειας, χρήση ἐκπαιδευμένων ψυχοθεραπευτῶν κτλ.). Στήν πραγματικότητα ὁμοῦ, 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 σοβαρὰ ψυχοπαθολογία. Τά εὐρήματα ἐξ ἄλλου διαφόρων ἐρευνῶν τεινοῦν νά προσανατολίζονται πρὸς αὐτή τήν κατεύθυνση (βλ. βιβλ. ἀρ. 35). Πάντως, ὀρισμένοι συγγραφεῖς ἡ ὀργανισμοί ὑπογραμμίζουν τούς 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 πρσοπνά.

η. ἀξιολόγηση

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

Τό θέμα αὐτό εἶναι πολύ εὐρύ καί ἐξεπνᾶ τά ὄρια καί τούς σκοπούς τοῦ δημοσιεύματος αὐτοῦ. Γι' αὐτό, θά προσπαθήσουμε νά ἀπαντήσουμε μέ μιὰ γενική καί ἐλάχιστα διαφοροποιημένη ἐκτίμηση τοῦ προβλήματος. Ὁ ἀναγνώστης πού ἐπιθυμεῖ νά ἐπιδοθεῖ σέ βαθύτερη μελέτη, μορεῖ νά συμβουλευθεῖ τά ἄρθρα πού ἀναφέρονται στή βιβλιογραφία.

Σχετικά μέ τή ὁμαδική ψυχοθεραπεία, πρέπει νά σημειωθεῖ ὅτι ἡ κλινική ἐφαρμογή 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 άμβροβητήσιμη, τό είδος του πληθυσμού πού έχει μελετηθεί είναι άλλοτε διευκρινισμένο ή άλλοτε όχι. Από την άλλη πλευρά, ή σαφής έλλειψη ικανοποιητικών γνώσεων σχετικά μέ τις πολύπλοκες άλληλεπιδράσεις πού παρατηρούνται άνάμεσα σέ διάφορους παράγοντες και τά τελικά άποτελέσματα πού προκύπτουν γιά τόν άρρωστο, δημιουργούν δυσκολίες στή λήψη άρνητικής ή θετικής θέσης άναφορικά μ' αυτό τό είδος θεραπευτικής άγωγής. Οι παράγοντες αυτοί είναι: ό προσανατολισμός τής ψυχοθεραπείας, ό σκοπός τής, ή διάρκεια τής και ή σαφής διάκριση άνάμεσα στους τύπους τής ψυχοπαθολογίας πού προτείνονται γιά ψυχοθεραπεία. Γίνεται λοιπόν φανερή ή ανάγκη γιά περισσότερο λεπτομερείς έρευνητικές έργασίες, πού θα μάς επιτρέψουν νά πάροουμε θέση, μία θέση πιο σαφή και πιο κατηγορηματική άπ' αυτή τήν όποια άναγκαστικά υίοθετούμε τώρα.

Πρός τό παρόν λοιπόν θ' άρκεσθούμε σέ μία σύντομη παρουσίαση όρισμένων συμπερασμάτων στά όποια φθάσαμε μετά τήν εξέταση τών δεδομένων τής βιβλιογραφίας και ένος συνόλου μελετών πού άκολουθούν μία μεθοδολογία, άλλοτε σχετικά ικανοποιητική ή άλλοτε τέλεια.

(α) Έτσι όπως έχει σήμερα ή κατάσταση, είναι δυνατό νά βεβαιώσουμε τόν άναγνώστη, ότι ή ομαδική ψυχοθεραπεία δέν θεραπεύει τήν ψυχική άσθένεια, άλλα μάς βάλλει στή μείωση τής ειδικής ψυχοπαθολογίας πού τή χαρακτηρίζει. Σ' αυτό τό συμπέρασμα φθάνουν οι έρευνες πού μετρούν μέ άντικειμενικά κριτήρια τήν προσωπικότητα πριν και μετά τήν ψυχοθεραπεία (βλ. βιβλ. άρ. 4, 22, 50, 71).

(β) Η ομαδική ψυχοθεραπεία προκαλεί θετικές και στατιστικά άποδεδειγμένες άλλαγές—όπως αυτές άξιογούονται μέ τή βοήθεια ψυχολογικών μετρήσεων—στους τομείς τών κοινωνικών σχέσεων, τής αντίληψης τής αυτο-εικόνας και τής νοσοκομειακής προσαρμογής (βλ. βιβλ. άρ. 47, 65, 72, 73).

(γ) Η ύπεροχή ή όχι τής ομαδικής ψυχοθεραπείας σέ σύγκριση μ' άλλους τύπους ψυχοθεραπείας πού εφαρμόζονται σέ συγκεκριμένες ψυχικές άσθένειες όπως ψυώσεις, νευρώσεις, άλκοολισμός και τοξικομανία, είναι δύσκολο νά άξιολογηθεί, λόγω τής άστάθειας τών άποτελεσμάτων και τής έλλειψης ικανοποιητικών δεδομένων (βλ. βιβλ. άρ. 5, 48). Τό εμμετάβολο πού παρατηρείται στό άποτελέσματα όφείλεται σέ παράγοντες πού δέν μπορούμε νά παρουσιάσουμε άναλυτικά, γιαν ή έπεξεργασία τους θα ύπερέβαινε τά όρια πού θέσαμε γι' αυτό τό κείμενο.

(δ) Η ομαδική ψυχοθεραπεία, όταν εφαρμόζεται σέ συνδυασμό μέ μία άλλου είδους άγωγή (αύξημένες

κοινωνικές συναλλαγές, δραστηριότητες αυτοβοηθείας), δίνει καλύτερα άποτελέσματα άπ' αυτά πού δίνουν οι ίδιες αυτές άγωγές όταν εφαρμόζονται μόνες τους. Αυτό ίσχυει ειδικά σέ περιπτώσεις έξελκτικής ψυχικής άσθένειας, πού άπαιτεί μακρόχρονη νοσοκομειακή νοσηλεία και γιά όρισμένους τύπους διαταραχών τής συμπεριφοράς, όπως ό άλκοολισμός (βλ. βιβλ. άρ. 20, 21, 40, 48).

(ε) Τά τεκμήρια τά σχετικά μέ τή θετική ή άρνητική έκβαση τής ομαδικής ψυχοθεραπείας αυξάνονται όλο και περισσότερο και κατά τρόπο πειστικό. Η έκβαση έξαρτάται από ένα σύνολο συντελεστών άνάμεσα στους όποιους συγκαταλέγονται «ό τρόπος έργασίας» (style) του ψυχοθεραπευτή, ή προσωπικότητά του, οι ειδικές του ικανότητες και ή ψυχοπαθολογία του άσθένους (βλ. βιβλ. άρ. 5, 21, 70). Η άνεπάρκεια γνώσεων σχετικά μέ τήν άλληλεπίδραση αυτών τών συντελεστών—άλληλεπίδραση, πού δέν έχει μελετηθεί παρά μόνο ελάχιστα—δυσχεραίνει τήν επιλογή κατευθυντήριων άρχών.

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

θ. σύνοψη και συμπέρασμα

Σ' αυτό τό δημοσίευμα, συγκρίναμε δύο τύπους ομαδικής έργασίας: (α) τήν ομαδική ψυχοθεραπεία και (β) τις έμπειρίες ομάδας στον τομέα των ανθρώπινων σχέσεων. Έπεξεργασθήκαμε τις διαφορές και τις όμοιότητες τους και προχωρήσαμε στήν άνάλυση διαφόρων θεραπευτικών προσανατολισμών και τεχνικών δεδομένων πού αναφέρονται και στά δύο αυτά συστήματα. Έπίσης, σκιαγραφήσαμε τό ιστορικό τους και όρισμένα θεωρητικά στοιχεία τής λειτουργίας τών μικρών ομάδων πού ίσχύουν και γιά τους δύο τύπους τής ψυχολογικής αυτής επέμβασης. Τελικά, επιχειρήσαμε νά άξιολογήσουμε τήν ομαδική ψυχοθεραπεία και τις έμπειρίες ομάδας στον τομέα των ανθρώπινων σχέσεων. Αυτή ή άξιολόγηση μάς επέτρεψε νά συμπεράνουμε ότι τά άποτελέσματα είναι σχετικά μέτρια, άλλα όχι άμελητά. Δέν θα πρέπει συνεπώς νά παραβλέψουμε τις σχετικά άτέλειες τών έπιστημονικών έρευνών πού συμβουλευθήκαμε, άλλα αντίθετα θα πρέπει νά τονίσουμε τήν έπείγουσα άνάγκη γιά πιο έμπειστατομένες μελέτες στό μέλλον, μέ τή βοήθεια μέσων πού θα μάς επιτρέψουν νά εξηγήσουμε τήν άσυμ-

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

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

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. Millman 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 Training», 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.