



ΕΘΝΙΚΟ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

ΦΙΛΟΣΟΦΙΚΗ ΣΧΟΛΗ

ΤΜΗΜΑ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ

ΤΡΑΒΑΣΑΡΟΣ ΤΑΣΟΣ

Τριμελής συμβουλευτική επιτροπή

Επιβλέπουσα Καθηγήτρια: Παπαστυλιανού Αντωνία

Καθηγήτρια: Κουνενού Καλλιόπη (μέλος)

Επίκουρη Καθηγήτρια: Μαρούδα-Χατζούλη Αθηνά (μέλος)

**Η ΟΠΤΙΚΗ ΤΩΝ ΘΕΡΑΠΕΥΟΜΕΝΩΝ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΣΗΜΑΝΤΙΚΟΥΣ
ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΣΕ ΣΥΝΘΕΤΙΚΗ ΣΥΣΤΗΜΙΚΗ
ΟΜΑΔΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ: ΜΙΑ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟΛΟΓΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ**

ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΗ ΔΙΑΤΡΙΒΗ

ΑΘΗΝΑ 2024

Εξεταστική Επιτροπή:

Παπαστυλιανού Αντωνία (Επιβλέπουσα)

Κουνενού Καλλιόπη (Συμβουλευτική επιτροπή)

Μαρούδα-Χατζούλη Αθηνά (Συμβουλευτική επιτροπή)

Σταύρου Πήλιος-Δημήτρης (Εξεταστική επιτροπή)

Βούσουρα Ελένη (Εξεταστική επιτροπή)

Γκαρή Αικατερίνη (Εξεταστική επιτροπή)

Ευσταθίου Βασιλική (Εξεταστική επιτροπή)

**Η οπτική των θεραπευόμενων για τους σημαντικούς θεραπευτικούς παράγοντες
σε συνθετική συστημική ομαδική θεραπεία: Μια φαινομενολογική προσέγγιση**

Η έγκριση της διδακτορικής διατριβής από το Τμήμα Ψυχολογίας της Φιλοσοφικής Σχολής του Εθνικού Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, δεν αποτελεί αποδοχή των απόψεων του συγγραφέα (Ν. 1268/82, αρθρ. 50, παρ. 8).

...Στην Αριάδνη και στη Φαίδρα την αγαπημένη μας κορούλα

Ευχαριστίες

Η ολοκλήρωση της διατριβής ήταν μια δημιουργική αλλά και δύσκολη για εμένα διαδικασία. Υπάρχουν κάποιοι άνθρωποι που με βοήθησαν καθοριστικά και θεωρώ ότι χωρίς τη βοήθειά τους δεν θα είχα ξεπεράσει τα εμπόδια που συνάντησα στον δρόμο μου.

Θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά την επιβλέπουσα της διατριβής μου και Καθηγήτρια του Τμήματος Ψυχολογίας του ΕΚΠΑ κ. Παπαστυλιανού Αντωνία. Θέλω να της εκφράσω την ευγνωμοσύνη μου για την υποστήριξη και το νοιάξιμο που μου έδειξε καθ' όλη τη διάρκεια της έρευνας. Η στήριξη και η καθοδήγηση που μου παρείχε όλα αυτά τα χρόνια που χρειάστηκα για να ολοκληρώσω τη διατριβή μου ήταν καθοριστική. Σε κάθε δύσκολη στιγμή της πορείας αυτής, όταν ζητούσα βοήθεια, ανταποκρινόταν πάντοτε και έδινε λύσεις που εγώ δεν μπορούσα να φανταστώ. Ήταν πραγματική δασκάλα, με το πιο ουσιαστικό νόημα της λέξης, και αποτέλεσε για εμένα πηγή έμπνευσης και ενθάρρυνσης. Αισθάνομαι πραγματικά τυχερός για τη συνεργασία μας και την ουσιαστική εμπιστοσύνη που μου έδειξε. Θεωρώ ότι είναι ο άνθρωπος που έχει καθορίσει όσο κανένας άλλος την επιστημονική μου εξέλιξη. Την ευχαριστώ ολόψυχα για την πολυεπίπεδη επιστημονική και προσωπική βοήθεια που μου παρείχε, καθώς χωρίς αυτήν δεν θα είχα ολοκληρώσει τη διατριβή.

Θα ήθελα επίσης να ευχαριστήσω θερμά τα μέλη της τριμελούς συμβουλευτικής επιτροπής, την Καθηγήτρια Κουνενού Καλλιόπη και την Επίκουρη Καθηγήτρια Μαρούδα-Χατζούλη Αθηνά. Θεωρώ ότι οι παρατηρήσεις τους ήταν πολύτιμες για εμένα στην πορεία της έρευνάς μου.

Θα ήθελα, επίσης, να ευχαριστήσω όλους τους συμμετέχοντες στην έρευνα, οι οποίοι μίλησαν από ψυχής και μου επέτρεψαν να ακούσω και να επεξεργαστώ ένα μέρος της εμπειρίας τους.

Θα ήθελα να ευχαριστήσω τους γονείς μου και τον αδελφό μου για την ουσιαστική συναισθηματική συμπαράστασή τους.

Ευχαριστώ θερμά τη σύντροφο της ζωής μου Αριάδνη για τη συμπαράσταση και τη φροντίδα που μου πρόσφερε όλα αυτά τα χρόνια. Στην Αριάδνη και στην κόρη μας Φαίδρα, που ήρθε στον κόσμο κατά τη διάρκεια πραγματοποίησης της έρευνάς μου, αφιερώνω τη διατριβή αυτήν.

Περιεχόμενα

Κεφάλαιο 1ο : Θεωρητική ανασκόπηση.....	19
1.1. Η έννοια του θεραπευτικού παράγοντα	21
1.2. Πρώιμες προσπάθειες για τον προσδιορισμό των θεραπευτικών παραγόντων.....	22
1.3. Συστηματική έρευνα των θεραπευτικών παραγόντων	25
1.3.1. Αναδρομικές μελέτες με τη χρήση Ερωτηματολογίου Κατάταξης. Η ταξινόμηση του Yalom	25
1.3.2. Συγχρονικές μελέτες στη βάση αναφορών των κρίσιμων συμβάντων. Η ταξινόμηση των Bloch & Crouch	26
1.4. Έρευνα των θεραπευτικών παραγόντων σε ομάδες διαφορετικού θεωρητικού προσανατολισμού.....	32
1.5. Οι θεραπευτικοί παράγοντες σε διαφορετικές φάσεις της ομαδικής ψυχοθεραπείας	35
Κεφάλαιο 2ο : Μεθοδολογία	38
2.1. Ερευνητικά ερωτήματα.....	38
2.2. Η ομαδική ψυχοθεραπεία μακράς διάρκειας ΣΣΠ.....	38
2.3. Η ποιοτική έρευνα των θεραπευτικών παραγόντων.....	41
2.3.1. Σχεδιασμός της έρευνας	43
2.3.2. Το δείγμα της έρευνας	44
2.3.3. Θεραπευτής και παρατηρήτριες	46
2.3.4. Θέματα δεοντολογίας	48
2.3.5. Ερμηνευτική Φαινομενολογική Ανάλυση	50
2.3.6. Η ανάλυση των δεδομένων της έρευνας.....	55
Κεφάλαιο 3ο : Αποτελέσματα της έρευνας.....	57

3.1.	Αποτελέσματα της πρώτης φάσης της έρευνας.....	57
3.1.1.	Καθολικότητα	62
3.1.2.	Συνεκτικότητα	68
3.1.3.	Ελπίδα	74
3.1.4.	Αλτρουισμός	78
3.1.5.	Μιμητική Συμπεριφορά	82
3.1.6.	Μετάδοση πληροφοριών	87
3.1.7.	Ανάπτυξη τεχνικών κοινωνικοποίησης.....	90
3.1.8.	Κάθαρση	102
3.1.9.	Διορθωτική ανασύσταση της πρωτογενούς ομάδας της οικογένειας	106
3.1.10.	Διαπροσωπική μάθηση	112
3.1.11.	Υπαρξιακοί παράγοντες	117
3.2.	Αποτελέσματα της δεύτερης φάσης της έρευνας.....	122
3.2.1.	Ανάπτυξη πλουραλιστικής οπτικής.....	128
3.2.2.	Καθολικότητα	135
3.2.3.	Ελπίδα	139
3.2.4.	Συνεκτικότητα	143
3.2.5.	Αλτρουισμός	148
3.2.6.	Μετάδοση πληροφοριών	151
3.2.7.	Μιμητική συμπεριφορά	155
3.2.8.	Κάθαρση.....	158
3.2.9.	Ανάπτυξη τεχνικών κοινωνικοποίησης.....	163
3.2.10.	Διαπροσωπική μάθηση.....	166
3.2.11.	Διορθωτική ανασύσταση της πρωτογενούς ομάδας της οικογένειας.....	171
3.2.12.	Υπαρξιακοί παράγοντες	175

3.3.	Αποτελέσματα της τρίτης φάσης της έρευνας	181
3.3.1.	Καθολικότητα	186
3.3.2.	Συνεκτικότητα	190
3.3.3.	Ελπίδα	194
3.3.4.	Αλτρουισμός	197
3.3.5.	Μιμητική συμπεριφορά	199
3.3.6.	Ανάπτυξη πλουραλιστικής οπτικής.....	203
3.3.7.	Μετάδοση πληροφοριών.....	211
3.3.8.	Κάθαρση	215
3.3.9.	Διορθωτική ανασύσταση της πρωτογενούς ομάδας της οικογένειας	219
3.3.10.	Ανάπτυξη τεχνικών κοινωνικοποίησης	223
3.3.11	Διαπροσωπική μάθηση	227
3.3.12.	Υπαρξιακοί παράγοντες	232
Κεφάλαιο 4ο : Συζήτηση των αποτελεσμάτων και περιορισμοί της έρευνας....		238
4.1.	Συμπεράσματα και συζήτηση	238
4.2.	Αναστοχαστικότητα.....	251
4.3.	Περιορισμοί.....	258
4.4.	Επίλογος.....	261
Παράρτημα Ι.....		307
Παράρτημα ΙΙ.....		312

Περίληψη : Η παρούσα διατριβή μελετά την οπτική των θεραπευόμενων για τους θεραπευτικούς παράγοντες που λειτουργούν σε ομαδική θεραπεία μακράς διάρκειας συνθετικού συστημικού προσανατολισμού (ΣΣΠ). Τα ερευνητικά ερωτήματα της μελέτης είναι: α) πώς προσδιορίζουν οι θεραπευόμενοι το είδος βοήθειας που πήραν από ομαδική θεραπεία μακράς διάρκειας ΣΣΠ, β) πώς προσδιορίζουν το είδος βοήθειας που έλαβαν στην αρχική, την προχωρημένη και την τελική φάση της θεραπείας, γ) πώς βιώνεται η λειτουργία των θεραπευτικών παραγόντων από τους θεραπευόμενους στη λεπτομέρεια, τον πλούτο και την πολυπλοκότητα της εμπειρίας τους. Για τη μελέτη επιλέχθηκε η μέθοδος της ποιοτικής έρευνας με συνεντεύξεις από τους θεραπευόμενους-μέλη των ομάδων, σε τρεις φάσεις, έτσι ώστε να διερευνηθούν οι διαφορές στην οπτική των συμμετεχόντων στην αρχική, την προχωρημένη και την τελική φάση της ομαδικής ψυχοθεραπείας. Στην πρώτη φάση ελήφθησαν ημι-δομημένες συνεντεύξεις από τα μέλη δύο ομάδων ψυχοθεραπείας μακράς διάρκειας ΣΣΠ τον πρώτο χρόνο της ομαδικής ψυχοθεραπείας τους. Στη δεύτερη και την τρίτη φάση ελήφθησαν ημι-δομημένες συνεντεύξεις από τους ίδιους συμμετέχοντες τον δεύτερο και τρίτο χρόνο της συμμετοχής τους στην ομάδα, αντίστοιχα. Το δείγμα της έρευνας είναι 13 άτομα και των δύο φύλων. Η ανάλυση των δεδομένων πραγματοποιήθηκε με τη μέθοδο της Ερμηνευτικής Φαινομενολογικής Ανάλυσης. Τα αποτελέσματα επιβεβαιώνουν σε μεγάλο βαθμό την ταξινόμηση των θεραπευτικών παραγόντων του Yalom για την ομαδική θεραπεία μακράς διάρκειας ΣΣΠ. Ωστόσο, πέρα από τους 11 αναμενόμενους θεραπευτικούς παράγοντες, προέκυψε ως εύρημα ένας επιπλέον θεραπευτικός παράγοντας που είναι η «ανάπτυξη πλουραλιστικής οπτικής». Πρόκειται για έναν θεραπευτικό παράγοντα που αναφέρεται σε διαδικασίες ανάλογες με αυτές που περιγράφουν σύγχρονες έρευνες της αναπτυξιακής ψυχολογίας γύρω από τη «θεωρία του νου». Ο νέος αυτός θεραπευτικός παράγοντας εμφανίζεται

ως διακριτός από τον δεύτερο χρόνο της θεραπείας και έπειτα, ενώ στην πρώτη φάση της θεραπείας εμφανίζεται ως υποκατηγορία της θεματικής κατηγορίας «ανάπτυξη τεχνικών κοινωνικοποίησης». Επιπλέον, συγκριτικά με την πρώτη φάση της έρευνας, προκύπτουν διαφορές το δεύτερο και τρίτο χρόνο της ομαδικής θεραπείας στον τρόπο που οι συμμετέχοντες αντιλαμβάνονται τους «υπαρξιακούς παράγοντες» και τη «διαπροσωπική μάθηση», όπως αποκαλύπτουν οι πρόσθετες υποκατηγορίες στους συγκεκριμένους θεραπευτικούς παράγοντες. Τέλος, τα αποτελέσματα της έρευνας φωτίζουν σε βάθος την εμπειρία των συμμετεχόντων από την ομαδική ψυχοθεραπεία ΣΣΠ μακράς διάρκειας και, επομένως, αναδεικνύουν με περισσότερη λεπτομέρεια τον ιδιαίτερο τρόπο λειτουργίας κάθε θεραπευτικού παράγοντα.

Λέξεις κλειδιά: θεραπευτικοί παράγοντες, ομαδική ψυχοθεραπεία συστημικού προσανατολισμού, ερμηνευτική φαινομενολογική ανάλυση, ανάπτυξη πλουραλιστικής οπτικής

Abstract: This qualitative research refers to the patients' perspectives on the therapeutic factors operating in long-term group therapy of an integrated systemic orientation (ISO). The research questions of the study are the following: How do patients perceive the kind of help they have received from the long-term group therapy of an ISO? How are the factors that patients identify as helpful transformed within different phases of therapy? How are they identified in the initial, advanced, and final phases of their therapy? How the therapeutic factors are gradually exposed to the participants within the experience's detail and complexity? For this study, a qualitative research method was chosen by interviewing the patients using specifically the method of Interpretative Phenomenological Analysis (IPA). Members of the groups were interviewed in three phases, in order to explore the differences in the participants' perspectives in the initial, advanced and final phases of group psychotherapy. In the first phase, semi-structured interviews were taken from members of two groups of long-term ISO psychotherapy in the first year of their group psychotherapy. In the second and third phases, semi-structured interviews were taken from the same participants in the second and third year of their participation in the group, respectively. The research sample consisted of 13 participants of both genders. The results after using IPA largely confirm Yalom's classification of therapeutic factors for long-term ISO group therapy. However, besides the 11 expected therapeutic factors, an additional therapeutic factor emerged as a finding which was labelled as "development of pluralistic perspectives". This is a therapeutic factor that refers to processes similar to those described by contemporary developmental psychology research around "theory of mind". This new therapeutic factor appears as distinct from the second year of therapy onwards, while in the first phase of therapy it appears as a subcategory of the thematic category "development of socializing techniques". Furthermore, compared to the first phase of

the study, differences emerge in the second and third year of group therapy in the way participants perceive "existential factors" and "interpersonal learning" as revealed by the additional subcategories in these therapeutic factors. Finally, the results of the study shed in-depth light on participants' experience of long-term ISO group psychotherapy and therefore highlight in more detail the particular way each therapeutic factor operates.

Keywords: therapeutic factors, systemic orientation group psychotherapy, interpretative phenomenological analysis, development of pluralistic perspectives

Η οπτική των θεραπευόμενων για τους σημαντικούς θεραπευτικούς παράγοντες σε συνθετική συστημική ομαδική θεραπεία: Μια φαινομενολογική προσέγγιση

Κεφάλαιο πρώτο: Θεωρητική ανασκόπηση

Η παρούσα διδακτορική διατριβή ερευνά την οπτική των θεραπευόμενων για τους σημαντικούς θεραπευτικούς παράγοντες που λειτουργούν σε ομαδική θεραπεία μακράς διάρκειας συστημικού συνθετικού προσανατολισμού (ΣΣΠ). Η θεωρητική πλαισίωση του θέματος από τους Yalom και Leszcz (2020) γύρω από τους θεραπευτικούς παράγοντες της ομαδικής ψυχοθεραπείας αποτελούν το αρχικό θεωρητικό πλαίσιο της έρευνας που στοχεύει να εμπλουτίσει την ελληνική και ξένη βιβλιογραφία γύρω από το θέμα αυτό (Corey et al., 2013. Kivlighan et al., 2010. Kivlighan & Holmes, 2004. Kivlighan & Kivlighan, 2014. Kivlighan & Lilly, 1997. Leszcz, 2020. Shetchtman & Gluk, 2005. Woody & Adessky, 2002).

Η έρευνα στον τομέα της ψυχοθεραπείας μπορεί να συμβάλει στην καλύτερη κατανόηση των γεγονότων και των διαδικασιών που βιώνουν οι θεραπευόμενοι, μπορεί να συμβάλει στην αποτελεσματικότητα των επαγγελματιών ψυχικής υγείας και γενικά να δώσει ώθηση στη βελτίωση των υπηρεσιών που παρέχουν.

Σύμφωνα με τους Σταλικά και Μερτίκα (2004), η έρευνα στον τομέα της ψυχοθεραπείας μπορεί να διακριθεί σε έρευνα έκβασης ή αποτελέσματος και σε έρευνα διαδικασίας. Οι μελέτες εκτίμησης της έκβασης και του αποτελέσματος προσπαθούν να ανακαλύψουν τον βαθμό που μια ορισμένη ψυχοθεραπευτική παρέμβαση έχει βοηθήσει τον θεραπευόμενο. Οι μελέτες έκβασης επικεντρώνονται κυρίως στη διαφορά του θεραπευόμενου πριν και μετά την ψυχοθεραπευτική διαδικασία και όχι τόσο με όσα συμβαίνουν κατά τη διάρκεια των συνεδριών. Αντίθετα, οι μελέτες της διαδικασίας επιχειρούν να προσδιορίσουν ή να μετρήσουν τα θεραπευτικά στοιχεία που συνδέονται με την αλλαγή.

Σύμφωνα με τους Smith και Glass (1977), η ψυχοθεραπεία είναι σε γενικές γραμμές αποτελεσματική, διαπίστωση που γίνεται όλο και περισσότερο ευρέως αποδεκτή. Όσον αφορά την ομαδική ψυχοθεραπεία ειδικότερα, ένας μεγάλος αριθμός ερευνών έχει δείξει την αποτελεσματικότητά της (Barkowski et al., 2020. Burlingame et al., 2004. Lo Coco et al., 2015. López, et al., 2021. Schwartze et al., 2019). Η ομαδική ψυχοθεραπεία χρησιμοποιείται σήμερα για τη θεραπεία όλων των τύπων ψυχιατρικών προβλημάτων, συμπεριλαμβανομένων εθισμών, κατάθλιψης, διατροφικών διαταραχών, μετατραυματικών διαταραχών, αγχωδών διαταραχών κ.ά. (Grenon et al., 2017. Holas et al., 2016. McLaughlin et al., 2019. Rosendahl et al., 2021).

Πολλοί ερευνητές σήμερα τονίζουν την ανάγκη για περαιτέρω διερεύνηση της θεραπευτικής διαδικασίας καθώς σημαντικά ερωτήματα σχετικά με το πώς κατανοείται και πώς επιτυγχάνεται η θεραπευτική αλλαγή αποκτούν πιο επείγοντα χαρακτήρα (Hardy & Llewelyn, 2015. Knobloch-Fedders et al., 2015). Έτσι πολλοί ερευνητές στρέφονται σε έρευνες διαδικασίας, δηλαδή σε έρευνες που επιδιώκουν να μάθουν όχι αν η ψυχοθεραπεία είναι αποτελεσματική και αποδίδει, αλλά πώς επιτυγχάνονται τα αποτελέσματά της.

Η μελέτη των θεραπευτικών παραγόντων της ομαδικής θεραπείας αποτελεί έρευνα διαδικασίας, καθώς επιχειρεί να ταυτοποιήσει τα στοιχεία αυτά μέσα στη θεραπευτική διαδικασία που συντελούν στη βελτίωση του θεραπευόμενου.

1.1. Η έννοια του θεραπευτικού παράγοντα

Η έννοια των θεραπευτικών παραγόντων στηρίζεται στην υπόθεση ότι η διεργασία της ομαδικής θεραπείας περιλαμβάνει έναν ορισμένο αριθμό στοιχείων που διακρίνονται μεταξύ τους και τα οποία λειτουργούν προς όφελος των θεραπευόμενων. Οι θεραπευτικοί παράγοντες αναφέρονται σε διακριτά και αναγνωρίσιμα στοιχεία που έχουν σαφή θεραπευτική επίδραση στα μέλη της θεραπευτικής ομάδας (Bloch & Crouch, 1985).

Θεραπευτικός παράγοντας θα μπορούσε να οριστεί ένα στοιχείο της ομαδικής θεραπείας που συνεισφέρει στη βελτίωση της κατάστασης του θεραπευόμενου και αποτελεί μια λειτουργία του θεραπευτή, των άλλων μελών της ομάδας και του ίδιου του θεραπευόμενου (Bloch & Crouch, 1985).

Σύμφωνα με τους Bloch και Crouch (1985), η έρευνα των θεραπευτικών παραγόντων της ομαδικής θεραπείας μπορεί να μελετηθεί διερευνώντας τα στοιχεία που οι ίδιοι οι θεραπευόμενοι θεωρούν ότι τους βοήθησαν, καθώς σε αυτά τα στοιχεία αποκαλύπτονται οι μεταβλητές που οδηγούν στο θεραπευτικό αποτέλεσμα. Όπως σημειώνει, άλλωστε, η Παπαστυλιανού (2021), έχει αποδειχτεί ότι σε κάποιες περιπτώσεις οι απόψεις και οι πεποιθήσεις των θεραπευόμενων προβλέπουν καλύτερα την πορεία της θεραπείας από ό,τι οι απόψεις των θεραπευτών για τη θεραπευτική σχέση. Δεν είναι τυχαίο ότι σημαντικές έρευνες που έχουν γίνει σε αυτόν τον τομέα έχουν ακολουθήσει αυτόν τον δρόμο, δηλαδή της διερεύνησης της οπτικής των θεραπευόμενων (Bloch et al., 1979. Kivlighan, & Goldfine, 1991. Kivlighan, & Mullison, 1988. McKenzie, 1987. Yalom & Leszcz, 2020).

1.2. Πρώιμες προσπάθειες για τον προσδιορισμό των θεραπευτικών παραγόντων

Οι πρώτες πρώιμες προσπάθειες για τον προσδιορισμό των θεραπευτικών παραγόντων δεν βασίστηκαν σε συστηματική έρευνα αλλά περισσότερο σε κλινικές παρατηρήσεις και σε θεωρητικές θέσεις πρωτοπόρων θεραπευτών της ομαδικής ψυχοθεραπείας (Bloch & Crouch, 1985).

Ο Pratt (1963) ήταν ένας από τους πρώτους που αναγνώρισε ότι η ομαδική θεραπεία έχει συγκεκριμένα πλεονεκτήματα για όποιον την παρακολουθεί. Υποστήριζε ότι η ενθάρρυνση και η υποστήριξη –στην ουσία η ενστάλαξη ελπίδας– αποτελούν κρίσιμες δυνάμεις που συντελούν στην ανάκαμψη του θεραπευόμενου.

Ο Burrow (1927) κατάφερε να προσδιορίσει άλλους δύο θεραπευτικούς παράγοντες και συγκεκριμένα τη μάθηση δι' αντιπροσώπου και την καθολικότητα. Ο πρώτος σχετίζεται με την ικανότητα του θεραπευόμενου να αναγνωρίζει στοιχεία της δικής του παθολογίας στα υπόλοιπα μέλη της ομάδας, ενώ ο δεύτερος αναφέρεται στο ότι ο θεραπευόμενος αναγνωρίζει μέσα από την ομάδα πως δεν είναι ο μόνος που αντιμετωπίζει αυτά τα προβλήματα ή το ότι αυτά δεν είναι και τόσο μοναδικά.

Ο Wender (1936), αναλυτής που πειραματίστηκε με την ομαδική θεραπεία, κατάφερε να προσδιορίσει τέσσερις θεραπευτικούς παράγοντες. Τη διανοητικοποίηση (intellectualization) κατά την οποία ο θεραπευόμενος μπορεί να κατανοήσει τις δικές του συναισθηματικές αντιδράσεις, γεγονός που σχετίζεται με μεγαλύτερη αυτεπίγνωση. Τον πρόδρομο της «κοινωνικοποίησης» που σχετίζεται με την επίδραση που ασκεί το ένα μέλος πάνω στο άλλο, στα οποία μπορούμε να εντοπίσουμε στοιχεία μεταβίβασης. Την «κάθαρση στην οικογένεια», δηλαδή τον πρόδρομο της «διορθωτικής ανασύστασης της πρωτογενούς ομάδας της οικογένειας». Την

«αλληλεπίδραση», ο οποίος περιγράφει το προτσές που διευκολύνει τον θεραπευόμενο να αναπτύξει μια διαφορετική συμπεριφορά.

Ο Foulkes (1964) θεωρούσε ιδιαίτερα σημαντικούς τους θεραπευτικούς παράγοντες που λειτουργούν στην ομαδική θεραπεία. Ο Foulkes (1964) αναγνώρισε ως θεραπευτικούς παράγοντες της ομάδας την αποδοχή (το μέλος νιώθει ότι γίνεται κατανοητό από τα υπόλοιπα μέλη), την καθολικότητα (το μέλος αισθάνεται ότι μοιράζεται κοινούς φόβους, αγωνίες, συναισθήματα κ.λπ. με τα άλλα μέλη), τη μάθηση διά αντιπροσώπου (το μέλος αποκομίζει οφέλη παρακολουθώντας ένα άλλο μέλος να επιλύει τις συγκρούσεις του), την καθοδήγηση (η ανταλλαγή πληροφοριών και εξηγήσεων) και την ενεργοποίηση του «συλλογικού ασυνείδητου» (η διευκόλυνση των ελεύθερων συνειρμών στην ομαδική διεργασία). Επιπλέον, ο Foulkes διέκρινε μεταξύ δύο ειδών θεραπευτικών παραγόντων, των αναλυτικών και των υποστηρικτικών. Στους πρώτους εντάσσονται όσοι σχετίζονται με την ανάλυση της μεταβίβασης (που αφορούν πιο θεμελιώδεις αλλαγές), ενώ οι δεύτεροι σχετίζονται με την ενθάρρυνση, την υποστήριξη και την επιβεβαίωση.

Πιο συστηματική ταξινόμηση πραγματοποιήθηκε από τους Corsini και Roseneberg (1955). Μέχρι εκείνη τη στιγμή, για τον προσδιορισμό των θεραπευτικών παραγόντων συνέβαλαν περισσότερο θεραπευτές στη βάση της κλινικής εμπειρίας τους καθώς και στη βάση θεωρητικών γενικεύσεων. Οι Corsini και Roseneberg (1955) διεξήγαγαν μια μορφή παραγοντικής ανάλυσης στη βάση τεσσάρων βημάτων: Ερεύνησαν τη βιβλιογραφία προκειμένου να βρουν αναφορές που αφορούσαν θεραπευτικά στοιχεία (μελέτησαν 300 άρθρα από τα οποία αναφέρθηκαν τελικά στα 67), εξήγαγαν διαπιστώσεις που αφορούσαν την αναγνώριση θεραπευτικών στοιχείων (βρήκαν 220 τέτοιες διαπιστώσεις), κατόπιν συνδύασαν τέτοιες ταυτόσημες διαπιστώσεις (συγκεκριμένα 166) και, τέλος, στη βάση μια σειράς υποθέσεων τους

κατηγοριοποίησαν τις 166 αυτές διαπιστώσεις διαμορφώνοντας μια ταξινόμηση με 9 θεραπευτικούς παράγοντες. Αυτοί οι θεραπευτικοί παράγοντες ήταν η αποδοχή, ο αλτρουισμός, η καθολικότητα, η διανοητικοποίηση (intellectualization), η δοκιμή της πραγματικότητας, η μεταβίβαση, η αλληλεπίδραση, η μάθηση διά αντιπροσώπου και η κάθαρση (ventilation). Επίσης, οι εννιά αυτοί παράγοντες ταξινομήθηκαν σε τρεις ευρύτερες κατηγορίες, τις διανοητικές (καθολικότητα, διανοητικοποίηση και μάθηση διά αντιπροσώπου), τις συναισθηματικές (αποδοχή, αλτρουισμός, μεταβίβαση), της δράσης/συμπεριφορικές (δοκιμή της πραγματικότητας, αλληλεπίδραση, κάθαρση).

1.3. Συστηματική έρευνα των θεραπευτικών παραγόντων

1.3.1. Αναδρομικές μελέτες με τη χρήση Ερωτηματολογίου Κατάταξης.

Η ταξινόμηση του Yalom

Ωστόσο στον τομέα του προσδιορισμού των θεραπευτικών παραγόντων των ομάδων, η κρίσιμη δουλειά είναι αυτή του Yalom (1995) καθώς σηματοδοτεί μια καινούρια φάση όπου, πλέον, περνάμε από τη γνώση που αποκομίζουμε απλώς από τις παρατηρήσεις των κλινικών θεραπειών και από τις γενικεύσεις των θεωρητικών της ομαδικής θεραπείας, στη συστηματική έρευνα για τους θεραπευτικούς παράγοντες που λειτουργούν μέσα στην ομαδική θεραπευτική διεργασία.

Ο Yalom (1995) πραγματοποίησε αναδρομική μελέτη με τη χρήση ερωτηματολογίου κατάταξης (Q-sort), όπου τα μέλη αξιολογούν προτάσεις σχετικά με την εμπειρία τους στην ομάδα. Πιο συγκεκριμένα, ο Yalom (1995) μελέτησε τους θεραπευτικούς παράγοντες σε 20 θεραπευόμενους που είχαν συμπληρώσει μια επιτυχημένη ομαδική θεραπεία. Ζήτησε από 20 θεραπευτές που συντόνιζαν ομάδες με ανθρώπους με νευρωτικά χαρακτηριστικά να επιλέξουν τον θεραπευόμενο που είχε τη μεγαλύτερη βελτίωση. Οι θεραπευόμενοι αυτοί είχαν δεχτεί θεραπεία από οκτώ ως είκοσι δύο μήνες (μέση διάρκεια δεκαέξι μήνες) και είχαν πρόσφατα ολοκληρώσει ή ήταν έτοιμοι να ολοκληρώσουν την ομαδική τους θεραπεία. Οι θεραπευόμενοι αυτοί συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο κατάταξης (Q-sort).

Η έρευνα του Yalom (1995) ήταν αποφασιστικής σημασίας στη διερεύνηση των θεραπευτικών παραγόντων της ομαδικής θεραπείας και προσδιόρισε 11 θεραπευτικούς παράγοντες, που ήταν οι εξής: ελπίδα (η πεποίθηση ότι η ομάδα μπορεί να βοηθήσει), καθολικότητα (η συνειδητοποίηση ότι τα προβλήματα δεν είναι μοναδικά), μετάδοση πληροφοριών (διδασκτικές οδηγίες για τις αιτίες των προβλημάτων), αλτρουισμός (η αυτοεκτίμηση που παίρνει κάποιος βοηθώντας του άλλους), διορθωτική ανασύσταση

της πρωτογενούς ομάδας της οικογένειας (το να αναβιώνει κάποιος διορθωτικά τα οικογενειακά του προβλήματα μέσα στην ομάδα), ανάπτυξη τεχνικών κοινωνικοποίησης (η βελτίωση των ικανοτήτων για κοινωνική επαφή), μιμητική συμπεριφορά (να βρίσκει κάποιος πρότυπα σε άλλα μέλη που τον βοηθούν), διαπροσωπική μάθηση (να κατανοεί και να αντιμετωπίζει τις διαστρεβλώσεις που έχει στις διαπροσωπικές σχέσεις), συνεκτικότητα (το αντίστοιχο της θεραπευτικής σχέσης στην ατομική θεραπεία), κάθαρση (η έκφραση συναισθημάτων και προσωπικών γεγονότων), υπαρξιακοί παράγοντες (η συζήτηση για θεμελιώδεις ανησυχίες της ύπαρξης).

Μια σειρά από έρευνες και θεωρητικές αναλύσεις συμφωνούν με τα συμπεράσματα του Yalom σχετικά με τους θεραπευτικούς παράγοντες (Behenck et al., 2016, 2017. Butler & Fuhriman, 1983. Forsyth, 1997. Groos & Shakespeare-Finch, 2013. Hauber et al., 2019. Leszcz, 2020. Markovitz & Smith, 1983. Maxmen, 1973. Rugel & Myer, 1984. Sherry & Hurley, 1976. Sousa et al., 2020. Vinogradov et al., 2003). Στη βάση του ερωτηματολογίου κατάταξης (Q-sort) του Yalom, ερευνητές έχουν διαμορφώσει νέες κλίμακες για τη μελέτη των θεραπευτικών παραγόντων, όπως το TFI (Therapeutic Factor Inventory), οι οποίες κατά βάση στηρίζονται σε αυτό ή αποτελούν παραλλαγή του (Lese, & MacNair-Semands, 2000).

1.3.2. Συγχρονικές μελέτες στη βάση αναφορών των κρίσιμων συμβάντων.

Η ταξινόμηση των Bloch και Crouch

Μια εναλλακτική μέθοδος για τη διερεύνηση των θεραπευτικών παραγόντων της ομαδικής ψυχοθεραπείας είναι η προσέγγιση των κρίσιμων συμβάντων (Bloch et al., 1979).

Σε αυτήν τη μέθοδο ζητείται από τους θεραπευόμενους να θυμηθούν το πιο αποφασιστικό γεγονός της θεραπευτικής συνεδρίας και έπειτα οι απαντήσεις τους κωδικοποιούνται από εκπαιδευμένους αξιολογητές σε προκαθορισμένες κατηγορίες. Οι Bloch et al. (1979) ανέπτυξαν τη μεθοδολογία των κρίσιμων συμβάντων στηριζόμενοι σε μια πρώιμη χρήση της από τους Berzon et al. (1963). Υποστήριξαν ότι η μεθοδολογία των κρίσιμων συμβάντων μειώνει την αυξημένη κατευθυντικότητα της έρευνας και την πιθανότητα προκαθορισμού των απαντήσεων που μπορεί να έχει το πολύ δομημένο ερωτηματολόγιο κατάταξης (Q-Sort).

Οι Bloch et al. (1979) αναθεώρησαν την ταξινόμηση του Yalom για τους θεραπευτικούς παράγοντες. Στη δική τους ταξινόμηση εντοπίζονται δέκα θεραπευτικοί παράγοντες: καθοδήγηση, αυτοκατανόηση, καθολικότητα, μάθηση διά αντιπροσώπου, αλτρουισμός, μάθηση από διαπροσωπικές δράσεις, αυτο-αποκάλυψη, αποδοχή, κάθαρση και ενστάλαξη ελπίδας.

Στην ταξινόμησή τους απάλειψαν τον υπαρξιακό παράγοντα και τη διορθωτική ανασύσταση της πρωτογενούς ομάδας της οικογένειας, καθώς υποστήριξαν ότι οι συγκεκριμένοι παράγοντες σχετίζονται περισσότερο με συγκεκριμένα θεωρητικά μοντέλα παρά αφορούν γενικά όλες τις ομάδες. Πρόσθεσαν τον παράγοντα της αυτοκατανόησης, ενώ διέκριναν την κάθαρση, ως σχετιζόμενη με την έκφραση συναισθημάτων από έναν νέο παράγοντα, την αυτο-αποκάλυψη, που την προσδιόριζαν ως έκφραση πληροφοριών.

Ταυτόχρονα κατηγοριοποίησαν αυτούς τους δέκα θεραπευτικούς παράγοντες σε τρεις ευρύτερες ανώτερου επιπέδου κατηγορίες, γνωστικές, συμπεριφορικές και συναισθηματικές. Η καθοδήγηση, η αυτοκατανόηση, η καθολικότητα και η μάθηση διά αντιπροσώπου ταξινομήθηκαν ως γνωστικοί παράγοντες, καθώς η λειτουργία τους εξαρτάται από τη σκέψη. Ο αλτρουισμός, η μάθηση από διαπροσωπικές δράσεις και η

αυτο-αποκάλυψη εντάχθηκαν στους συμπεριφορικούς παράγοντες καθώς προϋποθέτουν τη μάθηση μέσα από τη δράση. Η αποδοχή, η κάθαρση και η ενστάλαξη ελπίδας εντάχθηκαν στους συναισθηματικούς παράγοντες καθώς περιλαμβάνουν την έκφραση συναισθημάτων.

Οι Bloch et al. (1979) στην έρευνά τους ρώτησαν 33 νευρωτικούς¹ θεραπευόμενους να περιγράψουν το πιο κρίσιμο γεγονός των τριών τελευταίων συνεδριών, κάθε τρεις εβδομάδες και για έξι μήνες. Ύστερα μια ομάδα από τρεις θεραπευτές ανέλαβαν να εντάξουν τις εν λόγω απαντήσεις στις δέκα κατηγορίες θεραπευτικών παραγόντων. Ο παράγοντας της αυτοκατανόησης βρέθηκε ως πιο σημαντικός για πάνω από το ένα τρίτο των περιπτώσεων, ακολούθησε η αυτο-αποκάλυψη (18%), η μάθηση μέσα από την αλληλεπίδραση (13%), ενώ η αποδοχή, η μάθηση διά αντιπροσώπου και η ελπίδα είχαν μια ενδιάμεση σημασία για τους συμμετέχοντες στην έρευνα.

¹ Ο όρος νεύρωση έχει ψυχοδυναμική απόχρωση και δεν χρησιμοποιείται πλέον στις τελευταίες εκδόσεις του DSM (Kawa & Giordano, 2012. Kørpe, 2009). Αναφέρεται σε μια ποικιλία ψυχικών παθήσεων που χαρακτηρίζονται από σημαντικό άγχος και συμπτώματα στα οποία, ωστόσο, δεν περιλαμβάνεται η απώλεια της επαφής με την πραγματικότητα, όπως στις ψυχώσεις. Στην ψυχανάλυση, οι νευρώσεις θεωρούνται ασυνείδητες μέθοδοι αντιμετώπισης των εσωτερικών συγκρούσεων και του άγχους που προκαλούν. Πολλές από τις διαταραχές που παλιότερα συμπεριλαμβάνονταν στις νευρώσεις τώρα ταξινομούνται στις αγχώδεις διαταραχές (American Psychological Association, n.d.).

Στον πίνακα 1 δίνουμε την ταξινόμηση των θεραπευτικών παραγόντων των Bloch et al. (1979) συγκριτικά με αυτήν του Yalom (1995), όπως αυτή παρατίθεται από τους Kivlighan και Goldfine (1991).

Πίνακας 1

Bloch et al.'s (1979) factors/Yalom's (1985) factors	Κατηγορία	Ορισμός
Αποδοχή/συνεκτικότητα	Συναισθηματική	Ο θεραπευόμενος νιώθει ότι εκτιμάται, υποστηρίζεται, γίνεται κατανοητός και φροντίζεται/η αίσθηση του ανήκειν σε μια ομάδα
Αλτρουισμός	Συμπεριφορική	Ο θεραπευόμενος νιώθει καλύτερα για τον εαυτό του βοηθώντας άλλα μέλη της ομάδας
Κάθαρση	Συναισθηματική	Ο θεραπευόμενος νιώθει ανακουφισμένος μέσα από την έκφραση/εκτόνωση των συναισθημάτων για τη ζωή
Καθοδήγηση	Γνωστική	Ο θεραπευόμενος λαμβάνει χρήσιμες πληροφορίες ή συμβουλές από άλλους

Ενστάλαξη Ελπίδας	Συναισθηματική	Ο θεραπευόμενος κερδίζει σε αισιοδοξία σχετικά με την πρόοδό του ή τις δυνατότητές του για πρόοδο
Μάθηση από διαπροσωπικές δράσεις/διαπροσωπική μάθηση	Συμπεριφορική	Ο θεραπευόμενος επιχειρεί να σχετισθεί εποικοδομητικά και προσαρμοστικά με άλλα μέλη της ομάδας
Αυτο-αποκάλυψη	Συμπεριφορική	Ο θεραπευόμενος αποκαλύπτει προσωπικές πληροφορίες στην ομάδα
Αυτοκατανόηση	Γνωστική	Ο θεραπευόμενος μαθαίνει κάτι σημαντικό για τον εαυτό του
Καθολικότητα	Γνωστική	Ο θεραπευόμενος αναγνωρίζει ότι τα προβλήματά του είναι παρόμοια με αυτά των άλλων μελών της ομάδας
Μάθηση διά αντιπροσώπου	Γνωστική	Ο θεραπευόμενος έχει μια εμπειρία που είναι σημαντική για τον ίδιο μέσα από την παρατήρηση άλλων μελών της ομάδας

Πηγή : (Kivlighan & Goldfine,1991)

Αρκετοί ερευνητές έχουν χρησιμοποιήσει τη μέθοδο των κρίσιμων συμβάντων για τη μελέτη των θεραπευτικών παραγόντων της ομαδικής θεραπείας (Cabral et al., 1975. Cabral, & Paton, 1975. Gold et al., 2013. Kivlighan, 2011. Kivlighan & Arseneau, 2009. Kivlighan, & Goldfine, 1991. Kivlighan, & Mullison, 1988. Mushet et al., 1989. Nitza, 2011).

1.4. Έρευνα των θεραπευτικών παραγόντων σε ομάδες διαφορετικού τύπου και προσανατολισμού

Σύμφωνα με τους Yalom και Leszcz (2020), οι θεραπευτικοί παράγοντες εντοπίζονται σε όλες τις ψυχοθεραπευτικές ομάδες, ωστόσο υποστηρίζουν ότι υπάρχουν σημαντικές τροποποιητικές δυνάμεις στον τρόπο που λειτουργούν σε κάθε τύπο ομάδας, και ιδιαίτερα διαφοροποιείται η δέσμη των θεραπευτικών παραγόντων στην οποία τα μέλη των ομάδων αποδίδουν μεγαλύτερη βαρύτητα. Υπάρχουν διαφόρων τύπων ομάδες: ενδο-νοσοκομειακές, εξω-νοσοκομειακές, αυτοβοήθειας, ψυχο-εκπαιδευτικές κ.ά. Ο τύπος όμως της ομάδας επηρεάζεται και από τον θεωρητικό προσανατολισμό της θεραπείας που εφαρμόζεται: ψυχοδυναμικός, gestalt, προσωποκεντρικός, γνωσιακός, ψυχοδράματος, συστημικός κ.ά.

Διάφορες έρευνες, όπως αυτή των Colijn et al. (1991), έχουν προσπαθήσει να συγκρίνουν τους θεραπευτικούς παράγοντες όπως αυτοί λειτουργούν σε διαφορετικούς τύπους ομάδων. Οι συγγραφείς δημιούργησαν μια ολλανδική έκδοση του ερωτηματολογίου (Q-sort) του Yalom. Το ερωτηματολόγιο χορηγήθηκε σε 134 συμμετέχοντες από 22 ομάδες ψυχοθεραπείας σε διάφορες ψυχιατρικές υπηρεσίες στην Ολλανδία. Ύστερα οι διαφορές μεταξύ των τύπων ομάδων και των κατηγοριών των μελών της ομάδας εκτιμήθηκαν μέσω τεχνικών ανάλυσης διακύμανσης. Σύμφωνα με την επισκόπηση των σχετικών ερευνών από τους Butler και Fuhriman (1983), καταδεικνύονται διαφορές στη σχετική σημασία κάθε θεραπευτικού παράγοντα ανάλογα με το είδος της ομάδας (ενδο-νοσοκομειακή – εξω-νοσοκομειακή, ομάδες προσωπικής ανάπτυξης κ.ά.)

Λιγότερες έρευνες έχουν προσπαθήσει να προσδιορίσουν τη σχετική σημασία των θεραπευτικών παραγόντων στους διάφορους τύπους των ομάδων ανάλογα με τον θεωρητικό προσανατολισμό της θεραπείας που εφαρμόζεται.

Μελέτη του Kellermann (1987) διερεύνησε την αντίληψη των συμμετεχόντων για τους θεραπευτικούς παράγοντες σε ομάδα ψυχοδράματος. Για τη μελέτη χρησιμοποιήθηκε ένα νέο ερωτηματολόγιο που βασίζεται σε έξι κατηγορίες: απελευθέρωση συναισθήματος, διαπροσωπική σχέση, αυτεπίγνωση, εκμάθηση συμπεριφοράς, θεραπευτικές ποιότητες και μη ειδικές θεραπευτικές βοήθειες. Το ερωτηματολόγιο είχε 60 λήμματα-προτάσεις και χορηγήθηκε σε 40 συμμετέχοντες σε ομάδα ψυχοδράματος, σε μια προσπάθεια να εκτιμηθεί ποια συγκεκριμένα γεγονότα βρήκαν πιο χρήσιμα. Αυτό το ίδιο ερωτηματολόγιο δόθηκε επίσης σε μια ομάδα ελέγχου 42 ατόμων χωρίς προηγούμενη εμπειρία στην ψυχοθεραπεία, τα οποία ρωτήθηκαν τι θα θεωρούσαν ιδανικό στην ψυχοθεραπεία. Τα αποτελέσματα δείχνουν ότι οι κατηγορίες της απελευθέρωσης συναισθήματος και της αυτεπίγνωσης θεωρήθηκαν ως οι πιο χρήσιμες από την ομάδα ψυχοδράματος, ενώ η ομάδα ελέγχου βρήκε τις μη ειδικές θεραπευτικές βοήθειες πιο χρήσιμες. Αυτά τα αποτελέσματα υποδηλώνουν ότι οι συμμετέχοντες στο ψυχόδραμα και στις λεκτικές ομάδες ψυχοθεραπείας εκτιμούν παρόμοιους θεραπευτικούς παράγοντες ως σημαντικότερους.

Έρευνα των Vlastelica et al. (2003) προσπάθησε να εκτιμήσει τους θεραπευτικούς παράγοντες που έχουν τη μεγαλύτερη σημασία για θεραπευόμενους σε ομαδική ψυχοθεραπεία αναλυτικής κατεύθυνσης καθώς και αν τα χαρακτηριστικά των ασθενών και η φάση της ομαδικής διαδικασίας επηρέασαν την αξιολόγηση των θεραπευτικών παραγόντων. Το ερωτηματολόγιο του Yalom για τους θεραπευτικούς παράγοντες της ομάδας συμπληρώθηκε από 66 ασθενείς, μέλη μικρών ομάδων που διεξήχθησαν σύμφωνα με τις αρχές της ομαδικής ανάλυσης. Οι μέσες βαθμολογίες για κάθε θεραπευτικό παράγοντα κατατάχθηκαν στη συνέχεια κατά σημασία για τους ασθενείς και συσχετίστηκαν με την ηλικία, το φύλο, την εκπαίδευση, την προηγούμενη ψυχοθεραπευτική εμπειρία και τη φάση της ομαδικής διαδικασίας. Η αυτεπίγνωση

ήταν ο θεραπευτικός παράγοντας με την υψηλότερη κατάταξη, ενώ η ταύτιση ήταν ο θεραπευτικός παράγοντας με τη χαμηλότερη κατάταξη.

Στην ελληνική βιβλιογραφία, αναδρομική μελέτη του Μωρογιάννη (2008) προσπάθησε να προσδιορίσει τη σχετική σημασία των θεραπευτικών παραγόντων στην ομαδικο-αναλυτική ψυχοθεραπεία. Ο Μωρογιάννης (2008) χορήγησε το ερωτηματολόγιο του Yalom σε 23 άτομα τα οποία είχαν ολοκληρώσει τη θεραπεία τους σε αναλυτικές ομάδες, καθώς και σε 23 άτομα τα οποία είχαν ολοκληρώσει τη θεραπεία τους σε ομάδες άλλης προσέγγισης και τα οποία αποτέλεσαν την ομάδα ελέγχου. Τα αποτελέσματα της έρευνάς του έδειξαν ότι οι συμμετέχοντες σε ομαδικο-αναλυτική ψυχοθεραπεία προσδιόρισαν ως περισσότερο βοηθητικούς τους εξής θεραπευτικούς παράγοντες: κάθαρση, επίγνωση του εαυτού, συνεκτικότητα, επαναπροσδιορισμός στην οικογένεια, διαπροσωπική μάθηση. Επίσης, οι συμμετέχοντες προσδιόρισαν ως «λιγότερο βοηθητικούς» ή ως «κάπως βοηθητικούς» τους εξής θεραπευτικούς παράγοντες: καθοδήγηση, ενστάλαξη ελπίδας, ταυτοποίηση, αλτρουισμός, και καθολικότητα. Στην ομάδα ελέγχου ως περισσότερο βοηθητικοί προσδιορίστηκαν οι εξής θεραπευτικοί παράγοντες: κάθαρση, διαπροσωπική μάθηση, υπαρξιακοί παράγοντες και επίγνωση του εαυτού. Επίσης, στην ομάδα ελέγχου ως λιγότερο βοηθητικοί θεωρήθηκαν η ταυτοποίηση, ο αλτρουισμός, η ενστάλαξη ελπίδας και η καθοδήγηση.

Η ανασκόπηση της βιβλιογραφίας αναδεικνύει σημαντικό κενό στη μελέτη των θεραπευτικών παραγόντων σε ομάδες ψυχοθεραπείας μακράς διάρκειας συνθετικού συστημικού προσανατολισμού.

1.5. Οι θεραπευτικοί παράγοντες σε διαφορετικές φάσεις της ομαδικής ψυχοθεραπείας

Ο Yalom (1995) υπέθεσε ότι, καθώς προχωράει η θεραπεία, αλλάζουν και οι θεραπευτικοί παράγοντες που αποκτούν μεγαλύτερη σημασία για τους θεραπευόμενους, ωστόσο η έρευνά του ήταν αναδρομική μελέτη που πραγματοποιήθηκε μετά την ολοκλήρωση της θεραπείας. Η υπόθεση που διατύπωσε ήταν ότι η ελπίδα, η καθολικότητα και ο αλτρουισμός παίζουν πιο σημαντικό ρόλο στα αρχικά στάδια της ομάδας ενώ η διαπροσωπική μάθηση, η κάθαρση, η συνεκτικότητα και οι υπαρξιακοί παράγοντες παίζουν τον κύριο ρόλο στα μεσαία και στα τελικά στάδια της θεραπείας. Παρ' όλα αυτά, ο Yalom δεν επιχείρησε να ελέγξει ερευνητικά την παραπάνω υπόθεση.

Υπάρχουν κάποιες έρευνες που προσπαθούν να προσδιορίσουν τους θεραπευτικούς παράγοντες συσχετίζοντας τους με διαφορετικές φάσεις της ομαδικής θεραπείας αλλά αφορούν κατά κύριο λόγο ομάδες βραχείας διάρκειας.

Για παράδειγμα, σε έρευνα του McKenzie (1987) χρησιμοποιήθηκε η μέθοδος των κρίσιμων συμβάντων των Bloch et al. (1979) σε 34 συμμετέχοντες, 4 ομάδων ψυχοθεραπείας. Αναφορές συλλέχθηκαν στις πρώτες 20 συνεδρίες των ομάδων. Στην πρώτη ομάδα από τις συνεδρίες 1-5-9-13-17, στη δεύτερη ομάδα από τις συνεδρίες 2-6-10-14-18, στην τρίτη ομάδα από τις συνεδρίες 3-7-11-15-19, στην τέταρτη ομάδα από τις συνεδρίες 4-8-12-16-20. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι παράγοντες που κατηγοριοποιήθηκαν ως ψυχολογική εργασία, δηλαδή η αυτοκατανόηση, η μάθηση από διαπροσωπική αλληλεπίδραση, η μάθηση διά αντιπρόσωπο, ενισχύθηκαν με τον χρόνο. Οι θεραπευτικοί παράγοντες που ταξινομήθηκαν στην κατηγορία ηθικό (αποδοχή, καθολικότητα, ενστάλαξη ελπίδας) υποχώρησαν με την πορεία του χρόνου.

Η αυτο-αποκάλυψη στην αρχή μειώθηκε ενώ στην πορεία δυνάμωσε πάλι. Η έρευνα του McKenzie αφορούσε ένα βραχύ διάστημα μόλις πέντε μηνών.

Οι Kivlighan και Mullison (1988) ερεύνησαν τη σχέση των θεραπευτικών παραγόντων με το στάδιο ανάπτυξης της ομάδας καθώς και με τα χαρακτηριστικά των συμβουλευόμενων, μελετώντας το πώς εξελίσσονται οι αντιλήψεις 18 συμβουλευόμενων σπουδαστών σε τρεις ομάδες συμβουλευτικής, σε σύνολο μόλις 11 συνεδριών. Στην έρευνά τους αξιοποίησαν τη μέθοδο των κρίσιμων συμβάντων και βρήκαν διαφορές στη σημασία που αποδίδεται στους θεραπευτικούς παράγοντες στη βάση δύο μεταβλητών, του διαφορετικού σταδίου που βρίσκεται η ομάδα και του βαθμού συνεργατικότητας του συμβουλευόμενου.

Ακολούθως, οι Kivlighan και Goldfine (1991) ερεύνησαν τη σημασία των θεραπευτικών παραγόντων σε συσχέτιση με το στάδιο ανάπτυξης της ομάδας και τη διαπροσωπική συμπεριφορά των συμμετεχόντων χρησιμοποιώντας τη μέθοδο των κρίσιμων συμβάντων. Η έρευνα έγινε σε 36 σπουδαστές που συμμετείχαν σε ομάδες προσωπικής ανάπτυξης συνολικής διάρκειας μόλις 13 εβδομάδων. Η έρευνά τους έδειξε ότι η σχετική σημασία της καθολικότητας και της ελπίδας μειώθηκαν κατά την πορεία ανάπτυξης της ομάδας ενώ της κάθαρσης αυξήθηκε. Η σημασία της καθοδήγησης επίσης αυξήθηκε όσο προχωρούσε η ομάδα ενώ η αποδοχή ήταν σημαντική σε όλες τις φάσεις.

Τέλος, άλλες ενδιαφέρουσες έρευνες που διερευνούν τη λειτουργία των θεραπευτικών παραγόντων σε σχέση με τις διάφορες φάσεις της θεραπείας, όπως των Brouzos et al. (2019), αφορούν ψυχο-εκπαιδευτικές ομάδες εφήβων βραχείας διάρκειας.

Η ανασκόπηση της βιβλιογραφίας δείχνει ότι απουσιάζουν μελέτες που διερευνούν πώς θεραπευόμενοι που βρίσκονται σε ομαδική θεραπεία μακράς διάρκειας

αντιλαμβάνονται τους θεραπευτικούς παράγοντες στην αρχική, την προχωρημένη και την τελική φάση της θεραπείας τους.

Κεφάλαιο δεύτερο : Μεθοδολογία

2.1. Ερευνητικά ερωτήματα

Με την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας εντοπίσαμε σημαντικό κενό που έχει δύο πλευρές: την απουσία ερευνών για τη λειτουργία των θεραπευτικών παραγόντων στις διάφορες φάσεις ομαδικής θεραπείας μακράς διάρκειας και την απουσία μελέτης ομάδων συνθετικού συστημικού προσανατολισμού. Το κενό που αναδεικνύεται επιχειρούμε να καλύψουμε στην παρούσα έρευνα.

Τι είδους αλλαγές παρουσιάζονται στην πορεία ομαδικής ψυχοθεραπείας μακράς διάρκειας όπου στο πλαίσιο της πραγματοποιούνται βαθιές εσωτερικές αλλαγές; Είναι δυνατόν να παρακολουθήσουμε με λεπτομερή τρόπο και σε βάθος πώς βιώνονται οι θεραπευτικοί παράγοντες στις διαφορετικές φάσεις της θεραπείας; Τι συμβαίνει στις ομάδες συστημικού συνθετικού προσανατολισμού (ΣΣΠ) και πώς λειτουργούν σε αυτές οι θεραπευτικοί παράγοντες;

Πιο συγκεκριμένα, τα ερευνητικά ερωτήματα της διατριβής είναι: α) πώς αντιλαμβάνονται οι θεραπευόμενοι το είδος βοήθειας που πήραν από την ομαδική θεραπεία μακράς διάρκειας ΣΣΠ, β) πώς μετασηματίζονται οι παράγοντες που οι θεραπευόμενοι προσδιορίζουν ως βοηθητικούς σε διαφορετικές φάσεις της θεραπείας, πώς προσδιορίζονται αυτοί στην αρχική, στην προχωρημένη και πώς στην τελική φάση της θεραπείας τους, γ) πώς βιώνεται η λειτουργία των θεραπευτικών παραγόντων από τους θεραπευόμενους στη λεπτομέρεια, στον πλούτο και στην πολυπλοκότητα της εμπειρίας τους.

2.2. Η ομαδική ψυχοθεραπεία μακράς διάρκειας ΣΣΠ

Η ομαδική ψυχοθεραπεία μακράς διάρκειας ΣΣΠ είναι μια προσέγγιση στην ομαδική ψυχοθεραπεία που αναπτύχθηκε στην Ελλάδα υπό την επίδραση της

συστημικής σκέψης και των τοπικών πολιτισμικών χαρακτηριστικών (Androutsopoulou, 2001a, 2001b, 2005, 2011, 2013, 2015. Androutsopoulou et al., 2004, 2014, 2016. Katakis, 1988, 1989, 1990. Papageorgiou et al., 2017. Παπαστυλιανού, 2006, 2021. Poimenidou et al., 2017. Polychroni, 2016. Softas-Nall, 2003, 2008. Tseliou, 2013. Vassiliou, 1969, 1973. Vassiliou & Vassiliou, 1974, 1979, 1981, 1982). Το ιδιαίτερο στοιχείο της ομαδικής θεραπείας ΣΣΠ, που είναι η εξοικείωση των θεραπευτών με τον τρόπο που λειτουργούν τα οικογενειακά συστήματα και με έννοιες όπως η κυκλικότητα (Palazolli et al., 1980. Penn, 1982. Tomm, 1988), η μη-γραμμική αιτιότητα (Penn, 1982, 1985), η διπλή περιγραφή (Andersen, 1991. Bateson, 1979. White, 1986) και η πολυμεροληψία (Boszormenyi-Nagy & Spark, 1973), αναπόφευκτα επηρεάζουν την πορεία της θεραπείας του ατόμου εντός της ομάδας. Για όσους ακολουθούν το μοντέλο της ομαδικής θεραπείας ΣΣΠ, η ομαδική θεραπεία μπορεί να είναι προσανατολισμένη στην οικογένεια καθώς οι αλλαγές που επιφέρει στο άτομο γίνονται όχημα αλλαγής του οικογενειακού συστήματος (Androutsopoulou et al. 2014. Softas-Nall, 2008. Tseliou, 2013). Όπως σημειώνει η Παπαστυλιανού (2006), οι παρεμβάσεις που γίνονται στο άτομο μέσα στην ομάδα, ουσιαστικά φτάνουν μέσω αυτού στην οικογένεια και επηρεάζουν τη δυναμική της. Ταυτόχρονα, η ομαδική θεραπεία ΣΣΠ παρέχει ώθηση στην προσωπική ανάπτυξη του ατόμου και περιλαμβάνει τη διαπραγμάτευση των ενδο-ψυχικών του δυναμικών (Softas-Nall, 2008, Tseliou, 2013). Στην ομαδική θεραπεία ΣΣΠ, η διεργασία της ομάδας δεν είναι αυστηρά δομημένη και τα μέλη της ομάδας είναι ελεύθερα να μιλήσουν για οτιδήποτε θέλουν. Ακόμη, ο τρόπος που διεξάγεται η θεραπεία υπερβαίνει το δυαδικό μοντέλο, σύμφωνα με το οποίο μόνο ο θεραπευτής αναλύει το κάθε άτομο ή μόνο ο θεραπευτής αναλύει την ομάδα ως σύνολο. Χωρίς να αποκλείονται τέτοιου είδους παρεμβάσεις, η θεραπεία γίνεται και μεταξύ των μελών

της ομάδας. Δηλαδή η θεραπεία του ατόμου γίνεται και μέσω της ίδιας της ομάδας. Με αυτόν τον τρόπο, η ίδια η ομάδα και τα μέλη της λειτουργούν ως συλλογικός θεραπευτής. Σύμφωνα με αυτό το μοντέλο, η συστημική προσέγγιση καθιστά επίσης δυνατή την οργάνωση της γνώσης από διαφορετικές προσεγγίσεις (όπως ψυχοδυναμικές προσεγγίσεις, θεωρία συναισθηματικού δεσμού κ.ά.), έτσι ώστε οι θεραπευτές να συνδυάζουν μεθόδους και τεχνικές (Androutsopoulou, 2005. Androutsopoulou, et al., 2014. Katakis, 1990. Softas-Nall, 2003. Tseliou, 2013).

2.3. Η ποιοτική έρευνα των θεραπευτικών παραγόντων της ομαδικής ψυχοθεραπείας

Στην παρούσα διατριβή, οι θεραπευτικοί παράγοντες της ομαδικής ψυχοθεραπείας ΣΣΠ διερευνώνται ακολουθώντας την ποιοτική μέθοδο έρευνας, με τη χρήση ημι-δομημένων συνεντεύξεων και την Ερμηνευτική Φαινομενολογική Ανάλυση των αποτελεσμάτων της.

Η μελέτη των θεραπευτικών παραγόντων συνιστά έρευνα της διαδικασίας της ψυχοθεραπείας. Υπάρχουν πολλοί τύποι έρευνας της διαδικασίας της ψυχοθεραπείας που μπορούν να διεξάγουν οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας. Σημαντική είναι η διάκριση ανάμεσα στις ποσοτικές και ποιοτικές μεθόδους έρευνας της διαδικασίας (McLeod, 2003). Η μελέτη των θεραπευτικών παραγόντων με τη χρήση ποσοτικών μεθόδων έρευνας έχει οδηγήσει στην ταυτοποίηση των θεραπευτικών παραγόντων που λειτουργούν στις ομάδες ψυχοθεραπείας.

Ταυτόχρονα, οι Binder et al. (2012) υποστηρίζουν ότι οι μέθοδοι ποιοτικής έρευνας σήμερα αναγνωρίζονται ως ιδιαίτερα χρήσιμες για τη διερεύνηση του βιωματικού κόσμου των θεραπευόμενων, καθώς και για την αποκάλυψη των διαδικασιών προσωπικής ανάπτυξης. Είναι, επομένως, κατάλληλες για τη μελέτη των θεραπευτικών παραγόντων της ομαδικής ψυχοθεραπείας και αποτελούν μια πολύτιμη προσθήκη στις έρευνες που έχουν διεξαχθεί με τη χρήση ποσοτικών μεθόδων. Η ποιοτική έρευνα διαδικασίας, η οποία επιλέγεται εδώ, ανταποκρίνεται στα ερευνητικά ερωτήματα της μελέτης και στην προσπάθεια να συλληφθεί με λεπτομέρεια η εσωτερική εμπειρία των θεραπευόμενων από την ομαδική ψυχοθεραπεία και ο τρόπος που την νοηματοδοτούν. Όπως σημειώνει, άλλωστε, η Παπαστυλιανού (2021), οι μελέτες που θέτουν ποιοτικά κριτήρια ταιριάζουν κατά διάφορες έννοιες στη συστημική προσέγγιση.

Σύμφωνα με τον McLeod (1999), υπάρχουν τέσσερις βασικοί τρόποι ποιοτικής έρευνας της διαδικασίας που χρησιμοποιούνται. Πρώτον, κάποιοι ερευνητές έχουν εργαστεί πάνω σε μετεγγραφές συνεδριών. Οι ερευνητές αυτοί συνήθως εστιάζουν με έναν ανοιχτό τρόπο πάνω στη χρήση της γλώσσας μέσα στη συνεδρία, καθώς και στο πώς η αλληλεπίδραση θεραπευτή – θεραπευόμενου διαμεσολαβείται από τη χρήση της γλώσσας. Παράδειγμα αυτής της μεθόδου είναι η έρευνα των McLeod και Balamoutsou (1996), οι οποίοι, κάνοντας χρήση της αφηγηματικής ανάλυσης, ανέλυσαν τη διαδικασία μέσα από την οποία ένας θεραπευόμενος αφηγείται την ιστορία του στην πρώτη συνεδρία του. Ο Davis (1986), επίσης, μέσω της ανάλυσης λόγου πάνω στη μετεγγραφή μιας πρώτης συνεδρίας, ανέλυσε το πώς ο θεραπευτής επαναπροσδιόρισε τον τρόπο με τον οποίον ο θεραπευόμενος περιέγραψε το πρόβλημά του. Μια δεύτερη μέθοδος συλλογής ποιοτικών δεδομένων για τη θεραπευτική διαδικασία είναι μέσω συνεντεύξεων που γίνονται μετά το πέρας της συνεδρίας ή των συνεδριών. Ερευνητές, όπως ο Maluccio (1979), έχουν πάρει συνεντεύξεις από θεραπευόμενους για την εμπειρία τους από τη συμβουλευτική διαδικασία. Μια τρίτη μέθοδος που είναι παρόμοια με αυτήν των συνεντεύξεων είναι να ζητήσουν από θεραπευόμενους να συμπληρώσουν ανοιχτά ερωτηματολόγια, στην ουσία γραπτές αναφορές, στις οποίες δίνουν την οπτική τους γύρω από διάφορες πτυχές της θεραπευτικής διαδικασίας. Παραδείγματα αυτού του τύπου της έρευνας είναι του Hill (1986) και του Bachelor (1988). Υπάρχει μια ακόμη μέθοδος συλλογής δεδομένων που είναι αυτή της Interpersonal Process Recall (Elliot, 1986). Σε αυτήν τη μέθοδο, η συνεδρία ηχογραφείται και ύστερα παίζεται στον θεραπευόμενο ή στον θεραπευτή για να την ακούσει μέσα στις επόμενες 24 ώρες. Μέσα από αυτήν τη μέθοδο επιχειρείται να δοθεί ερέθισμα για να αποκτηθούν πιο πλούσιες αναφορές από τους συμμετέχοντες. Παραδείγματα τέτοιων ερευνών είναι των Angus και Rennie (1988, 1989), Elliot και

Shapiro (1992), Rennie (1990, 1992, 1994 a, b). Στην παρούσα διατριβή ακολουθείται ο δεύτερος δρόμος, δηλαδή αυτός των συνεντεύξεων με θεραπευόμενους για την εμπειρία τους από την ψυχοθεραπεία, καθώς έτσι μπορούν να αντιμετωπιστούν πιο αποτελεσματικά τα ερευνητικά ερωτήματα.

2.3.1. Σχεδιασμός της έρευνας

Η έρευνα σχεδιάστηκε και πραγματοποιήθηκε σε τρεις φάσεις προκειμένου να διερευνηθούν οι αλλαγές στον τρόπο που αντιλαμβάνονται οι συμμετέχοντες το είδος βοήθειας που πήραν στις διάφορες φάσεις της ομαδικής θεραπείας ΣΣΠ.

Στην πρώτη φάση ελήφθησαν ημι-δομημένες συνεντεύξεις από μέλη δύο ομάδων ψυχοθεραπείας ΣΣΠ τον πρώτο χρόνο της ομαδικής ψυχοθεραπείας τους. Στη δεύτερη και την τρίτη φάση ελήφθησαν ημι-δομημένες συνεντεύξεις από τους ίδιους συμμετέχοντες τον δεύτερο και τον τρίτο χρόνο της ομαδικής ψυχοθεραπείας ΣΣΠ, αντίστοιχα. Αυτός ο σχεδιασμός επέτρεψε να ερευνηθούν οι αλλαγές στην οπτική των θεραπευόμενων για το είδος βοήθειας που έλαβαν στις διαφορετικές φάσεις της μακράς ομαδικής θεραπείας ΣΣΠ. Σύμφωνα με τους Yalom και Leszcz (2020), για να αξιολογήσουμε την αλληλεξάρτηση των θεραπευτικών παραγόντων, πρέπει να εξετάσουμε την ομαδική διεργασία στο σύνολό της, από την αρχή μέχρι το τέλος. Έτσι, για να μελετήσουμε πώς λειτουργούν και μετασχηματίζονται οι θεραπευτικοί παράγοντες, επιλέξαμε να πραγματοποιήσουμε τις συνεντεύξεις κατά τη διάρκεια του πρώτου, δεύτερου και τρίτου έτους της ομαδικής θεραπείας, δεδομένου ότι στην ομαδική ψυχοθεραπεία ΣΣΠ, η θεραπεία συνήθως ολοκληρώνεται σε αυτό το διάστημα (Androutsopoulou et al., 2004).

Οι δύο θεραπευτικές ομάδες ξεκίνησαν την ίδια χρονική περίοδο και λειτουργούν με εβδομαδιαία συχνότητα όλο τον χρόνο εκτός γιορτών και διακοπών, ενώ η διάρκεια κάθε συνεδρίας είναι δύο ώρες.

Για να διαμορφωθεί η τελική μορφή των ερωτήσεων των συνεντεύξεων, αρχικά πραγματοποιήθηκε μια πιλοτική συνέντευξη με θεραπευόμενη που βρισκόταν σε ομαδική ψυχοθεραπεία. Αυτή η θεραπευόμενη δεν ήταν μέλος των δύο θεραπευτικών ομάδων στις οποίες πραγματοποιήθηκε η έρευνα. Το κριτήριο για την επιλογή της συγκεκριμένης θεραπευόμενης για την πιλοτική συνέντευξη ήταν η επιτυχημένη ομαδική θεραπεία της. Όλες οι συνεντεύξεις με τους συμμετέχοντες πραγματοποιήθηκαν από τον ίδιο τον ερευνητή, ο οποίος επίσης μαγνητοφώνησε και στη συνέχεια απομαγνητοφώνησε τις συνεντεύξεις. Όλες οι συνεντεύξεις πραγματοποιήθηκαν στον ίδιο χώρο στην Αθήνα, όπου γίνονταν και οι συναντήσεις των δύο θεραπευτικών ομάδων. Οι συνεντεύξεις πραγματοποιήθηκαν με κάθε συμμετέχοντα ξεχωριστά, χωρίς να είναι παρόντες οι υπόλοιποι. Σε κάθε συμμετέχοντα δόθηκε ο απαραίτητος χρόνος για να απαντήσει σε όλες τις ερωτήσεις που περιλαμβάνονταν στο πρωτόκολλο της συνέντευξης (δίνεται στο Παράρτημα II).

2.3.2. Το δείγμα της έρευνας

Το δείγμα της πρώτης φάσης της έρευνας αποτελείται από 13 συμμετέχοντες που είναι όλοι τους μέλη των δύο ομάδων ψυχοθεραπείας ΣΣΠ. Τα μέλη αυτών των δύο ομάδων ΣΣΠ ήταν 7 και 6 αντίστοιχα, και όλα συμμετείχαν στην έρευνα. Οι 13 αυτοί συμμετέχοντες στην έρευνα είναι άτομα και των δύο φύλων (n=5 άντρες) (n=8 γυναίκες). Στη δεύτερη και την τρίτη φάση της έρευνας, το δείγμα της έρευνας είναι 12 συμμετέχοντες. Αυτό οφείλεται στο ότι ένας συμμετέχων διέκοψε την ομαδική θεραπεία καθώς και τη συμμετοχή του στην έρευνα. Συνεπώς, στη δεύτερη και την

τρίτη φάση της έρευνας, τα μέλη των δύο ομάδων ΣΣΠ που παρέμειναν στην ομαδική θεραπεία ήταν 7 και 5 μέλη αντίστοιχα, και όλα τα μέλη που συνέχισαν την ομαδική θεραπεία συνέχισαν να συμμετέχουν και στην έρευνα. Ο συμμετέχων που διέκοψε είναι ο Ερμής (n=άντρας). Στις δύο θεραπευτικές ομάδες δεν εισήλθε κάποιο επιπλέον μέλος μέχρι την ολοκλήρωση της έρευνας.

Όλοι οι συμμετέχοντες, πριν από την ένταξή τους στην ομάδα, για κάποιο διάστημα έκαναν ατομικές συνεδρίες, οι οποίες αποτελούν υποχρεωτικό προπαρασκευαστικό στάδιο για την εισαγωγή τους στην ομάδα. Οι δύο ψυχοθεραπευτικές ομάδες λειτούργησαν στο πλαίσιο ιδιωτικής άσκησης του επαγγέλματος. Οι συμμετέχοντες είχαν σχετική ομοιογένεια όσον αφορά τη βαρύτητα των συμπτωμάτων που αντιμετώπιζαν. Δεν συμπεριλήφθηκαν στις ομάδες ασθενείς με ψυχωτικού τύπου διαταραχές ή οριακοί ασθενείς και γενικότερα ασθενείς με πολύ βαριά ψυχοπαθολογία, όπου ενδεχομένως θα ήταν απαραίτητη και νοσοκομειακή φροντίδα. Αυτή η απόφαση στηρίχθηκε στην κλινική κρίση του θεραπευτή. Στο αρχικό προπαρασκευαστικό στάδιο της θεραπείας κατά το οποίο πραγματοποιήθηκαν οι ατομικές συνεδρίες, ο θεραπευτής πήρε λεπτομερειακό ιστορικό από τους θεραπευόμενους χρησιμοποιώντας την τεχνική του γενεογράμματος (McGoldrick & Gerson, 1985). Επίσης, διαμόρφωσε κάποιες πρώτες υποθέσεις σχετικά με τη φύση των διαπροσωπικών προβλημάτων που αντιμετωπίζει κάθε θεραπευόμενος και ταυτόχρονα σε αυτήν τη φάση έγινε η απαρχή διαμόρφωσης μιας θεραπευτικής σχέσης.

Ο πίνακας 2 περιγράφει τα χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων.

Πίνακας 2.

Χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων

Συμμετέχοντας	Ηλικία	Εκπαίδευση/Επάγγελμα	Φύλο
Νιόβη	55	Πανεπιστήμιο/Δασκάλα	Γυναίκα
Οδυσσέας	41	Πανεπιστήμιο/Οικονομικά	Άντρας
Άρτεμις	32	Πανεπιστήμιο/Ψυχολόγος	Γυναίκα
Αχιλλέας	34	Πανεπιστήμιο/Μουσικός	Άντρας
Ιοκάστη	23	Φοιτήτρια Μαιευτικής	Γυναίκα
Πέτρος	36	Πανεπιστήμιο/Ζωγράφος	Άντρας
Παύλος	30	Λύκειο/Επισιτισμός	Άντρας
Κωνσταντίνα	25	Πανεπιστήμιο/Λογοθεραπεύτρια	Γυναίκα
Δήμητρα	32	Λύκειο/Ιδιοκτήτρια Βιοτεχνίας	Γυναίκα
Αντιγόνη	33	Πανεπιστήμιο/Λογίστρια	Γυναίκα
Ηλέκτρα	24	Πανεπιστήμιο/Νοσηλεύτρια	Γυναίκα
Θεανώ	32	Παν/μιο/Καθηγήτρια Αγγλικών	Γυναίκα
Ερμής	27	Φοιτητής Γεωπονικής	Άντρας

2.3.3. Θεραπευτής και παρατηρητές

Στην παρούσα έρευνα, ο θεραπευτής των δύο ομάδων ψυχοθεραπείας που μελετώνται είναι το ίδιο πρόσωπο με τον ερευνητή. Ο θεραπευτής είναι 42 χρόνων και ασκεί ιδιωτικά το επάγγελμά του ως ψυχολόγος-ψυχοθεραπευτής εδώ και δέκα χρόνια. Έχει έξι χρόνια μετεκπαίδευση στη συστημική ψυχοθεραπεία, στο ιδιωτικό κέντρο εκπαίδευσης «Εργαστήριο Διερεύνησης Ανθρώπινων Σχέσεων», το οποίο είναι πιστοποιημένο εκπαιδευτικό κέντρο από την Ευρωπαϊκή Ένωση Ψυχοθεραπείας (EAP) και από την Ευρωπαϊκή Εταιρεία Οικογενειακής Θεραπείας (EFTA).

Σύμφωνα με τους συστημικούς οικογενειακούς θεραπευτές Dallos και Vetere (2005), ο ερευνητικός σχεδιασμός αυτού του τύπου έχει το πλεονέκτημα να μας προσφέρει άμεσες πληροφορίες για την ψυχοθεραπευτική διαδικασία που διεξάγεται σε μεγαλύτερο βάθος στο βίωμα των συμμετεχόντων καθώς και στο νόημα που έχει για αυτούς η ψυχοθεραπευτική διαδικασία. Στη βιβλιογραφία ποιοτικής μεθοδολογίας (Barlow, 1981. McLeod, 1999, 2003, 2005) και ιδιαίτερα στη σύγχρονη βιβλιογραφία συστημικής θεραπείας και συστημικής έρευνας δίνεται πολύ μεγάλη σημασία στην έρευνα που διεξάγεται από θεραπευτές πάνω στην ίδια τους τη θεραπευτική πρακτική (Ballestra, 2017. Burck & Simon, 2017. Dallos & Vetere, 2005. Helps, 2017. Hennik & Hillewaere, 2017. Mandin, 2017. McNamee & Hosking, 2012. Salter, 2017. Simon, 2006, 2012, 2014. Wulff & George, 2014) και τονίζεται το «ταίριασμα» της έρευνας αυτού του είδους με τη σύγχρονη συστημική επιστημολογία (Helps, 2017. Simon, 2012, 2014).

Στην έρευνα που πραγματοποίησε ο ερευνητής, υπάρχουν δύο παρατηρήτριες, μία για κάθε ομάδα. Οι δύο παρατηρήτριες είναι ψυχολόγοι με άδεια ασκήσεως επαγγέλματος, απόφοιτες του Τμήματος Ψυχολογίας του ελληνικού δημόσιου Πανεπιστημίου. Οι ηλικίες τους είναι 33 και 32 ετών αντίστοιχα. Οι παρατηρήτριες συμμετείχαν αντίστοιχα σε όλες τις ψυχοθεραπευτικές συνεδρίες των ομάδων για όσο καιρό διήρκεσε η έρευνα. Οι παρατηρήτριες δεν είχαν τον ρόλο του βοηθού θεραπευτή, της δεύτερης ή τρίτης καρέκλας όπως γίνεται κάποιες φορές στο πλαίσιο εκπαίδευσης. Είχε συμφωνηθεί οι παρατηρήτριες να μην παρεμβαίνουν μιλώντας στη διεργασία, όπως και έγινε. Ο ρόλος τους ήταν να παρατηρούν σιωπηλές και να καταγράφουν με λεπτομερειακό τρόπο, σε εβδομαδιαίες γραπτές αναφορές, όσα λέγονταν μέσα στην ομάδα σε κάθε συνεδρία. Με αυτόν τον τρόπο δημιουργήθηκε ένα αναλυτικό αρχείο όσων λέγονταν μέσα στις συνεδρίες, για όσα χρόνια κράτησε η έρευνα. Οι σημειώσεις

των παρατηρητών δεν χρησιμοποιήθηκαν για την ανάλυση των αποτελεσμάτων της έρευνας. Ο ερευνητής χρησιμοποίησε αυτές τις σημειώσεις απλώς για καλύτερη γνώση των συμμετεχόντων στο πλαίσιο του αναστοχασμού της θεραπευτικής διαδικασίας. Η συμμετοχή των παρατηρητών στις συνεδρίες των ομάδων έγινε δεκτή χωρίς προβλήματα, δισταγμούς ή δυσφορία από τους θεραπευόμενους και σε όλη τη διάρκεια της έρευνας παρέμειναν στον ρόλο του παρατηρητή, στη βάση του αρχικού σχεδιασμού της έρευνας. Σύμφωνα με τον Mason (2011), οι παρατηρητές μιας έρευνας μπορεί να επηρεάζουν με διάφορους τρόπους τις διαδικασίες που παρατηρούν. Οι παρατηρήτριες της παρούσας έρευνας, παρόλο που λάμβαναν μέρος στην ομαδική διεργασία χωρίς να μιλούν, πιθανόν να επηρέασαν ως έναν βαθμό τη διεργασία καθώς η παρουσία τους και μόνο έδινε περισσότερο κύρος στην ομαδική διεργασία για τους θεραπευόμενους που συμμετείχαν σε αυτήν.

2.3.4. Θέματα δεοντολογίας

Για την πραγματοποίηση της έρευνάς μας, ακολουθήσαμε τις οδηγίες του McLeod (2003) για αυτού του είδους τις έρευνες που πραγματοποιούνται σε ένα τόσο ευαίσθητο πεδίο, όπως είναι αυτό της ψυχοθεραπείας. Είναι εξαιρετικά σημαντικό η έρευνα που διενεργείται να μη βλάψει με οποιονδήποτε τρόπο τους συμμετέχοντες στην έρευνα, παίρνοντας μάλιστα υπόψη ότι οι άνθρωποι έρχονται στη θεραπεία προκειμένου να διαπραγματευτούν και να επιλύσουν ευαίσθητα προσωπικά προβλήματα για τα οποία αισθάνονται ευάλωτοι. Κατά τη διάρκεια της ψυχοθεραπείας, τόσο της ατομικής όσο και της ομαδικής, οι θεραπευόμενοι αποκαλύπτουν εμπιστευτικές πληροφορίες και βιώνουν ξανά οδυνηρά συναισθήματα και δύσκολες εμπειρίες. Η διαδικασία και το πλαίσιο της θεραπείας διασφαλίζει ότι αυτή η δύσκολη και πολλές φορές επώδυνη διεργασία καταλήγει τελικά προς το συμφέρον του

θεραπευόμενου και δεν καθίσταται επιζήμια για αυτόν. Ωστόσο, η διαδικασία της έρευνας στην ψυχοθεραπεία και ιδιαίτερα οι συνεντεύξεις με θεραπευόμενους ενέχουν κινδύνους, καθώς μπορεί να αναβιώσουν μια σειρά από επώδυνα συναισθήματα κατά τη διαδικασία της έρευνας (Srinath & Bholal, 2016). Αναγνωρίζοντας αυτούς τους κινδύνους, οι συνεντεύξεις με τους συμμετέχοντες πραγματοποιήθηκαν βάζοντας σε προτεραιότητα την ψυχική ευημερία και την αποφυγή πρόκλησης βλάβης. Κατά τη διάρκεια των συνεντεύξεων, κάθε συμμετέχοντας ρωτήθηκε αρκετές φορές αν νιώθει άνετα να συνεχίσει και, γενικά, υπήρχε έγνοια για την εσωτερική ψυχική κατάστασή του και την ενδεχόμενη δυσφορία του. Σε γενικές γραμμές, οι συμμετέχοντες δεν αντιμετώπισαν πρόβλημα να απαντήσουν στις ερωτήσεις και πολλοί δήλωσαν ότι βίωσαν τη συμμετοχή τους στην έρευνα ως μια δημιουργική και ενδιαφέρουσα ευκαιρία αναστοχασμού.

Σύμφωνα με τον Flick (2009), ένα επίσης βασικό ηθικό ζήτημα στην ψυχοθεραπευτική έρευνα είναι η εξασφάλιση της ενημέρωσης αλλά και της συναίνεσης των συμμετεχόντων στην έρευνα. Υποστηρίζει ότι είναι απαραίτητο να δοθούν όλες οι πληροφορίες στους συμμετέχοντες σχετικά με τον χαρακτήρα της έρευνας, της διαδικασίας που θα ακολουθηθεί, καθώς και να εξασφαλιστεί η ελεύθερη συγκατάθεσή τους για τη συμμετοχή τους σε αυτήν. Όλοι οι συμμετέχοντες υπέγραψαν έγγραφο ενημέρωσης και συγκατάθεσης με το οποίο δήλωναν ότι αποδέχονται τη συμμετοχή τους στην έρευνα. Στο παράρτημα I παραθέτουμε το έντυπο ενημέρωσης και συγκατάθεσης που υπέγραψαν οι συμμετέχοντες, στο οποίο δίνονται πληροφορίες για τον χαρακτήρα της έρευνας, τους στόχους και τη διαδικασία που ακολουθήθηκε. Σε όλους τους συμμετέχοντες εξηγήθηκε ότι μπορούν να αποχωρήσουν από την έρευνα σε οποιοδήποτε στάδιο επιθυμούν. Όλοι οι συμμετέχοντες είχαν στη διάθεσή τους τα απαραίτητα στοιχεία του ερευνητή (τηλέφωνο, διεύθυνση γραφείου, email), όπου

μπορούσαν να τον ρωτήσουν όποιες πρόσθετες πληροφορίες επιθυμούσαν σχετικά με την έρευνα και τη συμμετοχή τους σε αυτήν. Ο ερευνητής δεν συνάντησε κάποια δυσκολία, ούτε υπήρξε κάποια αμφιταλάντευση από τους συμμετέχοντες για τη συμμετοχή τους στην έρευνα. Μάλιστα, οι πιο πολλοί συμμετέχοντες θεώρησαν εξαιρετικά ενδιαφέρον το ότι θα συμμετέχουν σε μια τέτοια έρευνα που αφορά τη δική τους θεραπεία.

Όπως υποστηρίζουν οι Richards και Schwartz (2002), σημαντικό ζήτημα δεοντολογίας εγείρει και το γεγονός ότι στην ψυχοθεραπεία αποκαλύπτονται προσωπικές και εμπιστευτικές πληροφορίες και, συνεπώς, η έρευνα γύρω από αυτήν πρέπει να προστατεύει την ανωνυμία των συμμετεχόντων στην έρευνα. Το πρόβλημα της εμπιστευτικότητας απαιτεί ιδιαίτερη προσοχή σε ποιοτικές έρευνες όπως είναι η παρούσα, όπου συλλέγονται προσωπικές αφηγήσεις και πληροφορίες. Για να εξασφαλιστεί η ανωνυμία άλλαξαν τα ονόματα των συμμετεχόντων και χρησιμοποιήθηκαν ψευδώνυμα. Επίσης, για την προστασία της εμπιστευτικότητας των πληροφοριών και τη διασφάλιση ότι αυτές δεν θα χρησιμοποιηθούν για οποιονδήποτε άλλο σκοπό πέραν της έρευνας, όλα τα αρχεία με τις ηχογραφημένες συνεντεύξεις θα καταστραφούν μετά το τέλος της έρευνας.

2.3.5. Ερμηνευτική Φαινομενολογική Ανάλυση

Για την ανάλυση των δεδομένων της έρευνας αξιοποιήσαμε την Ερμηνευτική Φαινομενολογική Ανάλυση (ΕΦΑ), καθώς είναι μια μέθοδος που μπορεί να μας βοηθήσει να απαντήσουμε τα ερευνητικά μας ερωτήματα. Η ΕΦΑ διακρίνεται από τρία χαρακτηριστικά στοιχεία: την φαινομενολογία, την ερμηνευτική και τον ιδιογραφικό της χαρακτήρα (Willig, 2008).

Η ερμηνευτική φαινομενολογική ανάλυση (ΕΦΑ) είναι μια σύγχρονη μέθοδος ανάλυσης των ποιοτικών δεδομένων, η οποία δίνει έμφαση στην κατανόηση της βιωμένης εμπειρίας και εξερευνά τον τρόπο με τον οποίον τα υποκείμενα νοηματοδοτούν τον κόσμο και την εμπειρία τους μέσα σε αυτόν (Smith & Osborn, 2003). Η εξερεύνηση του νοήματος που οι άνθρωποι αποδίδουν σε συγκεκριμένες εμπειρίες αποτελεί βασικό στόχο της ΕΦΑ (Tomkins, 2017). Στόχος της ΕΦΑ είναι να διερευνήσει λεπτομερώς με ποιον τρόπο κατανοούν οι συμμετέχοντες τις δικές τους εμπειρίες, εξετάζοντας την αφήγηση του ερωτώμενου για διαδικασίες που έχει βιώσει. Η ΕΦΑ επιδιώκει, επομένως, να αξιοποιήσει τη δυνατότητα των ανθρώπων για αναστοχασμό (Brocki & Wearden, 2006).

Η μέθοδος αυτή στην επιστήμη της ψυχολογίας χρησιμοποιείται σε διάφορες έρευνες (Duncan et al., 2001. Clare, 2003. French et al., 2005) και έχει μάλιστα αποβεί ιδιαίτερα χρήσιμη στο πεδίο έρευνας της συμβουλευτικής ψυχολογίας (Miller & Minton, 2016), αλλά και σε έρευνες της συστημικής οικογενειακής θεραπείας (Allan & Eatough, 2016). Ωστόσο η ΕΦΑ χρησιμοποιείται και από άλλους ερευνητές των κοινωνικών επιστημών και από επιστήμονες της υγείας (Charlick et al., 2016).

Η φαινομενολογία αναπτύχθηκε από τον φιλόσοφο Husserl (Smith et al., 2009) και επίσης από άλλους σημαντικούς θεωρητικούς που συνέδεσαν τη φαινομενολογία με την ψυχολογία (Strasser, 1963, 1965). Για τον Husserl, η υπερβατική φαινομενολογία ασχολείται με τον κόσμο όπως φαίνεται σε εμάς τους ανθρώπους (Willig, 2008). Δηλαδή ο σκοπός της φαινομενολογικής μεθόδου είναι να επιστρέψει πίσω στα «πράγματα καθαυτά», δηλαδή πίσω στους τρόπους με τους οποίους τα πράγματα δίνονται πραγματικά στην εμπειρία, βάζοντας στην άκρη ή σε παρένθεση αυτά που πιστεύουμε ότι γνωρίζουμε ήδη γι' αυτά (Willig, 2008). Με άλλα λόγια, η φαινομενολογία ενδιαφέρεται για τον κόσμο όπως τον βιώνουν οι άνθρωποι. Η

«εποχή» –ένας όρος που προέρχεται από τον Husserl– απαιτεί την αναστολή των προηγούμενων υποθέσεων και κρίσεών μας, έτσι ώστε να επιτρέψουμε στον εαυτό μας να αντιμετωπίσει με κριτικό μάτι τους δικούς μας συνήθεις τρόπους γνώσης του φαινομένου (Willig, 2008). Ο φαινομενολογικός χαρακτήρας της ΕΦΑ σχετίζεται με το ότι αποσκοπεί στη μελέτη της ανθρώπινης εμπειρίας και του τρόπου με τον οποίον τα πράγματα γίνονται αντιληπτά όπως φαίνονται στη συνείδηση του υποκειμένου (Langdridge, 2007). Οι φαινομενολόγοι προσπαθούν να αποκαλύψουν το νόημα που τα άτομα αποδίδουν στις εμπειρίες τους και για αυτό εστιάζουν στις ροές των σκέψεων, των συναισθημάτων και των αναμνήσεων των υποκειμένων, επιδιώκοντας με αυτόν τον τρόπο να αποκτήσουν πρόσβαση στον εσωτερικό κόσμο της ζωής τους. Η ΕΦΑ προκειμένου να κατανοήσει τις έννοιες που αποδίδουν τα άτομα στην ανθρώπινη εμπειρία ενδιαφέρεται να εξερευνήσει την εμπειρία με τους δικούς της όρους. Έτσι, τα άτομα ενθαρρύνονται να πουν τη δική τους ιστορία με τα δικά τους λόγια (Smith et al., 2009).

Σύμφωνα με τους Allan & Eatough (2016), για την ΕΦΑ οι συμμετέχοντες είναι ειδικοί στη δική τους εμπειρία και προσκαλούνται να συμμετέχουν στην έρευνα λόγω της ιδιαίτερης σχέσης τους με το φαινόμενο που διερευνάται. Οι ερευνητές της ΕΦΑ πρέπει να επικεντρωθούν στον τρόπο που βιώνεται η ζωή των συμμετεχόντων ο οποίος εξαρτάται από ένα ευρύτερο πλαίσιο από κοινωνικούς, ιστορικούς και πολιτιστικούς παράγοντες (Eatough & Smith, 2008).

Η ΕΦΑ όμως δεν είναι απλά μια περιγραφική μέθοδος ανάλυσης των δεδομένων, είναι μια ερμηνευτική περιγραφή των εμπειριών που έχουν τα υποκείμενα που συμμετέχουν σε μια έρευνα (Jeong & Othman, 2016). Η ΕΦΑ ανήκει σε αυτές τις φαινομενολογικές παραδόσεις οι οποίες –όπως υποστηρίζουν οι Smith et al. (2009)– αντλούν ιδέες και από την ερμηνευτική παράδοση (Heidegger, Schleiermacher,

Gadamer), και υποστηρίζουν ότι τελικά δεν μπορούμε να διαχωρίσουμε την περιγραφή από την ερμηνεία και γι' αυτό η ερμηνεία ή αυτό που φέρνει ο ερευνητής στο κείμενο είναι συστατικό στοιχείο της φαινομενολογικής ανάλυσης (Willig, 2008). Όπως υποστηρίζουν οι Larkin et al. (2006), η ΕΦΑ περιλαμβάνει τόσο τη φαινομενολογική απαίτηση να μπορεί ο ερευνητής να κατανοεί και να δίνει «φωνή» στα ενδιαφέροντα και στις ανησυχίες του συμμετέχοντα όσο και να έχει την ερμηνευτική ικανότητα να πλαισιώνει και να νοηματοδοτεί τους ισχυρισμούς του συμμετέχοντα από ψυχολογική προοπτική.

Η ερμηνευτική αναφέρεται στην πρακτική ή στην τέχνη της ερμηνείας (Dallmayr, 2009). Η ερμηνευτική περιλαμβάνει ως αναγκαίο στοιχείο της την ανακατασκευή του νοήματος από τον ερευνητή. Η ΕΦΑ αναγνωρίζει ότι η ανάλυση περιλαμβάνει πάντα την ερμηνεία και αναγνωρίζει τον σημαντικό ρόλο που παίζει ο ερευνητής στην ανάλυση των δεδομένων της έρευνας (Brocki & Wearden, 2006). Η ΕΦΑ ως ερμηνευτική προσέγγιση αποδέχεται τελικά ότι για την κατανόηση της βιωμένης εμπειρίας είναι απαραίτητη η ερμηνεία της από την πλευρά του ερευνητή. Η κατανόηση δεν μπορεί να συμβεί αν δεν κάνουμε κάποιες υποθέσεις για το νόημα αυτού που προσπαθούμε να κατανοήσουμε. Αν ο στόχος είναι η διερεύνηση της εμπειρίας του συμμετέχοντα μέσα από την οπτική του ίδιου, η ΕΦΑ αναγνωρίζει ότι μια τέτοια διερεύνηση σε τελική ανάλυση εμπλέκει και την ίδια την οπτική του ερευνητή καθώς και την αλληλεπίδραση μεταξύ ερευνητή και συμμετέχοντα. Η ερμηνεία είναι μια σύνθετη και πολύπλοκη διαδικασία που αναπόφευκτα επηρεάζεται από τις προκαταλήψεις του ερευνητή (Smith et al., 2009).

Έτσι, με αυτόν τον τρόπο για την ΕΦΑ καθίσταται αναγκαία μια διπλή ερμηνευτική, καθώς τόσο ο συμμετέχων προσπαθεί να ερμηνεύσει και να νοηματοδοτήσει την εμπειρία του όσο και ο ερευνητής προσπαθεί να ερμηνεύσει τα

λεγόμενα του συμμετέχοντα (Jeong & Othman, 2016). Παρότι η ενασχόληση του ερευνητή με τα λεγόμενα των συμμετεχόντων έχει ένα ερμηνευτικό στοιχείο, ερευνητές της ΕΦΑ, όπως οι Biggerstaff και Thompson (2008), υποστηρίζουν ότι μέσα από μια αυστηρή και προσεκτική ερμηνευτική μεθοδολογία μπορεί να υπάρξει πρόσβαση στον εσωτερικό κόσμο των συμμετεχόντων.

Ο ιδιογραφικός χαρακτήρας της ΕΦΑ σχετίζεται με το γεγονός ότι εστιάζει την προσοχή στο άτομο και ενδιαφέρεται για μια αυστηρή ανάλυση μοναδικών και λεπτής υφής υποκειμενικών φαινομένων (Moses & Knutsen, 2012). Η ΕΦΑ είναι ιδιογραφική μέθοδος καθώς δίνει έμφαση σε μια λεπτομερή και σε βάθος εξέταση του πώς μεμονωμένα άτομα, μέσα στα δικά τους συμφραζόμενα, αποδίδουν νόημα σε μια δεδομένη εμπειρία. Έτσι, η ΕΦΑ επιδιώκει να μάθει μέσα από την ατομική ιστορία κάθε συμμετέχοντα. Τελικά, μέσα από μια βαθιά εξατομικευμένη ανάλυση αναζητάει να κατανοήσει τις σκέψεις, τις πεποιθήσεις και τα νοήματα κάθε συμμετέχοντα για τις εμπειρίες του. Κάθε μεμονωμένη περίπτωση έχει ξεχωριστή σημασία για την ΕΦΑ και ο ερευνητής πρέπει να προσπαθεί να κατανοήσει όσα περισσότερα γίνεται για κάθε συμμετέχοντα πριν προχωρήσει στον επόμενο (Cassidy et al., 2011). Ο ιδιογραφικός χαρακτήρας της ΕΦΑ συνδέεται με το γεγονός ότι χρησιμοποιεί μικρά και προσεκτικά επιλεγμένα δείγματα (Alase, 2017). Για αυτό και εμείς, ακολουθώντας αυτό το σκεπτικό, επιλέξαμε ένα μικρό και προσεκτικά επιλεγμένο δείγμα από 13 συμμετέχοντες.

Η ΕΦΑ δίνει μεγάλο βάρος σε κάθε άτομο που συμμετέχει στην έρευνα προσπαθώντας να απεικονίσει τον προσωπικό κόσμο και την προσωπική ζωή του, και σε τελική ανάλυση να διευκρινίσει πώς οι αφηγήσεις των εμπειριών καθενός συντονίζονται με πιο γενικά θέματα (Smith & Eatough, 2006). Η ιδιογραφική μέθοδος εστιάζει στην ξεχωριστή περίπτωση, στο πλαίσιο όμως μιας διεργασίας που κινείται

από την εξέταση της ξεχωριστής περίπτωσης σε πιο γενικούς ισχυρισμούς. Σύμφωνα με τους Smith et al. (2009), η ιδιογραφική μέθοδος δεν αποφεύγει τις γενικεύσεις, αλλά περιγράφει έναν διαφορετικό τρόπο προκειμένου αυτές να διατυπωθούν. Τις εντοπίζει, επομένως, στο συγκεκριμένο και ως εκ τούτου της αναπτύσσει μέσα από πολύ προσεκτικά βήματα. Η έμφαση στο συγκεκριμένο και η εστίαση στο νόημα που έχει «κάτι» για έναν δοσμένο άνθρωπο, δεν είναι το ίδιο ακριβώς με την εστίαση στο άτομο. Η φαινομενολογική οπτική της εμπειρίας είναι σύνθετη. Η εμπειρία είναι ένα σχεσιακό φαινόμενο και μας προσφέρει μια εικόνα για τον άνθρωπο που δεν είναι τόσο περιοριστική όπως είναι αυτή του ατόμου. Η ανθρώπινη ύπαρξη είναι ενσωματωμένη σε έναν κόσμο αντικειμένων και σχέσεων. Η ανθρώπινη ύπαρξη είναι για την ΕΦΑ ένα σχεσιακό φαινόμενο και παράλληλα κάθε ανθρώπινη ύπαρξη μπορεί να μας προσφέρει μια μοναδική προσωπική οπτική για τις σχέσεις μέσα στις οποίες εμπλέκεται.

2.3.6. Ανάλυση των δεδομένων της έρευνας

Ο ερευνητής πραγματοποίησε την ανάλυση των δεδομένων βασισμένος στις κατευθυντήριες γραμμές της ΕΦΑ (Smith et al., 2009). Κάθε ξεχωριστό κείμενο που προέκυψε από την κάθε συνέντευξη αναλύθηκε αρχικά με τους δικούς του όρους. Διαβάστηκε και ξαναδιαβάστηκε πολλές φορές. Περιγραφικές, γλωσσικές και εννοιολογικές σημειώσεις κρατήθηκαν στο ένα περιθώριο του κειμένου. Από τις σημειώσεις που κρατήθηκαν προέκυψαν θέματα που αποτυπώνουν τις εμπειρίες των συμμετεχόντων στις διάφορες αποχρώσεις τους, λεπτομερώς αλλά και περιεκτικά. Αυτά τα θέματα γράφτηκαν στο άλλο περιθώριο του κειμένου. Στην επόμενη φάση, τα θέματα ομαδοποιήθηκαν και διαμορφώθηκαν θέματα υψηλότερης τάξης για κάθε κείμενο ξεχωριστά. Αφού διαμορφώθηκε ένας πίνακας κατηγοριών και υποκατηγοριών από τις συνεντεύξεις της πρώτης φάσης μαζί με αποσπάσματα από τα

λεγόμενα των συμμετεχόντων, ο ερευνητής, ακολουθώντας την ίδια διαδικασία, προχώρησε στις συνεντεύξεις των επόμενων φάσεων πριν προχωρήσει στη διαχρονική σύγκριση μεταξύ των χρονικών σημείων. Ωστόσο, όσο περνούσε ο καιρός, η ανάλυση γινόταν όλο και πιο εκλεπτυσμένη. Καθώς για την ΕΦΑ αναγνωρίζεται ως απαραίτητη μια διπλή ερμηνευτική, στα αποτελέσματα της έρευνας που παρουσιάζουμε, αναγνωρίζουμε ότι υπάρχει ένα ερμηνευτικό στοιχείο που όμως προσπαθεί να μείνει κοντά στον τρόπο που οι συμμετέχοντες αντιλαμβάνονται τον κόσμο τους. Για τον λόγο αυτόν, όλες οι κατηγορίες που θα παρουσιάσουμε στη συνέχεια αποδεικνύονται με συγκεκριμένα αποσπάσματα από τα λεγόμενα των συμμετεχόντων.

Κεφάλαιο τρίτο: Αποτελέσματα της έρευνας

3.1. Αποτελέσματα της πρώτης φάσης της έρευνας

Τα αποτελέσματα της πρώτης φάσης της έρευνας αναδεικνύουν τους αναμενόμενους θεραπευτικούς παράγοντες αλλά και νέες πτυχές γύρω από αυτούς, ενώ ταυτόχρονα φωτίζουν με περισσότερη λεπτομέρεια και βάθος τους ιδιαίτερους δρόμους που οδηγούν στο θεραπευτικό αποτέλεσμα σε κάθε θεραπευτικό παράγοντα.

Η ανάλυση των αποτελεσμάτων οδήγησε στον σχηματισμό έντεκα (11) θεματικών κατηγοριών, οι οποίες συμπίπτουν με την κατηγοριοποίηση του Yalom (1995). Αυτές είναι: καθολικότητα, ελπίδα, ανάπτυξη τεχνικών κοινωνικοποίησης, διαπροσωπική μάθηση, κάθαρση, αλτρουισμός, διορθωτική ανασύσταση της πρωτογενούς ομάδας της οικογένειας, μίμηση, υπαρξιακοί παράγοντες, συνεκτικότητα, μετάδοση πληροφοριών.

Σε πολλές από τις θεματικές κατηγορίες αναδύθηκαν και 2-3 υποκατηγορίες που αποσαφηνίζουν σε μεγαλύτερη λεπτομέρεια και βάθος το πώς λειτουργούν οι θεραπευτικοί αυτοί παράγοντες.

Σημαντικό εύρημα στην πρώτη φάση της έρευνας είναι ότι στον θεραπευτικό παράγοντα «ανάπτυξη τεχνικών κοινωνικοποίησης» αναδύεται μια νέα θεματική υποκατηγορία που είναι η «ανάπτυξη πλουραλιστικής οπτικής». Ο Yalom (1995) υποστήριξε ότι η «ανάπτυξη τεχνικών κοινωνικοποίησης» συνδέεται κατά ένα μέρος με την ανάπτυξη της ενσυναίσθησης και τη βελτίωση των ικανοτήτων κοινωνικής επαφής με τους ανθρώπους. Η πρώτη φάση της παρούσας έρευνας υπογραμμίζει τη σημασία αυτής της άποψης. Η υποκατηγορία «ανάπτυξη πλουραλιστικής οπτικής» αποτελεί σημαντικό θεραπευτικό στοιχείο των «τεχνικών κοινωνικοποίησης». Μάλιστα, στις επόμενες φάσεις της έρευνας (βλέπε στο κεφάλαιο 3.2 και 3.3), η εν λόγω υποκατηγορία ενισχύεται σε μεγάλο βαθμό από τα λεγόμενα των συμμετεχόντων

και αναδεικνύεται πλέον σε ξεχωριστό θεραπευτικό παράγοντα, σε νέα διακριτή θεματική κατηγορία. Η θεραπευτική λειτουργία της «ανάπτυξης πλουραλιστικής οπτικής» δρα κυρίως σε γνωστικό επίπεδο και συνδέεται με την ανάπτυξη ανάλογων γνωστικών ικανοτήτων που περιγράφουν σύγχρονες έρευνες της αναπτυξιακής ψυχολογίας γύρω από τη «θεωρία του νου» (Misaildi, 2010. Peterson et al., 2007). Σε αυτήν την πρώτη φάση της έρευνας, ωστόσο, η θεραπευτική της δύναμη δεν έχει αναπτυχθεί σε όλη της την έκταση και για αυτό δεν εντοπίζεται στα λεγόμενα κάποιων από τους συμμετέχοντες.

Στον πίνακα 3 παρουσιάζονται κωδικοποιημένα και συνοπτικά οι έντεκα θεραπευτικοί παράγοντες και οι υποκατηγορίες που προέκυψαν από την πρώτη φάση της έρευνας.

Πίνακας 3.

Αποτελέσματα πρώτης φάσης της έρευνας

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	ΥΠΟΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	ΥΠΟΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	ΥΠΟΚΑΤΗΓΟΡΙΑ
	1	2	3
Καθολικότητα	Η επίγνωση ότι	Η επίγνωση ότι	Η επικοινωνία με
Το άτομο μέσα στην ομάδα	αντιμετωπίζει τα ίδια	αντιμετωπίζουν όλοι τα ίδια	ανθρώπους με παρόμοια
αισθάνεται ότι είναι λιγότερο μόνο στον πόνο του	προβλήματα με τα υπόλοιπα μέλη κάνει το άτομο να μην αισθάνεται προβληματικό	προβλήματα βγάζει το άτομο από τον «μικρόκοσμό του»	προβλήματα κάνει το άτομο να αισθάνεται ότι παίρνει κατανόηση

Συνεκτικότητα	Η σχέση με τον	Η σχέση με τον	Η σχέση με τα άλλα
Το ανάλογο της	θεραπευτή είναι	θεραπευτή	μέλη της ομάδας
θεραπευτικής	μια σχέση	είναι μια σχέση	είναι μια στενή
σχέσης στην	εμπιστοσύνης	αποδοχής,	σχέση
ομάδα	και ασφάλειας	αυθεντικότητας	αλληλοεκτίμησης
		και ειλικρινούς	και αποδοχής
		ενδιαφέροντος	
Ελπίδα	Η προσδοκία ότι η	Το μέλος που	Η αίσθηση της
Το άτομο	ομάδα θα	βλέπει άλλα	κοινής
παραμένει στην	ωφελήσει δίνει	μέλη της	προσπάθειας και
ομάδα με την	κίνητρο στα	ομάδας να	του ανήκειν δίνει
ελπίδα της	μέλη της	κάνουν πρόοδο	δύναμη και
αλλαγής		ενθαρρύνεται	ελπίδα
Αλτρουισμός	Η προσφορά	Η προσφορά	
Η προσφορά	βοήθειας	βοήθειας	
βοήθειας δίνει	δυναμώνει την	επιτρέπει στα	
αυτοσεβασμό και	αυτοπεποίθηση	μέλη της	
αυτοπεποίθηση	και δημιουργεί	ομάδας να	
	την αίσθηση ότι	εναλλάσσουν	

	αξιζει σε αυτον	ρολους
	που βοηθαει	φροντιστη και φροντιζομενου
Μιμητική	Το μέλος της	Το άτομο θαυμάζει
συμπεριφορά	ομάδας βρίσκει	σε άλλα μέλη
Όταν άλλα μέλη	σε άλλα μέλη	της ομάδας
της ομάδας	χρήσιμα	χαρακτηριστικά
γίνονται πρότυπο	χαρακτηριστικά	που του
για κάποιο μέλος	που γίνονται	έλειψαν στην
	πρότυπο	οικογένεια που μεγάλωσε
Μετάδοση	Το μέλος της	Το άτομο μαθαίνει
πληροφοριών	ομάδας μπορεί	περισσότερα
Διδακτικές οδηγίες	να ερμηνεύει τα	για το πώς
που εξηγούν την	προβλήματα	λειτουργούν οι
πορεία του	που	οικογένειες
προβλήματος	αντιμετωπίζει	
Κάθαρση	Η έκφραση των	Η έκφραση των
Η ανοιχτή	συναισθημάτων	συναισθημάτων
έκφραση των	και των	και των
συναισθημάτων	σκέψεων	σκέψεων
που ανακουφίζει	προσφέρει	βιώνεται ως
	ανακούφιση	επώδυνη αλλά

ουσιαστική

διαδικασία

Διορθωτική	Το άτομο βιώνει	Το άτομο
ανασύσταση της	μέσα στην	αμφισβητεί τα
πρωτογενούς	ομάδα μια	άκαμπτα
ομάδας της	διορθωτική	μοτίβα τα
οικογένειας	εμπειρία που	οποία έμαθε
Η διορθωτική	δεν είχε στην	από βιώματα
αναβίωση των	οικογένειά του	στην
οικογενειακών		οικογένειά του
προβλημάτων		
μέσα στην ομάδα		

Ανάπτυξη τεχνικών	Τα μέλη της	Τα μέλη της	Τα μέλη της ομάδας
κοινωνικοποίησης	ομάδας	ομάδας	αναπτύσσουν
Η βελτίωση των	μαθαίνουν να	βελτιώνουν τις	πλουραλιστική
ικανοτήτων για	εμπιστεύονται	δεξιότητες	οπτική
κοινωνική επαφή	περισσότερο	επικοινωνίας	
με τους ανθρώπους	τους	τους	
	ανθρώπους		

Διαπροσωπική	Το άτομο κατανοεί	Το άτομο κατανοεί
μάθηση	το πώς η	ότι ο τρόπος
	συμπεριφορά	που

Αναγνώριση	του δυσκολεύει	συμπεριφέρεται
δυσλειτουργικών	τις	και αισθάνεται
μοτίβων στις	διαπροσωπικές	είναι μη
διαπροσωπικές	του σχέσεις	ρεαλιστικός
σχέσεις		απέναντι σε
		ανθρώπους και
		καταστάσεις
		και τελικά
		σχετίζεται με
		το πώς
		μεγάλωσε

Υπαρξιακοί	Το άτομο	Το άτομο μπορεί
Παράγοντες	αναλαμβάνει	να
Το να υπάρχει	την ευθύνη των	νοηματοδοτεί
κάποιος σε μια	επιλογών και	τη ζωή του
κατάσταση	της ζωής του	
ενσυνείδητης		
ύπαρξης		

Στην συνέχεια παρουσιάζονται πιο αναλυτικά τα αποτελέσματα της έρευνας όπως προέκυψαν από την ερμηνευτική-φαινομενολογική διερεύνηση της εμπειρίας των συμμετεχόντων.

3.1.1. Καθολικότητα

Από τους συμμετέχοντες στην έρευνα, οι 10 ξεχώρισαν ως σημαντικό παράγοντα βοήθειας την αναγνώριση της καθολικότητας των προβλημάτων που βιώνουν. Η καθολικότητα αναφέρεται στη συνειδητοποίηση ότι οι άνθρωποι βιώνουν παρόμοια προβλήματα και δυσκολίες. Αυτή η επίγνωση βοηθάει το μέλος της ομάδας καθώς, όταν κατανοεί ότι αντιμετωπίζει τα ίδια προβλήματα με τα υπόλοιπα μέλη, τότε το άτομο σταματάει να αισθάνεται προβληματικό (Gladding, 2016).

Σύμφωνα με τους Corey et al. (2013), από τη στιγμή που η ομάδα αρχίζει να λειτουργεί, τα μέλη της μπορούν να δουν πολλά κοινά σημεία που έχουν μεταξύ τους και να ανακαλύψουν την καθολικότητα που έχουν τα προβλήματα της ζωής όλων των ανθρώπων. Μπορεί οι θεραπευτικές ομάδες να αποτελούνται από ένα πολύ ευρύ μείγμα ανθρώπων, τα μέλη της να προέρχονται από πολύ διαφορετικά κοινωνικά στρώματα. Διαφορές μπορεί να υπάρχουν στην ηλικία, στην επαγγελματική κατάσταση καθενός, στον σεξουαλικό προσανατολισμό, στο φύλο, στην εθνικότητα, στο επίπεδο της εκπαίδευσης, στην οικογενειακή κατάσταση και σε πολλά ακόμα πράγματα. Μέσα στην ομάδα όμως αυτές οι διαφορές δεν τους κάνουν να νιώθουν χωρισμένοι αναμεταξύ τους αλλά μαζί με την αναπτυσσόμενη συνεκτικότητα της ομάδας τα μέλη της ομάδας βλέπουν τελικά πόσο πολύ μοιάζουν μεταξύ τους και πόσο κοινά είναι τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν.

Έτσι, όπως υποστηρίζουν οι Corey et al. (2013) χαρακτηριστικά, μια μεγαλύτερη γυναίκα στα 50 της χρόνια ανακαλύπτει μέσα στη θεραπευτική διεργασία ότι τελικά και αυτή παλεύει ακόμα για την αναγνώριση και την επιβεβαίωση των γονιών της, ότι αναζητάει την έγκριση σε αυτά που κάνει όπως και ένα άλλο νεαρό μέλος της ομάδας το οποίο βρίσκεται στην ηλικία των 20. Μια γυναίκα που ανησυχεί για τη θηλυκότητά της ανακαλύπτει μέσα στην ομάδα ότι τελικά και ένα άλλο μέλος της ομάδας που είναι άντρας ανησυχεί και αγωνιά και αυτός για τη δική του

αρρενωπότητα. Πολλά μέλη των ομάδων εξερευνούν από κοινού τον φόβο της απόρριψης που έχουν στις οικείες τους σχέσεις. Με αυτόν τον τρόπο, η αίσθηση ότι κάποιος είναι περίεργος, προβληματικός, ιδιαίτερος ή ότι αποτελεί μια μοναδική εξαίρεση στην κοινωνία διαλύεται και τα μέλη της ομάδας ανακουφίζονται ανακαλύπτοντας την καθολικότητα των ανθρώπινων προβλημάτων.

Τα λεγόμενα των συμμετεχόντων δείχνουν ότι πράγματι τα μέλη της ομάδας συνειδητοποιούν ότι «όλοι είμαστε άνθρωποι και αντιμετωπίζουμε παρόμοια προβλήματα», συνεπώς τα προβλήματα τους δεν είναι μοναδικά και οι ίδιοι δεν είναι παράξενοι και περίεργοι. Χαρακτηριστικά είναι αυτά που λέει ο Οδυσσέας. Μέσα στην ομάδα ταυτίστηκε με άλλα μέλη, γεγονός που τον βοήθησε να μην αισθάνεται ότι είναι ο μόνος που βιώνει ανάλογες καταστάσεις και, τελικά, συνειδητοποίησε ότι δεν είναι ένας προβληματικός άνθρωπος, όπως ανέφερε χαρακτηριστικά:

Ο: Όταν βλέπεις ταυτίσεις με τον εαυτό σου, σε βοηθάει πάρα πολύ να αισθανθείς ότι, καταρχάς, δεν είσαι ο μόνος που μπορεί να βιώνει μια κατάσταση. Και αυτό είναι κάτι που σε βγάζει από τη σκέψη ότι είσαι ένας προβληματικός άνθρωπος και συνειδητοποιείς πως είσαι ένας ακόμα άνθρωπος που μπορεί να έχει τον συγκεκριμένο προβληματισμό.

Κάτι ανάλογο με αυτό που λέει ο Οδυσσέας σημειώνει ο Robinson (1980), ο οποίος υποστηρίζει ότι η αίσθηση του στίγματος μπορεί να μειωθεί εξαιρετικά και η αυτοεκτίμηση του μέλους της ομάδας να βελτιωθεί σημαντικά όταν συμμετέχει σε μια ομάδα που τα μέλη της αντιμετωπίζουν παρόμοια προβλήματα. Αυτό υποστηρίζει ότι συμβαίνει γιατί τότε αρχίζει να νιώθει λιγότερο «παράξενο», αντιλαμβάνεται ότι δεν είναι μια εξαίρεση. Ο Robinson (1980), μάλιστα, εξαιτίας αυτού του γεγονότος, δηλαδή

της πλούσιας δυνατότητας για ταυτίσεις και της ανάδυσης του θεραπευτικού παράγοντα της καθολικότητας, υποστηρίζει ότι η θεραπευτική δύναμη της ομάδας είναι μεγαλύτερη συγκριτικά με άλλες μορφές θεραπείας.

Σύμφωνα με τον Brown (2011), η επίγνωση ότι αντιμετωπίζουν όλοι τα ίδια προβλήματα βγάζει το άτομο από τον «μικρόκοσμό του», στον οποίον συνήθως είναι περιορισμένο το μέλος της ομάδας στην κοινωνική του ζωή. Πολλοί άνθρωποι λόγω των δυσκολιών που έχουν στις διαπροσωπικές τους σχέσεις, συχνά δυσκολεύονται να επικοινωνήσουν ουσιαστικά έξω από τις ομάδες και, συνεπώς, είναι σαν να ζουν σε κοινωνική απομόνωση. Έτσι, δεν έχουν την ευκαιρία να καταλάβουν την καθολικότητα των προβλημάτων που βιώνουν οι άνθρωποι.

Πολλά μέλη της ομάδας αναφέρουν κάτι ανάλογο. Χαρακτηριστικό είναι το πώς η ομάδα βοήθησε τον Παύλο να βγει από τον «μικρόκοσμο» που αισθανόταν ότι ζούσε. Αυτό είναι από μόνο του –όπως αναφέρει– πολύ ενθαρρυντικό, του δίνει παρηγοριά, τον βοηθάει να καταλάβει ότι υπάρχουν και άλλοι άνθρωποι διαφορετικοί από αυτόν, αλλά που εξίσου παλεύουν για τη ζωή τους όπως και αυτός.

Π: Ταυτίζομαι πολύ συχνά και με κάποια παιδιά, υπάρχουνε στιγμές όπου νιώθω πάρα πολύ έντονα αυτό... το οποίο συζητάμε κι αυτό που λένε, που νιώθουν... και σίγουρα με βοηθάει... να βγω λίγο από τον μικρόκοσμό μου, ας πούμε, να βγω λίγο από τον, απ' τη δική μου κατάσταση, και να δω λίγο τα πράγματα καλύτερα. Να μπορώ να νιώσω και νιώθω... αυτό το ότι δεν είσαι μόνος, ας πούμε. Μια παρηγοριά, ας το πω. Όχι ότι κι ο άλλος έχει παρόμοιο, αλλά υπάρχουνε κι άλλοι άνθρωποι διαφορετικοί από εμένα... σε άλλες καταστάσεις της ζωής τους και τα λοιπά, όπου μπορούν και παλεύουν και

εκείνοι, ας πούμε... νιώθω ότι είναι ενθαρρυντικό για μένα το ότι βρίσκομαι εκεί.

Αυτό που αναφέρει ο Παύλος το υποστηρίζουν και οι Corey et al. (2013). Οι τελευταίοι αναφέρουν ότι οι συνθήκες που πληγώνουν και απογοητεύουν μπορεί να διαφέρουν από άνθρωπο σε άνθρωπο λόγω των διαφορετικών καταστάσεων στις οποίες βρίσκονται, όμως τα συναισθήματα που βιώνουν όλα τα άτομα έχουν μια καθολική ποιότητα σε όλους τους ανθρώπους. Αυτή ακριβώς η συνειδητοποίηση είναι που βοήθησε τον Παύλο. Οι Corey et al. (2013) υποστηρίζουν επίσης ότι οι άνθρωποι, όσο διαφορετικούς κώδικες και αν έχουν για να επικοινωνούν μεταξύ τους, τελικά είναι βαθιά συνδεδεμένοι μεταξύ τους καθώς όλοι χαίρονται, όλοι πονάνε και λυπούνται. Αν παραμεριστούν οι λεπτομέρειες των διαφορών, τότε θα φανούν οι βαθύτερες οικουμενικές αγωνίες και ανησυχίες των ανθρώπων, και αυτό γίνεται επί το πλείστον μέσα στις ομάδες. Για αυτό υποστηρίζουν ότι ο θεραπευτής πρέπει να βοηθάει την ομάδα να κατανοεί τις βαθύτερες ανάγκες που έχει κάθε μέλος, οι οποίες είναι κοινές για όλους. Αυτό δίνει θάρρος καθώς τα μέλη της ομάδας νιώθουν ότι δεν είναι οι μόνοι, δημιουργεί εμπιστοσύνη μεταξύ των μελών και αντιμετωπίζεται ένα πολύ σημαντικό πρόβλημα που είναι ο φόβος ότι θα απορριφθούν από τα υπόλοιπα μέλη της ομάδας.

Σύμφωνα με τον Forsyth (2010), όλες οι ομάδες, αλλά ιδιαίτερα οι θεραπευτικές, περιορίζουν τα συναισθήματα άγχους και δυσφορίας των μελών τους. Υποστηρίζει ότι αυτό οφείλεται στο ότι τα άτομα που βρίσκονται σε καταστάσεις που προκαλούν άγχος προτιμούν τη συντροφιά άλλων ατόμων παρά να μείνουν μόνα. Η κοινωνικότητα αυτή υποστηρίζει ότι προσφέρει ασφάλεια συναισθηματική και ψυχολογική. Οι συμμετέχοντες φαίνεται να υποστηρίζουν κάτι ανάλογο.

Οι συμμετέχοντες αναφέρουν ότι η επικοινωνία «με ανθρώπους με παρόμοια προβλήματα τους κάνει να αισθάνονται ότι παίρνουν κατανόηση». Οι συμμετέχοντες μέσα από τη συνειδητοποίηση του κοινού χαρακτήρα των προβλημάτων τους αποκτούν μια αίσθηση ότι τους καταλαβαίνουν, την οποία δεν είχαν μπορέσει μέχρι εκείνη τη στιγμή να βιώσουν κάπου αλλού.

Για την Ιοκάστη, για παράδειγμα, η συνειδητοποίηση ότι και άλλοι άνθρωποι μπορεί να αντιμετωπίζουν παρόμοια προβλήματα με την ίδια αποτέλεσμα σημαντική πηγή ανακούφισης, καθώς αισθανόταν ότι έπαιρνε κατανόηση από τα υπόλοιπα μέλη της ομάδας που βίωναν κάτι παρόμοιο. Είναι πολύ χαρακτηριστικό ότι η Ιοκάστη, αναφερόμενη στα υπόλοιπα μέλη της ομάδας, τόνισε ότι «αυτοί οι άνθρωποι καταλαβαίνουν τι περνάω, γιατί το περνάω και πώς το περνάω». Εισέπραξε δηλαδή βαθιά την αίσθηση ότι την καταλαβαίνουν και την αίσθηση ότι δεν είναι μόνη. Τόνισε μάλιστα ότι αυτό είναι πολύ σημαντικό για τη ζωή της. Ανέφερε χαρακτηριστικά:

I: Ξεκάθαρα υπάρχουν μέλη με κοινά προβλήματα με εμένα. Βασικά εγώ αυτό που κατάλαβα πιο ξεκάθαρα στην ομάδα είναι ότι αυτοί οι άνθρωποι καταλάβαιναν τι περνάω, γιατί το περνάω και πώς το περνάω... γιατί είναι σημαντικό για εσένα στη ζωή σου, γιατί σε τρώει ψυχολογικά, γιατί σε καταβάλλει, γιατί σε επηρεάζει στην καθημερινότητά σου, στη συμπεριφορά σου με άλλους ανθρώπους.

Οι Baumeister και Leary (1995) υποστηρίζουν ότι όλοι οι άνθρωποι έχουν την ανάγκη να ανήκουν σε ομάδες που χαρακτηρίζονται από οικειότητα και στις οποίες υπάρχει αξιοπιστία μεταξύ των μελών. Αυτό από μόνο του δίνει λύση στην κοινωνική απομόνωση και ανακουφίζει. Η αίσθηση του ανήκειν, υποστηρίζουν οι Baumeister και

Leary (1995), έχει πολύ ισχυρά αποτελέσματα τόσο σε συναισθηματικό επίπεδο αλλά ακόμα και στο γνωστικό. Αντίθετα, η έλλειψη τέτοιων προσκολλήσεων έχει σημαντικές αρνητικές συνέπειες στην υγεία, στην προσαρμογή και στη γενική ευημερία του ατόμου. Έτσι, καταλήγουν ότι η ανάγκη να ανήκεις αποτελεί ένα ισχυρό θεμελιώδες κίνητρο για τους ανθρώπους.

3.1.2. Συνεκτικότητα

Ο παράγοντας αυτός είναι ο αντίστοιχος της θεραπευτικής σχέσης όταν μιλάμε για ατομική θεραπεία και αναφέρθηκαν σε αυτό 11 από τους συμμετέχοντες. Στην ομάδα, σημασία δεν έχει μόνο η σχέση με τον θεραπευτή αλλά και με τα άλλα μέλη, οπότε με τον όρο συνεκτικότητα προσδιορίζονται όλες αυτές οι σχέσεις. Η συνεκτικότητα αφορά όλους τους παράγοντες που επενεργούν στα μέλη μιας ομάδας, ώστε αυτά να παραμένουν στην ομάδα, και που κάνουν την ομάδα ελκυστική προς τα μέλη της. Η συνεκτικότητα αποτελεί την απαραίτητη προϋπόθεση για να λειτουργήσουν με τον καλύτερο δυνατό τρόπο οι υπόλοιποι θεραπευτικοί παράγοντες (Yalom, 1995).

Τα μέλη μιας συνεκτικής ομάδας αισθάνονται ζεστασιά και άνεση μέσα σε αυτήν και ένα αίσθημα ότι «ανήκουν». Εκτιμούν την αξία της ομάδας και νιώθουν με τη σειρά τους ότι και η δική τους αξία εκτιμάται, ότι γίνονται αποδεκτά και υποστηρίζονται από τα υπόλοιπα μέλη (Kivlighan & Lilly, 1997). Για τη συστημική θεραπεύτρια Anderson (2014), η αίσθηση του «ανήκειν» δημιουργείται από μια θεραπευτική σχέση από κοινού αναζήτησης και προσκαλεί με τη σειρά της τη συμμετοχή στον διάλογο.

Σύμφωνα με τους Bloch και Crouch (1985), η αίσθηση ότι το μέλος της ομάδας γίνεται αποδεκτό αποτελεί σημαντικό στοιχείο για τη συνεκτικότητα της ομάδας.

Υποστηρίζουν ότι η αποδοχή λειτουργεί όταν το μέλος της ομάδας έχει την αίσθηση του «ανήκειν», όταν αισθάνεται ζεστασιά, φιλικότητα και άνεση μέσα στην ομάδα. Επίσης, όταν το μέλος της ομάδας αισθάνεται ότι έχει αξία για τα υπόλοιπα μέλη της ομάδας. Η αποδοχή σύμφωνα με τους Bloch και Crouch (1985) σχετίζεται επίσης με την υποστήριξη και την κατανόηση που εισπράττει από την υπόλοιπη ομάδα το μέλος της.

Η σχέση με τον θεραπευτή περιγράφεται από τους συμμετέχοντες ως μια σχέση εμπιστοσύνης αλλά και ασφάλειας, οικειότητας και αποδοχής. Για τον Αχιλλέα είναι μια σχέση ουσιαστική, μια σχέση ασφάλειας και εμπιστοσύνης.

A: Πώς θα περιέγραφα τη σχέση με τον θεραπευτή; Νομίζω όσο ουσιαστική χρειάζεται να είναι... Αισθάνομαι ασφάλεια. Αισθάνομαι εμπιστοσύνη.

Η Νιόβη θεωρεί τον θεραπευτή ως δικό της άνθρωπο που μπορεί να του πει τα πάντα, η εμπιστοσύνη που αισθάνεται την κάνει να μπορεί να συζητήσει όλα αυτά που την απασχολούν.

N: Εγώ τον θεωρώ έναν δικό μου άνθρωπο. Έναν άνθρωπο που μπορώ να πω τα πάντα. Δεν νομίζω να, να έβαλα όριο «Δεν θα πω στον θεραπευτή αυτό ή εκείνο». Γιατί είχα ένα ζήτημα, πώς θα απευθυνθώ σ' έναν θεραπευτή για χ, ψ λόγους... και ήρθα εδώ και μου δημιούργησε αυτό το αίσθημα εμπιστοσύνης και ούτε συνέχισα να το ψάχνω.

Η σχέση με τον θεραπευτή είναι για τη Θεανώ και τον Οδυσσέα μια σχέση αποδοχής, αυθεντικότητας και ειλικρινούς ενδιαφέροντος. Η Θεανώ, για να τονίσει το

στοιχείο της εγγύτητας με τον θεραπευτή, αναφέρει χαρακτηριστικά ότι γίνεται μέρος της ζωής της. Ενώ ο Οδυσσέας για να τονίσει την ικανοποίηση που αντλεί από τη σχέση με τον θεραπευτή, αναφέρει ότι περιμένει να περάσουν οι μέρες για να βρεθεί με τον θεραπευτή.

Θ: Πολύ ομαλή, πολύ ζεστή σχέση, αισθάνομαι πραγματικά να γίνεται μέρος της ζωής μου. Δεν αισθάνομαι ότι είναι αποστασιοποιημένος από αυτά που συζητάμε.

Ο: Βασικά περιμένω να βρεθώ με τον θεραπευτή μου... Πραγματικά περιμένω να περάσουν οι μέρες για να μιλήσουμε... νιώθω οικειότητα... στο να μιλήσω, δηλαδή... και νιώθω ότι... έχει έτσι μια στοργή στο, σ' αυτό που εγώ μπορεί να θεωρώ ένα ελάττωμά μου, μπορεί να θεωρώ ένα αδύνατο σημείο μου. Το αγκαλιάζει με έναν τρόπο που να με κάνει να αγαπάω εμένα και τα κομμάτια μου που μπορεί να είναι, να θεωρώ ότι μπορεί να είναι, προβληματικά. Που είναι μια αρχή για να μπορέσεις να ανοίξεις κι άλλες κουβέντες, να νιώσεις ασφάλεια.

Είναι εξαιρετικά σημαντικό αυτό που λέει η Θεανώ, ότι δεν αισθάνεται τον θεραπευτή αποστασιοποιημένο. Στη σύγχρονη συστημική θεραπεία έχει εγκαταλειφθεί η στάση ενός αποστασιοποιημένου, απόμακρου και ουδέτερου θεραπευτή. Η Anderson (2014) υπογραμμίζει ότι ο θεραπευόμενος δεν νιώθει ότι είναι σεβαστός και αποδεκτός όταν η ακρόαση δεν είναι ενεργητική ή όταν δεν υπάρχει απόκριση από την πλευρά του θεραπευτή. Η έλλειψη απόκρισης είναι πάντοτε μια απάντηση και ο αποδέκτης της μπορεί να την ερμηνεύσει ως απαξίωση ή μπορεί να νιώσει ασήμαντος. Υπάρχουν θεραπευόμενοι που μπορεί να σκέφτονται από μέσα τους αν ο θεραπευτής έχει κάποιες

ιδιωτικές σκέψεις τις οποίες όμως δεν θέλει να μοιραστεί. Ο καλός ακροατής είναι αυτός που είναι μέσα στη συζήτηση, που ενεργεί ανταποκρινόμενος σε μια κατάσταση.

Ο τρόπος που περιγράφουν οι συμμετέχοντες τη σχέση με τον θεραπευτή ταιριάζει πολύ με τη σύγχρονη βιβλιογραφία της συστημικής θεραπείας, η οποία δίνει μεγάλο βάρος στη διαμόρφωση μιας ζεστής θεραπευτικής σχέσης αποδοχής, εμπιστοσύνης και ασφάλειας (Flaskas, 2002).

Η συστημική θεραπεύτρια Anderson (2014) υποστηρίζει ότι είναι εξαιρετικά σημαντικό και θεραπευτικό ο θεραπευόμενος να παίρνει το μήνυμα ότι είναι σημαντικός και σεβαστός καθώς και ότι, αυτό που έχει να πει, αξίζει να ακουστεί. Αυτό εξαρτάται από τον τρόπο που ο θεραπευτής θα ακούσει και θα ανταποκριθεί σε αυτά που του λέει ο θεραπευόμενος. Προτείνει μάλιστα κάποιες ιδέες που τις θεωρεί κεντρικές στον τρόπο που μπαίνει μέσα στη σχέση ο θεραπευτής προκειμένου να διαμορφωθεί μια τέτοια σχέση αποδοχής, ασφάλειας και εμπιστοσύνης. Αυτές είναι: «Ακροάσου, άκου και μίλα με σεβασμό». Ο σεβασμός σχετίζεται με το πώς ο θεραπευτής δείχνει εκτίμηση και ενδιαφέρον για την αξία του άλλου προσώπου που έχει απέναντί του, και εκφράζεται με τις λέξεις που χρησιμοποιεί, με τη στάση του σώματος, τον τόνο της φωνής κ.ά. «Ακροάσου, άκου και μίλα σαν κάποιος που μαθαίνει». Εννοώντας ότι πρέπει σε μια θεραπευτική συνάντηση ο θεραπευτής να έχει γνήσια, αυθεντική περιέργεια να μάθει κάτι από τον θεραπευόμενο, να μάθει την ιστορία του και όχι να θεωρεί εκ των προτέρων ότι την γνωρίζει χρησιμοποιώντας τις τυπολογίες που συνήθως αξιοποιεί. «Ακροάσου, άκου και μίλα για να κατανοήσεις». Εννοώντας ότι ο θεραπευτής πρέπει να έχει υπομονή και να μην βιάζεται να κατανοήσει πολύ γρήγορα. Να είναι διστακτικός με όσα νομίζει ότι ξέρει, σε διαφορετική περίπτωση μια διαφορετική στάση μπορεί να αποκλείσει το να μάθει από τον άλλον και ταυτόχρονα θα χαθεί ο αυθορμητισμός, ο οποίος είναι σημαντικός σε

έναν αυθεντικό διάλογο. «Ακροάσου, άκου και μίλα με προσοχή». Με αυτό εννοεί τη σημασία να υπάρχουν παύσεις στη διάρκεια της συζήτησης. Να δίνεται χρόνος στον θεραπευόμενο να ολοκληρώσει αυτό που θέλει να πει, να υπάρχει χρόνος έτσι ώστε ο θεραπευτής να σκέφτεται αυτό που θέλει να πει ο ίδιος. «Ακροάσου, άκου και μίλα φυσικά». Ο διάλογος δεν μπορεί να είναι απλώς κάποιες τεχνικές, καθώς κάθε άνθρωπος διαθέτει κάποιες φυσικές κοινωνικές δεξιότητες τις οποίες πρέπει να χρησιμοποιεί μέσα στη θεραπεία.

Μελέτη του Sexton (1993), που αφορούσε 34 θεραπευόμενους ομάδας οι οποίοι ακολουθούσαν ένα θεραπευτικό πρόγραμμα 12 συνεδριών και είχαν διάφορα προβλήματα κοινωνικής απομόνωσης και κατάθλιψης, έδειξε ότι η σχέση των μελών της ομάδας με τον θεραπευτή είχε σημαντική συσχέτιση με την πορεία της θεραπείας και τελικά με το θετικό θεραπευτικό αποτέλεσμα. Ιδιαίτερα, η θετική θεραπευτική σχέση των μελών της ομάδας με τον θεραπευτή περιεγράφηκε από τους συμμετέχοντες ως μια σχέση ζεστασιάς και αποδοχής.

Έρευνα των Krupnick et, al. (1996) ανέδειξε τη σημασία που έχει η διαμόρφωση μιας θεραπευτικής σχέσης ζεστασιάς, αποδοχής, εμπιστοσύνης και ενσυναισθητικής κατανόησης στο θεραπευτικό αποτέλεσμα. Η μελέτη τους διενεργήθηκε σε καταθλιπτικούς εξωτερικούς ασθενείς που έλαβαν διαπροσωπική ψυχοθεραπεία, θεραπεία γνωσιακής συμπεριφοράς και κάποιοι λάμβαναν φαρμακευτική αγωγή. Οι κλινικοί βαθμολογητές βαθμολόγησαν βιντεοκασέτες πρώιμης, μέσης και όψιμης θεραπείας για 225 περιπτώσεις (619 συνεδρίες). Το αποτέλεσμα αξιολογήθηκε από την οπτική γωνία των ασθενών και των κλινικών αξιολογητών, και από την καταθλιπτική συμπτωματολογία. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι η θεραπευτική σχέση έχει κρίσιμο ρόλο για τη θετική έκβαση της θεραπείας τόσο για τους ασθενείς που λάμβαναν ψυχοθεραπευτικές υπηρεσίες όσο και

για τους ασθενείς που λάμβαναν φαρμακευτική αγωγή πραγματική ή αγωγή εικονική (placebo).

Αλλά και η σχέση με τα άλλα μέλη της ομάδας περιγράφεται από τους συμμετέχοντες ως μια στενή σχέση αλληλοεκτίμησης και αποδοχής. Οι όροι που χρησιμοποιούν οι συμμετέχοντες είναι αυτοί της ζεστασιάς, της αγάπης και της βαθιάς εκτίμησης. Ο Οδυσσεάς αναφέρει ότι η ομάδα τον καλοδέχτηκε. Τις ερωτήσεις που του έκαναν από την πρώτη μέρα για να τον γνωρίσουν, τις εισέπραξε ως ενδιαφέρον και αγάπη. Είναι σημαντικό για το συναισθηματικό κλίμα της ομάδας ότι ο ίδιος αναφέρει ότι νιώθει εκτίμηση για τα υπόλοιπα μέλη της ομάδας:

Ο: Είναι μια ζεστή ομάδα. Είναι μια ζεστή ομάδα που με καλοδέχτηκε. Δηλαδή με τεράστια ευγένεια και αγάπη με δεχτήκανε. Πραγματικά, δεν το περίμενα, πόσο ανοιχτά παιδιά ήτανε και πόσο... από την πρώτη μέρα, πώς δημιουργήσανε έτσι τις συνθήκες για να νιώσω καλά και να μιλήσω. Μου έκανε πολλή εντύπωση που με ρωτάγανε πράγματα που με βοήθησε πάρα πολύ το γεγονός. Γιατί ουσιαστικά υπήρχε ενδιαφέρον να ακούσουν, ρε παιδί μου, τι έχεις να πεις, τι είναι αυτό που σ' έφερε εδώ. Και ήταν πολύ σημαντικό. Δεν ήταν απλά ένα «εντάξει μπήκε. Πότε θα μιλήσει;». Είναι πολύ ωραίο. Νιώθω μια, μια εκτίμηση βαθιά για αυτά τα παιδιά που είναι στην ομάδα.

Σύμφωνα με τον Yalom (1995), ο παράγοντας της συνεκτικότητας της ομάδας έχει πολύ μεγάλη σημασία καθώς η επιβεβαίωση και η αποδοχή που εισπράττουν τα μέλη της ομάδας από τους συνθεραπευόμενούς τους αποτελεί μια εμπειρία που έχει λείψει στην παιδική τους ηλικία. Μάλιστα, υποστηρίζει ότι για κάποιους η αποδοχή και η επιβεβαίωση που εισπράττουν από άλλα μέλη της ομάδας μπορεί να είναι πιο

σημαντική από αυτήν του θεραπευτή, καθώς τα μέλη της ομάδας δεν πληρώνονται για να προσφέρουν επιβεβαίωση και φροντίδα, όπως ο θεραπευτής.

Όπως υποστηρίζει ο Frank (1957), η μεγάλη σημασία της συνεκτικότητας για τη θεραπευτική αλλαγή φαίνεται και από το γεγονός ότι οι αλληλεπιδράσεις των μελών της ομάδας στην πραγματικότητα είναι εκδηλώσεις των ιδιοτήτων της ομάδας καθαυτής, του κλίματος και της δυναμικής της, και δεν καθορίζονται αποκλειστικά από τα προσωπικά χαρακτηριστικά των μελών ξεχωριστά. Η συνεκτικότητα δείχνει το πόσο έλκονται τα μέλη της ομάδας από αυτήν και, επομένως, πόσο επηρεάζονται από τα πρότυπά της». Οι συνεκτικές ομάδες για τον Frank (1961) ανταμείβουν τη διατήρηση της επικοινωνίας, τις μη αμυντικές εκφράσεις συναισθημάτων, τις ειλικρινείς προσπάθειες αυτοεξέτασης, και δίνουν προτεραιότητα στον αμοιβαίο σεβασμό και τελικά λειτουργούν θεραπευτικά.

3.1.3. Ελπίδα

Η ελπίδα είναι κρίσιμη πτυχή της ψυχοθεραπείας και μπορεί από μόνη της να έχει αποτελέσματα. Για αυτό είναι σημαντική η πίστη του θεραπευόμενου ότι η ψυχοθεραπεία μπορεί να τον βοηθήσει. Ελπίδα είναι η πεποίθηση ότι η αλλαγή είναι δυνατή. Η ελπίδα είναι θεραπευτική γιατί δίνει στα μέλη εμπιστοσύνη ότι έχουν τη δύναμη να επιλέξουν να ζουν αλλιώς (Corey et al., 2014). Οι 11 από τους συμμετέχοντες έκαναν λόγο για τη συγκεκριμένη θεματική κατηγορία.

Για αυτόν τον λόγο, οι Yalom και Leszcz (2020) ενθαρρύνουν τους θεραπευτές να ενδυναμώνουν την εμπιστοσύνη των θεραπευόμενων στην αποτελεσματικότητα της ομάδας και να τονίζουν τις όποιες αλλαγές προς το καλύτερο παρουσιάζουν τα μέλη των ομάδων. Ασφαλώς, μια τέτοια ατμόσφαιρα αισιοδοξίας και ελπίδας μπορεί να υπάρχει μόνο εάν ο θεραπευτής πιστεύει πραγματικά ο ίδιος στην ομάδα και στις

δυνατότητές της. Οι Bloch και Crouch (1985) παρομοιάζουν την ελπίδα που προέρχεται από την πεποίθηση ότι η ομάδα θα βοηθήσει με την επίδραση που μπορεί να έχει ένα χάπι placebo. Όταν αισθάνεσαι ότι τα πράγματα θα πάνε καλύτερα, γιατί σου εμφυτεύτηκε αυτή η ιδέα, τότε τα πράγματα πηγαίνουν καλύτερα.

Τα λεγόμενα των συμμετεχόντων δείχνουν ότι η προσδοκία τους πως η ομάδα θα ωφελήσει τους δίνει κίνητρο, όπως ακριβώς αναφέρεται και στη βιβλιογραφία. Πολλοί από τους συμμετέχοντες έχουν υψηλές προσδοκίες από τη συμμετοχή τους στη θεραπευτική ομάδα. Περιμένουν από αυτήν να έχει θεραπευτικά αποτελέσματα και να μην υπάρχουν πλέον οι λόγοι, δηλαδή τα προσωπικά προβλήματα που τους οδήγησαν να ξεκινήσουν ψυχοθεραπεία. Να, τι λέει χαρακτηριστικά ο Αχιλλέας:

A: Ο καθένας μόλις μπει σε αυτή τη διαδικασία περιμένει να βγει από αυτή τη διαδικασία δηλαδή... όχι να βγει από τη διαδικασία της ομάδας, να μην υπάρχει αυτό το οποίο τον οδήγησε στην ομάδα. Αυτό υπάρχει σαν σκέψη πάντα. Αυτό είναι το κύριο.

Για τη Θεανώ, οι εσωτερικές αλλαγές που αναμένει από την ομάδα προσδιορίζονται ακόμα πιο συγκεκριμένα, δηλαδή θέλει να σταματήσει να αυτολογοκρίνεται και να επικρίνει τον εαυτό της, να παύσει να υπάρχει ο εσωτερικός επικριτής όπως λέει χαρακτηριστικά.

Θ: Περιμένω να βαθύνει κι άλλο αυτό που έχει ξεκινήσει για μένα που είναι πολύ καινούριο και πολύ διαφορετικό από αυτό που έχουμε δει... Περιμένω από τον εαυτό μου επίσης πράγματα, σε σχέση με την ομάδα, το οποίο είναι να

σταματήσει αυτή η εσωτερική μου φωνή της αυτολογκρισίας, αν είπα κάτι με τρόπο που δεν έπρεπε... και να σταματήσει αυτός ο εσωτερικός ο επικριτής.

Μερικοί άνθρωποι που μπαίνουν σε μια ομάδα είναι πεπεισμένοι ότι δεν έχουν κανέναν απολύτως έλεγχο των συνθηκών της ζωής τους. Μπορεί να αισθάνονται εξαιρετικά απελπισμένοι και να πιστεύουν ότι τίποτα δεν μπορεί να αλλάξει πραγματικά. Στην ομάδα όμως συναντούν άλλους ανθρώπους που έχουν αγωνιστεί και έχουν βρει τρόπους να πάρουν τον έλεγχο της ζωής τους. Όταν το μέλος της ομάδας βλέπει τέτοιους ανθρώπους ή συνδέεται με τέτοιους ανθρώπους, αυτό μπορεί να του εμπνεύσει ελπίδα και να αποκτήσει μια νέα αισιοδοξία ότι η ζωή μπορεί να είναι διαφορετική και καλύτερη (Corey et al., 2014).

Πράγματι, όπως φαίνεται από τα λεγόμενα των συμμετεχόντων, το μέλος που βλέπει άλλα μέλη της ομάδας να κάνουν πρόοδο ενθαρρύνεται. Η ελπίδα ενισχύεται σε μια ομάδα όταν ένας θεραπευόμενος βλέπει άλλους θεραπευόμενους να έχουν παρουσιάσει βελτίωση. Οι πιο πολλοί συμμετέχοντες, όπως για παράδειγμα ο Οδυσσέας και η Ιοκάστη, αναφέρθηκαν στο ότι παίρνουν θάρρος και δύναμη από τη βελτίωση άλλων μελών της ομάδας. Ο Οδυσσέας λέει χαρακτηριστικά ότι, όταν βλέπει τον άλλον να τα καταφέρνει, αρχίζει να πιστεύει ότι μπορεί και αυτός, και μάλιστα αρχίζει να αισθάνεται ότι υπάρχει ελπίδα για όλους. Ενώ η Ιοκάστη, όταν βλέπει άλλους να προχωράνε, είναι σαν να παίρνει ένα μήνυμα να προχωρήσει και αυτή στη ζωή της, στους στόχους της με τη δουλειά και τις σπουδές της.

I: Είναι πολύ σημαντικό να αισθάνεσαι κι εσύ ότι «να, δες... ο άνθρωπος με τον οποίο βρίσκεσαι και έχεις κάνει αυτή την ομάδα, τα καταφέρνει. Μαζί κι εσύ. Να δώσεις κι εσύ ό,τι παραπάνω μπορείς».

Ο: Καταλαβαίνεις πόσο είναι το μέγεθος του παραμικρού που μπορεί να έχει πετύχει ο άλλος. Και νιώθω τεράστια χαρά γιατί θεωρώ ότι έχει κάνει ένα βήμα να, να φτάσει πιο κοντά στον, στον προορισμό του. Και νιώθεις ότι υπάρχει ελπίδα για όλους. Δηλαδή όλοι θα, θα τα καταφέρουμε.

Ι: Δεν ξέρω ακριβώς τι περιμένω αλλά ξέρω ότι αυτό που έχω δει μέχρι στιγμής είναι πως ο καθένας προσπαθεί να προχωρήσει στη ζωή του και άρα με κάποιο τρόπο στέλνει ένα μήνυμα και σ' εμένα να προχωρήσω τη ζωή μου με σπουδές, δουλειές.

Οι ομάδες παρέχουν ευκαιρίες για κοινωνική σύγκριση, η οποία αποβαίνει σύμφωνα με τον Forsyth (2016) προς όφελος των μελών της ομάδας. Υποστηρίζει ότι αυτό συμβαίνει γιατί, όταν τα μέλη της ομάδας συγκρίνονται με άλλα μέλη της ομάδας που είναι πιο αποτελεσματικά στη διαχείριση των προβλημάτων τους, τότε μπορούν να βρουν νέους τρόπους για να βελτιώσουν τη δική τους κατάσταση. Τα παραπάνω συμφωνούν με έρευνα του Buunk (1995), η οποία έγινε σε ένα δείγμα 168 Ολλανδών που εμπíπτουν στον νόμο περί ασφάλισης αναπηρίας. Διαπιστώθηκε ότι η αβεβαιότητα και η απογοήτευση σχετίζονταν με την ανάγκη τους για κοινωνική σύγκριση. Φάνηκε μια σχετικά ισχυρότερη προτίμηση για επαφή και πληροφορίες σχετικά με άλλους που ήταν σε καλύτερη θέση και γενικά τα άτομα που συμμετείχαν στην έρευνα ενδιαφέρονταν περισσότερο να λάβουν πληροφορίες για συγκρίσιμους άλλους που τα κατάφεραν καλύτερα.

Σύμφωνα με τους Taylor και Lobel (1989), η έκθεση σε πολύ πετυχημένα άτομα μπορεί μεν να απειλήσει τα άλλα μέλη της ομάδας, αλλά μπορεί να είναι και καθησυχαστική καθώς τους υπενθυμίζει ότι τα προβλήματά τους μπορούν να λυθούν. Υποστηρίζουν ότι τόσο οι επαφές με ανθρώπους που είναι σε λιγότερη καλή

κατάσταση όσο και οι επαφές με ανθρώπους που είναι πιο πετυχημένοι εξυπηρετούν διαφορετικές κοινωνικές ανάγκες. Οι πρώτες βοηθούν στη βελτίωση της αυτοεκτίμησης ενώ οι δεύτερες επιτρέπουν στα άτομα να βελτιώσουν την κατάστασή τους και ταυτόχρονα αυξάνουν τα κίνητρα και την ελπίδα.

Η αίσθηση της κοινής προσπάθειας και του «ανήκειν» δίνει δύναμη και ελπίδα. Είναι η ίδια η δύναμη της ομάδας και η αίσθηση του «ανήκειν» που είναι από μόνη της ελπιδοφόρα. Για τον Αχιλλέα, η ομάδα δημιουργεί την αίσθηση μιας κοινής προσπάθειας, ενός κοινού αγώνα για να αντιμετωπίσουν οι θεραπευόμενοι τα προβλήματα της ζωής τους και να προχωρήσουν πιο μπροστά. Αυτό αναφέρει ότι του δίνει δύναμη και κουράγιο:

A: Ενώ είναι ατομικό το πρόβλημα του καθενός, υπάρχει μία αίσθηση ότι είσαι σαν να γίνεται, σαν να υπάρχει μία μάχη που είναι κοινή σε όλους, δηλαδή ενώ είναι ατομικό το πρόβλημα, κάπως... το επιτελείο που, αυτή τη μάχη την σχεδιάζει κ.λπ., ας πούμε, είναι κοινό οπότε είναι μεγάλη χαρά αυτό το πράγμα, δηλαδή χαιρέσαι και για τον άλλον και βλέπεις και για σένα ότι κάτι αυτό το πράγμα είναι και ανθρώπινο, που και κάτι μάλλον και εσύ θα προοδεύσεις με την πάροδο κάποιου χρόνου οπότε νιώθεις και για σένα μία δύναμη, ας πούμε από αυτό το πράγμα.

3.1.4. Αλtruισμός

Οι θεραπευόμενοι πάντα κερδίζουν πάρα πολλά δίνοντας και προσφέροντας βοήθεια στους άλλους. Αυτό γίνεται όχι μόνο γιατί έτσι ύστερα θα πάρουν πίσω βοήθεια στο πλαίσιο της αμοιβαιότητας, αλλά γιατί μέσα από την ίδια τη διαδικασία του δοσίματος και της προσφοράς βοήθειας ανεβαίνει η αυτοεκτίμησή τους, η αίσθηση

ότι αξίζουν, ότι είναι σημαντικοί και ότι μπορούν να βοηθήσουν άλλους ανθρώπους (Brown, 2011). Οι 11 από τους συμμετέχοντες αναφέρθηκαν στη συγκεκριμένη θεματική κατηγορία.

Η ομαδική ψυχοθεραπεία σύμφωνα με τον Forsyth (2016) αξιοποιεί την τάση των ανθρώπων να ζητούν βοήθεια και υποστήριξη από φίλους, συγγενείς και οικείους και τελικά από επαγγελματίες θεραπευτές όταν βιώνουν προβλήματα.

Οι Bloch και Crouch (1985) επισημαίνουν ότι εκ πρώτης όψεως μπορεί να φαίνεται περίεργο πώς ο παράγοντας του αλτρουισμού έχει θεραπευτική επίδραση, καθώς σε αυτόν ένας άνθρωπος βάζει τις ανάγκες του άλλου ανθρώπου σε προτεραιότητα. Μάλιστα, όταν κάποιος μπαίνει σε μια ομάδα, είναι σε δύσκολη προσωπική κατάσταση και χρειάζεται ο ίδιος βοήθεια για να αντιμετωπίσει τα προβλήματά του. Ωστόσο υποστηρίζουν ότι στην πραγματικότητα τις περισσότερες φορές οι άνθρωποι με διαπροσωπικά προβλήματα έχουν χάσει την αίσθηση ότι αξίζουν και ότι είναι σημαντικοί σε κάποιον άλλον, μια αίσθηση που μπορούν να ανακτήσουν μέσα στην ομάδα προσφέροντας ανιδιοτελώς βοήθεια στους συνθεραπευόμενούς τους.

Άλλωστε, οι ηθολόγοι έχουν παρατηρήσει την αλτρουιστική συμπεριφορά όχι μόνο στους ανθρώπους, αλλά και σε ζώα, ειδικά στα ζώα που ζουν σε ομάδες (Crook, 1970. Hamilton, 1963).

Τα λεγόμενα των συμμετεχόντων συμφωνούν με αυτά που αναφέρονται στη βιβλιογραφία για τον αλτρουισμό, καθώς αναφέρουν ότι η προσφορά βοήθειας δυναμώνει την αυτοπεποίθηση και δημιουργεί την αίσθηση σε αυτόν που βοηθάει ότι αξίζει. Χαρακτηριστικά, πολλοί συμμετέχοντες ανέφεραν ότι παίρνουν ικανοποίηση όταν βοηθούν ή ότι νιώθουν χρήσιμοι. Η Αντιγόνη αναφέρει ότι, όταν λέει στην ομάδα κάτι που ανακουφίζει κάποιο άλλο μέλος ή που του ανοίγει ορίζοντες, τότε νιώθει ικανοποίηση:

A: Καλά νιώθεις μια ικανοποίηση... ικανοποίηση όχι με την έννοια της... αυταρέσκειας, αν νιώθεις αυτάρεσκα. Αλλά νιώθεις, μπορεί να νιώσεις όμορφα κι ωραία που κάτι το οποίο μπορεί να είπες ή να, μια δικιά σου εμπειρία ή ένα δικό σου γεγονός τον άλλον... τον ανακούφισε ή να... του άνοιξε τον ορίζοντα. Προφανώς, νιώθεις ωραία.

Ο Πέτρος, όταν βοηθάει, νιώθει χρήσιμος, καθώς αισθάνεται ότι αυτό που είπε έχει κάποια αξία για κάποιους ανθρώπους. Να πώς νιώθει ο Πέτρος όταν βοηθάει κάποιον στην ομάδα.

Π: Εντάξει αισθάνομαι... ότι είμαι χρήσιμος, τέλος πάντων... Νιώθω ότι... αυτό που σκέφτηκα, τέλος πάντων, έχει κάποια αξία για αυτούς, οπότε αισθάνομαι καλά. Έχω... ναι, έχω μια... νιώθω ικανοποίηση.

Ταυτόχρονα, η προσφορά βοήθειας και υποστήριξης προς τα άλλα μέλη μαθαίνει τους θεραπευόμενους να εναλλάσσουν ρόλους φροντιστή και φροντιζόμενου, καθώς και να βιώνουν διαπροσωπικές σχέσεις στις οποίες υπάρχουν τόσο δικαιώματα όσο και υποχρεώσεις. Για παράδειγμα, για την Ιοκάστη το να βοηθάς σημαίνει για αυτήν περισσότερη αυτοπεποίθηση, σημαίνει ότι οι άλλοι σε υπολογίζουν ως ένα άτομο που μπορεί να προσφέρει, που μπορεί ακόμα και να συμβουλευτεί και όχι ως κάποια που νιώθει μικρή και αδύναμη, η οποία χρειάζεται διαρκώς προστασία:

I: Προσωπικά, μια ζωή μου δίνανε με πολύ υπερβολικό τρόπο και φρόντιζαν... πολύ υπερπροστατευτικά... οπότε η αυτοπεποίθησή μου ξέρεις δεν είναι και στα... φόρτε της και γενικά πιο πολύ η ομάδα με έχει βοηθήσει σ' αυτό, στο να

καταλάβω, πώς να το πω, να αποκτήσω κι εγώ περισσότερη αυτοπεποίθηση... να καταλάβω ότι μπορούν και πρέπει να με υπολογίζουν κι άλλοι άνθρωποι και να μην είμαι πάντα η μικρή, πάντα η αδύναμη, πάντα η αθώα που χρειάζεται βοήθεια, αλλά κι αυτή που μπορεί να προσφέρει και να συμβουλευσει και να κάνει και να δείξει.

Είναι εξαιρετικά σημαντικό για την Ιοκάστη να μπορεί να αναλάβει τον ρόλο του φροντιστή καθώς η μητέρα της και όλη η οικογένειά της την αντιμετώπιζαν ως ένα αδύναμο και μικρό παιδί που χρειάζεται φροντίδα και προστασία. Αυτή η υπερπροστασία και η υπερ-φροντίδα, όπως αναφέρει η ίδια, την έκανε να μην έχει καθόλου αυτοπεποίθηση και να μην πιστεύει στον εαυτό της. Η ομάδα όμως της έδωσε τη δυνατότητα να αναλάβει και έναν άλλο ρόλο που την έκανε να νιώθει πιο δυνατή. Πράγματι, πολλές έρευνες έχουν δείξει ότι υπάρχει σαφής συσχέτιση ανάμεσα στην υπερπροστασία των γονέων και στη χαμηλή αυτοεκτίμηση ή, ακόμα, και στην ανάπτυξη κατάθλιψης στην ενήλικη ζωή (Lloyd & Miller, 1997. Shah & Waller, 2000). Ο αλτρουισμός μέσα στην ομάδα μπορεί να βοηθήσει αποτελεσματικά σε αυτόν τον τομέα μέσα από τους νέους ρόλους που μπορεί κάποιος να αναλάβει. Οι Holmes και Kivlighan (2000) σε έρευνά τους έδειξαν ότι η ομαδική θεραπεία διαφοροποιείται σημαντικά από την ατομική θεραπεία όσον αφορά τον θεραπευτικό παράγοντα του αλτρουισμού. Υποστήριξαν ότι μπορεί η ομαδική ψυχοθεραπεία και η ατομική ψυχοθεραπεία να έχουν ισοδύναμα αποτελέσματα όσον αφορά τη θεραπευτική τους αξία και αποτελεσματικότητα, ωστόσο η θεραπευτική διαδικασία ακολουθεί άλλους δρόμους. Μελέτησαν με τη μέθοδο του κρίσιμου συμβάντος 20 θεραπευόμενους που έλαβαν ατομική θεραπεία και 20 θεραπευόμενους που έλαβαν ομαδική θεραπεία, με σκοπό να διερευνήσουν ομοιότητες αλλά και διαφορές στη θεραπευτική διαδικασία.

Ύστερα οι αναφορές των συμμετεχόντων καταχωρήθηκαν σε διάφορες προκαθορισμένες διαστάσεις. Σημαντικό ανάμεσα στα ευρήματα είναι ότι μόνο στους θεραπευτικούς παράγοντες της ομάδας αναδείχθηκε ο παράγοντας του αλτρουισμού καθώς η ομάδα δίνει τη δυνατότητα τους θεραπευόμενους να εναλλάσσουν ρόλους μέσα στην ομάδα, τόσο του χορηγού όσο και του αποδέκτη φροντίδας. Αντίθετα, στην ατομική θεραπεία αυτός ο θεραπευτικός παράγοντας δεν βρέθηκε.

3.1.5. Μιμητική συμπεριφορά

Η μίμηση των θεραπευτών ή άλλων μελών της ομάδας μπορεί να αποτελέσει έναν πολύ σπουδαίο θεραπευτικό παράγοντα στην πορεία για να βρει κάποιος τον εαυτό του. Στην πρώτη φάση της έρευνας, 10 συμμετέχοντες αναφέρθηκαν στη συγκεκριμένη θεματική κατηγορία. Η μίμηση προσφέρει καινούρια πρότυπα σχετίζεσθαι αλλά και εναλλακτικούς τρόπους αντιμετώπισης προβλημάτων της ζωής που αντιμετωπίζουν οι θεραπευόμενοι. Οι ομάδες προσφέρουν πολλές δυνατότητες έτσι ώστε ένα μέλος της ομάδας να μιμηθεί κάποια γνωρίσματα άλλων μελών της ομάδας. Η μίμηση πρέπει να γίνει κατανοητή και ως διαδικασία. Δηλαδή μπορεί να οδηγήσει κάποιον μιμούμενος να πειραματιστεί με τι τού πάει και, αφού δοκιμάσει να μιμηθεί διάφορα πρότυπα, τελικά να τα απορρίψει και να διαλέξει έναν δικό του τρόπο, ανακαλύπτοντας εν τέλει τον εαυτό του (Yalom & Leszcz, 2020).

Για τον Forsyth (2010), η μίμηση προτύπου αποτελεί έναν –μαζί με άλλους– από τους σημαντικούς διαπροσωπικούς πόρους των ομαδικών προσεγγίσεων.

Στην παρούσα έρευνα, πολλά μέλη της ομάδας φαίνεται να βρίσκουν σε κάποιο άλλο μέλος χαρακτηριστικά που λειτουργούν ως πρότυπο. Πολλοί από τους συμμετέχοντες ανέφεραν το πόσο θαυμάζουν κάποια αλλά μέλη της ομάδας για κάποια από τα χαρακτηριστικά τους, χαρακτηριστικά που θα ήθελαν να αποκτήσουν και οι

ίδιοι για τους εαυτούς τους. Η Δήμητρα, για παράδειγμα, ανέφερε πόσο θαυμάζει τη Νιόβη, ένα άλλο μέλος της ομάδας:

Δ: Εντυπωσιάστηκα πάρα πολύ με τη Νιόβη... νιώθω ότι είναι πολύ δυνατή κι ότι έχει καταφέρει πολλά πράγματα στη διάρκεια της ζωής της κι ότι πλέον, ας πούμε, τα 'χει βάλει όλα σε μια πολύ ωραία τάξη. Εγώ τουλάχιστον αυτό μου βγάζει, δεν ξέρω αν ισχύει. Και έτσι, σε εισαγωγικά πάντα, μπορώ να πω ότι την θαύμασα από την πρώτη στιγμή για αυτό.

Η Ιοκάστη βλέπει σε άλλα μέλη της ομάδας, ως πολύ ωραίο χαρακτηριστικό τους, την ενέργεια, τη ζωντάνια και τη θετική τους διάθεση, το ότι δεν παρουσιάζουν τη ζωή τους με μια μίζερια, όπως λέει χαρακτηριστικά. Θεωρεί ότι αυτό είναι κάτι που της λείπει καθώς η ίδια παρουσιάζει όλα τα πράγματα με μια κακομοιριά και έτσι δεν μπορεί να δει την ομορφιά και τις θετικές πλευρές που έχει η ζωή. Θαυμάζει όταν ένα άλλο μέλος της ομάδας παρουσιάζει μια άσχημη ιστορία με ζωντάνια και όχι ως κάτι μίζερο και ψυχοπλακωτικό, όπως αναφέρει. Αυτά είναι τα χαρακτηριστικά που θαυμάζει σε άλλα μέλη της ομάδας. Χαρακτηριστικά αναφέρει:

Ι: Κάποια άτομα από την ομάδα είναι γεμάτα ενέργεια και δοτικότητα με την καλή έννοια... εννοώ ότι ακόμα και μια άσχημη ιστορία που μπορεί να σου παρουσιάσουν θα σ' την περιγράψουν με τέτοια ζωντάνια, ότι δεν θα σ' την παρουσιάσουν με μίζερια και ας είναι κάτι μίζερο, δηλαδή εγώ καμιά φορά το κάνω αυτό, να τα παρουσιάζω όλα με μια κακομοιριά και μια «μίρλα» αλλά... αυτό δηλαδή κάποια άτομα βλέπω την ενέργεια που μπορεί να έχουνε είτε όταν λένε την ιστορία τη δική τους είτε όταν... μιλάνε, τοποθετούνται στην ομάδα

και... να λέω μπράβο, δηλαδή έχουνε όρεξη να μιλήσουνε και μπορεί να σου μιλήσουνε και με εικόνες και να κάνουν την πλάκα τους παράλληλα ...αλλά να σου πουν και αυτό που θέλουν να σου πουν χωρίς όμως να είναι ψυχοπλακωτικό.

Η μίμηση προτύπου μπορεί να έχει πολύ μεγάλη σημασία στη θεραπευτική διαδικασία και να ωφελήσει πολύ έναν θεραπευόμενο. Μπορεί να βοηθήσει στο να ξεπεράσει κάποιος την καταθλιπτική στάση απέναντι στη ζωή, όπως η Ιοκάστη, αλλά και να βοηθήσει και σε άλλου τύπου προβλήματα. Είναι χαρακτηριστική η έρευνα του Ost (1996) που διερεύνησε τον ρόλο που μπορεί να διαδραματίσει η μίμηση προτύπου σε περιπτώσεις που υπάρχουν φοβίες με αράχνες. Είκοσι πέντε ασθενείς με φοβία αράχνης συμμετείχαν στη έρευνα και χωρίστηκαν τυχαία είτε σε πειραματική ομάδα ή σε ομάδα ελέγχου. Για τη διάγνωση χρησιμοποιήθηκε το DSM-III-R και ένα Ερωτηματολόγιο Φόβου. Τα ερωτηματολόγια αυτοαναφοράς αξιολόγησαν το γνωστικό άγχος, τα σωματικά συμπτώματα, τις αγοραφοβικές γνώσεις, την αξιολόγηση μακροπρόθεσμων επιπτώσεων. Οι συμμετέχοντες στην έρευνα παρακολούθησαν ένα μοντέλο που δεν έδειχνε φόβο όταν αντιμετώπιζε μια αράχνη. Το αποτέλεσμα ήταν οι συμμετέχοντες να δείξουν έναν σαφή περιορισμό του φόβου τους για τις αράχνες.

Ο Jeske (1973) διερεύνησε την υπόθεση ότι η ταύτιση του θεραπευόμενου με ένα άλλο μέλος της ομάδας μπορεί να επιφέρει θετική θεραπευτική αλλαγή. Τα αποτελέσματα της έρευνάς του έδειξαν ότι η συχνότητα ταύτισης ήταν σημαντικά υψηλότερη για τα μέλη της ομάδας που εμφάνισαν θετική αλλαγή στη θεραπεία από τα μέλη που δεν παρουσίασαν θετική αλλαγή. Προσδιόρισε την ταύτιση ως μια διαδικασία όπου ένα άτομο θεωρεί τον εαυτό του όμοιο με ένα άλλο μέλος της ομάδας από ορισμένες απόψεις και για αυτό καθορίζει τη συμπεριφορά του στη βάση του

μοντέλου που του προσφέρει ο συνθεραπευόμενος. Η μίμηση αυτή της συμπεριφοράς περιλαμβάνει όμως και συναισθηματική επένδυση προς το μέλος που είναι το πρότυπο, για αυτό βιώνει τις επιτυχίες και τις αποτυχίες του σαν να είναι δικές του.

Στην έρευνά μας, πολλοί συμμετέχοντες επέλεξαν να μιμηθούν πρότυπα που τους έλειπαν και δεν είχαν στην οικογένεια στην οποία μεγάλωσαν. Έτσι, αναδεικνύεται ότι η ομάδα προσφέρει νέες ταυτίσεις και πρότυπα για μίμηση που δεν υπάρχουν στην οικογένεια καταγωγής. Έτσι, κάποιιοι από τους συμμετέχοντες θαυμάζουν, μιμούνται και εν τέλει ενδοβάλλουν χαρακτηριστικά που τους έλειπαν στην οικογένεια καταγωγής τους. Για παράδειγμα, ο Ερμής υποστηρίζει ότι τον βοήθησε πολύ ένα άλλο μέλος της ομάδας το οποίο θεωρεί πολύ δουλεμένο συναισθηματικά, καθώς του βγάζει μια ηρεμία που τον κάνει να νιώθει πολύ καλά και άνετα, του βγάζει την αίσθηση ότι όλα είναι υπό έλεγχο. Αυτή η ηρεμία δεν υπήρχε στην οικογένειά του και για αυτό του έχει λείψει. Ανέφερε χαρακτηριστικά:

E: Η Νιόβη σίγουρα με βοήθησε. Είναι πολύ μεστωμένος άνθρωπος, δηλαδή, και φαίνεται ότι έχει παιδέψει τον εαυτό της στο κομμάτι το συναισθηματικό. Βγάζει μια πραότητα που, μια ηρεμία που με βοηθάει να νιώθω άνετα... Μια ηρεμία. Αυτό με βοηθάει. Αυτό είναι σαν χαρακτηριστικό, που το ξεχωρίζω δηλαδή. Ένα μίνι δέος, ας πούμε... Όχι καμία θεοποίηση ή ότι... ούτε καν κάτι τέτοιο. Αλλά ναι... Μάλλον, επειδή δεν μεγάλωσα σε καθόλου ήρεμο περιβάλλον μικρός, μου αρέσει τώρα. Αυτό, ναι. Ηρεμία, ηρεμία. Αυτή η πραότητα, αυτό το under control όλα.

Μια από τις πιο σημαντικές θεωρίες που έχουν εξηγήσει τον σπουδαίο ρόλο της μίμησης ως παράγοντα κοινωνικής μάθησης αλλά και ανάπτυξης του παιδιού είναι η

κοινωνικο-γνωστική θεωρία του Bandura (1977). Σύμφωνα με αυτήν, η μίμηση μπορεί να συντελέσει σε ουσιαστικές διαδικασίες μάθησης. Σε διάκριση από τις παραδοσιακές συμπεριφοριστικές θεωρίες, η μάθηση μπορεί να συντελεστεί χωρίς την παρουσία μιας άμεσης εμπειρίας αλλά μπορεί να γίνει έμμεσα, μέσω κάποιου αντιπροσώπου, δηλαδή μέσω της μίμησης. Δεν είναι, λοιπόν, μόνο η εμπειρία που έχει κάποιος άνθρωπος στη ζωή του η οποία μπορεί να συντελέσει στη μάθηση, αλλά και η εμπειρία κάποιου άλλου προσώπου. Οι άνθρωποι από τη σκοπιά της θεωρίας κοινωνικής μάθησης κάνουν αυτό που βλέπουν να κάνουν οι άλλοι, για αυτό οι γονείς διδάσκουν τα παιδιά απλώς με αυτό που κάνουν και όχι μόνο μέσα από τις προσταγές που δίνουν σε αυτά. Άλλωστε, καθώς τα παιδιά θαυμάζουν τους γονείς, προσπαθούν να τους μοιάσουν και για αυτόν τον λόγο τους αντιγράφουν. Η θεωρία της κοινωνικής μάθησης αναγνωρίζει δηλαδή και εσωτερικές διαδικασίες που μεσολαβούν στη μάθηση σε αντίθεση με τον «κλασσικό» συμπεριφορισμό που δεν αποδεχόταν αντίστοιχες διαδικασίες. Ο Ερμής, όπως και άλλα μέλη της ομάδας, αναδεικνύει εδώ ότι δεν έχει θετικά πρότυπα να μιμηθεί εξαιτίας της ανεπάρκειας των γονιών του, όμως στην ομάδα βρήκε πρότυπα προς μίμηση τα οποία τον βοήθησαν στη ζωή του.

Η θεραπευτική δύναμη της μίμησης έχει αποδειχτεί από έρευνα των Bandura et al. (1969). Σε μελέτη για άτομα που είχαν φοβίες σε φίδια ακολουθήθηκαν τρεις διαφορετικές θεραπευτικές διαδικασίες: συμβολικής απευαισθητοποίησης, συμβολικής μίμησης προτύπου, ζωντανής μίμησης προτύπου με καθοδηγούμενη συμμετοχή. Επίσης, κάποιοι συμμετέχοντες στην έρευνα δεν έλαβαν θεραπεία. Και οι τρεις προσεγγίσεις παρήγαγαν γενικευμένες και διαρκείς μειώσεις στη διέγερση φόβου και τη συμπεριφορά αποφυγής. Ωστόσο, η πιο ισχυρή αποδείχτηκε ότι ήταν η μίμηση προτύπου με καθοδηγούμενη συμμετοχή, επιτυγχάνοντας ουσιαστικά πλήρη εξάλειψη της φοβικής συμπεριφοράς. Στη μελέτη τους καταλήγουν ότι μια πολύ αποτελεσματική

μορφή θεραπείας είναι αυτή που μπορεί να προσφέρει ένα πρότυπο επιθυμητής συμπεριφοράς το οποίο μπορούν οι θεραπευόμενοι σταδιακά να ακολουθήσουν.

3.1.6. Μετάδοση πληροφοριών

Οι ομάδες παρέχουν πολλές πληροφορίες για τις ψυχικές παθήσεις, για τον τρόπο που λειτουργούν οι άνθρωποι, για τα δυναμικά των διαπροσωπικών αλληλεπιδράσεων τα οποία αποτελούν πολύτιμα εφόδια για τον κάθε θεραπευόμενο. Με τον έναν ή τον άλλον τρόπο σε όλες τις ψυχοθεραπευτικές κατευθύνσεις εμπειριέχεται μέσα στη θεραπευτική διεργασία και ένα ψυχο-εκπαιδευτικό κομμάτι (Brown, 2011). Οι 10 από τους συμμετέχοντες έδωσαν βάρος στη συγκεκριμένη θεματική κατηγορία στην πρώτη φάση της έρευνας.

Η εξήγηση των δυσκολιών του θεραπευόμενου βοηθάει έτσι ώστε να μειωθεί η αβεβαιότητα και το άγχος που μπορεί να υπάρχει εξαιτίας της άγνοιας και της αίσθησης ότι η ζωή ελέγχεται από άλογες ανεξέλεγκτες δυνάμεις. Η συμμετοχή σε μια θεραπευτική ομάδα παρέχει δομή στη σκέψη καθώς και εξηγήσεις για τις αιτίες των προβλημάτων που παρουσιάζουν οι θεραπευόμενοι. Έτσι, μειώνονται ο φόβος και η αβεβαιότητα ότι οι άνθρωποι καλούνται να αντιμετωπίσουν κάτι στην ουσία άγνωστο και ανεξήγητο (Yalom, 1995).

Στην πραγματικότητα, η παροχή πληροφοριών γύρω από τη φύση της ομαδικής διεργασίας και του χαρακτήρα που έχουν τα προβλήματα του θεραπευόμενου ξεκινάει πριν κάποιος εισέλθει στην ομάδα, κατά τη διαδικασία προετοιμασίας του υποψήφιου μέλους, προκειμένου να συμμετέχει. Οι θεραπευόμενοι συνήθως ζητάνε πληροφόρηση για να πειστούν να συμμετέχουν και οι θεραπευτές δίνουν διευκρινίσεις και εξηγούν τους λόγους που καθιστά αναγκαίο να συμμετέχουν σε ψυχοθεραπεία ομάδας. Αυτές οι διευκρινίσεις έχουν συνήθως τον χαρακτήρα της προληπτικής καθοδήγησης του

θεραπευόμενου σχετικά με το τι είναι πιο ωφέλιμο για τον ίδιο στη βάση των προβλημάτων που αντιμετωπίζει (Rutan & Stone, 2001).

Η μετάδοση πληροφοριών είναι σημαντικός θεραπευτικός παράγοντας ανεξάρτητα από τη θεραπευτική μέθοδο που ακολουθείται. Η εν λόγω ομάδα είναι συνθετικού-συστημικού προσανατολισμού. Το συστημικό πλαίσιο φαίνεται ότι παρέχει ένα επαρκές ερμηνευτικό πλαίσιο για την εξήγηση των ψυχικών προβλημάτων στο οποίο οι συμμετέχοντες βρίσκουν αρκετά στοιχεία που τους είναι χρήσιμα.

Έτσι, οι περισσότεροι συμμετέχοντες ανέφεραν ότι έμαθαν πολλά γύρω από τον τρόπο που λειτουργούν οι οικογένειες και ότι αυτό συνδέεται με πολλά από τα προβλήματα που βιώνουν. Στις αναφορές τους κράτησαν ως χρήσιμα για τη ζωή τους θέματα που σχετίζονται με τα όρια, τις συμμαχίες, τους ρόλους στις οικογένειες καθώς και θέματα που σχετίζονται με τη μεταβίβαση δυσλειτουργικών προτύπων από γενιά σε γενιά.

Η ομάδα βοηθάει τα μέλη της να μπορούν να ερμηνεύουν τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν. Η Ιοκάστη, για παράδειγμα, ανέφερε ότι κατάλαβε από τη συμμετοχή της στην ομάδα τη σύνδεση ανάμεσα σε πολλά προβλήματα που έχει κάποιος στη ζωή του με τον τρόπο που μεγάλωσε στην οικογένειά του.

Ι: Έχω καταλάβει αυτό που είπα και πιο πριν, ότι όσο μεγάλος και να είσαι, κάτι που συμβαίνει στην οικογένειά σου και σε τυραννάει, σε βασανίζει από μικρό, το κουβαλάς μια ζωή τελικά και, όσο πιο νωρίς το καταλάβεις, τόσο το καλύτερο και αυτό... καταλαβαίνω καλύτερα συμπεριφορές πλέον γιατί δεν είναι μόνο το πώς και πόσο... δεν είναι μόνο το πώς σε μεγάλωσαν και μετά έφυγες απ' το σπίτι αλλά, ακόμα και να φύγεις απ' το σπίτι, σε επηρεάζουν.

Η Ιοκάστη κατάλαβε ότι ο τρόπος που μεγάλωσε κάποιος επηρεάζει τη ζωή του ακόμα και όταν ενηλικιωθεί και φύγει από το σπίτι. Κάτι ανάλογο υποστηρίζουν οι Watzlawick et al. (2005), οι οποίοι επιμένουν στη μεγάλη σημασία που έχουν τα πρότυπα της επικοινωνίας και τα μοτίβα των σχέσεων της οικογένειας κατά τη διάρκεια της παιδικής ηλικίας ενός ατόμου στον τρόπο που αυτό λειτουργεί στην ενήλικη ζωή του. Εδώ έχει σημασία ότι οι Watzlawick et al. (2005) διακρίνουν το ένα και μοναδικό τραυματικό γεγονός που αναζητούσε η παλιότερη ψυχαναλυτική θεώρηση και μιλούν για διαρκή πρότυπα σχέσεων που υπάρχουν στις οικογένειες και επηρεάζουν αργότερα τον ενήλικα.

Η συμμετοχή στην ομάδα παρέχει γνώσεις για το πώς λειτουργούν οι οικογένειες. Η Ιοκάστη ανέφερε επίσης ότι έμαθε από την ομάδα πώς μεταβιβάζονται τα προβλήματα από γενιά σε γενιά, πώς μεταβιβάζονται δηλαδή τα δυσλειτουργικά πρότυπα του σχετίζεσθαι διαγενεακά. Η γιαγιά μεγάλωσε τη μάνα και η μάνα μεγάλωσε εμένα, είπε χαρακτηριστικά.

I: Έχω καταλάβει, επίσης, πόσο επηρεάζει όχι μόνο πώς λειτουργούν οι οικογένειες, αλλά και πώς κουβαλάνε πράγματα, δηλαδή η γιαγιά μεγάλωσε τη μάνα και η μάνα τώρα εμένα και αντίστοιχα, και με άλλες αντίστοιχα οικογένειες ή πώς αυτά κουβαλιούνται από γενιά σε γενιά, και αν ο άλλος δεν θέσει τα όριά του, αυτό θα διαιωνίζεται, οπότε το έχω διαπιστώσει... ότι δεν είναι μόνο πρόβλημα δικό μου στην τελική, απλά πρέπει κάποια στιγμή να το διαπιστώσεις και να πεις «κάτι πρέπει να γίνει με αυτό!».

Κάτι ανάλογο με αυτό που λέει η Ιοκάστη υποστήριξε ο Bowen (1978), ο οποίος αναζήτησε διαγενεακά μοτίβα στις οικογένειες, τα οποία σε τελική ανάλυση δεν

επιτρέπουν τη διαφοροποίηση και την αυτονόμηση του ατόμου, και συντελούν σε πολλά από τα προβλήματα ψυχικών παθήσεων που έχουν οι άνθρωποι. Για αυτόν τον λόγο, μιλούσε για διαγενεακή μεταβίβαση των ψυχικών παθήσεων. Οι McGoldrick και Gerson (1986) μέσω της τεχνικής του γενεογράμματος έχουν περιγράψει τις λεπτομέρειες μιας τεχνικής η οποία επιτρέπει να διερευνηθούν σε βάθος αυτά τα μοτίβα στη διάρκεια πολλών γενεών.

3.1.7. Ανάπτυξη τεχνικών κοινωνικοποίησης

Οι θεραπευτικός αυτός παράγοντας σχετίζεται με τη δυνατότητα που προσφέρεται στα μέλη της ομάδας να πλουτίσουν τις διαπροσωπικές τους δεξιότητες στην πράξη και έτσι να γίνουν πιο άνετοι στις κοινωνικές αλληλεπιδράσεις τους στην πραγματική ζωή. Σημαντικό στοιχείο αυτού του θεραπευτικού παράγοντα είναι η ανάπτυξη της ενσυναίσθησης η οποία μπορεί να συμβάλλει σημαντικά στη βελτίωση της κοινωνικής επαφής με τους ανθρώπους (Yalom & Leszcz, 2020). Η διεύρυνση της οπτικής των μελών της ομάδας, η δυνατότητα που αποκτούν μέσα από την ομάδα να κατανοήσουν την οπτική των άλλων ανθρώπων με τους οποίους αλληλοεπιδρούν, αναπτύσσει σημαντικά τις κοινωνικές τους δεξιότητες.

Η ανάπτυξη κοινωνικών δεξιοτήτων μπορεί να γίνει με πολλούς τρόπους στις ομάδες, για αυτό δεν είναι τυχαίο ότι συνήθως τα αρχαιότερα μέλη αποκτούν πολύ εκλεπτυσμένες κοινωνικές δεξιότητες. Η ανάπτυξη κοινωνικών δεξιοτήτων μπορεί να γίνει μέσα στις ομάδες με άμεσο τρόπο, όπως συνηθίζουν πολλοί θεραπευτές ομάδας. Για παράδειγμα, τα παιχνίδια ρόλων (role playing) χρησιμοποιούνται συχνά στις θεραπευτικές ομάδες και αφορούν διάφορα ζητήματα όπως το να εξασκηθεί κάποιος στο να προσεγγίσει ένα αγόρι ή μια κοπέλα για να βγει ραντεβού ή να προετοιμαστεί για να εκφράσει κάποια παράπονα στην καθηγήτριά του κ.ά. Σε πολλές περιπτώσεις

όμως η ανάπτυξη των κοινωνικών δεξιοτήτων γίνεται με έμμεσο τρόπο, καθώς τα μέλη της ομάδας μαθαίνουν να συναλλάσσονται και να επικοινωνούν πιο επιτυχημένα μέσα από όλη τη διεργασία της ομάδας. Η ίδια η διεργασία της ομάδα αποτελεί έναν χώρο διαρκούς κοινωνικής συναλλαγής που βοηθάει τα μέλη της, τα οποία είναι συχνά κοινωνικά απομονωμένα, να επικοινωνούν με μεγαλύτερη επιτυχία. Μπορεί ένας θεραπευόμενος να ζει σε κοινωνική απομόνωση γιατί του λείπουν κάποιες κοινωνικές δεξιότητες, τις οποίες όμως μπορεί να αποκτήσει μέσα στην ομάδα. Για παράδειγμα, μπορεί να συνηθίζει να κοιτάει τον άλλον επίμονα με ενοχλητικό τρόπο ή κάποιος άλλος μπορεί να μιλάει πάρα πολύ ώρα για λεπτομέρειες που δεν αφορούν τον συνομιλητή του ή μπορεί να μην έχει μάθει να περιμένει τη σειρά του για να μιλήσει, να μην ακούει καθόλου τον συνομιλητή του (Corey et al., 2014).

Στην πρώτη φάση της έρευνας, 12 συμμετέχοντες έδωσαν βάρος στον συγκεκριμένο θεραπευτικό παράγοντα.

Τα μέλη της ομάδας βελτιώνουν τις δεξιότητες επικοινωνίας τους

Οι συμμετέχοντες αναφέρουν ότι μέσα από την ομάδα βελτιώνουν τις δεξιότητες επικοινωνίας τους. Η Ιοκάστη, για παράδειγμα, αναφέρει ότι η συμμετοχή της στην ομάδα την βοήθησε να μπορεί να ακούει περισσότερο τους άλλους, να είναι καλύτερη ως ακροατής. Αυτό –υποστηρίζει– γίνεται γιατί πλέον μπορεί να αποστασιοποιείται από τα προβλήματα του άλλου, να μην τα κάνει δικά της και έτσι μπορεί να ακούσει τον άλλον πιο ήρεμα.

I: Νομίζω πλέον, όταν ακούω άλλους να μιλάνε ακόμα και για δικά τους προσωπικά προβλήματα ή και όχι, είμαι ήρεμη και τους ακούω, τους ακούω με μια σαν, ας το πούμε, αποστασιοποίηση με την έννοια ότι... και τους αφήνω να ολοκληρώσουν, όχι ότι πριν διέκοπτα τον κόσμο, αλίμονο, δεν είναι ότι δεν...

αλλά, θέλω να πω, ότι πλέον αφήνω χώρο στον άλλον να μου πει τι έχει, γιατί...
ναι νομίζω ότι πλέον είμαι πιο, πιο ήρεμη και περισσότερο ακούω καλύτερα.

Τα μέλη της ομάδας μαθαίνουν να εμπιστεύονται περισσότερο

Τα μέλη της ομάδας μαθαίνουν να εμπιστεύονται περισσότερο τους ανθρώπους αλλά και να έχουν μεγαλύτερη εμπιστοσύνη στον εαυτό τους στις διαπροσωπικές τους σχέσεις. Η Αντιγόνη, για παράδειγμα, στο ερώτημα αν η ομάδα την βοήθησε να αποκτήσει μεγαλύτερη εμπιστοσύνη στους άλλους ανθρώπους και στον εαυτό της είπε ότι πλέον είναι σε μια διαδικασία να αρχίσει να εμπιστεύεται:

Α: Για τον εαυτό μου, σίγουρα νομίζω με έχει βοηθήσει στο να ξεκαθαρίσω κάποια πράγματα ...και τα δυνατά μου σημεία σε κάποια πράγματα και το να πιστέψω πιο πολύ στις δυνάμεις μου. Αυτό το κάνει συνολικότερα η ψυχοθεραπεία νομίζω... Τώρα στο κομμάτι του να εμπιστεύεσαι τους άλλους, εγώ γενικά είμαι άνθρωπος ο οποίος... τη δυσπιστία μου δεν την δείχνω εύκολα, ούτε εύκολα θα πω... να κάνω μια εκτίμηση. Θέλω το χρόνο μου... αυτό είναι. Αυτό το αν θα εμπιστεύομαι περισσότερο ή όχι τους ανθρώπους είναι σε μια, είναι σε μια διαδικασία συνολικότερη... Είναι λοιπόν σε μια διαδικασία.

Όπως αναφέρει η Αντιγόνη, η διαδικασία να εμπιστευθεί τους άλλους απαιτεί χρόνο. Για τους ανθρώπους που αντιμετωπίζουν προβλήματα με την εγγύτητα, ο χρόνος αυτός μπορεί είναι διαφορετικός από ό,τι στους υπόλοιπους. Ο Ormont (1988) υποστηρίζει ότι η ομαδική θεραπεία έχει ως ιδιαίτερο ρόλο της να βοηθήσει τους ανθρώπους να δημιουργήσουν στενούς δεσμούς και για να το επιτύχει αυτό πρέπει να

τους βοηθήσει να ξεπεράσουν πιθανά προβλήματα που έχουν με την εγγύτητα. Η ομάδα λειτουργεί τόσο ως αμφιθέατρο για να εκδηλωθούν τα προβλήματα αλλά ταυτόχρονα είναι και παράγοντας αλλαγής. Οι ομαδικοί θεραπευτές πρέπει να έχουν υπόψη τους ότι αυτή η διαδικασία περνάει από διάφορες φάσεις. Πρώτα θα έρθουν στην επιφάνεια οι αντιστάσεις και οι δυσκολίες των θεραπευόμενων, ύστερα θα βγουν στην επιφάνεια οι φόβοι τους και θα γίνει προσπάθεια να επιλυθούν, όσο είναι αυτό δυνατόν, και τέλος θα δοθεί η δυνατότητα στους θεραπευόμενους να αναπτύξουν πιο ώριμους τρόπους έκφρασης της ανάγκης για οικειότητα. Ο θεραπευτής πρέπει μαζί με τα μέλη της ομάδας να παρακολουθεί την πιθανή αντίσταση στην οικειότητα που θα εμφανιστεί, θα πρέπει αυτές οι δυσκολίες στην σύνδεση και στην εγγύτητα να εκφραστούν με λόγια καθώς αυτό αποτελεί την αρχή για να αντιμετωπιστούν οι φόβοι και οι δισταγμοί που μπορεί να έχουν τα μέλη των ομάδων απέναντι σε μια πιο στενή σχέση.

Τα μέλη της ομάδας αναπτύσσουν πλουραλιστική οπτική

Συνήθως ένα άτομο με προβλήματα διαπροσωπικής φύσης χαρακτηρίζεται από μονομέρειες, δυσκολεύεται να δει την οπτική του άλλου και εμμένει άκαμπτα στη δική του οπτική. Η θεραπευτική αλλαγή σχετίζεται με την ικανότητα που αποκτούν οι θεραπευόμενοι να αντιλαμβάνονται με έναν πιο διευρυμένο τρόπο την πραγματικότητα εξαιτίας της συμμετοχής τους στην ομάδα. Αυτό προκύπτει καθώς μέσα σε μια ομάδα οι θεραπευόμενοι έχουν τη δυνατότητα μέσα από τις συζητήσεις να ανταλλάξουν μεταξύ τους διαφορετικές οπτικές για το πώς αντιλαμβάνονται την πραγματικότητα. Ένας πιο σύνθετος και πολυ-πρισματικός τρόπος σκέψης σταδιακά αναδύεται και οι δεξιότητες για κοινωνική επαφή βελτιώνονται.

Όπως υποστηρίζει ο Seikkula (1993), το πιο σημαντικό γεγονός μέσα στις θεραπευτικές συνεδρίες είναι ο διάλογος μεταξύ των διαφορετικών συμμετεχόντων. Για την κατανόηση της φύσης του διαλόγου, ο Seikkula (1993) καταφεύγει στις έννοιες της διαλογικότητας και της πολυφωνίας του Ρώσου κριτικού λογοτεχνίας Bakhtin. Ο τελευταίος ανέλυσε την πολυφωνία που υπάρχει στον κόσμο των μυθιστορημάτων του Ντοστογιέφσκι. Η βασική ιδιαιτερότητα των μυθιστορημάτων του υποστήριξε ότι έγκειται στο πλήθος των αυτόνομων και ασυγχώνευτων φωνών και συνειδήσεων, στην αληθινή πολυφωνία των απόλυτα ισάξιων φωνών τους. Στα μυθιστορήματα του Ντοστογιέφσκι υπάρχουν πολλές αλήθειες που ζουν ταυτόχρονα μαζί με έναν πολυφωνικό τρόπο και αυτή η περιγραφή, όπως ισχυρίζεται ο Seikkula, είναι παρόμοια ή ανάλογη με τις θεραπευτικές συναντήσεις. Καθήκον του αναστοχασμού, της συζήτησης και του διαλόγου μέσα στις θεραπευτικές ομάδες (οικογενειακές ή μη) είναι να δώσει ζωτικό χώρο σε μια πιο πολυφωνική ζωή στις οικογένειες, καθώς αυτή η πολυφωνική ζωή μπορεί να βοηθήσει εξαιρετικά τις οικογένειες να ξεπεράσουν τα προβλήματά τους και κάθε μέλος της να κρατήσει τη δική του φωνή και τον δικό του κόσμο. Το χρήσιμο αποτέλεσμα σε μια θεραπευτική συνάντηση για τον Seikkula (1993) προκύπτει ως αποτέλεσμα της αλληλεπίδρασης όλων αυτών των υποκειμενικών αληθειών, καθώς έτσι η αλήθεια τελικά δημιουργείται κατά κάποιον τρόπο μέσα από τη συζήτηση και τον διάλογο.

Η θεραπευτική διεργασία βοηθάει το μέλος της ομάδας να συναισθανθεί τη θέση του άλλου. Με αυτόν τον τρόπο το μέλος της ομάδας μπορεί να γίνει πιο ανεκτικό στις διαφορετικές φωνές που υπάρχουν αναπόφευκτα σε μια οικογένεια, όπως λέει ο Seikkula (1993). Για παράδειγμα, η διεργασία της ομάδας βοήθησε τη Νιόβη να συναισθανθεί τη θέση του συντρόφου της και να απαλύνει έτσι τον θυμό της απέναντί του. Η Νιόβη δεν μπορούσε να καταλάβει ότι μπορεί κάποιος άλλος άνθρωπος να

δυσκολεύεται από τις ευθύνες ανατροφής των παιδιών, καθώς το παραδοσιακό περιβάλλον από το οποίο προερχόταν η ίδια θέτει υψηλά την προτεραιότητα της δημιουργίας οικογένειας στις γυναίκες. Είναι χαρακτηριστικό ότι αναφέρει πως σοκαρίστηκε όταν μια γυναίκα ανέφερε στην ομάδα ότι προβληματίζεται για το αν θέλει να κάνει παιδιά γιατί της φαινόταν δύσκολο. Όταν όμως το αρχικό σοκ ξεπεράστηκε, αυτό τελικά την βοήθησε να απαλύνει τον θυμό της για τον πρώην άντρα της, ο οποίος της έλεγε ότι δυσκολεύεται από τις ευθύνες της ανατροφής των παιδιών. Χαρακτηριστικά ανέφερε:

N: Όταν το άκουσα να το λέει στην ομάδα ψιλο-σοκαρίστηκα... Ότι το αίτημα του συντρόφου της να κάνουν παιδί, το ένιωθε σαν θηλιά στον λαιμό της. Παρόλο που στο μυαλό μου, εκ των υστέρων βέβαια, κατάλαβα ότι... η διάλυση της δικής μου σχέσης με τον Σπύρο ήταν η γέννηση των παιδιών. Οι δυσκολίες του δηλαδή ν' ανταποκριθείς σ' όλο αυτό. Όταν το άκουσα από έναν άλλον άνθρωπο και μάλιστα από μια γυναίκα να λέγεται κατάλαβα ότι... επειδή εγώ του Σπύρου του το χρέωσα αυτό πολύ άσχημα, πώς να σ' το πω; Σαν να απάλυνε αυτή η χρέωση, σαν να ελάφρυνε. Δεν μπορούσα να δεχτώ, να το αποδεχτώ, ότι ο Σπύρος δεν ήθελε τα παιδιά. Καταλάβαινα ότι είχε δυσκολίες αλλά με θύμωνε... Όταν λοιπόν άκουσα ένα άλλο μέλος της ομάδας να το λέει, στην αρχή έπαθα ένα σοκ αλλά μετά όλο αυτό με βοήθησε να ελαφρύνει λίγο αυτή, αυτός ο θυμός που κουβάλαγα απέναντι στον Σπύρο. Βλέποντας ότι κι άλλοι άνθρωποι νιώθουν έτσι, άρα είναι κάτι το οποίο υπάρχει γύρω. Γιατί στο δικό μου το μυαλό δεν υπήρχε ότι μπορεί να υπάρχει άνθρωπος που μπορεί να νιώθει έτσι. Και ειδικά όταν τ' άκουσα από μια γυναίκα να το λέει, στην αρχή έπαθα σοκ.

Η ομάδα βοήθησε την Άρτεμη να αισθανθεί πώς νιώθει η μητέρα της, δηλαδή μια γυναίκα άλλης ηλικίας, καθώς και ο σύντροφος της, δηλαδή ένα άτομο άλλου φύλου. Ιδιαίτερα, η διαφορά ηλικίας της Άρτεμης με κάποιες γυναίκες που είναι μεγαλύτερες στην ομάδα ή ύπαρξη ατόμων άλλου φύλου, την έκανε να αισθάνεται σαν να παίρνει μια απάντηση για το πώς αισθάνεται η μητέρα της ή ο σύντροφός της. Είπε χαρακτηριστικά:

A: Είναι σαν να παίρνεις μια απάντηση για το πώς θα μπορούσε να αισθανθεί η μαμά σου αν ήταν εδώ ή ο σύντροφός σου αν ήταν εδώ. Γιατί στην ομάδα έχουμε και μεγαλύτερους από εμένα και κυρίες που είναι στη φάση της μητέρας μου, οπότε βλέπω ότι θα μπορούσε να είναι και η μαμά μου ή ο σύντροφός μου κάπου εκεί μέσα.

Η ομάδα δηλαδή, όπως φαίνεται από τα λεγόμενα της Άρτεμης, μπορεί να βοηθήσει τα μέλη της να μη βλέπουν τα πράγματα μόνο από τη δική τους οπτική γωνία, «εγωκεντρικά», αλλά να μπορούν να συναισθανθούν τον άλλον. Σύμφωνα με ερευνητές (Astington, 1993. Royzman et al., 2003), ο «εγωκεντρισμός» έχει στενότερη έννοια από εκείνη που μπορεί να εννοούμε συνήθως, δηλαδή να αποδίδουμε σε κάποιον αλαζονεία ή να θεωρούμε ότι είναι εγωιστής. Ο εγωκεντρισμός περισσότερο αναφέρεται στο ότι το παιδί κατά τη νηπιακή ηλικία αντιμετωπίζει όλον τον κόσμο αποκλειστικά από τη δική του σκοπιά χωρίς να μπορεί να κατανοήσει τις εναλλακτικές προοπτικές των άλλων. Ο εγωκεντρισμός εκφράζεται και στην αδυναμία κατανόησης της σκέψης των άλλων (Astington, 1993).

Σήμερα υπάρχει μια εκτενής βιβλιογραφία γύρω από τις διάφορες φάσεις, τα αναπτυξιακά ορόσημα σχετικά με το πώς κατακτούν τα παιδιά την ικανότητα να σκέπτονται τη νοητική κατάσταση των άλλων, η οποία συχνά αναφέρεται ως «θεωρία του νου» (Astington, 1993. Hirschfeld & Gelman, 1994). Ιδιαίτερο ενδιαφέρον έχουν οι έρευνες γύρω από το πώς τα παιδιά αναπτύσσουν την ικανότητα κατανόησης των συναισθημάτων των άλλων και ιδιαίτερα το πώς αναπτύσσεται σε αυτά η ενσυναίσθηση, καθώς ανάλογες διαδικασίες ωρίμανσης μπορούμε να παρατηρήσουμε να συμβαίνουν στο πλαίσιο της θεραπευτικής ομάδας. Η Bischof-Kohler (1988) μελέτησε την εμφάνιση της αυτο-αναγνώρισης στον καθρέφτη και των αντιδράσεων ενσυναίσθησης σε βρέφη 16-24 μηνών. Για να πραγματοποιηθεί το τεστ της ενσυναίσθησης, βρέφη εντάχθηκαν μαζί με οικείο τους πειραματιστή σε ένα παιχνίδι με αρκουδάκι. Μετά από 20 λεπτά το αρκουδάκι έπεσε από το χέρι του πειραματιστή, ο οποίος λυπήθηκε πολύ λέγοντας ότι «το αρκουδάκι μου έπεσε και έσπασε». Αν το παιδί δεν επενέβαινε, ο πειραματιστής συνέχιζε τον οδυρμό του. Οι αντιδράσεις των παιδιών στην αγωνία του πειραματιστή διακρίθηκαν σε τέσσερις κατηγορίες φθίνουσας ενσυναίσθησης. Οι διαφορετικοί βαθμοί ενσυναίσθησης ήταν: βρέφη που συγκινήθηκαν πολύ και προσπάθησαν να καθησυχάσουν τον πειραματιστή και να φτιάξουν το αρκουδάκι, βρέφη που φάνηκε ότι ένιωσαν την ανησυχία του αλλά δεν ανέλαβαν δράση παρά μετά από ώρα έστω περιορισμένα, βρέφη που έμοιαζαν κάπως μπερδεμένα με την κατάσταση, συγκινήθηκαν κάπως αλλά δεν είχαν κάποια αντίδραση, ενώ δεν έδειξαν να κατανοούν τον πειραματιστή, και τέλος βρέφη αδιάφορα που παρατήρησαν για λίγο το γεγονός και ύστερα επέστρεψαν στις ασχολίες τους. Ταυτόχρονα, στα ίδια βρέφη αξιολογήθηκε η δυνατότητά τους για αυτο-αναγνώριση στον καθρέφτη. Μετά από παιχνίδι μπροστά σε καθρέφτη, η μητέρα προσποιήθηκε ότι σκούπισε λίγη βρομιά στο μάγουλο του παιδιού και του άφησε λίγη

μπλε μπογιά. Ύστερα τα παιδιά αφέθηκαν πάλι μπροστά στον καθρέφτη και με βάση τη συμπεριφορά τους ταξινομήθηκαν σε διαφορετικούς βαθμούς αυτο-αναγνώρισης. Οι τύποι αυτο-αναγνώρισης ήταν: βρέφη τα οποία άγγιζαν αμέσως το μάγουλό τους όταν είδαν το μπλε σημάδι και τα οποία γενικώς περιεργάστηκαν τον εαυτό τους στον καθρέφτη κάνοντας κινήσεις και μορφασμούς, βρέφη που άγγιζαν το μάγουλό τους αλλά φάνηκε να αντιμετωπίζουν την εικόνα στον καθρέφτη περισσότερο σαν κάποιον συμπαίκτη για να παίξουν παρά σαν δική τους εικόνα, βρέφη που δεν άγγιζαν το μάγουλό τους και, γενικά, δεν έδειξαν καμιά κολακεία ή κάποιο σοβαρό ενδιαφέρον μπροστά στον καθρέφτη. Το σημαντικό σημείο της έρευνας, ωστόσο, ήταν ότι υπήρξε πολύ ισχυρή συσχέτιση ανάμεσα στο επίπεδο της ενσυναίσθησης και τον βαθμό αυτο-αναγνώρισης στον καθρέφτη. Τα βρέφη που έδειξαν πιο υψηλά επίπεδα ενσυναίσθησης ήταν και αυτά που είχαν μεγαλύτερη ικανότητα αυτο-αναγνώρισης.

Η «θεωρία του νου», η ικανότητα κάποιου να αναπαριστά τις δικές του νοητικές καταστάσεις αλλά και τις νοητικές καταστάσεις των άλλων, παίζει κρίσιμο ρόλο στην ανάπτυξη των κοινωνικών δεξιοτήτων και στην κοινωνική προσαρμογή αργότερα στην εφηβεία και την ενήλικη ζωή (Hofmann et al., 2016. Keysar et al., 2003. Meinhardt-Injac et al., 2020. Radecki et al., 2019. Rozman et al., 2003). Η αίσθηση της μοναξιάς και άλλα σχετικά προβλήματα στις κοινωνικές σχέσεις του ανθρώπου σχετίζονται με την ελλιπή ανάπτυξη αυτών των ικανοτήτων (Bosacki et al., 2020. Caputi et al., 2021). Έρευνες έχουν καταδείξει σημαντική συσχέτιση της ανεπαρκούς ανάπτυξης ικανοτήτων σχετικών με τη «θεωρία του νου» και μεγάλου φάσματος ψυχικών διαταραχών όπως κατάθλιψη (Berez et al., 2016. Bora & Berk, 2016. Caputi & Schoenborn, 2018. Cusi et al., 2013), αγχωδών διαταραχών (Braley et al., 2022. Caputi & Schoenborn, 2018. Plana et al., 2014), κοινωνικής φοβίας (Washburn et al., 2016), οριακής διαταραχής (Németh et al., 2018. Sharp et al., 2011), διπολικής διαταραχής

(Epa & Dudek, 2015), σχιζοφρένειας (Gürcan et al., 2021. Mehl et al., 2020). Καθίσταται φανερό, συνεπώς, η σημασία της «θεωρίας του νου» για την ψυχική ευημερία του ανθρώπου.

Σημαντικές προσπάθειες έχουν γίνει έτσι ώστε η ψυχοθεραπεία να αξιοποιηθεί προκειμένου να συμβάλλει στην ανάπτυξη ικανοτήτων σχετικών με τη «θεωρία του νου» από αυτούς που λαμβάνουν τις υπηρεσίες της (Choi-Kain & Gunderson, 2008. Jones et al., 2019. Fonagy et al., 2017. Naami et al., 2020. Fonagy & Bateman 2007. Swenson & Choi-Kain 2015. Trautwein et al., 2020. Tan et al. 2014).

Ο Fonagy (1989, 1991) εισήγαγε την έννοια της διανοητικοποίησης (mentalization), βασιζόμενος στη «θεωρία του νου» αρχικά στο πλαίσιο της θεραπείας για την οριακή διαταραχή προσωπικότητας. Ωστόσο η διανοητικοποίηση ως διεργασία της θεραπείας έχει πλέον επεκταθεί σε μια μεγάλη σειρά κλινικών παθήσεων και μορφών ψυχοθεραπείας (Choi-Kain & Gunderson, 2008). Με τον όρο αυτόν προσπαθούσε να περιγράψει τον τρόπο με τον οποίον κατανοούμε (ρητά ή σιωπηρά) τις νοητικές καταστάσεις των άλλων και τις δικές μας (Bateman & Fonagy, 2010). Ταυτόχρονα, υποστήριξε ότι τα σοβαρά προβλήματα στην κοινωνική ευφυΐα και στον τρόπο με τον οποίον οι άνθρωποι κατανοούν τις νοητικές και συναισθηματικές καταστάσεις των άλλων και τις δικές τους σχετίζονται με διαταραγμένους συναισθηματικούς δεσμούς κατά την παιδική ηλικία (Fonagy & Luyten, 2018). Ερευνητές υποστηρίζουν ότι αντίστοιχες διαδικασίες όπως η διανοητικοποίηση (mentalization) υπάρχουν σε όλες τις μορφές της ψυχοθεραπείας (Allen, et al., 2008), ενώ οι Bateman και Fonagy (2006) υποστηρίζουν ότι στην ουσία πρόκειται για έναν κοινό παράγοντα της ψυχοθεραπείας. Ποιοτικές έρευνες (Morken et al., 2019) που έχουν γίνει σε ψυχοθεραπευτικές ομάδες από την οπτική των θεραπευόμενων, για να διερευνήσουν τις διαδικασίες της «διανοητικοποίησης», καταδεικνύουν τη σημασία

που έχει για τα μέλη των ομάδων η ικανότητα που αποκτούν να κατανοούν την οπτική του άλλου μέσα στην ομάδα.

Οι συμμετέχοντες στην παρούσα έρευνα κάνουν αναφορά σε αντίστοιχες διαδικασίες.

Η ομάδα βοηθάει τα μέλη της να βλέπουν από πολλές οπτικές γωνίες. Είναι χαρακτηριστικό ότι ο Αχιλλέας λέει ότι η διαφορετικότητα που εντοπίζει να υπάρχει μέσα στην ομάδα είναι χρήσιμη, καθώς του προσφέρει μια εργαλειοθήκη, μια παλέτα τρόπων σκέψης. Αυτή η διαφορετικότητα δεν βιώνεται αρνητικά από τον Αχιλλέα, αντίθετα, όπως αναφέρει, του αρέσει καθώς του δίνει χρήσιμες πλευρές για να σκεφτεί.

A: ...υπάρχουν σίγουρα διαφορές... στον καθένα μας, δεν τις βιώνω αρνητικά, ας πούμε, δηλαδή αυτή η διαφορετικότητα μου αρέσει εμένα, μου δίνει πλευρές που μπορεί να σκεφτώ, ας πούμε, κατά πόσο υπάρχουν αυτοί οι τρόποι σκέψης, κατά πόσο υπάρχουν σ' εμένα ή δεν υπάρχουν ή είναι σωστοί ή δεν είναι, δηλαδή θέλω να προσφέρει σ' εμένα αυτή η διαφορετικότητα μια «εργαλειοθήκη», μια «παλέτα τρόπων σκέψης».

Αντίστοιχα, για την Άρτεμη, οι διαφορές που υπάρχουν μέσα στην ομάδα την βοήθησαν να κατανοήσει πώς σκέφτονται και αντιδρούν άνθρωποι που δεν έχουν τις ίδιες απόψεις με αυτήν.

A: Μου αρέσει να υπάρχουν διαφορές γιατί θέλω να δω πώς μπορούν να αντιδρούν και να σκέφτονται άνθρωποι που δεν κάνουν το ίδιο πρόγραμμα μ' εμένα, που δεν έχουν τις ίδιες απόψεις μ' εμένα, πώς αυτοί αντιλαμβάνονται τα δικά τους προβλήματα.

Η ομάδα βοηθάει τα μέλη της να αντιληφθούν ότι υπάρχουν διαφορετικοί τρόποι σκέψης και με αυτόν τον τρόπο να παραχθεί νέο νόημα. Ο Αχιλλέας αναφέρει ότι μέσα από τη θεραπευτική διεργασία οδηγήθηκε να αμφισβητήσει κάποιες απόλυτες αλήθειες που πίστευε ότι κατείχε και τις οποίες θεωρούσε ως θέσφατο. Υποστηρίζει ότι μέχρι πριν να μπει σε ομάδα ψυχοθεραπείας ήταν αρκετά απόλυτος στις απόψεις του, γινόταν μάλιστα επικριτικός με ανθρώπους βγάζοντας γρήγορα συμπεράσματα. Θεωρούσε ότι είχε πάντα δίκιο και διαφωνούσε με τους ανθρώπους με έναν κάθετο και απόλυτο τρόπο. Ωστόσο ο θεραπευτικός διάλογος γύρω από διάφορα ζητήματα της ζωής, όπως αναφέρει ο ίδιος, τον έκανε σταδιακά πιο διαλλακτικό, σταμάτησε να θεωρεί ότι έχει την απόλυτη αλήθεια και έτσι μπόρεσε και να επικοινωνεί πιο ουσιαστικά με τους ανθρώπους.

A: Καταρχάς, η κυριότερη αλλαγή που έχω δει εγώ μέσα από αυτό είναι... εντάξει εγώ βέβαια ήμουν λίγο απόλυτος, όχι λίγο... απόλυτα απόλυτος στο να βγάλω συμπεράσματα για έναν άνθρωπο, στο να μιλάω απόλυτα και επικριτικά για τη στάση του, που μπορεί εγώ να διαφωνούσα, ας πούμε, οπότε άμα διαφωνούσα, ήταν θέσφατο ότι εγώ είχα δίκιο και τα λοιπά. Νομίζω από την ομάδα έχω γίνει πιο... δηλαδή και στον διάλογό μου και στην προσπάθεια προσέγγισης άλλων ανθρώπων, να έχω γίνει πιο διαλλακτικός και πιο αποτελεσματική προσέγγιση με τον άλλον, με έναν άσχετο άνθρωπο ή με έναν φίλο, αποτελεσματική εννοώ για να υπάρξει ουσιαστική επικοινωνία, έτσι. Αυτό εννοώ αποτελεσματική. Οπότε σε αυτό με βοήθησε πιο πολύ, δηλαδή στο να σπάσει στο μυαλό μου η έννοια του θέσφατου, ότι εντάξει εγώ την έχω την αλήθεια, την κατέχω οπότε... αυτό δεν σημαίνει ότι εγώ μπορεί να... πώς να το

πω τώρα αυτό... τέλος πάντων, ναι αυτό, να είμαι διαλλακτικός λίγο με τους υπόλοιπους ανθρώπους, πράγμα που δεν το 'χα πολύ, ας πούμε.

Τα λεγόμενα του Αχιλλέα είναι πολύ κοντά σε αυτά που αναφέρει η Hoffman (1990) σχετικά με το πώς βοηθάει ο διάλογος στη θεραπεία. Η Hoffman υποστηρίζει ότι η θεραπευτική διεργασία βοηθάει τους ανθρώπους να αμφισβητήσουν αυτό που θεωρούν ως απόλυτη πραγματικότητα και έτσι να δημιουργήσουν νέα νοήματα για το τι συμβαίνει στη ζωή τους και στις σχέσεις τους μέσα από τον θεραπευτικό διάλογο. Για τη Hoffman (1990), η οικογενειακή θεραπεία βοηθάει να αμφισβητήσουμε ό,τι νομίζουμε αδιαμφισβήτητο και σταθερό, καθώς αυτό μπορεί να ειπωθεί με διαφορετικό τρόπο. Υποστηρίζει ότι ένα «γεγονός» είναι ουσιαστικά μια «άποψη» μέχρι να ανακαλύψουμε με έκπληξη ένα άλλο «γεγονός», το οποίο είναι εξίσου πειστικό και εκ διαμέτρου αντίθετο με το πρώτο. Τότε αυτό το ζεύγος γεγονότων μας παρέχει ένα ευρύτερο πλαίσιο, το οποίο εμπερικλείει δυνατότητες αλλαγής. Η έρευνά μας δείχνει ότι ανάλογες αλλαγές στους θεραπευόμενους με αυτές που συμβαίνουν στις οικογενειακές συνεδρίες μπορούν να επισυμβούν και στις θεραπευτικές διεργασίες των ομάδων.

3.1.8. Κάθαρση

Η κάθαρση ως η ανοιχτή έκφραση του συναισθήματος είναι κομβικής σημασίας στις θεραπευτικές ομάδες και είναι βασικό συστατικό της θεραπευτικής αλλαγής. Η κάθαρση παίζει σημαντικό ρόλο στη θεραπευτική διεργασία, ωστόσο θα πρέπει να συνδυάζεται όχι μόνο με την απλή εκφόρτωση συναισθήματος αλλά και με κάποια μορφή γνωστικής μάθησης και ικανότητας για σκέψη (Yalom, 1995).

Πολλές έρευνες (McGuire & Leak, 1980) έχουν δείξει ότι η ικανότητα αυτο-αποκάλυψης διαταράσσεται στα άτομα με ψυχολογικές διαταραχές, καθώς άλλοτε δυσκολεύονται να μιλήσουν για τον εαυτό τους, άλλοτε αποκαλύπτουν σε λάθος χρόνο τις πληροφορίες που δεν είναι η στιγμή να αποκαλύψουν. Με αυτόν τον τρόπο δυσκολεύονται στις καθημερινές τους αλληλεπιδράσεις ενώ δεν καταφέρνουν να επιτύχουν την κάθαρση. Συνεπώς, οι διεργασίες της ομάδας διευκολύνοντας την έκφραση συναισθημάτων ανακουφίζει σημαντικά τα μέλη των ομάδων, προσφέροντας πολλές ευκαιρίες κάθαρσης.

Η κάθαρση αναδεικνύεται ως σημαντική για 10 συμμετέχοντες στην πρώτη φάση της έρευνας. Η έκφραση των συναισθημάτων και των σκέψεων προσφέρει ανακούφιση στα μέλη των ομάδων. Οι συμμετέχοντες ανέφεραν ότι η ανοιχτή έκφραση των συναισθημάτων και των σκέψεών τους μέσα στην ομάδα τους ανακούφιζε καθώς ένιωθαν να φεύγει ένα βάρος από πάνω τους. Ο Οδυσσέας, για παράδειγμα, μπόρεσε να αφηγηθεί ένα κομμάτι από την προσωπική του ζωή με την ερωτική του σύντροφο που προηγουμένως δεν το είχε συζητήσει ποτέ με κανέναν άλλον, ούτε με τους πιο κοντινούς τους ανθρώπους. Το αποτέλεσμα ήταν να αισθανθεί πολύ ωραία καθώς έφυγε ένα βάρος από πάνω του. Είπε χαρακτηριστικά:

Ο: Κάποια στιγμή ανέφερα στην ομάδα ένα κομμάτι από την προσωπική μου ζωή με τη σύντροφό μου... τα οποία δεν έχει τύχει να τα συζητήσω ούτε με τους κολλητούς μου φίλους, τον κολλητό μου άνθρωπο, που τον έχω χρόνια στη ζωή μου και μοιραζόμαστε τα πάντα... Αισθάνθηκα πάρα πολύ ωραία γιατί είναι... φεύγει ένα βάρος. Φεύγει ένα βάρος. Όταν αισθάνεσαι ότι μπορείς να είσαι κάπου ανοιχτός, χωρίς να φοβάσαι ότι κάτι θα φύγει, θα πάει έξω... σου

βγάζει ένα βάρος από πάνω σου. Και σίγουρα αυτό το κομμάτι δεν ξέρω αν θα το άνοιγα κάπου αλλού.

Ο Rogers (1991) αποδίδει μεγάλη σημασία στην έκφραση συναισθημάτων καθώς και στην έκφραση προσωπικά σημαντικού ψυχικού υλικού μέσα στη διεργασία της ομάδας. Στηριζόμενος σε παρατηρήσεις του αλλά και σε συστηματική έρευνα των ομάδων συνάντησης, διέκρινε διάφορες φάσεις στην έκφραση συναισθημάτων μέσα στις ομάδες. Υποστήριξε ότι η δυσκολία των ανθρώπων να εκφράζουν τα συναισθήματα και τις εμπειρίες τους οδηγεί πολλές φορές σε καταστάσεις όπου ο εσωτερικός εαυτός τους είναι διαφορετικός από τον εαυτό που παρουσιάζουν δημόσια. Έτσι, υποστήριξε ότι για κάποια μέλη των ομάδων υπάρχει ένας εαυτός τον οποίον παρουσιάζουν στον κόσμο και ένας άλλος που τον ξέρουν μόνο οι ίδιοι. Τα μέλη των ομάδων μόνο σταδιακά καταφέρνουν και μέσω συγκρούσεων να κάνουν τα αναγκαία βήματα για να αποκαλύψουν κάτι από τον προσωπικό τους εαυτό. Θεωρούσε ότι ομάδες προσφέρουν έναν χώρο όπου η συναισθηματική στείριότητα, η καταπίεση των σκέψεων και των συναισθημάτων και, τελικά, τα προσωπεία που χτίζουν οι άνθρωποι μπορούν να ξεπεραστούν, γεγονός που τους απαλλάσσει από μεγάλο βάρος.

Η έκφραση των συναισθημάτων και των σκέψεων βιώνεται ως μια ουσιαστική αλλά και δύσκολη διαδικασία. Για αυτό κάποιοι συμμετέχοντες ανέφεραν ότι η έκφραση πολύ μύχιων προσωπικών σκέψεων δεν ήταν εύκολη υπόθεση. Για τους Yalom και Leszcz (2020), η απλή εκφόρτωση συναισθήματος δεν αρκεί αλλά λειτουργεί θεραπευτικά και «καθαρικά» σε συνδυασμό με κάποια μορφή γνωστικής μάθησης και ικανότητας για σκέψη, η οποία αποκτάται και μέσα από την όλη πορεία της θεραπευτικής διεργασίας, πορεία που έχει και δύσκολες φάσεις. Η Ιοκάστη, για παράδειγμα, έφερε όνειρα και αναμνήσεις που ήταν χρονικά λίγο πριν ή λίγο μετά από

τον θάνατο του πατέρα της. Ο πατέρας της είχε πεθάνει όταν ήταν δώδεκα ετών και το ψυχικό υλικό που έφερε στην ομάδα ήταν εξαιρετικά φορτισμένο, για αυτόν τον λόγο δεν το είχε συζητήσει ποτέ με κανέναν. Όπως ανέφερε, ένιωσε περίεργα που ξέθαψε πράγματα που είχε τόσα πολλά χρόνια να πειράζει.

I: Ήτανε πράγματα, αναμνήσεις ή και όνειρα που βγήκανε, που είχα από πιο μικρή ηλικία, πριν πεθάνει ο πατέρας μου, βασικά, τέλος πάντων, γενικά δεν θυμάμαι πολλά πράγματα από πριν πεθάνει... μου ήρθανε και όνειρα ή και κουβέντες που είχα κάνει με τη μάνα μου εκεί γύρω στα 12, που δεν έχω τολμήσει να τις πω παραέξω ή που δεν τις έχω συζητήσει στην ομάδα αλλά μετά από κάποιο διάστημα ξεμπλόκαρε το σύστημα και... τα έβαλα, τέλος πάντων, στην ομάδα, ωστόσο μετά είναι λίγο περίεργη αίσθηση... δηλαδή μετά που φεύγω από την ομάδα μπορεί για κάποιες μέρες να το σκέφτομαι μέσα μου, να το επεξεργάζομαι... Έπρεπε, δεν έπρεπε; Μήπως ήταν υπερβολικό; Μήπως... γενικά, ναι, μετά τα επεξεργάζομαι στο μυαλό μου και, γενικά, ναι, δεν νιώθω ούτε ωραία ούτε άσχημα και, γενικά, είναι λίγο περίεργο γιατί ουσιαστικά ξέθαψα πράγματα που είχα χρόνια να πειράξω οπότε... είναι λίγο περίεργο... αυτό νομίζω.

Η δυσκολία που επισημαίνεται στη βιβλιογραφία, η οποία μπορεί να υπάρχει στην έκφραση πολύ μύχιων συναισθημάτων ή πολύ μύχιων σκέψεων, επισημαίνεται και από τον Πέτρο. Ο Πέτρος ανέφερε ότι δυσκολεύτηκε να εξωτερικεύσει στην ομάδα τα πολύ προσωπικά ζητήματα και κάποιες φορές, όταν το έκανε, αισθάνθηκε κάπως εκτεθειμένος, ωστόσο ήθελε να το κάνει για να δει πώς αυτό θα λειτουργήσει,

εννοώντας πιθανόν ποιες αντιδράσεις θα υπάρχουν από την υπόλοιπη ομάδα και πώς θα νιώσει και ο ίδιος. Είναι χαρακτηριστικό ότι είπε:

Π: Η αλήθεια είναι ότι πολλά ζητήματα, τέλος πάντων, πολύ προσωπικά μου είναι δύσκολο να τα εξωτερικεύσω στην ομάδα. Γενικά, κάποιες φορές που τα έχω καταφέρει αισθάνθηκα, τέλος πάντων, εκτεθειμένος... δηλαδή μπορεί μετά, ξέρω, που τα σκεφτόμουν να έλεγα, ας πούμε, πω πω τι κάθισα και είπα στα παιδιά και τι θα σκεφτήκανε και τα λοιπά. Βέβαια, απ' την άλλη εκείνη τη στιγμή που τα έλεγα, τέλος πάντων, είχα σ' έναν βαθμό τη σκέψη ότι αυτό που λέω και το έχω σκεφτεί, μου έχει περάσει απ' το μυαλό, να το βάλω, ας πούμε, μπροστά εδώ να δω πώς θα λειτουργήσει. Κάπως έτσι. Δηλαδή να δω, ρε παιδί μου, τι, τι συμβαίνει, ας πούμε...

Ο Rogers (1991), ο οποίος έδινε μεγάλη έμφαση στη διερεύνηση μέσα στην ομάδα προσωπικά σημαντικού ψυχικού υλικού, αναγνωρίζει ταυτόχρονα –όπως ανέφερε και ο Πέτρος– ότι αυτό δεν είναι μια εύκολη διαδικασία και εμπεριέχει πάντοτε ένα στοιχείο διακινδύνευσης από την πλευρά των θεραπευόμενων. Το ρίσκο αυτό υπάρχει, εξηγούσε ο Rogers (1991), καθώς μπορεί να μην είναι όλα τα μέλη της ομάδας έτοιμα να ακούσουν μια κρυμμένη πλευρά του εαυτού κάποιου και άρα το μέλος που ανοίγει τέτοια δύσκολα ζητήματα ρισκάρει την αποδοχή ή τη μη αποδοχή του. Όταν, ωστόσο, αυτό μπορεί και γίνεται, τότε είναι και ένας δείκτης ότι υπάρχει πλέον εμπιστοσύνη τους μέλους προς την ομάδα, ότι το μέλος νιώθει την ομάδα δική του.

3.1.9. Διορθωτική ανασύσταση της πρωτογενούς ομάδας της οικογένειας

Η θεραπευτική ομάδα λειτουργεί ως μια συμβολική οικογένεια στην οποία υπάρχουν οι γονεϊκές μορφές των θεραπευτών όσο και οι μορφές των αδελφών/συνομηλικών, δηλαδή των υπόλοιπων μελών της ομάδας (Corey, Corey & Corey, 2014).

Οι θεραπευόμενοι που μπαίνουν σε μια ομάδα έχουν τη δυνατότητα μέσα σε αυτήν τη συμβολική οικογένεια να βιώσουν μια διορθωτική εμπειρία την οποία δεν είχαν στην πραγματική τους οικογένεια. Η επανόρθωση αυτή συνδέεται με την αμφισβήτηση άκαμπτων μοτίβων που έμαθαν και παγιωμένων ρόλων στους οποίους κόλλησαν λόγω των βιωμάτων τους από τις οικογένειες στις οποίες μεγάλωσαν.

Σύμφωνα με τον Brown (2011), σημαντικό στοιχείο σε αυτόν τον θεραπευτικό παράγοντα είναι να μπορούν τα μέλη της ομάδας να αναγνωρίσουν τις μεταβιβάσεις τους προς τον θεραπευτή και τα άλλα μέλη της ομάδας, να μπορούν δηλαδή να αναγνωρίσουν τις προβολές που κάνουν και οι οποίες μπορεί να επηρεάζουν τις σχέσεις τους εκτός της ομάδας, καθώς και να μπορούν να βιώσουν έναν διαφορετικό τρόπο «σχετίζεσθαι» σε σχέση με αυτόν που είχαν βιώσει στην οικογένεια καταγωγής τους. Όταν, για παράδειγμα, ένα μέλος της ομάδας βρίσκεται σε διαρκή σύγκρουση με πρόσωπα κύρους, σύγκρουση που προέρχεται από μια τραυματική σχέση με τους γονείς του, οι οποίοι ήταν τα πρώτα πρόσωπα κύρους που είχε γνωρίσει, είναι σημαντικό να κατανοήσει αυτήν τη συμπεριφορά του όσο και να βιώσει μια διαφορετική σχέση με ένα πρόσωπο κύρους, όπως είναι ο θεραπευτής μέσα στην ομάδα.

Σύμφωνα με τους Leszcz and Malat (2012), είναι πολύ σημαντικό ο θεραπευόμενος να κερδίσει μέσα από τη συμμετοχή του στην ομάδα μια διορθωτική εμπειρία που δεν μπόρεσε να έχει στην οικογένεια καταγωγής του. Άλλωστε, οι προβληματικές οικογενειακές σχέσεις έχουν συνήθως ως συνέπεια να μην μπορεί

κάποιος να έχει, και αργότερα σε επόμενες οικείες σχέσεις, την ισορροπία που έχει ανάγκη και έτσι, παρόλο που προσπαθεί, να μην καταφέρνει να δημιουργήσει σχέσεις που να καλύπτουν τις ανάγκες του. Οι δυσπροσαρμοστικοί κύκλοι –υποστηρίζουν– μπορούν μέσα από την ομάδα να αντιμετωπιστούν αποτελεσματικά, καθώς το μέλος της ομάδας αποκτάει έμπρακτα ένα πρότυπο οικείων σχέσεων που δεν είχε στην οικογένεια καταγωγής του. Το να βιώνει κάποιος κάτι διαφορετικό από αυτό που έχει μάθει να βιώνει ανακουφίζει αλλά και τον βοηθάει να εντοπίζει και να αποκτάει συναίσθηση τόσο των δυσπροσαρμοστικών μοτίβων αλλά και αυτών που είναι πιο προσαρμοστικά και πιο υγιή για να σχετίζεται. Το μέλος της ομάδας, μέσα από το πρίσμα αυτού που βιώνει στην ομάδα, αποκτάει ένα κριτήριο αλλά και ένα πρότυπο με το οποίο αξιολογεί το πώς αλληλοεπιδράει στις σχέσεις του με τους άλλους ανθρώπους. Ταυτόχρονα, αυτή η διορθωτική εμπειρία του προσφέρει έμπρακτα μια διεύρυνση του διαπροσωπικού ρεπερτορίου του στο οποίο μπορεί να εντάξει πλέον και καλοήθειες συμπεριφορές.

Στη συγκεκριμένη θεματική κατηγορία αναφέρθηκαν 11 συμμετέχοντες στην πρώτη φάση της έρευνας. Το άτομο βιώνει μέσα στην ομάδα μια διορθωτική εμπειρία που δεν είχε στην οικογένειά του. Οι συμμετέχοντες ανέφεραν ότι ως θεραπευόμενοι βίωσαν στην ομάδα εμπειρίες που τους έλειψαν από την οικογένειά τους. Για παράδειγμα, η αποδοχή, η αναγνώριση και η επιβεβαίωση που βίωσε μέσα στην ομάδα είναι εμπειρίες που έλειψαν στην Άρτεμη από την οικογένειά της. Έτσι, σε ερώτημα εάν βρήκε κάτι στην ομάδα που της έλειψε στην οικογένειά της, ανέφερε:

A: Το να με ακούνε και να θεωρούνε σημαντική τη γνώμη μου. Αυτό το ένιωσα απ' την πρώτη φορά στην ομάδα. Από το καλωσόρισμα κιόλας και απ' την εισαγωγή του θεραπευτή για μένα. Που νομίζω τελικά ότι αυτό είναι το

μεγαλύτερο πρόβλημά μου. Ο θαυμασμός... όχι ο θαυμασμός... η αποδοχή των άλλων αλλά και κάποιος μικρός θαυμασμός. Γιατί ο κάθε άνθρωπος κάνει κάτι θαυμαστό, διαφορετικό από τους άλλους. Οπότε, ναι, αυτό το βρήκα στην ομάδα.

Η πολύ μεγάλη σημασία της αποδοχής από τις γονεϊκές φιγούρες στην παιδική ηλικία έχει αναδειχθεί από μια σειρά έρευνες (Rohner & Britner 2002. Rothbaum & Weisz, 1994), καθώς και ότι η έλλειψή της έχει συσχετιστεί με πολλά προβλήματα κοινωνικής προσαρμογής, διαπροσωπικών προβλημάτων και ψυχικών παθήσεων στην ενήλικη ζωή (Fotti et al., 2006. Parker & Asher 1987). Είναι εξαιρετικά σημαντικό για την Άρτεμη ότι βίωσε μέσα στην ομάδα κάτι το οποίο της είχε λείψει από την οικογένειά της.

Η Ιοκάστη βίωσε μια καλύτερη ισορροπία μέσα στην ομάδα από την κουραστική για αυτήν υπερπροστατευτική έγνοια της οικογένειάς της. Είναι τόσο δύσκολο για αυτήν να υπερ-ασχολείται η μητέρα της μαζί της που ισχυρίζεται ότι αυτή η υπερ-ενασχόληση είναι, από ένα σημείο και μετά, σιχαμένη.

I: Μια ζωή ασχολιόντουσαν τόσο πολύ μ' εμένα, σε υπερβολικό βαθμό, και αυτό δεν συμβαίνει στην ομάδα, με την καλή έννοια, δεν είπα ότι δεν ασχολείται κανείς μ' εμένα (γέλιο) θέλω να πω όμως ότι δεν υπάρχει αυτή η υπερβολική έγνοια που καταντάει κουραστική και, από ένα σημείο, σιχαμένη... Θέλω να πω ότι υπάρχει μια, πώς να το πω, μια ισορροπία, αυτό, μια ισορροπία με όλους και με όλα... ή προσπαθεί, τέλος πάντων, ναι... αυτό υπάρχει μια ισορροπία... αυτό, μου λείπει μια ισορροπία που την βρίσκω στην ομάδα.

Οι αρνητικές συνέπειες που επιφέρει η υπερπροστασία στα παιδιά και ο μεγάλος συναισθηματικός φόρτος που δημιουργεί η υπερ-ενασχόληση μαζί τους καταδεικνύεται και από τη βιβλιογραφία (Thomasgard & Metz, 1993).

Το άτομο μέσα από την ομάδα αμφισβητεί τα άκαμπτα μοτίβα τα οποία έμαθε από βιώματα στην οικογένειά του. Αρκετοί συμμετέχοντες αναγνώρισαν μέσα από την ομάδα τα άκαμπτα και δυσλειτουργικά μοτίβα που έμαθαν από ρόλους που είχαν στην οικογένειά τους. Ο Αχιλλέας, για παράδειγμα, ανέφερε ότι ο γονεϊκός ρόλος που ανέλαβε στην οικογένεια μετά τον θάνατο του πατέρα του επέδρασε στο να αναλαμβάνει πολλές ευθύνες, γεγονός που είχε μεγάλο κόστος για αυτόν.

Α: Εγώ αυτό που, τέλος πάντων, έχει γίνει φανερό είναι ότι εγώ μετά τον θάνατο του πατέρα μου, προφανώς πήρα, επωμίστηκα, εντάξει, σε μεγάλο βαθμό και υλικά βάρη αλλά και να αναπληρώσω, ας πούμε, να αναπληρώσω αυτό το κενό και στον αδερφό μου και στη μητέρα μου, το κενό δηλαδή του πατέρα. Νομίζω αυτό συμβαίνει στη δική μου περίπτωση.

Ο ρόλος που ανέλαβε εξαιτίας του θανάτου του πατέρα του και που περιγράφει εδώ ο Αχιλλέας είναι αυτός του γονεϊκού παιδιού, ο οποίος έχει ήδη περιγραφεί στη βιβλιογραφία της οικογενειακής θεραπείας (Hoffman, 2012). Ένας τέτοιος ρόλος, όταν αναλαμβάνεται σε μικρή ηλικία, έχει καταδειχθεί ότι είναι επιβαρυντικός για την ψυχική υγεία των ανθρώπων στη μετέπειτα ζωή τους (Hoffman, 2012). Ο Αχιλλέας μέσα στην ομάδα μπόρεσε να αποκτήσει επίγνωση της θέσης που πήρε στην οικογένειά του αλλά και να βιώσει μια διορθωτική εμπειρία, καθώς μπήκε στην ομάδα ως φροντιζόμενος και όχι ως φροντιστής.

Ιδιαίτερο βάρος στον θεραπευτικό παράγοντα διορθωτική ανασύσταση της πρωτογενούς ομάδας της οικογένειας δίνει ο συστημικός οικογενειακός θεραπευτής Skynner (2003), ο οποίος είναι ταυτόχρονα και ομαδικός θεραπευτής. Για αυτόν, το σύνολο των προσδοκιών που έμαθε να τρέφει το άτομο σχετικά με την κοινωνική συμπεριφορά των άλλων, όπως επίσης και οι προσδοκίες τις οποίες υποθετικά έχουν οι άλλοι από εμάς, συναπαρτίζουν ανά πάσα στιγμή το προβλητικό σύστημα κάθε ατόμου το οποίο διαμορφώνεται από πρώιμες οικογενειακές εμπειρίες. Κάθε μέλος έχει κάποια μοτίβα που έχει αποκτήσει από την οικογένεια καταγωγής του και αυτά τα μοτίβα θα φέρει στην ομάδα με τις προβολές που θα κάνει. Οι προβολές και οι αντίστοιχες προσδοκίες κάθε μέλους, οι οποίες βασίζονται στις εμπειρίες που έχει από την οικογένειά του, αναπόφευκτα θα εμφανιστούν και μέσα στην ομάδα με πολλούς τρόπους, ακόμα και μη-λεκτικούς, και θα τείνει να χειραγωγήσει τα άλλα μέλη να συμπεριφερθούν ανάλογα. Εάν, για παράδειγμα, κάποιος έζησε σε μια οικογένεια που αρνιόταν και απέφευγε τη ζήλια, τότε θα επιχειρήσει να πείσει τα άλλα μέλη να αποφύγουν τον ανταγωνισμό και να συμφωνήσουν να μοιράζονται εξίσου τον ίδιο χρόνο στην ομάδα. Εάν κάποιος άλλος έζησε σε μια οικογένεια που αρνιόταν την εξάρτηση και έδινε έμφαση στην αυτοδυναμία, είναι πιθανόν να επιχειρήσει να στρέψει τα μέλη της ομάδας σε σκληρό ανταγωνισμό μεταξύ τους.

Ο Skynner (1990) υποστήριζε χαρακτηριστικά ότι «η οικογένεια κυνηγάει την ομάδα». Ο θεραπευόμενος θα επανενεργοποιήσει τα πρώιμα οικογενειακά μοτίβα συμπεριφορών και το ζήτημα είναι –προκειμένου η θεραπεία να είναι επιτυχημένη– να μπορέσει να επεξεργαστεί και να πειραματιστεί με νέους τρόπους συμπεριφοράς. Έτσι θα μπορέσει να ξεφύγει από τον παγιωμένο οικογενειακό ρόλο στον οποίο έχει παγιδευτεί. Η διορθωτική εμπειρία μέσα στην ομάδα έχει να κάνει με το ότι κάθε μέλος φέρνει μαζί του ένα οικογενειακό σενάριο στο οποίο εμπλέκει τα άλλα μέλη της

ομάδας, σε «μεταβιβαστικούς ρόλους», τους οποίους δεν μπορούν να αναγνωρίσουν. Οι διαστρεβλωμένοι τρόποι με τους οποίους κάθε μέλος βλέπει τον κόσμο και, συνεπώς, και τα άλλα μέλη της ομάδας, βαθμιαία αποκαλύπτονται και έτσι διορθώνονται οι τρόποι που κάθε μέλος βλέπει τα πράγματα μέσα στο κοινωνικό πλαίσιο της ομάδας. Η διορθωτική αυτή εμπειρία των πρώιμων οικογενειακών σεναρίων και των προβλητικών συστημάτων που έχει κάθε μέλος μπορεί να γίνει μέσα στην ομάδα με την προϋπόθεση ότι λειτουργούν ικανοποιητικά οι υπόλοιποι από τους θεραπευτικούς παράγοντες.

3.1.10. Διαπροσωπική μάθηση

Πολλά από τα προβλήματα των θεραπευόμενων σχετίζονται με δυσκολίες στις διαπροσωπικές τους σχέσεις και αφορούν δυσπροσαρμοστικά μοτίβα και περιορισμούς που τους κάνουν να υποφέρουν στις σχέσεις τους με τους άλλους ανθρώπους. Πολλοί θεραπευόμενοι έχουν την εμπειρία μιας σειράς από ολέθριες σχέσεις στις οποίες εισέπραξαν απόρριψη, χωρίς όμως να μπορούν να βγάλουν ωφέλιμα συμπεράσματα. Η ομάδα βοηθάει τα μέλη της να κατανοήσουν τις αρετές και τους περιορισμούς τους στη διαπροσωπική τους συμπεριφορά. Ο στόχος της ομαδικής θεραπείας είναι κάποιος να έχει ικανοποιητικές διαπροσωπικές σχέσεις χωρίς διαστρεβλώσεις. Αυτός ο θεραπευτικός παράγοντας έχει εξαιρετική σημασία στην ταξινόμηση του Yalom (1995) και πολλές φορές προσδιορίζεται ως διαπροσωπική μάθηση-πρόσληψη καθώς σχετίζεται με τη δυνατότητα που δίνεται σε κάποιον για πρώτη φορά να κατανοήσει τόσο τις αρνητικές συνέπειες που έχει για τον ίδιο η συμπεριφορά του (π.χ. υπεροψία, επικριτικότητα) όσο και τους λόγους που τον κάνουν να λειτουργεί με δυσπροσαρμοστικό τρόπο.

Θεωρητικά μοντέλα που δίνουν βάρος σε μια διαπροσωπική οπτική του εαυτού, όπως του Sullivan (1966), μπορούν να βοηθήσουν στη βαθύτερη κατανόηση του εν λόγω παράγοντα. Για τον Sullivan (1966), η προσωπικότητα του ανθρώπου σχηματίζεται ως αποτέλεσμα της αλληλεπίδρασης με τους άλλους ανθρώπους. Υποστήριξε ότι η ανάγκη να σχετιζόμαστε είναι μια από τις πιο σημαντικές και θεμελιώδεις. Για αυτόν τον λόγο, έδινε ιδιαίτερη προσοχή στον τρόπο που το άτομο διαστρεβλώνει τις σχέσεις με τους άλλους ανθρώπους, στο πώς δηλαδή τους αποδίδει ιδιότητες που δεν έχουν πραγματικά. Αυτή η διαστρέβλωση καθορίζεται σε μεγάλο βαθμό από τον τρόπο που μεγάλωσε. Χρησιμοποιούσε τον όρο παραταξιακή στρέβλωση (parataxic distortion), για να περιγράψει αυτά τα φαινόμενα και το περιεχόμενο που αποδίδει στον όρο είναι κοντά στην έννοια της μεταβίβασης. Ωστόσο ο όρος δεν αναφέρεται μόνο στη σχέση του θεραπευόμενου με τον θεραπευτή στο πλαίσιο μιας θεραπευτικής διάδας, αλλά αναφέρεται σε έναν ευρύτερο κύκλο σχέσεων που αναπτύσσει ο άνθρωπος με τους συνανθρώπους τους, σε όλες τις διαπροσωπικές του σχέσεις καθώς και σε όλες τις σχέσεις που υπάρχουν μέσα σε μια θεραπευτική ομάδα, ακόμα και μεταξύ των θεραπευόμενων. Υπάρχουν, ασφαλώς, και πιο διευρυμένες ερμηνείες της έννοιας της μεταβίβασης. Η ομαδική ψυχοθεραπεία μπορεί να βοηθήσει σημαντικά τον θεραπευόμενο καθώς ως μέλος της ομάδας μπορεί να συγκρίνει τις δικές του εκτιμήσεις για τις σχέσεις του, με αυτές που κάνουν τα άλλα μέλη της ομάδας όταν του δίνουν ανατροφοδότηση.

Οι 8 από τους συμμετέχοντες στην πρώτη φάση της έρευνας έδωσαν βάρος στη συγκεκριμένη θεματική κατηγορία. Το άτομο μέσα από την ομάδα κατανοεί πώς η συμπεριφορά του δυσκολεύει τις διαπροσωπικές του σχέσεις. Οι συμμετέχοντες ανέφεραν ότι η ομάδα τους βοηθάει να κατανοήσουν τις αρετές και τους περιορισμούς τους στη διαπροσωπική τους συμπεριφορά. Η Νιόβη ανέφερε ότι έγινε λιγότερο

επικριτική με τα παιδιά της λόγω της συμμετοχής της στην ομάδα. Μέσα από την ομάδα συνειδητοποίησε ότι μια σειρά από χαρακτηρισμούς που απέδιδε στα παιδιά της τα πλήγωνε, με αποτέλεσμα να αισθάνονται ότι δεν τα αποδέχεται και έτσι άρχισε να είναι πιο προσεκτική στη γλώσσα που χρησιμοποιεί.

N: Ο τρόπος που απευθύνομαι στα παιδιά μου. Ο λεκτικός. Φροντίζω πάντα να είμαι πάρα πολύ προσεκτική στο, στο λεκτικό χειρισμό γιατί βλέπω ότι η ομάδα... εκφράζει πάρα πολύ τη μη-αποδοχή των γονιών, με αποτέλεσμα να με κάνει πολύ, μερικές φορές και φοβική για το πώς θα το πω, ας πούμε. Γιατί μερικές φορές σαν γονιός νιώθεις την ευθύνη να κάνεις παρατήρηση, είναι αναγκαίο να κάνεις παρατήρηση ούτως ώστε το παιδί να εξελιχθεί, να εξελίξει τις δυνατότητές του, να κάνει κάτι καλύτερο, να βελτιώσει δεξιότητες, να βελτιώσει πράγματα αλλά τελικά ο τρόπος με τον οποίον θα εκφράσεις την παρατήρηση μπορεί να πληγώσει. Και αυτό... ας πούμε, στο παρελθόν έλεγα του Θωμά «Άντε βρε άχρηστε! Πάλι τα διέλυσες τα παπούτσια», ας πούμε. Τώρα τη λέξη «άχρηστε» την έχω κόψει. Δεν την έχω πει ξανά. Ή ξέρω εγώ, έλεγα στη Μυρτώ... κάτι πήγε να κάνει και τα διέλυε «Έλα να τα μαζέψεις! Δεν μπορώ! Δεν κάνω!», της έλεγα «Άμα κάναν όλες οι μέλισσες... αν κάναν όλες, όλα τα πετούμενα μέλι, θα κάναν και οι μύγες». Αυτά ήταν επικριτικές κουβέντες τις οποίες τις κουβάλαγα... Χιουμοριστικά, ξε-χιουμοριστικά, μεταξύ σοβαρού κι αστείου, αλλά τις έλεγα. Τώρα το πόσο πλήγωναν αυτές, δεν ξέρω. Για αυτό άρχισα και τις κόβω και είμαι πιο προσεκτική στις διατυπώσεις μου.

Το μέλος της ομάδας κατανοεί τι εντύπωση δίνει στους άλλους και πώς αυτό δυσκολεύει τις διαπροσωπικές του σχέσεις. Η Άρτεμις, για παράδειγμα, ανέφερε ότι πλέον δεν κάνει επικριτικούς μορφασμούς όταν ακούει τον άλλον, όπως παλιότερα, ενώ και αυτή έχει γίνει λιγότερο επικριτική με τους ανθρώπους. Αναφέρει χαρακτηριστικά:

A: ...στην επικοινωνία... ίσως να βελτιώθηκε λίγο το... μπορεί οι μορφασμοί που θα έκανα αν άκουγα κάτι που... δηλαδή τώρα μπορώ να σκεφτώ ό,τι ακούω, άκουσα στην αρχή ένα περιστατικό το οποίο μου έκανε μεγάλη εντύπωση και, δηλαδή, έλεγα «μα πώς είναι δυνατόν να το κάνει αυτό;». Αλλά περνώντας ο καιρός κατάλαβα ότι πρέπει να κάτσω να ακούσω τον άλλον, να καταλάβω τι ανάγκη έχει και το κάνει αυτό, πριν τον κρίνω.

Το μέλος της ομάδας καταφέρνει να αναγνωρίσει δυσπροσαρμοστικά μοτίβα που έμαθε από τον τρόπο που μεγάλωσε. Η ομάδα προσφέρει μια βαθύτερη αυτεπίγνωση στα μέλη της, καθώς τα βοηθάει να καταλάβουν τους βαθύτερους λόγους της δυσπροσαρμοστικής τους συμπεριφοράς, τα βοηθάει να κάνουν συνδέσεις με το παρελθόν της παιδικής του ηλικίας ή με τη θέση που είχαν στην οικογένεια καταγωγής τους. Ο Αχιλλέας, για παράδειγμα, υποστήριξε ότι μέσα στην ομάδα συνειδητοποίησε ότι ο ρόλος που παίρνει σε όλες του τις σχέσεις, να είναι το επίκεντρο, να παίρνει όλες τις αποφάσεις και να έχει την αίσθηση ότι όλοι στηρίζονται σε αυτόν, καθορίστηκε από τον ρόλο που είχε στην οικογένειά του. Ανέφερε χαρακτηριστικά:

A: Αυτός ο ρόλος του ότι εγώ, ας πούμε, του ότι όλες οι αποφάσεις ή όλα τα πράγματα θα στηρίζονται σ' εμένα και εγώ θα είμαι το επίκεντρο, γιατί αυτό

έχει γίνει στην οικογένεια, ας πούμε, κάπως, αυτό υπήρχε και στις σχέσεις μου έξω, έτσι. Χωρίς να το, χωρίς να το, ούτε να το επιδιώκω, απλώς γινόταν. Εγώ στη δουλειά μου θα... από μένα έπρεπε να περνούσαν τα πάντα, εγώ έπρεπε να σχεδιάζω, εγώ να προτείνω, εγώ να, δηλαδή όλα αυτά τα πράγματα κάπως, δηλαδή τον ρόλο που μου είχαν αναθέσει στην οικογένεια, ας πούμε, τον είχα και έξω. Και με τις σχέσεις μου τις διαπροσωπικές και με τους φίλους, δηλαδή, και στη δουλειά. Νομίζω υπήρχαν πολλές πτυχές που ήταν ίδιες, έμοιαζαν πάρα πολύ, τέλος πάντων.

Η ομάδα προσφέρει στον Αχιλλέα σημαντική διαπροσωπική μάθηση καθώς είχε χάσει από μικρός τον πατέρα του εξαιτίας του προώρου θανάτου του και έτσι είχε αυτός τον ρόλο του «πατέρα» στην οικογένεια, λειτουργώντας ως γονεοποιημένο παιδί. Όταν ένα από τα παιδιά αναλαμβάνει ρόλο γονιού μέσα στην οικογένεια, είτε για τα μικρότερα αδέρφια του είτε ακόμα για τον έναν ή και για τους δύο γονείς του, θεωρείται «γονεοποιημένο» σύμφωνα με την ορολογία της οικογενειακής θεραπείας. Σύμφωνα με τον οικογενειακό θεραπευτή Minuchin (1974), η αντιστροφή ρόλων γονιού-παιδιού, όπου το παιδί αναλαμβάνει να φροντίζει όλους τους άλλους, μπορεί να προκύψει με πολλούς τρόπους. Ένας από αυτούς είναι η απώλεια του ενός γονέα μέσα στην οικογένεια όπως έγινε με την περίπτωση του Αχιλλέα. Στις περιπτώσεις που αυτός ο ρόλος είναι παγιωμένος και υπάρχει συστηματική παραβίαση της ιεραρχίας των γενεών προκύπτει συνήθως σημαντική ψυχολογική επιβάρυνση για το παιδί που συμπληρώνει το κενό ευθύνης που υπάρχει στην οικογένεια. Εδώ ο Αχιλλέας αναδεικνύει μια άλλη πτυχή αυτού του προβλήματος που έχει σχέση με τον θεραπευτικό παράγοντα «διαπροσωπική μάθηση». Ο Αχιλλέας αναδεικνύει τα προβλήματα και τις διαστρεβλώσεις που η θέση του γονεοποιημένου παιδιού έφερε στις παρούσες σχέσεις

του, καθώς τον έκανε να αναλαμβάνει ρόλους φροντίδας σε όλες του τις σχέσεις, στην εργασία, στις φιλίες, στις ερωτικές σχέσεις κ.α. Είχε μάθει από μικρός να υποτιμάει τις δυνατότητες των υπόλοιπων ανθρώπων να αυτοφροντίζονται και έτσι βίωνε σε όλες του τις σχέσεις μεγάλη επιβάρυνση. Η συμμετοχή στην ομάδα τού παρείχε σημαντική διαπροσωπική μάθηση.

3.1.11. Υπαρξιακοί παράγοντες

Στους υπαρξιακούς παράγοντες περιλαμβάνεται μια δέσμη ζητημάτων που αφορά την ευθύνη που έχει ο άνθρωπος για το πώς ζει τη ζωή του, το νόημα της ζωής, τη μοναξιά, την αναγνώριση της θνητότητάς μας και τα όσα αυτό συνεπάγεται για το πώς ζούμε τη ζωή μας (Yalom & Leszcz, 2020). Στη συγκεκριμένη θεματική κατηγορία έδωσαν βάρος 7 από τους συμμετέχοντες στην πρώτη φάση της έρευνας.

Η έννοια της ευθύνης έχει σε μεγάλο βαθμό υπαρξιακή διάσταση και είναι εξαιρετικά σημαντική για την ψυχοθεραπεία, καθώς η αποδοχή της ευθύνης βοηθάει τον άνθρωπο να κατακτήσει την αυτονομία του και πραγματώσει τις δυνατότητές του. Οι Gillis και Jessor (1970) σε έρευνά τους έδειξαν ότι θεραπευόμενοι που νοσηλεύονταν ως εσωτερικοί ασθενείς νοσοκομείου παρουσίαζαν σημαντική βελτίωση όταν υπήρχε ταυτόχρονα μια μετατόπιση του ελέγχου από εξωτερικούς παράγοντες προς ένα πιο εσωτερικό κέντρο ελέγχου. Η έρευνά τους έδειξε το πόσο σημαντικό είναι οι θεραπευόμενοι να αναλαμβάνουν την ευθύνη για τη ζωή τους και να μην περιμένουν σαν μικρά παιδιά να τους κατευθύνουν για να προχωρήσουν τη ζωή τους ή να καθορίζουν τι θα κάνουν από το τι θα τους πουν οι άλλοι, ακόμα και αν αυτός είναι ο ίδιος τους ο θεραπευτής.

Η ομάδα βοηθάει το άτομο να αναλαμβάνει την ευθύνη των επιλογών και της ζωής του. Οι πιο πολλοί συμμετέχοντες ανέφεραν ότι η ομάδα τούς βοήθησε να

αναλάβουν την ευθύνη των επιλογών τους και την ευθύνη της ζωής τους. Η Ιοκάστη ανέφερε ότι η ομάδα την βοήθησε να συνειδητοποιήσει ότι πρέπει να πάρει τη ζωή στα χέρια της και να μην την αφήνει σε άλλους. Υποστήριξε ότι το να μην αναλαμβάνει την ευθύνη του εαυτού της, να μην παίρνει κατά συνέπεια πρωτοβουλίες, την έκανε να αισθάνεται ευάλωτη. Χαρακτηριστικά ανέφερε:

I.: Με βοηθάει πάλι σε αυτό που είπα και πριν, στο ότι ο καθένας τραβάει τον δρόμο του και εξελίσσεται και προχωράει και πρέπει να πάρει καταστάσεις στα χέρια του γιατί όσο τις αφήνει σε άλλους και... δεν... αυτό ότι όσο αφήνει καταστάσεις σε άλλους γίνεται και πιο ευάλωτος... οπότε ένα μάθημα που έχω πάρει είναι και αυτό, να παίρνω πρωτοβουλίες και... αυτό να παίρνω πρωτοβουλίες και να μην είμαι ευάλωτη.

Πολλές έρευνες έχουν δείξει πόσο η αποφυγή της ευθύνης βλάπτει την ψυχική υγεία του ανθρώπου και μάλιστα καταδεικνύουν ότι η μετάθεση του ελέγχου της ζωής σε κάποιο εξωτερικό κέντρο ελέγχου, έξω δηλαδή από το άτομο, δημιουργεί την αίσθηση της ανεπάρκειας και της αναξιότητας, και για αυτό σχετίζεται με περισσότερα προβλήματα διαταραγμένης διάθεσης, κατάθλιψη, άγχους και εχθρικής διάθεσης (Ryckman & Sherman, 1973. Fish & Karabenich, 1971).

Ο Αχιλλέας, από την άλλη, θεωρεί σημαντικό ότι μέσα στην ομάδα γίνονται για τον ίδιο οι προσωπικές του ανάγκες και ο εαυτός του το επίκεντρο και όχι οι ανάγκες των άλλων. Ο Αχιλλέας δεν μπορούσε να αναλάβει την ευθύνη του εαυτού του γιατί τον παρέσυραν οι ανάγκες των άλλων, έχανε το κέντρο του και δεν μπορούσε τελικά να κάνει τις επιλογές που ήθελε. Στην ερώτηση αν η ομάδα τον βοήθησε να αναλάβει την ευθύνη του εαυτού του, ανέφερε:

A: Δεν ξέρω ακριβώς τον τρόπο αλλά βοηθάει να καταλάβεις τη βαρύτητα των επιλογών, πρώτον. Και το πώς, ας πούμε, οι προσωπικές ανάγκες να γίνονται όλο και περισσότερο επίκεντρο παρά, ας πούμε, να αναλώνεσαι σε άλλων τις ανάγκες. Αυτά τα δύο νομίζω.

Η ομάδα υποστηρίζει το άτομο στην αναζήτηση νοήματος στη ζωή. Τα ερωτήματα σχετικά με το αν η ζωή έχει κάποιον σκοπό, με βάση ποιες αρχές αξίζει να ζούμε, για ποιον λόγο βρισκόμαστε στη ζωή έχουν πολύ μεγάλη αξία για πολλούς θεραπευόμενους. Αυτά τα ερωτήματα δυναμώνουν με το προχώρημα της θεραπείας, ωστόσο και σε αυτήν την αρχική φάση απασχολούν τους θεραπευόμενους. Περισσότερο όσον αφορά την αναζήτηση νοήματος ζωής, οι συμμετέχοντες θεωρούν ότι η ομάδα τους βοηθάει να υποστηρίξουν το νόημα στη ζωή τους, είτε τους βοηθάει στην αναζήτησή του. Να, τι είτε χαρακτηριστικά ο Παύλος:

Π: Μέσω της ομάδας, τέλος πάντων... δεν μπορώ να το εκφράσω αυτό. Μπορώ το νόημα που βρίσκω στη ζωή μου να το στηρίζω, να, να είμαι σίγουρος, να, να το παλεύω και τα λοιπά.

Η Ηλέκτρα είπε ότι η ομάδα την βοήθησε να βρει νόημα σε αρκετές πτυχές της ζωής της:

H: Νόημα σε πολλά πράγματα. Και στις φιλίες και στην οικογένεια και στη σχέση. Σε αρκετές πτυχές της ζωής μου κατάφερα και... βρήκα απαντήσεις...

Πολλοί θεραπευτές συνηγορούν ότι η απουσία νοήματος στη ζωή είναι συνδεδεμένη με την ύπαρξη προβλημάτων ψυχικής υγείας, καθώς η αίσθηση νοήματος στη ζωή δημιουργεί μια αίσθηση πληρότητας. Ο Jung (1963) ήταν από τους πρώτους θεραπευτές που υποστήριξε ότι η απουσία νοήματος στη ζωή σχετίζεται με την ύπαρξη ψυχοπαθολογίας. Υποστήριξε μάλιστα ότι η έλλειψη νοήματος στη ζωή είναι και από τις βασικότερες αιτίες των νευρώσεων που καταλήγει να βασανίζει την ψυχή των ανθρώπων.

Ο Maddi (2001), επίσης, υποστηρίζει ότι υπάρχει μια υπαρξιακή νόσος που προέρχεται από την αδυναμία ή από την αποτυχία του ανθρώπου να βρει κάποιον σκοπό στη ζωή του. Το να θεωρεί κάποιος για πάρα πολλά χρόνια ότι πολλά από αυτά που προσπαθεί να πέτυχει δεν είναι ουσιαστικά ή αληθινά, ότι δεν έχουν κανένα νόημα, καταλήγει σε μια υπόγεια αίσθηση ότι η ζωή δεν έχει νόημα και ότι δεν αξίζει να την ζεις. Αντίστοιχα, ο Lash (2008) υποστήριξε ότι στον σύγχρονο πολιτισμό είναι η «κουλτούρα του Εγώ» και το ναρκισσιστικό κενό τα οποία συνοδεύονται από την έλλειψη νοήματος στη ζωή, αυτό από το οποίο υποφέρουν πιο πολύ οι άνθρωποι.

Ο Frankl (2010) υποστήριξε ότι το να ζει κανείς χωρίς νόημα, αξίες και ιδανικά προκαλεί απελπισία και απόγνωση. Τότε οι άνθρωποι μπορεί να προσπαθήσουν να υποκαταστήσουν την αναζήτηση νοήματος με τη θέληση για δύναμη ή τη θέληση για χρήματα. Υποστήριξε ότι η παρουσία νοήματος μπορεί να προστατεύσει τον άνθρωπο ακόμα και στις πιο δύσκολες καταστάσεις. Λόγω των εμπειριών του –ήταν κρατούμενος στο Άουσβιτς, στρατόπεδο συγκέντρωσης των ναζί– παρατήρησε ότι σε αυτές τις συνθήκες οι κρατούμενοι που διακρίνονταν για την έλλειψη νοήματος είχαν λιγότερες πιθανότητες να επιβιώσουν ενώ όσοι ήταν μεστοί από νόημα, παρόλο που αντιμετώπιζαν τον θάνατο και τα βασανιστήρια, ήταν σε θέση να ζήσουν μια καλύτερη

ζωή. Υποστήριζε ότι τα στέρεα ιδανικά μπορούν να δώσουν σημαντικές κατευθυντήριες γραμμές για να πορευτεί κάποιος στη ζωή του.

3.2. Αποτελέσματα της δεύτερης φάσης έρευνας

Η δεύτερη φάση της έρευνας πραγματοποιήθηκε στον δεύτερο χρόνο της ομαδικής θεραπείας ΣΣΠ των συμμετεχόντων.

Από τα αποτελέσματα της δεύτερης φάσης της έρευνας προκύπτουν 12 θεραπευτικοί παράγοντες. Πιο συγκεκριμένα, οι κατηγορίες που προέκυψαν ως θεραπευτικοί παράγοντες από τη δεύτερη φάση της έρευνας είναι: καθολικότητα, ελπίδα, αλτρουισμός, ανάπτυξη τεχνικών κοινωνικοποίησης, διαπροσωπική μάθηση, ανάπτυξη πλουραλιστικής οπτικής, κάθαρση, διορθωτική ανασύσταση της πρωτογενούς ομάδας της οικογένειας, μίμηση, υπαρξιακοί παράγοντες, συνεκτικότητα, μετάδοση πληροφοριών. Για κάθε κατηγορία προέκυψαν και δυο-τρεις υποκατηγορίες.

Οι 11 από τους θεραπευτικούς παράγοντες συμπίπτουν με την ταξινόμηση του Yalom και προστίθεται –σε αυτήν τη δεύτερη φάση της έρευνας– ένας επιπλέον που είναι η «ανάπτυξη πλουραλιστικής οπτικής». Πρόκειται για έναν νέο θεραπευτικό παράγοντα ο οποίος δεν υπάρχει σε παλιότερες ταξινομήσεις των θεραπευτικών παραγόντων, όπως αυτοί εντοπίζονται στη βιβλιογραφία, και αποτελεί εύρημα της παρούσας έρευνας. Αυτός ο θεραπευτικός παράγοντας είναι γνωστικής υφής και συνδέεται με διαδικασίες ωρίμανσης ανάλογες με αυτές που περιγράφουν σύγχρονες έρευνες της αναπτυξιακής ψυχολογίας σχετικές με τη «θεωρία του νου» (Bosacki et al., 2020. Caputi et al., 2021. Hofmann et al., 2016. Meinhardt-Injac et al., 2020. Radecki et al., 2019).

Συγκριτικά με την πρώτη φάση της έρευνας υπάρχει διαφοροποίηση, καθώς ο συγκεκριμένος θεραπευτικός παράγοντας δεν είχε στην αρχική φάση της ομαδικής ψυχοθεραπείας αναπτύξει όλη τη θεραπευτική του επίδραση. Ενώ στην πρώτη φάση της έρευνας εντοπίζονται σχετικές αναφορές μόλις σε 6 συμμετέχοντες, στη δεύτερη

φάση 11 από τους συμμετέχοντες αναφέρονται σε αυτόν και μάλιστα με πιο σαφή τρόπο.

Συγκριτικά με την πρώτη φάση της έρευνας διαφοροποιήσεις προκύπτουν σε δύο ακόμη θεματικές κατηγορίες, στη «διαπροσωπική μάθηση» και στη θεματική κατηγορία «υπαρξιακοί παράγοντες». Οι αναφορές των συμμετεχόντων είναι πιο πλούσιες για τις δύο αυτές θεματικές κατηγορίες στον δεύτερο χρόνο, με αποτέλεσμα να αυξάνονται οι υποκατηγορίες που προκύπτουν για την καθεμία.

Στον πίνακα 4 δίνονται κωδικοποιημένα τα αποτελέσματα που προέκυψαν, οι κατηγορίες των θεραπευτικών παραγόντων μαζί με τις υποκατηγορίες για κάθε θεραπευτικό παράγοντα.

Πίνακας 4.

Αποτελέσματα δεύτερης φάσης της έρευνας

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	ΥΠΟΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	ΥΠΟΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	ΥΠΟΚΑΤΗΓΟΡΙΑ
	1	2	3
Καθολικότητα	Η επίγνωση ότι	Η επίγνωση ότι	Η επικοινωνία με
Το άτομο μέσα στην ομάδα αισθάνεται ότι είναι λιγότερο μόνο στον πόνο του	αντιμετωπίζει τα ίδια προβλήματα με τα υπόλοιπα μέλη κάνει το άτομο να μην αισθάνεται προβληματικό	αντιμετωπίζουν όλοι τα ίδια προβλήματα βγάζει το άτομο από τον «μικρόκοσμό του»	ανθρώπους με παρόμοια προβλήματα κάνει το άτομο να αισθάνεται ότι παίρνει κατανόηση

Συνεκτικότητα	Η σχέση με τον	Η σχέση με τον	Η σχέση με τα άλλα
Το ανάλογο της θεραπευτικής σχέσης στην ομάδα	θεραπευτή είναι μια σχέση εμπιστοσύνης και ασφάλειας	θεραπευτή είναι μια σχέση αποδοχής, αυθεντικότητας και ειλικρινούς ενδιαφέροντος	μέλη της ομάδας είναι μια στενή σχέση αλληλοεκτίμησης και αποδοχής
Ελπίδα	Η προσδοκία ότι η	Το μέλος που	Η αίσθηση της
Το άτομο παραμένει στην ομάδα με την ελπίδα της αλλαγής	ομάδα θα ωφελήσει δίνει κίνητρο στα μέλη της	βλέπει άλλα μέλη της ομάδας να κάνουν πρόοδο ενθαρρύνεται	κοινής προσπάθειας και του ανήκειν δίνει δύναμη και ελπίδα
Αλτρουισμός	Η προσφορά	Το να βοηθώ τους	
Η προσφορά βοήθειας δίνει αυτοσεβασμό και αυτοπεποίθηση	βοήθειας δυναμώνει την αυτοπεποίθηση και δημιουργεί την αίσθηση ότι αξίζει σε αυτόν που βοηθάει	άλλους και να είμαι σημαντικός στη ζωή τους είναι πηγή ανακούφισης	

Μιμητική	Το μέλος της	Το μέλος της	
συμπεριφορά	ομάδας βρίσκει	ομάδας	
Όταν άλλα μέλη	σε άλλα μέλη	προσπαθεί να	
της ομάδας	χρήσιμα	γίνει σαν	
γίνονται πρότυπο	χαρακτηριστικά	κάποιο άλλο	
για κάποιο μέλος	που γίνονται	μέλος που	
	πρότυπο	θεωρεί ότι είναι	
		καλύτερα	
		προσαρμοσμένο	
Ανάπτυξη	Το μέλος της	Το μέλος της	Το μέλος της ομάδας
πλουραλιστικής	ομάδας μπορεί	ομάδας μπορεί	αντιλαμβάνεται
οπτικής	να βλέπει τα	να κατανοήσει	ότι υπάρχουν
Το άτομο γίνεται	πράγματα από	και	διαφορετικοί
ικανό να κατανοεί	πιο πολλές	συναισθανθεί	τρόποι σκέψης
τον κόσμο πιο	οπτικές γωνίες	τη θέση του	
συνθετικά και με		άλλου	
λιγότερες			
μονομέρειες			
Μετάδοση	Το μέλος της	Το άτομο μαθαίνει	
πληροφοριών	ομάδας μπορεί	περισσότερα	
Διδακτικές οδηγίες	να ερμηνεύει τα	για το πώς	
που εξηγούν την	προβλήματα	λειτουργούν οι	
πορεία του	που	οικογένειες	
προβλήματος	αντιμετωπίζει		

Κάθαρση	Η έκφραση των	Η έκφραση των
Η ανοιχτή	συναισθημάτων	συναισθημάτων
έκφραση των	και των	και των
συναισθημάτων	σκέψεων	σκέψεων
που ανακουφίζει	προσφέρει	βιώνεται ως
	ανακούφιση	επώδυνη αλλά
		ουσιαστική
		διαδικασία
Διορθωτική	Το άτομο βιώνει	Το άτομο
ανασύσταση της	μέσα στην	αμφισβητεί τα
πρωτογενούς	ομάδα μια	άκαμπτα μοτίβα
ομάδας της	διορθωτική	τα οποία έμαθε
οικογένειας	εμπειρία που	από βιώματα
Η διορθωτική	δεν είχε στην	στην οικογένειά
αναβίωση των	οικογένειά του	του
οικογενειακών		
προβλημάτων		
μέσα στην ομάδα		
Ανάπτυξη τεχνικών	Τα μέλη της	Τα μέλη της
κοινωνικοποίησης	ομάδας	ομάδας
Η βελτίωση των	μαθαίνουν να	βελτιώνουν τις
ικανοτήτων για	εμπιστεύονται	δεξιότητες

κοινωνική επαφή	περισσότερο	επικοινωνίας
με τους ανθρώπους	τους	τους
	ανθρώπους	

Διαπροσωπική μάθηση	Το άτομο κατανοεί το πώς η συμπεριφορά του δυσκολεύει τις διαπροσωπικές σχέσεις	Το άτομο κατανοεί ότι ο τρόπος που συμπεριφέρεται και αισθάνεται είναι μη ρεαλιστικός απέναντι σε ανθρώπους και καταστάσεις και τελικά σχετίζεται με το πώς μεγάλωσε	Η ομάδα βοηθάει το μέλος της να κατανοήσει καλύτερα τον εαυτό του και έτσι να κατανοεί καλύτερα και τις βαθύτερες αιτίες των προβλημάτων του.
----------------------------	---	--	---

Υπαρξιακοί Παράγοντες	Το άτομο αναλαμβάνει την ευθύνη των επιλογών και της ζωής του	Το άτομο μπορεί να νοηματοδοτεί τη ζωή του προσπαθώντας να γίνει ο εαυτός του να φτάσει πιο	Το άτομο νοηματοδοτεί τη ζωή του προσπαθώντας να είναι ψυχικά υγιής και ζωντανός
------------------------------	---	---	--

κοντά στην

καρδιά του

Παρακάτω παρουσιάζονται πιο αναλυτικά τα αποτελέσματα της δεύτερης φάσης της έρευνας, όπως προκύπτουν από την ερμηνευτική φαινομενολογική ανάλυση των δεδομένων.

3.2.1. Ανάπτυξη πλουραλιστικής οπτικής

Ο θεραπευτικός αυτός παράγοντας αναφέρεται στο ότι το μέλος της ομάδας γίνεται ικανό να αντιλαμβάνεται τον κόσμο πιο συνθετικά και με λιγότερες μονομέρειες. Η ομάδα προσφέρει τη δυνατότητα να κατανοήσει το μέλος της, την αντίθετη οπτική, την οπτική του άλλου. Η ίδια η διεργασία ομάδας βοηθάει το μέλος της να μπορεί να βλέπει τα πράγματα από πολλές οπτικές γωνίες. Στη συγκεκριμένη θεματική κατηγορία έδωσαν βάρος 11 συμμετέχοντες στη δεύτερη φάση της έρευνας.

Οι κοινωνικές σχέσεις και η αναζήτηση του ατόμου για κοινωνική επαφή και αλληλεπίδραση αντιπροσωπεύουν μια καθολική ανθρώπινη ανάγκη σε όλη τη διάρκεια της ζωής (Baumeister & Leary, 1995). Η αποτυχία στην κοινωνική αλληλεπίδραση οδηγεί τους ανθρώπους να υποφέρουν από κοινωνική απομόνωση (Berkman et al., 2000). Η «θεωρία του νου» αποτελεί κρίσιμη διάσταση για την επιτυχία της κοινωνικής αλληλεπίδρασης, της κοινωνικοποίησης του ατόμου και της εξασφάλισης ασφαλών διαπροσωπικών και κοινωνικών σχέσεων στη διάρκεια της ενήλικης ζωής (Bosacki et al., 2020. Caputi et al., 2021. Meinhardt-Injac et al., 2020. Radecki et al., 2019). Η «θεωρία του νου» αναφέρεται στην ικανότητα αναπαράστασης ψυχικών καταστάσεων των άλλων όπως των πεποιθήσεων, των προθέσεων, των κινήτρων και των

συναισθημάτων (Cowell et al., 2015. Lecce et al., 2017. Poulin-Dubois, 2020). Από την άποψη αυτήν, η «θεωρία του νου» σχετίζεται με την κοινωνική ευφυΐα του ατόμου (Osterhaus et al., 2020. Yeh, 2013).

Η ανάπτυξη των σχετικών ικανοτήτων πραγματοποιείται στην παιδική ηλικία και ξεχωριστή σημασία για την ανάπτυξή τους διαδραματίζουν τα μοντέλα του συναισθηματικού δεσμού του παιδιού με τους γονείς του (Fonagy & Luyten, 2018). Έρευνες έχουν δείξει σημαντική συσχέτιση ανάμεσα στην ανεπαρκή ανάπτυξη της «θεωρίας του νου» και την ύπαρξη ψυχικών διαταραχών όπως αγχωδών διαταραχών (Braley et al., 2022. Plana et al., 2014), κατάθλιψης (Bora & Berk, 2016. Caputi & Schoenborn, 2018), οριακής διαταραχής (Németh et al., 2018), κοινωνικής φοβίας (Washburn et al., 2016), σχιζοφρένειας (Mehl et al., 2020), διπολικής διαταραχής (Epa & Dudek, 2015).

Η βελτίωση της ικανότητας για αναπαράσταση των ψυχικών καταστάσεων των άλλων μπορεί να πραγματοποιηθεί μέσα στο πλαίσιο της ψυχοθεραπείας ομάδας σύμφωνα με τους Fonagy et al. (2017), οι οποίοι βασιζόμενοι στη «θεωρία του νου» και σε σύγχρονες ψυχοδυναμικές θεωρίες περιγράφουν τις σχετικές διεργασίες που πραγματοποιούνται μέσα στις θεραπευτικές συνεδρίες. Η ομαδική ψυχοθεραπεία, όπως υποστηρίζουν πολλοί ερευνητές (Bo et al., 2017. Griffiths et al., 2019. Karterud & Bateman, 2012. Krugman, 2013), βοηθάει τους ανθρώπους να βελτιώσουν την ικανότητά τους να αποδίδουν νόημα στις ψυχικές καταστάσεις των άλλων ανθρώπων, να κατανοούν τις πεποιθήσεις, τα συναισθήματα, τις επιθυμίες, τις προθέσεις των άλλων. Η παραπάνω ικανότητα είναι τελικά συνδεδεμένη με την ικανότητα που έχει κάποιος να κατανοεί τις δικές του εσωτερικές ψυχικές καταστάσεις.

Η Άρτεμις θεωρεί πολύ βοηθητικό το ότι μέσα στην ομάδα βλέπει διαφορετικές οπτικές και διαφορετικούς τρόπους αντιμετώπισης των καταστάσεων που δεν τους έχει

ξαναδεί. Μάλιστα, υποστήριξε ότι αυτό θεωρεί ότι είναι το θεραπευτικό μέσα σε μια ομάδα, το να μπορεί να καταλάβει πώς ίδια ή κοινά προβλήματα αντιμετωπίζονται με διαφορετικό τρόπο από διαφορετικούς ανθρώπους. Χαρακτηριστικά αναφέρει:

A: Νομίζω πως... αυτό είναι και το ωραίο της ομάδας... υπάρχουν και άλλοι άνθρωποι και βλέπεις και διαφορετικές οπτικές για το πρόβλημά σου ή διαφορετικούς τρόπους αντιμετώπισης, ας πούμε. Είναι πάρα πολύ βοηθητικό και σε κάνει να νιώθεις, σε φέρνει πιο κοντά, νομίζω, με τα υπόλοιπα μέλη.

A: Αισθάνομαι ωραία γιατί νομίζω ότι αυτό είναι το νόημα της ομάδας, να ακούς και διαφορετικά πράγματα που ίσως εσύ δεν τα έχεις ξαναδεί ή συναντήσει, και νομίζω ότι αυτό είναι το θεραπευτικό κομμάτι, το να βλέπεις ότι, ενώ μπορεί όλοι οι άνθρωποι να αντιμετωπίζουμε παρόμοια προβλήματα, γιατί όλοι λίγο πολύ τα ίδια προβλήματα έχουμε, πώς αντιμετωπίζονται από διαφορετικές ομάδες ή από διαφορετικά άτομα, στην οικογένεια, στην εργασία, στις σχέσεις. Δηλαδή νομίζω ότι αυτό είναι το θεραπευτικό, το να ταυτίζεσαι με ανθρώπους που έχουν κοινά στοιχεία μ' εσένα, αλλά αντιμετωπίζοντας ίσως διαφορετικά τα πράγματα από ό,τι εσύ, αυτό νομίζω.

Η Αντιγόνη περιγράφει μέσα από ποια εσωτερική διαδικασία περνάει προκειμένου να κατανοήσει την οπτική του άλλου και να διευρύνει τον τρόπο που αντιλαμβάνεται την πραγματικότητα. Αρχικά παρουσιάζεται μέσα της μια σύγκρουση, αρχίζει ύστερα να βλέπει την άλλη οπτική των πραγμάτων και τελικά καταλήγει να βλέπει πιο συνθετικά τα πράγματα. Χαρακτηριστικά αναφέρει:

A: Προφανώς, όταν βρίσκεις κοινά στοιχεία και έχεις ταυτίσεις, νιώθεις πάρα πολύ ζεστά και άνετα. Το πρόβλημα είναι στις κόντρα ταυτίσεις. Το πρόβλημα, η σύγκρουση μέσα σου όταν δεν ταυτίζονται οι άλλοι μαζί σου και ταυτίζονται με το αντίθετο από αυτό που λες εσύ... δηλαδή εγώ δεν το έχω βιώσει αρνητικά, ούτε με θυμό, εννοώ, αυτό έχει συμβεί αρκετές φορές μέσα στην ομάδα να υπάρχουν και αντίθετες ταυτίσεις από αυτό που μπορεί να περιγράψεις εσύ, άρα όπως σου φαίνεται εκείνη τη στιγμή δεν νιώθεις αυτό ότι μπορείς να... ότι σε συναισθάνονται ακριβώς... αλλά βλέπεις μια... βλέπεις μια άλλη οπτική των πραγμάτων, που μπορεί να μην την είχες σκεφτεί εσύ... κυρίως στις σχέσεις τις ερωτικές και σε χαρακτήρες και σε πράγματα... μπορεί να έχεις εσύ συμπεριφερθεί κάπως ή να έχεις εσύ μια δικιά σου στάση και μια συμπεριφορά μέσα στη σχέση και ο άλλος να μην ταυτίζεται μ' εσένα, να ταυτίζεται με τον σύντροφό σου ή με αυτόν που μπορεί να έχεις χωρίσει και, ενώ στην αρχή μπορεί να συγκρούεσαι μέσα σου το αν αυτό που ακούς είναι το σωστό ή όχι, λέω, αλλά μετά βλέπεις και την άλλη οπτική.

Ο Bateson (1979) με τη συστημική επιστημολογία του ενδιαφέρθηκε ιδιαίτερα στο να προσδιορίσει τα πλεονεκτήματα που προκύπτουν όταν κάποιος είναι σε θέση να συνδυάσει πληροφορίες που προέρχονται από δύο ή περισσότερες πηγές, αξιοποιώντας το παράδειγμα της διόφθαλμης όρασης. Για τον Bateson (1979), από τη μέθοδο της «διπλής περιγραφής» ενός γεγονότος προκύπτουν πληροφορίες άλλης τάξης ή άλλου λογικού τύπου. Υποστήριζε ότι η διπλή οπτική των πραγμάτων είναι η σχέση, καθώς ο συνδυασμός διαφορετικών πληροφοριών διαμορφώνει «πρότυπα που συνδέουν».

Η κυκλικότητα της κυβερνητικής επιστημολογίας, τα διάφορα αξιώματα της επικοινωνίας, η μη-γραμμική σκέψη που αντί για μονοσήμαντες σχέσεις αιτίας-αποτελέσματος βλέπει στις οικογένειες κυκλικούς βρόχους ανάδρασης έχει χρησιμοποιηθεί κατά κόρον στην οικογενειακή θεραπεία (Schlippe & Schweitzer, 2008).

Σύμφωνα με τον οικογενειακό θεραπευτή White (1986), πολλές από τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν οι οικογένειες στην ανακάλυψη λύσεων στα προβλήματά τους μπορούν να εξηγηθούν με τους όρους της κυβερνητικής επιστημολογίας. Ο τρόπος με τον οποίον τα μέλη μιας οικογένειας αντιλαμβάνονται τον κόσμο είναι συνήθως περιορισμένος, καθώς οι υποθέσεις και οι προσδοκίες που έχουν, επιβάλλουν κανόνες σχετικά με το ποιες πληροφορίες θα αξιοποιήσουν για να αξιολογήσουν τα συμβάντα της ζωής τους. Κατά συνέπεια, σύμφωνα με τον White (1986) ένας από τους στόχους της οικογενειακής συνεδρίας πρέπει να είναι να βοηθήσει τα μέλη της οικογένειας να αποκτήσουν πρόσβαση σε διπλές περιγραφές των συμβάντων της ζωής τους και να ξεπεράσουν τη μονομέρεια των πληροφοριών που περιορίζει την οπτική τους. Οικογενειακοί θεραπευτές (De Shazer, 1985. Mittelmeier & Friedman, 1991. McGoldrick & Gerson, 1999) αναφέρουν ότι αντιμετωπίζουν συχνά στις οικογένειες το φαινόμενο «Rashomon», όπου κάθε μέλος της οικογένειας θεωρεί ως έγκυρη τη δική του υποκειμενική οπτική των πραγμάτων, η οποία καθορίζεται από την οπτική γωνία που βλέπει τα πράγματα. Έτσι, κάθε μέλος της οικογένειας διαμορφώνει τη δική του οικογενειακή πραγματικότητα ή μυθολογία (Mittelmeier & Friedman 1991). Σύμφωνα με τους Mittelmeier και Friedman (1991), στόχος της οικογενειακής θεραπείας είναι να μπορέσουν τα μέλη της οικογένειας μέσα από τον διάλογο να αποκτήσουν πολλαπλές και πιο συνθέτες οπτικές στον τρόπο που κατανοούν τα συμβάντα της ζωής τους. Οι Mittelmeier και Friedman (1991) θεωρούν

ότι ένα από τα πλεονεκτήματα της τεχνικής της αναστοχαστικής ομάδας (Andersen, 1987), που χρησιμοποιείται στην οικογενειακή θεραπεία, είναι ότι τα μέλη της αναστοχαστικής ομάδας είναι για τις οικογένειες σαν «ξένοι από άλλο κόσμο» που προσφέρουν νέες εκδοχές του «κόσμου» και διαφορετικές οπτικές. Το κυκλικό ερωτηματολόγιο του Μιλάνου αποτελεί σύμφωνα με τη Hoffman (2012) μια τεχνική στην οικογενειακή θεραπεία που επίσης αυξάνει δυναμικά την ποσότητα και την ποιότητα των πληροφοριών που αναδύονται μέσα σε μια συνεδρία. Η Hoffman (2012) θεωρεί ότι το κυκλικό ερωτηματολόγιο του Μιλάνου βοηθάει στη σύνδεση των μελών της οικογένειας, καθώς εισάγει έναν τρόπο σκέψης κυκλικό που αποτελείται από διαρκώς μετακινούμενες οπτικές.

Η παρούσα έρευνα δείχνει ότι μέσα στην ψυχοθεραπεία ομάδας μπορούν να συμβούν ανάλογες θεραπευτικές διεργασίες που διευρύνουν την οπτική των θεραπευόμενων, αποκτώντας πρόσβαση σε «διπλές περιγραφές» της ζωής τους που βοηθούν τα μέλη της ομάδας να κατανοήσουν τη θέση του άλλου.

Η ομάδα βοηθάει το μέλος της να μπορεί να κατανοήσει και συναισθανθεί τη θέση του άλλου. Η Νιόβη αναφέρει ότι βοηθήθηκε πολύ να καταλάβει το πώς νιώθουν τα παιδιά της μέσα από τη συμμετοχή της στην ομάδα, καθώς πολλά μέλη της ομάδας ήταν σε μικρότερη ηλικία από την ίδια. Μέσα στην ομάδα υποστήριξε ότι υπάρχει μια εξελικτική σύνδεση των βιωμάτων ανθρώπων διαφορετικών γενεών. Χαρακτηριστικά αναφέρει:

N: Εκείνο όμως που είναι πιο χαρακτηριστικό σε σχέση με τη δική μου συμμετοχή στην ομάδα είναι ότι τις περισσότερες φορές νιώθω να είμαι ένα κομμάτι από την απέναντι πλευρά των προβλημάτων των άλλων μελών, δηλαδή τα περισσότερα άτομα της ομάδας εκφράζουν ζητήματα που έχουν να κάνουν

με τις οικογενειακές σχέσεις, με τις σχέσεις με τους γονείς τους και εγώ από τη δική μου πλευρά βάζω ζητήματα που έχουν σχέση όχι με τους γονείς μου, αλλά με τα παιδιά μου και εκεί υπάρχει μία εξελικτική σύνδεση των βιωμάτων.

Η Νιόβη λέει ότι αισθάνεται κερδισμένη από αυτό καθώς, όπως αναφέρει, γίνεται πιο δημιουργική στο να λύνει προβλήματα που υπάρχουν στην οικογένειά της:

N: ...μέσα από τις αναλύσεις και τις κουβέντες που αναπτύσσονται στην ομάδα μπορώ να κατανοήσω πιο εύκολα και τις αντιδράσεις των δικών μου παιδιών και μπορώ να είμαι και πολύ πιο συγκαταβατική και να, να γίνω πιο δημιουργική στο να λύνω ζητήματα και στη δική μου οικογένεια.

Οι ερευνητές της «θεωρίας του νου» έχουν ενδιαφερθεί ιδιαίτερα για το πώς τα παιδιά σε μικρή ηλικία κατακτούν ανάλογες διαδικασίες, δηλαδή το πώς κατακτούν την ικανότητα να αντιλαμβάνονται τις προθέσεις, τις επιθυμίες, τις συναισθηματικές καταστάσεις ενός άλλου προσώπου. Σημαντικά ως προς αυτό είναι τα πειράματα της Yuill (1984), την οποία απασχόλησε συγκεκριμένα αν τα παιδιά κατανοούν ότι οι επιθυμίες είναι υποκειμενικές καταστάσεις και, συνεπώς, μπορούν να είναι διαφορετικές από άτομο σε άτομο. Ο υποκειμενικός τρόπος με τον οποίον τα άτομα κατανοούν διάφορες καταστάσεις, στις οποίες βρίσκονται, παίζει ρόλο στο ποιες επιθυμίες θα έχουν και με αυτόν τον τρόπο δύο άτομα μπορεί να έχουν διαφορετικές επιθυμίες, ενώ η κατάσταση στην οποία βρίσκονται είναι ίδια. Στην έρευνά της, παιδιά τριών, πέντε και επτά ετών παρατήρησαν έναν ήρωα να θέλει να κάνει κάτι κακό, να ρίξει την μπάλα στο κεφάλι κάποιου παιδιού. Ο ήρωας άλλοτε το κατάφερνε και άλλοτε όχι. Τα μικρότερα παιδιά δεν κατάφεραν να αποδώσουν σωστά το συναίσθημα που έχει

ο ήρωας σε κάθε ιστορία, δηλαδή να αποδώσουν «χαρά», όταν τα κατάφερνε, και «λύπη», όταν δεν τα κατάφερνε. Άλλοι ερευνητές (Perner, 1991) υποστηρίζουν ότι το παραπάνω συμβαίνει γιατί τα παιδιά αντιλαμβάνονται την δική τους υποκειμενική επιθυμία ως κάτι αντικειμενικό και όχι ότι κάθε άνθρωπος που βρίσκεται σε μια ορισμένη κατάσταση έχει μια δική του υποκειμενική επιθυμία.

Η θεραπευτική διεργασία βοηθάει το μέλος της ομάδας να αντιλαμβάνεται ότι υπάρχουν διαφορετικοί τρόποι σκέψης και έτσι να αμφισβητήσει άκαμπτες πεποιθήσεις. Αυτό αναφέρει, για παράδειγμα, η Νιόβη, η οποία μέσω της ομάδας μπόρεσε να κατευνάσει τα εγωκεντρικά της χαρακτηριστικά:

N: ...για μένα νομίζω ότι η ομάδα είναι κυρίως να λυθούν οι κώδικες επικοινωνίας, να δούμε ότι αυτό που μας βαραίνει δεν είναι το μοναδικό το δικό μας, να κατευνάσουμε τα εγωκεντρικά μας χαρακτηριστικά, να γίνουμε καλύτεροι ακροατές και των γύρω και του εαυτού μας.

3.2.2. Καθολικότητα

Το άτομο μέσα στην ομάδα αισθάνεται ότι είναι λιγότερο μόνο στον πόνο του, καθώς ακούει τα άλλα μέλη της ομάδας να μιλούν για αντίστοιχα προβλήματα. Η διάψευση αυτής της μοναδικότητας αποτελεί σημαντική πηγή ανακούφισης, καθώς πολλά μέλη της ομάδας, όταν εισέρχονται σε αυτήν, αισθάνονται παράξενα, μπορεί να νομίζουν ότι οι σκέψεις που κάνουν, οι επιθυμίες που έχουν ή τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν είναι μοναδικά και κάποιες φορές απαράδεκτα και καταδικαστέα. Αυτή η αίσθηση δυναμώνει από το γεγονός ότι πολλά από τα μέλη των ομάδων αντιμετωπίζουν σοβαρά διαπροσωπικά προβλήματα και, συνεπώς, ζουν σε έναν κοινωνικό μικρόκοσμο, η κοινωνική τους εμπειρία είναι περιορισμένη εξαιτίας της

κοινωνικής τους απομόνωσης. Η συμμετοχή στις ομάδες δίνει την ευκαιρία στα μέλη της να ανοιχτούν, να μοιραστούν τις σκέψεις τους και να συνειδητοποιήσουν ότι τελικά δεν είναι και τόσο μοναδικά όσο νόμιζαν, καθώς όλοι οι άνθρωποι στην ουσία τους αντιμετωπίζουν παρόμοια προβλήματα. Οι αμφιθυμικές σχέσεις με τους γονείς, το αίσθημα της ανεπάρκειας, η αίσθηση της αποξένωσης από τους άλλους ανθρώπους, σεξουαλικά ζητήματα είναι μερικά από τα κοινά θέματα που συχνά απασχολούν όλους τους ανθρώπους, προβλήματα που τα μέλη των ομάδων έχουν την ευκαιρία να τα επεξεργαστούν μέσα στη θεραπευτική διεργασία (Yalom & Leszcz, 2020).

Στον συγκεκριμένο θεραπευτικό παράγοντα αναφέρθηκαν 11 από τους συμμετέχοντες στη δεύτερη φάση της έρευνας. Η επίγνωση ότι αντιμετωπίζει τα ίδια προβλήματα με τα υπόλοιπα μέλη κάνει το άτομο να μην αισθάνεται προβληματικό. Ο Πέτρος ανέφερε, για παράδειγμα, ότι βρήκε στα άλλα μέλη της ομάδας κάτι δικό του. Έτσι κατάλαβε ότι δεν είναι αυτός ο προβληματικός και όλοι οι άλλοι οι φυσιολογικοί. Αυτή η συνειδητοποίηση, όπως είπε, αποτελεί για αυτόν μια παρηγοριά:

Π: Νομίζω σε όλους βρίσκω κάτι, ας πούμε, σε όλες τις περιπτώσεις βρίσκω κάτι δικό μου. Και σε πρώτη φάση αισθάνομαι ότι, ότι γενικά καταλαβαίνω ότι αυτό συμβαίνει. Δεν είναι ότι έχω, ας πούμε, κάτι και πως ο υπόλοιπος κόσμος είναι σε εισαγωγικά φυσιολογικός. Και είναι μία παρηγοριά, ας πούμε. Κάπως έτσι το νιώθω, να βλέπεις ότι αντιμετωπίζουνε και άλλοι το ίδιο πρόβλημα.

Σύμφωνα με τους Frable et al. (1998), ένα άτομο που βρίσκεται μαζί με άλλα άτομα που έχουν παρόμοια προβλήματα βελτιώνει την αυτοεκτίμησή του εξαιτίας της μειωμένης αίσθησης ότι στιγματίζεται. Σε μελέτη τους, δειγματοληψίας της εμπειρίας 11 ημερών, 86 προπτυχιακοί φοιτητές του Χάρβαρντ για 11 μέρες βαθμολόγησαν τη

στιγμιαία αυτοεκτίμηση και το συναίσθημά τους και στη συνέχεια περιέγραψαν το ποιος, τι και πού της καθημερινής τους ζωής. Όσοι είχαν κρυφά στίγματα, όπως φοιτητές που ήταν ομοφυλόφιλοι, βουλιμικοί ή προέρχονταν από φτωχότερες οικογένειες ανέφεραν χαμηλότερη αυτοεκτίμηση συγκριτικά με άλλες κατηγορίες φοιτητών που έλαβαν μέρος στην έρευνα. Μόνο η παρουσία παρόμοιων άλλων ανύψωσε την αυτοεκτίμηση και τη διάθεση των φοιτητών με κρυφά στίγματα. Έτσι, η επαφή με παρόμοιους άλλους προστατεύει τον ψυχολογικό εαυτό από αρνητικά πολιτισμικά μηνύματα.

Η επίγνωση που αποκτιέται μέσα στην ομάδα, ότι όλοι οι άνθρωποι αντιμετωπίζουν τα ίδια προβλήματα, βγάζει το άτομο από τον «μικρόκοσμό του». Η Δήμητρα ανέφερε χαρακτηριστικά ότι αυτό ήταν κάτι εντυπωσιακό για αυτήν. Της έκανε εντύπωση ότι ταυτιζόταν με τα υπόλοιπα μέλη της ομάδας στον τρόπο σκέψης και στον τρόπο αντιμετώπισης των προβλημάτων. Τόνισε ότι αυτό της δίνει κουράγιο:

Δ: Η αλήθεια είναι ότι στην αρχή, όταν ξεκίνησα με την ομάδα και άρχισα να αντιλαμβάνομαι ότι υπάρχουν άτομα κι άλλα που ταυτιζόμαστε αρκετά έως πάρα πολύ βασικά σε κάποια θέματα, ήταν κάπως λίγο εντυπωσιακό. Όχι ότι δεν φανταζόμουν... ότι δεν τα έχει κανένας άλλος, αλλά μου έκανε εντύπωση ότι ταυτιζόμασταν πάρα πολύ και με τον τρόπο σκέψης και αντιμετώπισης των προβλημάτων και σίγουρα αυτό σου δίνει κουράγιο, κουράγιο με την έννοια εντάξει... όταν είναι και οι δύο ότι αντιμετωπίζουμε ένα πρόβλημα, δεν είναι ότι νιώθεις κουράγιο επειδή δεν είσαι μόνος σου, αλλά... νιώθεις κουράγιο με την έννοια ότι για να το έχουν κι άλλοι πάει να πει ότι κάπως μπορεί να βρεθεί μια λύση, με αυτήν την έννοια νομίζω.

Η ομάδα προσφέρει τη δυνατότητα για επικοινωνία με ανθρώπους με παρόμοια προβλήματα. Αυτό κάνει το άτομο να αισθάνεται ότι παίρνει κατανόηση. Ο Αχιλλέας ανέφερε πόσο ανακουφιστικό είναι το συναίσθημα που δημιουργείται μέσα στην ομάδα ότι συμπάσχει με άλλα άτομα. Αυτό το αίσθημα, ότι συμπάσχει με άλλα άτομα, είπε ότι είναι σαν το κοινό τους μυστικό, καθώς ξέρουν ότι βιώνουν το ίδιο πράγμα. Χαρακτηριστικά ανέφερε:

A: Νομίζω ότι υπάρχουν αρκετά άτομα που βρίσκονται στην ίδια θέση... μπορεί να διαφέρουν λίγο οι περιπτώσεις, σε επιμέρους προβλήματα αλλά κάποιοι έχουν πάθει τα ίδια μ' εμένα, βέβαια... έχουνε κοινά, ας πούμε... το συναίσθημα, ας πούμε, το κύριο είναι ότι... να συμπάσχω... υπάρχει ένα αίσθημα, δεν ξέρω αν είναι χαράς, αλλά ότι είναι το κοινό μας μυστικό, ας πούμε, το κοινό μας θέμα που μ' αυτό μπορεί... μπορεί να το ακούσουμε, να κοιταχτούμε και να γελάσουμε με κάποιον γιατί ξέρουμε, ας πούμε, ότι είναι το ίδιο πράγμα αυτό που βιώνουμε και καταλαβαίνουμε ότι είναι αυτό το πράγμα που μας απασχολεί... αυτό είναι ανακουφιστικό.

Όπως επισημαίνει ο Forsyth (2016), σε πολλές ομάδες αυτοβοήθειας, ιδιαίτερα σε ομάδες Ανώνυμων Αλκοολικών, ο καθένας δηλώνει δημόσια «Είμαι αλκοολικός» και μέσα από μια τέτοια τελετουργία οι συμμετέχοντες ανακουφίζονται, καθησυχάζονται, καθώς αισθάνονται ότι τα προβλήματά τους τα συμερίζονται και άλλοι.

Η Νιόβη υποστηρίζει ότι είναι λίγες φορές που ένιωσε ότι δεν είχε κάτι κοινό με τα υπόλοιπα μέλη της ομάδας και αυτό είναι κάτι που την κάνει να νιώθει πιο οικεία και πιο δεμένη μαζί τους. Αυτό το δέσιμο δημιουργεί οικειότητα, υποστήριξε:

N: Νομίζω ότι λίγες φορές από αυτά που διατυπώνουν τα μέλη στην ομάδα ένιωσα ότι δεν είχα κάτι κοινό μαζί τους... Ναι, έχω κοινά βιώματα με τα παιδιά δεν είναι κάτι εντελώς διαφορετικό αυτό που αναφέρουν, αυτό που σου συζητάνε από αυτά που έχω ζήσει και από αυτά που νιώθω... Νομίζω ότι αυτό με βοηθάει να νιώθω οικεία και δεμένη με την ομάδα για αυτό και έχω μια αγωνία πάντα να προλάβω να έρθω, να συμμετέχω, να μην έχω απουσίες και λείπω... Μια οικειότητα, λοιπόν, μου προσφέρει αυτό το δέσιμο με την ομάδα.

3.2.3. Ελπίδα

Το άτομο παραμένει στην ομάδα με την ελπίδα της αλλαγής. Η ομάδα προσφέρει ενθάρρυνση, αισιοδοξία ότι μπορούν να αντιμετωπιστούν τα προβλήματα. Αυτό γίνεται, μάλιστα, παρατηρώντας άλλα μέλη να κάνουν πρόοδο ή γίνεται στη βάση της πεποίθησης ότι η ομαδική θεραπεία μπορεί να βοηθήσει. Έχει αναπτυχθεί προβληματισμός ανάμεσα σε ερευνητές σχετικά με την παροχή ελπίδας στη βάση του ψεύδους ή θετικών προκαταλήψεων για το αποτέλεσμα της θεραπείας, για λόγους ηθικής δεοντολογίας και ενίσχυσης αμυντικών μηχανισμών άρνησης της πραγματικότητας. Σύμφωνα με τους Dembo και Clemens (2013), η ενστάλαξη ελπίδας πρέπει να βρίσκει μια ισορροπία ανάμεσα στην αναγνώριση μιας πιθανής αποτυχίας της θεραπείας με την επιθυμία να ελπίζουμε. Υποστηρίζουν ότι έρευνες για τον καταθλιπτικό ρεαλισμό και την αισιόδοξη προκατάληψη δείχνουν ότι κάποιος βαθμός θετικής προκατάληψης ως «το βέλτιστο περιθώριο ψευδαίσθησης» είναι στην πραγματικότητα απαραίτητος για την προώθηση της ψυχικής υγείας του θεραπευόμενου. Αντίθετα, ο έντονος ρεαλισμός συσχετίζεται με ήπια έως μέτρια κατάθλιψη. Για αυτό καταλήγουν ότι είναι απαραίτητο ο θεραπευτής να ενθαρρύνει

έναν βαθμό αισιόδοξης προκατάληψης, ακόμα και θετικών ψευδαισθήσεων, όταν προσπαθεί να βοηθήσει ανθρώπους με ψυχικά προβλήματα. Άλλωστε, υποστηρίζουν ότι χωρίς τον αμυντικό μηχανισμό της άρνησης τα ανθρώπινα όντα θα βίωναν καθημερινά μια παραλυτική απόγνωση και απελπισία ως αποτέλεσμα του γεγονότος ότι είναι θνητά πλάσματα σε έναν απειλητικό κόσμο. Στον συγκεκριμένο θεραπευτικό παράγοντα αναφέρθηκαν 11 από τους συμμετέχοντες στη δεύτερη φάση της έρευνας.

Η προσδοκία ότι η ομάδα θα ωφεληθεί δίνει κίνητρο στα μέλη της. Η Άρτεμις υποστήριξε ότι αισθάνεται πολύ καλά όταν βλέπει άλλα μέλη να κάνουν πρόοδο, καθώς ενισχύει την πεποίθησή της για τον ρόλο της ομάδας, της οποίας νιώθει ότι είναι ένα κομμάτι. Στην ερώτηση για το πώς αισθάνεται όταν βλέπει άλλα μέλη να κάνουν πρόοδο στην αντιμετώπιση των προβλημάτων τους, είπε ότι αισθάνεται:

A: Πολύ καλά, γιατί αυτό σημαίνει ότι βοηθιούνται πολύ από τη διαδικασία και ότι και εγώ είμαι ένα κομμάτι αυτού, ότι κατά κάποιον τρόπο και εγώ βοηθάω αυτόν τον άνθρωπο, ο οποίος κάνει πρόοδο μέσα από την ομάδα. Και ίσως με κάνει να πιστεύω πιο πολύ, στον ρόλο της ομάδας, το να βλέπω μια πρόοδο σε έναν... σε ένα άλλο μέλος.

Σύμφωνα με τους Snyder et al. (1997), η συνάντηση με άλλους ανθρώπους ενισχύει την ελπίδα. Υποστηρίζουν ότι οι άνθρωποι όλων των ηλικιών είναι προσανατολισμένοι σε στόχους και στην προσπάθεια τους αυτή δημιουργούν μονοπάτια στη σκέψη τους για το πώς θα οδηγηθούν στον στόχο τους, αλλά και σκέφτονται πρακτικά πώς θα διατηρήσουν την κίνηση προς τον σκοπό τους. Υποστηρίζουν, επίσης, ότι τα παιδιά και οι ενήλικες που διατηρούν ισχυρή την ελπίδα είναι κοινωνικά όντα που απολαμβάνουν τις αλληλεπιδράσεις τους με τους άλλους, δεν

είναι μόνοι ή απομονωμένοι και αντιλαμβάνονται ότι η κοινωνική υποστήριξη είναι στη διάθεσή τους. Επιπλέον, οι άνθρωποι που διατηρούν υψηλά την ελπίδα δεν έχουν άγχος στις κοινωνικές τους αλληλεπιδράσεις και έχουν την ικανότητα να υιοθετούν τις προοπτικές των άλλων κάνοντάς τις δικές τους.

Η ελπίδα μέσα στην ομάδα δυναμώνει, καθώς το μέλος που βλέπει άλλα μέλη της ομάδας να κάνουν πρόοδο ενθαρρύνεται. Αυτό υποστήριξε η Νιόβη, καθώς τότε η γενική αίσθηση ότι βοηθιέται από την ομάδα μπορεί να καθοριστεί με συγκεκριμένα μετρήσιμα στοιχεία. Για τη Νιόβη είναι σημαντικό να βλέπει άλλα μέλη να κάνουν αναγνωρίσιμα βήματα, καθώς έτσι και αυτή προσπαθεί να κάνει μικρά βήματα που μπορεί να μετατραπούν κάποια στιγμή και σε άλματα. Η Νιόβη ανέφερε χαρακτηριστικά:

N: Είναι πολύ έτσι ενθαρρυντικό και προσφέρει μεγάλη χαρά να βλέπεις ανθρώπους γύρω σου να κάνουν βήματα. Και αυτό δεν το βλέπεις σε εβδομαδιαία βάση. Είχε τύχει να λείψω για μερικά χρονικά διαστήματα... από την ομάδα και μέσα σε αυτό το χρονικό διάστημα μπόρεσα να δω σε άλλα μέλη της ομάδας μια πραγματικά μεγάλη αλλαγή και ήτανε πάρα πολύ ελπιδοφόρο αυτό. Μου έδωσε μεγάλη χαρά έτσι... νόμιζα ότι, νόμιζα ότι εκείνη τη στιγμή οι γενικοί στόχοι ή η γενική περιρρέουσα ατμόσφαιρα ότι βοηθιέμαι στην ομάδα καθορίστηκε με συγκεκριμένα, με μετρήσιμα στοιχεία. Και φαντάζομαι ότι κάπως έτσι είμαι και εγώ, πράγμα που δεν το αντιλαμβάνομαι. Δηλαδή έχω την αίσθηση ότι, όπως τα υπόλοιπα μέλη της ομάδας κάνουν κάποια βήματα που μερικές φορές είναι μεγάλα, αναγνωρίσιμα και με χαροποιούν, φαντάζομαι ότι και εγώ αυτό το καθημερινό που δεν μπορώ να το μετρήσω στην

πραγματικότητα είναι μικρό, μικρό που κάποια στιγμή μετριέται ή κάπου κάνει άλματα.

Η ομαδική διεργασία δημιουργεί την αίσθηση της κοινής προσπάθειας και του ανήκειν, αυτό είναι κάτι που δίνει δύναμη και ελπίδα. Ο Οδυσσέας χαρακτήρισε μάλιστα ως νίκη της ομάδας κάθε φορά που ένας άνθρωπος νιώθει καλύτερα. Αυτή η νίκη ανέφερε ότι μετατρέπεται σε οδηγό για όλους, γιατί ακριβώς όλοι νιώθουν ότι μπορούν να είναι καλύτερα. Χαρακτηριστικά ο Οδυσσέας ανέφερε:

Ο: Καταρχάς, ένας άνθρωπος απ' αυτήν την ομάδα νιώθει καλύτερα. Αυτό από μόνο του είναι νίκη της ομάδας... Κατά δεύτερον είναι οδηγός αυτό το πράγμα ότι εδώ μπορούμε όλοι. Μπορώ κι εγώ... στο δικό μου να είμαι καλύτερα.

Οι Bloch και Crouch (1985) σημειώνουν ότι η ενστάλαξη ελπίδας είναι εξαιρετικά σημαντική για κάθε μορφή ψυχοθεραπείας. Αποτελεί στην ουσία την προϋπόθεση για να παραμείνει ο θεραπευόμενος στη θεραπεία και να αναλάβουν δράση οι άλλοι θεραπευτικοί παράγοντες. Η πεποίθηση ότι η ψυχοθεραπεία θα βοηθήσει είναι από μόνη της θεραπευτική. Και, πράγματι, υπάρχουν πολλές μελέτες που έχουν δείξει ότι οι προσδοκίες που έχουν οι θεραπευόμενοι από τη θεραπεία σχετίζονται σημαντικά με την ίδια τη θεραπευτική έκβαση. Για παράδειγμα, οι Bloch et al. (1976) μελέτησαν τη σχέση μεταξύ των προσδοκιών των ασθενών για θεραπευτική βελτίωση και των πραγματικών τους αποτελεσμάτων μετά από 8 και 12 μήνες ομαδικής ψυχοθεραπείας και σε γενικές γραμμές βρήκαν μια θετική σχέση μεταξύ των προσδοκιών και των αποτελεσμάτων όταν την αξιολόγηση την έκαναν οι

ίδιοι οι θεραπευόμενοι. Στην έρευνα αυτή συμμετείχαν 27 θεραπευόμενοι με νευρωτικά χαρακτηριστικά από ηλικίες 21 έως 55 ετών.

3.2.4. Συνεκτικότητα

Σύμφωνα με τους Yalom και Leszcz (2020), ο θεραπευτικός παράγοντας της ομαδικής θεραπείας αποτελεί αναλογικά ό,τι είναι η θεραπευτική σχέση στην ατομική θεραπεία. Η συνεκτικότητα όμως είναι μια έννοια ευρύτερη που περιλαμβάνει τη σχέση του θεραπευόμενου όχι μόνο με τον θεραπευτή αλλά και με τα υπόλοιπα μέλη της ομάδας, με τη θεραπευτική ομάδα ως σύνολο. Ο θεραπευτικός παράγοντας της συνεκτικότητας και η σημασία του για το θεραπευτικό αποτέλεσμα σχετίζεται με το γεγονός ότι όσο περισσότερο έλκονται τα μέλη μιας ομάδας από αυτήν, τόσο περισσότερο επηρεάζονται από τα πρότυπά της. Η συνεκτικότητα αυξάνει τη θεραπευτική επίδραση της ομάδας καθώς αυξάνει την ψυχολογική σημασία της θεραπευτικής εμπειρίας (Forsyth, 2010).

Η θεραπευτική δύναμη της συνεκτικότητας και της θεραπευτικής συμμαχίας, και της ισχυρής συσχέτισης που έχουν με το θεραπευτικό αποτέλεσμα, έχει αναδειχθεί από διάφορες έρευνες στο πεδίο της ομαδικής ψυχοθεραπείας (Abouguendia et al., 2004. Alldredge et al., 2021. Beaudette et al., 2020. Burlingame, et al., 2018. Chapman & Kivlighan, 2019. Khabir et al., 2018. Lo Coco et al., 2022. Robak et al., 2013. Woody et al., 2002).

Οι συμμετέχοντες περιέγραψαν τη σχέση με τον θεραπευτή ως μια σχέση εμπιστοσύνης και ασφάλειας. Ο Οδυσσέας, περιγράφοντας τη σχέση του με τον θεραπευτή, είπε ότι είναι για αυτόν ένα σημείο αναφοράς όπου μπορεί να είναι ο εαυτός του και που μπορεί να μοιραστεί μαζί του και την πιο σκοτεινή σκέψη που τον βασανίζει. Χαρακτηριστικά ανέφερε:

Ο: Είναι ένα σημείο αναφοράς στο οποίο μπορείς να είσαι απόλυτα ο εαυτός σου. Απόλυτα ο εαυτός σου. Και υπάρχουν φορές που δεν ξέρω πώς θα μπορούσε να 'ναι, ας πούμε, και να μην έχεις τη δυνατότητα κάποια στιγμή της ζωής σου, ας πούμε, να, να πεις και τον πιο και την πιο σκοτεινή σου σκέψη, αυτό που σε βασανίζει, αυτό που σε χαροποιεί, αυτό που δεν μοιράζεσαι εύκολα με άλλους.

Η Δήμητρα, από την άλλη, περιγράφοντας τη σχέση της με τον θεραπευτή, ανέφερε ότι είναι:

Δ: ...Άνετη, φιλική, νιώθω ότι υπάρχει εμπιστοσύνη.

Για τους συμμετέχοντες, η σχέση με τον θεραπευτή είναι μια σχέση αποδοχής, αυθεντικότητας και ειλικρινούς ενδιαφέροντος. Ο Οδυσσέας, αναφορικά με τη σχέση με τον θεραπευτή, είπε ότι παίρνει μια πολύ γλυκιά κατανόηση που τον έχει βοηθήσει πολύ:

Ο: Νιώθω ότι... τώρα δεν ξέρω πώς θ' ακουστεί. Νιώθω ότι παίρνω μια πολύ γλυκιά κατανόηση. Έχω βοηθηθεί πάρα πολύ απ' αυτή τη σχέση, πάρα πολύ.

Η Άρτεμις, περιγράφοντας τη σχέση της με τον θεραπευτή, την χαρακτήρισε τρυφερή, συμπνετική και κοντινή, και γενικά με λόγια που δείχνουν ότι εισπράττει αποδοχή. Χαρακτηριστικά περιέγραψε τη σχέση μαζί του ως:

A: ...συνεργατική... θα την περιέγραφα από την πλευρά του τρυφερή, συμπονετική, ας πούμε, κοντινή, υπάρχει σύνδεση... αυτό νομίζω.

Η σχέση που αναπτύσσουν τα μέλη της ομάδας με τον θεραπευτή μπορεί να παίζει σημαντικό ρόλο στη συνεκτικότητα όλης της ομάδας. Οι Hurst et, al. (1978) σε έρευνά τους έδειξαν τη σημαντική σημασία που παίζει το θεραπευτικό στιλ για την ανάπτυξη της συνεκτικότητας. Ιδιαίτερα σημαντικό ρόλο σε αυτό το θεραπευτικό στιλ έχει το πόσο φροντιστικός είναι ο θεραπευτής προς τα μέλη της ομάδας. Η φροντίδα αποτελεί ένα ουσιώδες χαρακτηριστικό του θεραπευτικού στιλ προκειμένου να αναπτυχθεί η συνεκτικότητα στην ομάδα. Η μελέτη των Hurst et, al. (1978) περιλάμβανε 96 μαθητές λυκείων στην Καλιφόρνια, οι οποίοι συμμετείχαν σε ένα πρόγραμμα αυτοκατανόησης. Οι μαθητές συμπλήρωσαν την Ομαδική Κλίμακα Συνοχής, η οποία μετρά τα συναισθήματα εμπιστοσύνης, εμπλοκής και έλξης των μελών προς άλλα μέλη, και την Κλίμακα Στιλ Ηγεσίας, η οποία μετρά τα χαρακτηριστικά των ηγετών ομάδων. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η φροντίδα του ηγέτη και η αυτο-έκφραση συσχετίστηκαν θετικά με τη συνοχή της ομάδας. Η φροντίδα από την πλευρά του ηγέτη της ομάδας φάνηκε να αποτελεί το πιο σημαντικό χαρακτηριστικό για την ανάπτυξη της συνοχής της ομάδας. Μάλιστα, επειδή πολλές ομάδες διευθύνονταν από δύο συντονιστές, διαπιστώθηκε ότι και οι δύο ηγέτες έπρεπε να έχουν ανάλογο θεραπευτικό στιλ και ότι ο ένας ηγέτης δεν μπορούσε να αντισταθμίσει τις ελλείψεις του άλλου.

Οι συμμετέχοντες, περιγράφοντας τη σχέση τους με τα άλλα μέλη της ομάδας, ανέφεραν ότι είναι μια στενή σχέση αλληλοεκτίμησης, αποδοχής, οικειότητας. Είναι χαρακτηριστικά τα όσα λένε η Δήμητρα και η Ιοκάστη για τη σχέση τους με τα άλλα μέλη της ομάδας. Η Δήμητρα είπε ότι νιώθει εμπιστοσύνη και ότι νιώθει τα υπόλοιπα

μέλη της ομάδας πολύ κοντά της. Η Ιοκάστη ανέφερε ότι πλέον υπάρχει μεγάλη οικειότητα ανάμεσα στα μέλη και ότι περιμένει να τους ακούσει και να μάθει νέα τους.

Η Δήμητρα είπε χαρακτηριστικά για τα άλλα μέλη της ομάδας:

Δ: Νομίζω το ίδιο, φιλική, άνετη είναι... νιώθω ότι τους εμπιστεύομαι και νιώθω ότι, παρόλο που είναι κάποιοι άνθρωποι που βρισκόμαστε για 2 ώρες κάθε βδομάδα, τους νιώθω πολύ κοντά μου.

Η Ιοκάστη, μιλώντας για το πώς νιώθει για τα άλλα μέλη της ομάδας, είπε:

Ι: ...μετά από δύο χρόνια υπάρχει περισσότερη οικειότητα και, πώς να το πω, πλέον έχω και μια προσμονή να ακούσω, να μάθω τα νέα ή υπάρχει, είναι πλέον πιο οικείο το κλίμα, πιο άνετο... Δηλαδή καμιά φορά περιμένω και να μάθω τη συνέχεια απ' την προηγούμενη φορά.

Ο Αχιλλέας επίσης υποστήριξε ότι παίρνει πολύ κατανόηση και αισθάνεται εμπιστοσύνη προς τα άλλα μέλη της ομάδας. Χαρακτηριστικά είπε για τη σχέση του με τα άλλα μέλη της ομάδας:

Α: Νομίζω ότι υπάρχει κατανόηση, δηλαδή ο ένας ακούγοντας τον άλλον αμέσως καταλαβαίνει πράγματα, αμέσως... Εμπιστοσύνη και αυτή είναι μια λέξη που... δεν ξέρω γιατί νιώθω αυτά τα πράγματα... απαιτείται να χρησιμοποιηθούν αυτές οι λέξεις, η λέξη κατανόηση, ας πούμε, και η λέξη εμπιστοσύνη... αυτό νιώθω με την ομάδα.

Οι Marziali et. al. (1997) ερεύνησαν τη συμβολή της συνοχής της ομάδας και της ομαδικής θεραπευτικής συμμαχίας στο πλαίσιο τυχαιοποιημένης και ελεγχόμενης ομαδικής θεραπείας για άτομα με οριακή διαταραχή προσωπικότητας. Οι συμμετέχοντες ήταν μέλη τεσσάρων θεραπευτικών ομάδων χρονικά περιορισμένων και οι μετρήσεις πραγματοποιήθηκαν σε προκαθορισμένα χρονικά διαστήματα κατά τη διάρκεια θεραπείας 30 συνεδριών. Τα αποτελέσματα μετρήθηκαν με όρους ψυχιατρικών συμπτωμάτων, κοινωνικής προσαρμογής και δεικτών συμπεριφορικής δυσλειτουργίας, και έδειξαν ότι η συνοχή της ομάδας και η θεραπευτική συμμαχία συσχετίστηκαν σημαντικά και συνέβαλαν, επίσης σημαντικά, στην έκβαση της θεραπείας.

Οι Zaccaro et al. (1995) σε έρευνά τους έδειξαν ότι πιο συνεκτικές ομάδες μπορούν να βοηθήσουν τα μέλη τους να αντιμετωπίσουν πιο αποτελεσματικά το στρες συγκριτικά με τις λιγότερο συνεκτικές. Χώρισαν 138 προπτυχιακούς φοιτητές σε ομάδες των 3 ατόμων και ύστερα ζητήθηκε από καθεμιά να ορίσει την καλύτερη τοποθεσία για εξόρυξη πετρελαίου. Τα επίπεδα συνεκτικότητας των ομάδων, καθώς και της χρονικά επείγουσας ανάγκης των εργασιών, ελέγχθηκαν. Οι αλληλεπιδράσεις των μελών των ομάδων κατά τη διάρκεια μιας προγραμματισμένης περιόδου καταγράφηκαν χρησιμοποιώντας το σύστημα κωδικοποίησης του Bales. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι ομάδες με υψηλή συνεκτικότητα αφιέρωσαν περισσότερο χρόνο πριν ξεκινήσουν τις εργασίες για τον σχεδιασμό και την ανταλλαγή πληροφοριών αλλά και κατά τη διάρκεια των εργασιών αντάλλαζαν πιο συχνά πληροφορίες σχετικές με την εργασία τους συγκριτικά με τις ομάδες που είχαν χαμηλή συνεκτικότητα. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι ομάδες με υψηλή συνεκτικότητα μπορούν να διευκολύνουν τη λήψη αποφάσεων σε στρεσογόνες συνθήκες.

3.2.5. Αλτρουισμός

Τα μέλη της ομάδας, προσφέροντας βοήθεια ο ένας στον άλλον, αποκτούν μια αναζωογονητική εμπειρία που τους δίνει αυτοσεβασμό και αυτοπεποίθηση. Συνήθως οι θεραπευόμενοι μπαίνουν μέσα στην ομάδα αποκαρδιωμένοι, με την αίσθηση ότι είναι ανίκανοι για να βοηθήσουν τον εαυτό τους, αλλά και μην πιστεύοντας ότι έχουν κάτι αξιόλογο να προσφέρουν στους άλλους. Η ανακάλυψη ότι μπορούν να είναι χρήσιμοι ή ακόμα και σημαντικοί για τους άλλους είναι κάτι εξαιρετικά αναζωογονητικό (Corey, Corey & Corey, 2014).

Σύμφωνα με τους Bloch και Crouch (1985), ο αλτρουισμός λειτουργεί όταν ένας θεραπευόμενος προσφέρει υποστήριξη, επιβεβαίωση, όταν κάνει χρήσιμες προτάσεις ή όταν κάνει σχόλια και ερμηνείες προκειμένου να βοηθήσει άλλα μέλη της ομάδας, όταν μοιράζεται παρόμοια προβλήματα που έχει αντιμετωπίσει, έτσι ώστε να βοηθήσει κάποιο άλλο μέλος, όταν καταλαβαίνει ότι είναι αναγκαίος και βοηθητικός, όταν ξεχνάει τον εαυτό του προκειμένου να βοηθήσει κάποιο άλλο μέλος και όταν αναγνωρίζει ότι θέλει να κάνει κάτι προς όφελος κάποιου άλλου μέλους της ομάδας.

Οι 10 συμμετέχοντες έδωσαν βάρος στη συγκεκριμένη θεματική κατηγορία και κάποιοι από αυτούς ανέφεραν χαρακτηριστικά ότι η προσφορά βοήθειας δυναμώνει την αυτοπεποίθησή τους και δημιουργεί την αίσθηση ότι αξίζουν, καθώς μπορούν να βοηθήσουν. Η Ιοκάστη μίλησε για το πόσο ενισχύει την αυτοπεποίθησή της το ότι βοηθάει άλλα μέλη της ομάδας, τα οποία μάλιστα κάποιες φορές τυγχάνει να είναι ηλικιακά αρκετά μεγαλύτερά της. Μάλιστα, είπε ότι, όταν συνειδητοποιεί ότι βοηθάει, νιώθει για λίγα δευτερόλεπτα σούπερ ήρωας πριν επανέλθει στην πραγματικότητα και δώσει απλώς εύσημα στον εαυτό της που βοήθησε. Χαρακτηριστικά είπε:

I: Δεν αντιλαμβάνομαι άμεσα ότι βοηθάω... μπορεί να περάσουν 3-4 συνεδρίες για να κάνω τη σύνδεση στο κεφάλι μου... αλλά έχω έτσι μια μικρή περηφάνια για τον εαυτό μου, μικρή, γιατί είναι κάτι που υπό άλλες συνθήκες μπορεί... να μην τύχαινε να βρεθώ με αυτούς τους ανθρώπους, που μπορεί να μου ρίχνουν και 10-20 χρόνια. Οπότε λέω στον εαυτό μου ότι κοίτα να δεις, ότι κοίτα να δεις τι ωραία... μου κάνει μια ευχάριστη εντύπωση. Δηλαδή νιώθω λίγο σούπερ ήρωας για μερικά δευτερόλεπτα. Εντάξει, μετά επανέρχομαι στην πραγματικότητα και λέω, μπράβο Ιοκάστη, μπράβο, ναι... βοηθάει και με έχει βοηθήσει πάρα πολύ ήδη να ανεβάσω την αυτοπεποίθηση...

Ο θεραπευτικός παράγοντας του αλτρουισμού έχει κεντρικό ρόλο στις ομάδες αυτοβοήθειας, δηλαδή σε ομάδες όπου δεν υπάρχει κάποιος επαγγελματίας θεραπευτής για να συντονίζει. Η Killilea (1976) σε επισκόπηση της βιβλιογραφίας σχετικά με την αμοιβαία βοήθεια συμπεριλαμβάνει τον αλτρουισμό σε ένα από τα βασικά χαρακτηριστικά στοιχεία που λειτουργούν θεραπευτικά σε αυτές τις ομάδες. Υποστηρίζει ότι αυτός που βοηθάει λαμβάνει μεγάλη ευχαρίστηση μέσα από την διαδικασία τού να δίνει σε κάποιον άλλον. Αυτή η εμπειρία τον κάνει περισσότερο ευαίσθητο στους άλλους και λιγότερο απορροφημένο στον εαυτό του.

Σύμφωνα με τον Antze (1976), η αμοιβαία βοήθεια στους ανώνυμους αλκοολικούς είναι κρίσιμης σημασίας ζήτημα, καθώς κάποιος μπορεί να αναζητήσει βοήθεια από ομοτίμους του, οι οποίοι του προσφέρουν αυτήν τη βοήθεια ενεργητικά. Τα οφέλη που προκύπτουν από την αλτρουιστική συμπεριφορά υπερτερούν από το όποιο προσωπικό κόστος που αυτή η συμπεριφορά περιλαμβάνει. Η θυσία αυτού που κάνει τη δωρεά τελικά οδηγεί σε μια μεγάλη ικανοποίηση που προέρχεται από την αναγνώριση ότι βάζει τις ανάγκες των άλλων πάνω από τις δικές του.

Οι συμμετέχοντες ανέφεραν ως ωφέλιμο για αυτούς το να αισθάνονται ότι βοηθούν τους άλλους και ότι είναι σημαντικοί στη ζωή τους. Η Αντιγόνη είπε ότι της αρέσει πολύ να αισθάνεται ότι βοηθάει άλλα μέλη της ομάδας. Για αυτήν, η ομάδα είναι σαν μικρογραφία του κόσμου που ζει καθημερινά και των πραγματικών σχέσεων που έχει στη ζωή της, και για αυτό θεωρεί πολύ ωραίο να είναι σημαντική για αυτούς τους ανθρώπους. Ανέφερε χαρακτηριστικά:

A: Εμένα μου αρέσει γενικά... δηλαδή όταν συζητάς και μπορεί ο άλλος να πει: «με βοήθησε αυτό που είπε η Αντιγόνη» ή «συμφωνώ μ' αυτό που είπε η Αντιγόνη»... προφανώς, μου αρέσει που μπορώ να τον συναισθάνομαι... να τον συναισθάνομαι τον άλλον ή εκείνη την ώρα ή να τον αγγίζω μ' αυτό που μπορώ να πω. Προφανώς, χαίρεσαι να βοηθάς. Ποιος άνθρωπος normal, λειτουργικός, τέλος πάντων, δεν του αρέσει... η ομάδα είναι μια μικρογραφία του δικού σου κόσμου που ζεις καθημερινά, άρα αντίστοιχα όπως ικανοποιείσαι από τους δικούς σου ανθρώπους και τους δικούς σου φίλους και την οικογένειά σου όταν την βοηθάς και να είσαι, να είσαι σημαντικός γι' αυτό, αντίστοιχα κιάλας στην ομάδα αυτό το συναίσθημα υπάρχει. Είναι ωραίο. Είναι θετικό, τέλος πάντων.

Σύμφωνα με τον Frank (1961), πολλά από τα άτομα τα οποία καταφεύγουν στην ψυχοθεραπεία είναι άτομα που έχουν χάσει το ηθικό τους, που είναι αποκαρδιωμένα, έχουν χάσει το πνεύμα και το κουράγιο τους, είναι μπερδεμένα και βρίσκονται σε σύγχυση. Το στοιχείο αυτό, δηλαδή το ότι έχουν χάσει το ηθικό τους, είναι ανεξάρτητο από την ιδιαίτερη διάγνωση που μπορεί να έχουν. Συνήθως αισθάνονται ότι συνειδητοποιούν πως έχουν αποτύχει να ανταποκριθούν στις προσδοκίες των άλλων ή

ότι δεν έχουν καταφέρει να ανταπεξέλθουν σε κάποιο πρόβλημα που είχαν στη ζωή τους. Ένα από τα πολύ ιδιαίτερα χαρακτηριστικά τους είναι ότι νιώθουν αδύναμοι να ξεπεράσουν τα προβλήματά τους και γενικά νιώθουν αδύναμοι απέναντι στη ζωή. Η κατάσταση αυτή της αποθάρρυνσης είναι, δηλαδή, μια κατάσταση αδυναμίας και απελπισίας που τους έχει κυριεύσει. Η ομαδική διεργασία προσφέρει τη δυνατότητα στα μέλη τους να ξεπεράσουν την αποξένωση που βιώνουν από τους συνανθρώπους τους, να προσφέρουν βοήθεια και με αυτόν τον τρόπο να αισθανθούν πιο δυνατοί, πιο σημαντικοί, να αισθανθούν ότι μπορούν να ελέγξουν τη ζωή τους και τελικά να βελτιώσουν την αυτοεκτίμησή τους.

3.2.6. Μετάδοση πληροφοριών

Σημαντικός παράγοντας της ομαδικής θεραπείας αποτελούν οι διδακτικές οδηγίες που εξηγούν την πορεία του προβλήματος που έχει ο θεραπευόμενος. Οι ομάδες παρέχουν πολλές πληροφορίες στα μέλη τους και έτσι τα μέλη της ομάδας μαθαίνουν πολλά πράγματα για το νόημα των συμπτωμάτων, για τα διαπροσωπικά και οικογενειακά δυναμικά. Πολλές φορές η εκπαιδευτική διάσταση είναι έμμεση και δεν γίνεται με έναν διδακτικό χαρακτήρα, ιδιαίτερα στις πιο μακρόχρονες θεραπείες ομάδας. Παρ' όλα αυτά, όλες οι μορφές ψυχοθεραπείας συμπεριλαμβάνουν ένα στοιχείο ψυχο-εκπαίδευσης (Yalom & Leszcz, 2020).

Σύμφωνα με τον Brown (2011), η παροχή πληροφοριών είναι ένα από τα πρωταρχικά καθήκοντα για τον συντονιστή μιας ομάδας. Ο συντονιστής πρέπει να προσφέρει γνώσεις για ζητήματα που δεν είναι γνωστά και με αυτόν τον τρόπο να μειώνει το άγχος και την αβεβαιότητα που δημιουργεί το άγνωστο στους ανθρώπους. Ωστόσο υποστηρίζει ότι ο συντονιστής της ομάδας δεν είναι ο μόνος που προσφέρει νέες πληροφορίες. Όλα τα μέλη της ομάδας μπορεί να γνωρίζουν σημαντικά πράγματα

και μπορούν να συνεισφέρουν σημαντικά στη συζήτηση για πολλά προβλήματα της ζωής και για αυτό πρέπει να ενθαρρύνονται να μοιράζονται τις γνώσεις τους, παρέχοντας και αυτά πληροφορίες. Υποστηρίζει, επίσης, ότι οι συντονιστές των ομάδων πάντοτε πρέπει να προσέχουν τον όγκο των πληροφοριών που παρέχουν στους θεραπευόμενους, γιατί αυτοί μπορούν να απορροφήσουν έναν συγκεκριμένο αριθμό πληροφοριών και ο πολύ μεγάλος αριθμός πληροφοριών μπορεί να είναι συντριπτικός και απογοητευτικός ή να δημιουργήσει σύγχυση. Στον συγκεκριμένο θεραπευτικό παράγοντα αναφέρθηκαν 10 από τους συμμετέχοντες στη δεύτερη φάση της έρευνας

Η έρευνα έδειξε ότι τα μέλη της ομάδας βοηθήθηκαν μέσα από τη συμμετοχή τους στην ομαδική διεργασία να ερμηνεύουν τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν. Η Νιόβη ανέφερε χαρακτηριστικά πόσο την βοήθησαν αυτά που έμαθε από την ομάδα για τις διαπροσωπικές σχέσεις γύρω από το πώς αποκωδικοποιούνται ή πώς μπορεί να διαστρεβλώνονται τα μηνύματα στην επικοινωνία. Χαρακτηριστικά είπε:

N: Εκείνο που σίγουρα κρατάω στην ομάδα είναι ότι ο πομπός και δέκτης, ο πομπός και ο δέκτης στην επικοινωνία έχουνε άλλα χαρακτηριστικά και μπορεί αλλιώς να εκφράσεις λεκτικά μια ανάγκη σου και αλλιώς να την αποκωδικοποιήσει ο δέκτης. Και, επειδή αυτό δημιουργεί μια απογοήτευση, οι περισσότεροι εκεί μέσα στην ομάδα έχω την εντύπωση ότι εκεί... το δουλεύουμε. Δηλαδή όλοι λίγο-πολύ μεταφέρουμε εικόνες και βιώματα ότι κάποια πράγματα θέλαμε να τα πούμε κάπου, φοβηθήκαμε να τα πούμε εξαιτίας αυτής της διαφοράς και κλειστήκαμε στον εαυτό μας. Και εκεί στην ομάδα αυτό είναι συστατικό στοιχείο της ομάδας, το να λέμε χωρίς αγωνία το αν θα γίνει αποδεκτό ή όχι αυτό που μας ζορίζει, και έτσι νομίζω ότι εκπαιδευόμαστε στο να μειώνεται η απογοήτευση όταν όμως ως πομποί ή ως δέκτες δεν

αποκωδικοποιούμε καλά τα μηνύματα στην επικοινωνία με τους άλλους ανθρώπους. Νομίζω ότι αυτό είναι κάτι το οποίο δεν το 'χα δουλέψει πριν την ψυχοθεραπεία. Αυτό όμως το δούλεψα και στην ατομική ψυχοθεραπεία. Και νομίζω ότι είναι το κέρδος όλο, και στην ομάδα αυτό φαίνεται πιο πολύ, γιατί ακριβώς υπάρχουν περισσότερα πρόσωπα, άλλα με μεγαλύτερη δυσκολία στο να εκφράσουν και να βάλουν σε λόγια τη σκέψη και τα συναισθήματα, άλλα με μεγαλύτερη άνεση, άλλα ακόμα και στο βλέμμα βλέπεις ότι μετά από τον κύκλο της συζήτησης... βγαίνουν κερδισμένα, άλλα βλέπεις ότι είναι ακόμα κουμπωμένα, δηλαδή γίνεται ο κύκλος της συζήτησης και από αυτά που οι αποδέκτες εξέφρασαν δεν καλύπτονται.

Οι συμμετέχοντες, επίσης, ανέφεραν πόσα πράγματα έμαθαν γύρω από το πώς λειτουργούν οι οικογένειες. Ο Πέτρος, επίσης, ανέφερε ότι του ήταν πολύ χρήσιμο που είδε από τα «μέσα» πώς λειτουργούν πολλές οικογένειες που είναι διαφορετικές από τη δική του:

Π: Σίγουρα υπάρχει μια εικόνα της οικογένειας σε αφηρημένο επίπεδο... από φίλους, συγγενείς και τέλος πάντων κοινωνικό περίγυρο και από ιστορίες που ακούς... αλλά το να βλέπεις, τέλος πάντων, την στην ομάδα και τη συμπεριφορά των ατόμων μέσα στις δικές τους οικογένειες είναι νομίζω... πιο βαθύ από την άποψη ότι, εντάξει, εξωτερικεύονται περισσότερο καταστάσεις μέσα στην ομάδα και καταλαβαίνεις και τις σχέσεις πιο έντονα που μπορεί να υπάρχουν, να προκύψουν μέσα σε μια οικογένεια, και βλέπεις κιόλας και τη δικιά σου οικογένεια, ας πούμε, μέσα σ' αυτές τις οικογένειες και αναδεικνύονται πλευρές που πρέπει να δουλευτούν, να βελτιωθούνε πιο έντονα.

Κάποιοι θεωρητικοί της ομαδικής θεραπείας κρατούν επιφυλακτική στάση απέναντι στον θεραπευτικό παράγοντα της μετάδοσης πληροφοριών και γενικότερα απέναντι στα καθοδηγητικά στοιχεία της θεραπείας. Ο Slavson (1964) θεραπευτής ψυχοδυναμικής κατεύθυνσης έχει προτείνει τη διάκριση ανάμεσα σε ομάδες συμβουλευτικής, καθοδήγησης και θεραπείας. Υποστήριξε ότι οι δύο πρώτες αναφέρονται περισσότερο σε υποστηρικτικές διαδικασίες λειτουργίας του «Εγώ» ενώ οι θεραπευτικές ομάδες επιδιώκουν αλλαγές σε μεγαλύτερο βάθος που μετασχηματίζουν την προσωπικότητα του θεραπευόμενου. Ο Gilbert (1970), στηριζόμενος στην παραπάνω διάκριση, προβάλλει το παράδειγμα μιας ομάδας μητέρων που έχουν ως αποκλειστικό τους σκοπό να πάρουν διδακτικές οδηγίες για το πώς να διαχειριστούν διάφορα προβλήματα που προκύπτουν με τα παιδιά τους, αλλά αποφεύγοντας να θίξουν άλλα ζητήματα που αφορούν τις ίδιες ή πιθανά παράπονα που μπορεί να έχουν με τους άντρες με τους οποίους είναι παντρεμένες.

Από την άλλη, ο Maxmen (1978) πρότεινε ένα μοντέλο ομαδικής θεραπείας με εκπαιδευτικό χαρακτήρα που μπορεί να χρησιμοποιηθεί ειδικά για άτομα που νοσηλεύονται για βραχύ χρονικό διάστημα. Ο πρωταρχικός στόχος του μοντέλου είναι να αυξηθεί η ικανότητα του ασθενούς να σκέφτεται κλινικά και να ανταποκρίνεται αποτελεσματικά στις συνέπειες της ασθένειάς του. Ένα τέτοιο πρόγραμμα υποστηρίζει ότι ενσταλάζει την ελπίδα, ενισχύει τη συνοχή της ομάδας, καταδεικνύει την καθολικότητα των προβλημάτων και ενθαρρύνει την αλτρομιστική συμπεριφορά.

Η εμπειρική έρευνα του Flowers (1979) δείχνει ότι η υποτιμητική στάση πολλών θεραπειών απέναντι σε διδακτικά στοιχεία της θεραπευτικής διαδικασίας ή στη μετάδοση πληροφοριών δεν είναι καλά τεκμηριωμένη. Στην έρευνά του μελέτησε τα αποτελέσματα της εκπαίδευσης νοσηλευτριών που λειτουργήσαν ως συντονίστριες

σε ομαδική θεραπεία για εσωτερικούς ασθενείς νοσοκομείου, χρησιμοποιώντας διάφορες διδακτικές μεθόδους όπως τη χρήση απλών συμβουλών, την παροχή λεπτομερειακών οδηγιών και την υπόδειξη εναλλακτικών λύσεων. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι οι θεραπευόμενοι παρουσίασαν βελτίωση σε ποικίλους βαθμούς.

Σύμφωνα με του Bloch και Crouch (1985), η αρνητική στάση πολλών θεραπευτών απέναντι στα διδακτικά στοιχεία που περιλαμβάνει η ομαδική θεραπεία είναι περισσότερο μια προκατάληψη παρά μια καλά τεκμηριωμένη άποψη. Οι Yalom και Leszcz (2020), από την άλλη πλευρά, υποστηρίζουν ότι όλες οι μορφές ομαδικής ψυχοθεραπείας, ανεξαρτήτως της κατεύθυνσής τους και από το τι ισχυρίζονται, περιλαμβάνουν ένα διδακτικό μέρος.

3.2.7. Μιμητική συμπεριφορά

Ο θεραπευτικός παράγοντας της μίμησης αναφέρεται στο ότι άλλα μέλη της ομάδας γίνονται πρότυπο για κάποιο μέλος και έτσι γίνεται εφικτό το «ξεπάγωμα» κάποιων άκαμπτων μοτίβων συμπεριφοράς (Corey et al., 2014).

Ο παράγοντας της μίμησης, ο οποίος μπορεί να λάβει χώρα κατεξοχήν στην ομαδική ψυχοθεραπεία, έχει επισημανθεί από πολύ νωρίς. Ήδη ο Burrow (1927) υποστήριζε ότι μια πολύ σημαντική πτυχή της ομαδικής ψυχοθεραπείας είναι ότι ο θεραπευόμενος μπορεί από την αρχή να είναι τόσο παρατηρητής όσο και αντικείμενο παρατήρησης. Η ομαδική θεραπεία έχει ως χαρακτηριστικό και ουσιαστικό προνόμιο, συγκριτικά με την ατομική θεραπεία, ότι μπορεί το μέλος της ομάδας να παρατηρεί πώς ένα άλλο μέλος αντιμετωπίζει και επιλύει τα διαπροσωπικά του προβλήματα. Αργότερα οι Corsini και Roseneberg (1955) περιέγραψαν τον παράγοντα μάθηση μέσω αντιπροσώπου χρησιμοποιώντας τον όρο «θεραπεία του θεατή», έναν όρο που

δανείστηκαν από τον Moreno, τον θεμελιωτή του ψυχοδράματος, μιας από τις πρώτες μορφές ομαδικής ψυχοθεραπείας. Οι Berzon et, al. (1963) μίλησαν για τη μίμηση των άλλων μελών της ομάδας, αναφερόμενοι περισσότερο στη μίμηση συγκεκριμένων χαρακτηριστικών τους όπως τιμιότητα, κουράγιο, ανοιχτότητα, δυνατότητα έκφρασης συναισθημάτων.

Σύμφωνα με τους Bloch και Crouch (1985), η μίμηση ως θεραπευτικός παράγοντας είναι ένας τρόπος μάθησης που προκύπτει από τη μίμηση συγκεκριμένων χαρακτηριστικών που έχουν άλλα μέλη της ομάδας, τα οποία είναι επιθυμητά στον θεραπευόμενο. Η μάθηση προκύπτει από την ταύτιση του παρατηρητή με κάποιο άλλο μέλος της ομάδας λόγω κάποιας συγκεκριμένης εμπειρίας που αυτός φέρνει στην ομάδα για συζήτηση. Η μίμηση είναι μια ενεργητική διαδικασία, παρόλο που εξαρτάται από την παρουσία των μελών της ομάδας που λειτουργούν ως πρότυπα. Η μίμηση προκύπτει όταν ο θεραπευόμενος παρατηρώντας αναγνωρίζει στους άλλους θετικές πτυχές στη συμπεριφορά τους που μπορεί να μιμηθεί ή όταν βρίσκει μοντέλα θετικής συμπεριφοράς στα άλλα μέλη της ομάδας, τα οποία μπορεί να ακολουθήσει.

Στη δεύτερη φάση της έρευνας, 11 συμμετέχοντες έδωσαν βάρος στον θεραπευτικό παράγοντα της μίμησης. Οι συμμετέχοντες ανέφεραν ότι βρήκαν σε άλλα μέλη χρήσιμα χαρακτηριστικά που έγιναν πρότυπο για αυτούς.

Η Νιόβη ανέφερε πόσα έχει πάρει από άλλο μέλος της ομάδας, το οποίο αντιμετωπίζει με ηπιότητα καταστάσεις που δημιουργούν ένταση και πανικό. Με αυτόν τον τρόπο βοηθιέται, έτσι ώστε και αυτή να ρίχνει τους δικούς της τόνους όταν αντιμετωπίζει διάφορα προβλήματα και να είναι λιγότερο εκρηκτική από ό,τι συνήθως.

Χαρακτηριστικά είπε:

N: Ο Οδυσσέας με έχει βοηθήσει πάρα πολύ. Με την ηπιότητα με την οποία περιγράφει και μιλάει ακόμη και για πράγματα τα οποία φαίνονται ότι τον έχουν φέρει σε πανικό και σε μεγάλη ένταση... με κάνει να, να ρίχνω και εγώ τους δικούς μου ρυθμούς και τόνους, γιατί γενικά είμαι λίγο εκρηκτική σε πράγματα.

Ακόμα, τα μέλη της ομάδας προσπαθούν να γίνουν σαν κάποιο άλλο μέλος που θεωρούν ότι είναι καλύτερα προσαρμοσμένο από τους ίδιους. Ο Αχιλλέας ανέφερε, για παράδειγμα, «πως εντάσσει μέσα του» την προσπάθεια που κάνει ένα άλλο μέλος της ομάδας να αυτονομηθεί από την οικογένεια καταγωγής του και να γίνει πιο ανεξάρτητο. Χαρακτηριστικά ανέφερε:

A: Υπάρχει μία κοπέλα, ας πούμε, που... έχει ένα θέμα εκεί με την οικογένεια και με τη μητέρα της, και κάνει κάποια πράγματα που δείχνουν ότι θέλει... να αυτονομηθεί και να ξεφύγει από αυτό... από την πίεση, ας πούμε, της οικογένειας, και κάνει κάποια πράγματα που σπάνε αυτή την εξάρτηση... Όταν βλέπω εγώ αυτή την τάση που μου αρέσει, ας πούμε, μου δημιουργεί κάτι πάρα πολύ, μου δημιουργεί μια πάρα πολύ ευχάριστη αίσθηση, που θέλω και εγώ να την βιώσω... αλλά δεν σημαίνει ότι θα κάνω το ίδιο ακριβώς με τον ίδιο τρόπο αλλά αυτή την τάση, όπως είπα... αυτό εντάσσω μέσα μου κατά μία έννοια.

Μάλιστα, υπάρχουν έρευνες που υποστηρίζουν ότι η συνειδητή μίμηση προτύπου μέσα στην ομάδα μπορεί να βοηθήσει ακόμα περισσότερο τους θεραπευόμενους. Χαρακτηριστική είναι έρευνα των Falloon et, al. (1977), στην οποία 48 συμμετέχοντες με ελλείμματα κοινωνικών δεξιοτήτων, από τους οποίους οι 31 ήταν άντρες και οι 17 γυναίκες, ολοκλήρωσαν 10 εβδομαδιαίες συνεδρίες ομαδικής

θεραπείας. Στην έρευνα υπήρχαν 3 διαφορετικές συνθήκες: ομαδική συζήτηση, μοντελοποίηση και πρόβα ρόλων ή μοντελοποίηση, πρόβα ρόλων και καθημερινή κοινωνική εργασία. Οι αξιολογήσεις έγιναν από τον ασθενή, από έναν αξιολογητή και από έναν αξιολογητή τυφλό ως προς την κατάσταση της θεραπείας. Οι τρεις αυτές καταστάσεις προκάλεσαν σημαντική αλλά ατελή βελτίωση στο τέλος της θεραπείας και κάποιους μήνες μετά το τέλος της. Οι 2 συνθήκες πρόβας ρόλων και μοντελοποίησης ήταν σημαντικά ανώτερες από την απλή ομαδική συζήτηση. Τα αποτελέσματα ήταν ευνοϊκότερα για τους συμμετέχοντες στην ομαδική θεραπεία όπου η μίμηση ήταν σχεδιασμένη, μέσα από τη συνειδητή μίμηση προτύπου και τη χρήση role playing. Σύμφωνα με τον Falloon (1981), τα αποτελέσματα αυτά αναφέρονται κατά κύριο λόγο σε βραχείες ομαδικές θεραπείες που είναι ισχυρά δομημένες και σχεδιασμένες να οδηγήσουν σε θεραπευτικά αποτελέσματα σε μια πιο αυστηρά οριοθετημένη περιοχή, καθώς και σε συγκεκριμένες κοινωνικές δεξιότητες. Σε τέτοιες αρκετά εστιασμένες θεραπείες, η συνειδητή μίμηση προτύπου και το role playing μπορεί να είναι εξαιρετικά αποτελεσματικό. Ωστόσο σε μια θεραπευτική ομάδα μακράς διάρκειας, που είναι λιγότερο δομημένη, λιγότερο εστιασμένη στην ανάπτυξη συγκεκριμένων κοινωνικών δεξιοτήτων, δηλαδή σε μια θεραπευτική διεργασία που έχει ως στόχο να πάει σε μεγαλύτερο βάθος, η συνειδητή μίμηση προτύπου μπορεί να μοιάζει κάποιες φορές ακατάλληλη. Η μίμηση σε αυτές τις περιπτώσεις πραγματοποιείται άρρητα μέσα από βαθύτερες ταυτίσεις, καθώς εκδηλώνονται επιθυμητές συμπεριφορές και επιδιωκόμενα σχεσιακά μοτίβα χωρίς να είναι απαραίτητη ή κατάλληλη η χρήση πιο διδακτικών διαδικασιών.

3.2.8. Κάθαρση

Η ανοιχτή έκφραση συναισθημάτων και σκέψεων οδηγεί στην κάθαρση, η οποία ανακουφίζει και αποτελεί σημαντικό κομμάτι της ομαδικής θεραπευτικής

εμπειρίας (Yalom & Leszcz, 2020). Στον συγκεκριμένο θεραπευτικό παράγοντα αναφέρθηκαν 10 από τους συμμετέχοντες στη δεύτερη φάση της έρευνας.

Η έκφραση σημαντικού προσωπικού υλικού, καθώς και συναισθημάτων που είναι δύσκολο να εκφραστούν, προϋποθέτει τη διαμόρφωση σχέσεων εμπιστοσύνης και αποδοχής μέσα στην ομάδα, για αυτό πολλοί ερευνητές υποστηρίζουν ότι μπορεί να παίζει ιδιαίτερο ρόλο και σε προχωρημένα στάδια της θεραπείας όταν έχει διαμορφωθεί ένα ορισμένο διαπροσωπικό κλίμα στην ομάδα που παρέχει ασφάλεια. Οι Freedman και Hurley (1980) σε έρευνά τους που έγινε με τη χρήση του ερωτηματολογίου κατάταξης του Yalom (Q-sort) σε 28 συμμετέχοντες, οι οποίοι χωρίστηκαν σε μικρές ομάδες συνολικής διάρκειας 50 ωρών, εκτίμησαν τον τρόπο που τα μέλη των ομάδων κατανοούσαν τι είναι βοηθητικό από την ομαδική θεραπευτική διεργασία. Όσον αφορά τον παράγοντα κάθαρση, βρήκαν αυτός να σχετίζεται έντονα με ένα πλαίσιο αποδοχής, ασφάλειας και υποστήριξης, και για αυτόν τον λόγο η σημασία της έκφρασης συναισθημάτων και προσωπικού υλικού είχε μεγάλη σημασία στα προχωρημένα στάδια της ομαδικής διεργασίας.

Η συγκινησιακή έκφραση έχει πολύ σημαντικές επιπτώσεις στην ψυχολογία των ανθρώπων και των μελών των ομάδων. Πολλοί ερευνητές συνδέουν τη δυνατότητα έκφρασης των συναισθημάτων και των συγκινήσεων μέσα στην ομάδα με την ανόρθωση του ηθικού, με την ελπίδα και τη δημιουργία μιας αίσθησης προσωπικής αποτελεσματικότητας στη ζωή. Έχει φανεί ότι όταν κάποιος εκφράζεται συναισθηματικά, όταν μπορεί να εκφράζει τις ανάγκες του έχει μεγαλύτερη δυνατότητα να αντιμετωπίζει καταστάσεις της ζωής ανεξαρτήτως πόσο δύσκολες είναι. Για παράδειγμα, έρευνα των Stanton et al. (2000) που αφορούσε γυναίκες με καρκίνο του μαστού εξέτασε την υπόθεση αν η δυνατότητα επεξεργασίας και έκφρασης συναισθημάτων ενισχύει την προσαρμογή και την κατάσταση της υγείας των ασθενών

με καρκίνο του μαστού. Η έρευνα έδειξε ότι οι γυναίκες που τα κατάφεραν καλύτερα με την έκφραση συναισθημάτων γύρω από τον καρκίνο, είχαν λιγότερα ιατρικά ραντεβού για νοσηρότητες που σχετίζονται με τον καρκίνο, ενισχυμένη σωματική υγεία και σθένος, και μειωμένη αγωνία κατά τη διάρκεια των επόμενων 3 μηνών σε σύγκριση με εκείνες που είχαν χαμηλή συναισθηματική έκφραση. Όσες γυναίκες αντιμετώπιζαν την κατάστασή τους μέσω της έκφρασης και επεξεργασίας των συναισθημάτων τους είχαν και βελτιωμένη ποιότητα ζωής και αντιμετώπιζαν την κατάστασή τους με μεγαλύτερη ελπίδα για το μέλλον.

Ανάλογη έρευνα (Bower et al., 1998), με άντρες που αντιμετώπιζαν πρόσφατο πένθος ενώ ήταν ταυτόχρονα και οροθετικοί, έλεγξε κατά πόσο η δυνατότητά τους να εκφράζουν τα συναισθήματά τους και να βρίσκουν νόημα στις καταστάσεις που ζούσαν βοηθούσε στη διατήρηση της ελπίδας αλλά και της ιατρικής τους κατάστασης συγκριτικά με εκείνους που δεν εκφράζονταν, που δεν εξέφραζαν τη στενοχώρια τους για αυτά που τους είχαν συμβεί και γενικά αποφεύγαν την έκφραση συναισθημάτων. Φάνηκε ότι για όσους είχαν τη δυνατότητα να εκφράζουν τα συναισθήματά τους, το ηθικό τους, η ελπίδα για το μέλλον, ακόμα και η ανοσολογική τους λειτουργία, βρίσκονταν σε καλύτερη κατάσταση.

Οι συμμετέχοντες ανέφεραν ότι η έκφραση των συναισθημάτων και των σκέψεών τους στην ομάδα τους πρόσφερε ανακούφιση. Στον Παύλο η ομάδα πρόσφερε έναν χώρο για να μπορέσει να πενήθει τον πατέρα του, κάτι το οποίο δεν είχε μπορέσει να κάνει εκτός ομάδας. Αυτήν τη δυνατότητα που είχε να εκφράσει τη θλίψη του, την χαρακτήρισε λυτρωτική για αυτόν. Στην ερώτηση αν υπήρχαν σκέψεις και συναισθήματα που μπόρεσε για πρώτη φορά να τα εκφράσει στην ομάδα, ανέφερε:

Π: Ναι, το βασικό είναι η θλίψη... δεν νομίζω ότι έχω πενήσει περισσότερο έξω από την ομάδα από ό,τι μέσα σε αυτήν, σαν συναίσθημα... αναφορικά με τον πατέρα μου... οπότε η ομάδα είναι κατά κύριο λόγο ο χώρος που μπορώ να επικοινωνήσω με αυτά τα συναισθήματα και να τα βιώσω είτε μέσω της ταύτισης είτε επειδή αυτά είναι που σκέφτομαι, που μου βγαίνουν και μπορώ να τα πω για πρώτη φορά, κατά μια έννοια είναι για πρώτη φορά... είναι σημαντικό... είναι πολύ σημαντικό. Είναι... λυτρωτικό κατά μια έννοια το ότι μπορώ να κάνω αυτήν την επαφή, ας πούμε... Δεν μπορώ να μοιραστώ τα ίδια πράγματα, δεν μπορώ να το κάνω απέξω... κατάλαβες... δεν... ακόμα δεν μπορώ να το καταφέρω.

Η έκφραση των συναισθημάτων και των σκέψεων βιώνεται ως επώδυνη αλλά ουσιαστική διαδικασία. Η Ιοκάστη ανέφερε πόσο δύσκολο αλλά αναγκαίο ήταν για αυτήν να μιλήσει για τον θάνατο του πατέρα της, ο οποίος είχε συμβεί δέκα χρόνια πριν, στα 13 της χρόνια. Πρόκειται για ζητήματα που δεν τα είχε αγγίξει ποτέ. Ανέφερε ότι αυτό σίγουρα ταρακουνάει τα νερά και την ταραίζει, αφού είχε τόσα χρόνια να τα ακουμπήσει. Είπε χαρακτηριστικά:

Ι: ...στην ομάδα έχω πει πράγματα που... έχουν να κάνουν με τον πατέρα μου που είχα χρόνια να τα αγγίξω. Βασικά δεν τα 'χα αγγίξει ποτέ. Οπότε... ναι... σε κάτι άκυρες ώρες. Μου βγαίνουν δηλαδή αυθόρμητα να τα πω, να τα μοιραστώ. Δηλαδή σε συνάρτηση με κάτι που μπορεί να είχε πει κάποιος άλλος και εγώ να ήθελα να συμπληρώσω, να ταυτιστώ κι όλα αυτά, να έλεγα κάτι... που μπορεί υπό άλλες συνθήκες να μην έλεγα ούτε καν ποτέ σε κανέναν. Ναι, μου... έχουν έρθει τέτοιες στιγμές... άμεσα εκείνη την ώρα δεν πολύ-αντιλαμβανόμουν.

Μετά μπορεί για 1-2 μέρες να το σκεφτόμουν... ότι πω, πω... το είπα όντως; Ή να το σκεφτόμουνα ότι κοίτα να δεις τι είπα. Άρα, όχι μόνο το σκέφτηκα, αλλά το είπα κιόλας... ναι, είναι λίγο ταραχτικό, ταρακουνάει τα νερά, αλλά εντάξει. Ταράζει λίγο. Ταράζει, ότι ταράζει... ταράζει. Αλλά, άμα έπρεπε να περάσουν και 10 χρόνια, σίγουρα θα ταράζει.

Η αυτο-αποκάλυψη σύμφωνα με τους Greene et al. (2006) σχετίζεται με εκούσιες συμπεριφορές με τις οποίες ένα άτομο αποκαλύπτει πληροφορίες, σκέψεις και συναισθήματα για τον εαυτό του σε κάποιον άλλον και μπορεί να παίξει έναν σημαντικό ρόλο στην ψυχική υγεία και ευεξία, καθώς μπορεί να ενισχύσει την αυτοεκτίμηση, την αίσθηση προσωπικής ταυτότητας αλλά και να βελτιώσει τις κοινωνικές αλληλεπιδράσεις του ατόμου. Η αυτο-αποκάλυψη –υποστηρίζουν–, ιδιαίτερα όταν πραγματοποιείται σε ένα πλαίσιο κοινωνικής υποστήριξης όπως είναι αυτό της θεραπείας, μπορεί να βοηθήσει εξαιρετικά στην ανάπτυξη της αυτοεκτίμησης και έτσι να αποφέρει πολλά οφέλη στην ψυχική υγεία και ψυχική ευημερία αυτού που αυτο-αποκαλύπτεται. Οι Greene et al. (2006) υποστηρίζουν ακόμη ότι η αυτο-αποκάλυψη συνεισφέρει στην ψυχική ευημερία, καθώς διευκολύνει την ανάπτυξη μεγαλύτερης οικειότητας στις διαπροσωπικές σχέσεις. Τα ζευγάρια που αυτο-αποκαλύπτονται διαμορφώνουν πιο ασφαλή δεσμό, έχουν μεγαλύτερη αίσθηση φροντίδας και οικειότητας μέσα στη σχέση, αισθάνονται ότι εισπράττουν μεγαλύτερο νοιάξιμο από τον άλλον.

Έρευνα που διενέργησαν οι Hook & Andrews (2005) έδειξε τις αρνητικές επιπτώσεις που είχε η στάση μη-αποκάλυψης των θεραπευόμενων κατά τη διάρκεια της θεραπείας τους στην εξέλιξη των συμπτωμάτων τους. Η μελέτη διενεργήθηκε σε 85 θεραπευόμενους που συμμετείχαν σε θεραπεία για να αντιμετωπίσουν προβλήματα

κατάθλιψης και προσπάθησε να διερευνήσει τη σχέση ανάμεσα στην τάση για ντροπή και μη αποκάλυψη στη θεραπεία, και στην εξέλιξη των συμπτωμάτων. Για τη συλλογή των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε ερωτηματολόγιο που αξιολογούσε τα καταθλιπτικά συμπτώματα, την τάση για ντροπή και τη μη-αποκάλυψη στη θεραπεία. Τα αποτελέσματα έδειξαν σημαντική συσχέτιση ανάμεσα στη στάση μη-αποκάλυψης στη θεραπεία και στη χειροτέρευση των συμπτωμάτων.

Ο Lieberman (1980) θεωρούσε την αυτο-αποκάλυψη ως μια βαθιά κοινωνική διαδικασία μεταξύ των ανθρώπων. Καθένας που αυτο-αποκαλύπτεται αναλαμβάνει το ρίσκο σχετικά με το πώς θα προσληφθούν από τον άλλον αυτά που αποκαλύπτει. Ωστόσο η ευημερία, η εμπιστοσύνη μεταξύ των ανθρώπων, καθώς και τελικά η αποδοχή από τους άλλους, περιλαμβάνουν ως κρίσιμο συστατικό τους την αυτο-αποκάλυψη.

3.2.9. Ανάπτυξη τεχνικών κοινωνικοποίησης

Η ομαδική ψυχοθεραπεία βοηθάει τα μέλη της να βελτιώσουν τις ικανότητές τους για κοινωνική επαφή με τους ανθρώπους και να αναπτύξουν κοινωνικές δεξιότητες. Τα μέλη των ομάδων μαθαίνουν να ακούν, να εμπιστεύονται και να ανταποκρίνονται στους άλλους (Yalom & Leszcz, 2020).

Η «ανάπτυξη τεχνικών κοινωνικοποίησης» έχει να κάνει με την απόκτηση από τα μέλη των ομάδων νέων δεξιοτήτων για να σχετίζονται πιο προσαρμοστικά, δεξιοτήτων που αφορούν την καλύτερη επικοινωνία, οι οποίες είναι απαραίτητες για να μπορούν να έχουν καλύτερες διαπροσωπικές σχέσεις, να μειώνουν τα συναισθήματα απομόνωσης και αποξένωσης από άλλους ανθρώπους και με αυτόν τον τρόπο να προάγεται η αυτοπεποίθησή τους. Μερικές ομάδες αυτό το κάνουν συνειδητά και με σχέδιο μέσα από παιχνίδια ρόλων, ενώ σε άλλες αυτό γίνεται μέσα από την όλη

διεργασία με έμμεσο τρόπο. Τα μέλη μέσα από τη θεραπευτική διεργασία μαθαίνουν να συμπεριφέρονται και να αλληλοεπιδρούν αποτελεσματικά, και για αυτό είναι σημαντικό ο θεραπευτής να ενισχύει συμπεριφορές που είναι προσαρμοστικές όταν τις βλέπει να εκδηλώνονται μέσα στην ομάδα (Brown 2011). Σύμφωνα με τους Bloch και Crouch (1985), ο θεραπευτικός αυτός παράγοντας είναι άμεσα συνδεδεμένος με τη μάθηση μέσω της έμπρακτης εμπειρίας και πιο συγκεκριμένα μέσα από τον έμπρακτο πειραματισμό αλληλεπίδρασης με τους άλλους. Αυτός είναι και ο λόγος που οι ίδιοι δίνουν σε αυτόν τον θεραπευτικό παράγοντα ένα διαφορετικό όνομα και συγκεκριμένα τον ονομάζουν «μάθηση μέσα από τη διαπροσωπική δράση» (αλληλεπίδραση).

Στη δεύτερη φάση της έρευνας, 10 συμμετέχοντες αναφέρθηκαν στον συγκεκριμένο θεραπευτικό παράγοντα. Οι συμμετέχοντες ανέφεραν ότι η ομάδα τους βοήθησε να μάθουν να εμπιστεύονται περισσότερο τους ανθρώπους. Η Άρτεμις υποστήριξε ότι δεν είχε καταλάβει ότι δεν ανοιγόταν και ότι δεν εμπιστευόταν τους άλλους ανθρώπους, αλλά στην πορεία της ομαδικής θεραπευτικής διεργασίας ένιωσε ασφάλεια και προχώρησε σε βαθύτερα επίπεδα εμπιστοσύνης από αυτά που είχε συνηθίσει με τους άλλους ανθρώπους. Ανέφερε χαρακτηριστικά:

A: Η ομάδα με βοήθησε στο να καταλάβω ότι δεν ανοιγόμουν τόσο όσο πίστευα στους ανθρώπους. Δηλαδή με κάποια βήματα που έχουν γίνει τον τελευταίο καιρό, νομίζω ότι πίστευα ότι εμπιστευόμουνά πολύ τους ανθρώπους, αλλά μέσα στην ομάδα κατάλαβα ότι έχει κι άλλο και ότι αυτό το άλλο είναι πιο σημαντικό. Οπότε αυτό σημαίνει ότι με βοήθησε πολύ προσωπικά να νιώσω ασφάλεια και ότι υπάρχει μια θεραπευτική διαδικασία και σε αυτό, και στο πώς βλέπω τον εαυτό μου, αλλά και ως προς τη σχέση με τους άλλους, στην εμπιστοσύνη με τους άλλους.

Οι Corey et al. (2014) υποστηρίζουν ότι η ομάδα βοηθάει τους ανθρώπους να εμπιστευτούν και να αναλάβουν το ρίσκο που περιλαμβάνει το άνοιγμα του εαυτού τους στους άλλους, καθώς το να εκθέτεις τις πιο ευάλωτες πλευρές σου μπορεί να είναι μια δύσκολη διαδικασία αλλά πολύ ουσιαστική για τη δημιουργία οικείων δεσμών. Η ανάληψη κινδύνων υποστηρίζουν ότι απαιτεί μετακίνηση του μέλους της ομάδας πέρα από ό,τι είναι γνωστό και ασφαλές προς πιο αβέβαιο έδαφος. Η διεργασία της ομάδας βοηθάει το μέλος της να αφήσει την επιφανειακά άνετη και βολική θέση που βρίσκεται και να διακινδυνεύσει σε πιο ουσιαστικό άνοιγμα, να αμφισβητήσει δηλαδή τον εαυτό του και να κερδίσει πολύ ουσιαστικά πράγματα μέσα από την ομάδα. Η προθυμία των μελών να αποκαλυφθούν εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από το πώς σταδιακά εμπιστεύονται περισσότερο τα άλλα μέλη της ομάδας και τον θεραπευτή. Όσο υψηλότερο είναι το επίπεδο της εμπιστοσύνης σε μια ομάδα, τόσο πιο πιθανό είναι τα μέλη να μετακινήσουν τον εαυτό τους πιο πέρα από αυτό που έχουν συνηθίσει να λειτουργούν και να αλληλοεπιδρούν. Με αυτόν τον τρόπο όμως σταδιακά αποκτούν μεγαλύτερη εμπιστοσύνη και μπορούν να πραγματοποιήσουν βαθύτερη αυτοεξερεύνηση του εαυτού τους. Αυτό με τη σειρά του βοηθάει και στις σχέσεις που διαμορφώνουν έξω από τη θεραπεία καθώς αυτές γίνονται πιο ουσιαστικές.

Ακόμα οι συμμετέχοντες ανέφεραν ότι μέσα από την ομάδα βελτίωσαν αρκετά τις δεξιότητες επικοινωνίας τους. Η Αντιγόνη, για παράδειγμα, ανέφερε χαρακτηριστικά το πώς έγινε καλύτερος ακροατής μέσα από την ομάδα:

Α: Έχω την αίσθηση ότι έχει βελτιωθεί το κομμάτι της ακρόασης... το να είμαι καλύτερος ακροατής... είμαι πιο συγκεντρωμένη σε αυτό που μπορεί ο άλλος να μου λέει ή να δίνω μεγαλύτερη βαρύτητα και ουσία.

Σύμφωνα με τους Newlin et al. (2015), τα άτομα με προβλήματα ψυχικής υγείας παραμένουν μια κοινωνική ομάδα που σε μεγάλο βαθμό παραμένει κοινωνικά αποκλεισμένη παρά τις προσπάθειες που γίνονται έτσι ώστε να διευκολυνθεί η ένταξή τους. Η ενίσχυση της συμμετοχής τους σε κοινωνικές δραστηριότητες και η οικοδόμηση σχέσεων εμπιστοσύνης με άλλους ανθρώπους είναι ένας σημαντικός στόχος για τους επαγγελματίες ψυχικής υγείας. Σε μελέτη τους, οι Newlin et al. (2015) εξέτασαν διαθέσιμα στοιχεία για την αποτελεσματικότητα διαφορετικού τύπου παρεμβάσεων που στοχεύουν στην ενίσχυση της κοινωνικής συμμετοχής και ένταξης ενηλίκων με προβλήματα ψυχικής υγείας στην ευρύτερη κοινότητα. Για τους σκοπούς της μελέτης τους πραγματοποίησαν συστηματική ανασκόπηση ερευνών και τροποποιημένη μεθοδολογία σύνθεσης αφήγησης. Στα αποτελέσματα βρέθηκε ότι ανάμεσα στις πιο πετυχημένες παρεμβάσεις είναι αυτές που στοχεύουν στην ανάπτυξη κοινωνικών δεξιοτήτων των ανθρώπων με προβλήματα ψυχικής υγείας. Οι κυρίαρχες δεξιότητες που διδάσκονταν στις παρεμβάσεις αυτές αφορούσαν την επίλυση κοινωνικών προβλημάτων, τις δεξιότητες ζωής, την ακρόαση και την επικοινωνία, τη συναισθηματική υποστήριξη και τον προγραμματισμό δραστηριοτήτων. Οι παρεμβάσεις αυτές οδήγησαν σε μεγαλύτερη ενσωμάτωση στην κοινότητα, σε μείωση της κατάθλιψης και βελτιωμένη ποιότητα ζωής. Ανάλογες παρεμβάσεις ανάπτυξης κοινωνικών δεξιοτήτων μπορούν να πραγματοποιηθούν στο πλαίσιο της ομαδικής ψυχοθεραπείας.

3.2.10. Διαπροσωπική μάθηση

Ο θεραπευτικός αυτός παράγοντας αναφέρεται στην αναγνώριση δυσλειτουργικών μοτίβων στις διαπροσωπικές σχέσεις που έχουν οι θεραπευόμενοι. Η

αναγνώριση των διαστρεβλώσεων των μελών της ομάδας, όπως αυτές εκδηλώνονται στις διαταραγμένες διαπροσωπικές τους σχέσεις, αποτελεί έναν εξαιρετικά σημαντικό θεραπευτικό παράγοντα. Ο θεραπευτικός αυτός παράγοντας έχει λειτουργία αντίστοιχη με παράγοντες όπως η κατανόηση του εαυτού, η αυτεπίγνωση, η θεραπευτική διεργασία της μεταβίβασης. Η προσπάθεια, δηλαδή, του θεραπευτή έγκειται στο να βοηθήσει το μέλος της ομάδας να κατανοήσει όσο γίνεται περισσότερο το πώς και γιατί διαστρεβλώνει τις διαπροσωπικές του σχέσεις, και να μετακινηθεί προς διαφορετικούς και περισσότερους προσαρμοστικούς τρόπους σχετίζεσθαι (Yalom, 1995).

Σύμφωνα με τους Baumeister και Leary (1995), η ανάγκη του «ανήκειν» αποτελεί μια θεμελιώδη και πολύ ισχυρή ανάγκη του ανθρώπου. Αυτή η ανάγκη οδηγεί τους ανθρώπους σε μια έντονη και διαρκή επιθυμία σε όλη τους τη ζωή να σχηματίσουν και να διατηρήσουν έναν ορισμένο αριθμό θετικών και σημαντικών διαπροσωπικών σχέσεων οι οποίες θα έχουν διάρκεια στον χρόνο. Η ικανοποίηση αυτής της ανάγκης σημαίνει ότι σε κάθε άνθρωπο είναι απαραίτητες συχνές, συναισθηματικά ευχάριστες αλληλεπιδράσεις με άλλα άτομα και, επίσης, ότι αυτές οι αλληλεπιδράσεις πρέπει να λαμβάνουν χώρα στο πλαίσιο ενός προσωρινά σταθερού και διαρκούς πλαισίου συναισθηματικού ενδιαφέροντος για την ευημερία του άλλου.

Ο Bowlby (1995), μελετώντας τις πρώιμες σχέσεις του παιδιού με τον φροντιστή του, διαπίστωσε ότι η ανάγκη για πρόσδεση και για δημιουργία δεσμού είναι ένα καθολικό στοιχείο των ανθρώπων που συνδέεται με την επιβίωση. Υποστήριξε ότι όσοι υποφέρουν από ψυχιατρικές διαταραχές εμφανίζουν πάντοτε αδυναμία να συνάψουν συναισθηματικό δεσμό, μια αδυναμία που συχνά είναι μεγάλη σε ένταση και διάρκεια. Η άποψη του ήταν ότι σε πολλές περιπτώσεις η αδυναμία αυτή προήλθε από στρεβλωμένη ανάπτυξη στη διάρκεια της παιδικής ηλικίας μέσα σε ένα άτυχο οικογενειακό περιβάλλον. Η έλλειψη ευκαιριών για τη δημιουργία συναισθηματικών

δεσμών και η μακρά και επαναλαμβανόμενη απουσία συναισθηματικών δεσμών του παιδιού με τους φροντιστές του έχει κρίσιμο ρόλο στις ψυχικές διαταραχές και στο είδος των προβλημάτων που αντιμετωπίζουν άνθρωποι με ψυχικές διαταραχές.

Τα σύγχρονα μοντέλα ψυχοθεραπείας, ανεξαρτήτως της κατεύθυνσής τους, αναγνωρίζουν τη μεγάλη σημασία των διαπροσωπικών σχέσεων για την ευημερία των ανθρώπων (Schermer, 2000. Mitchell, 1993). Δεν είναι καθόλου τυχαίο που πολλές έρευνες έχουν δείξει ότι η μοναξιά, η απουσία συντροφικότητας και η έλλειψη κοινωνικής υποστήριξης αποτελούν σημαντικό παράγοντα που συνδέεται με μεγαλύτερα ποσοστά θνησιμότητας (Syme, 1985. Lynch, 1977).

Οι House et al. (1988) υποστηρίζουν, στηριζόμενοι σε αξιοσημείωτο αριθμό εμπειρικών στοιχείων και σε μια σημαντική θεωρητική βάση, ότι υπάρχει αιτιακή σχέση ανάμεσα στην ύπαρξη κοινωνικών και διαπροσωπικών σχέσεων και στην υγεία των ανθρώπων. Παρουσίασαν μελέτες που δείχνουν σταθερά αυξημένο κίνδυνο θανάτου για τα άτομα που έχουν χαμηλή ποσότητα κοινωνικών σχέσεων και σε άλλες περιπτώσεις χαμηλή ποιότητα κοινωνικών σχέσεων. Ακόμα και πειραματικές μελέτες σε ανθρώπους και ζώα υποδηλώνουν ότι η κοινωνική απομόνωση είναι ένας σημαντικός παράγοντας κινδύνου που σχετίζεται με αυξημένη θνησιμότητα από ένα εύρος διαφορετικών αιτιών. Μέσα από ένα εύρος μηχανισμών, η βελτίωση ή η διαταραχή των κοινωνικών και των διαπροσωπικών σχέσεων μπορούν να μετατραπούν σε παράγοντες που επηρεάζουν σημαντικά την υγεία των ανθρώπων.

Στη δεύτερη φάση της έρευνας, 11 συμμετέχοντες αναφέρθηκαν στον συγκεκριμένο θεραπευτικό παράγοντα. Οι συμμετέχοντες ανέφεραν ότι η ομάδα τους βοήθησε να κατανοήσουν πώς η συμπεριφορά τους δυσκολεύει τις διαπροσωπικές τους σχέσεις. Η Αντιγόνη, για παράδειγμα, αναγνώρισε μέσα από την ομάδα τον δυσπροσαρμοστικό τρόπο που αντιδράει. Πολλές φορές διαπίστωσε ότι, όταν άκουγε

κάτι, το συνέδεε με μια προσωπική της εμπειρία και, πριν προλάβει να ολοκληρώσει ο άλλος αυτό που ήθελε να πει, συγκρουόταν μαζί του. Έτσι, δεν έδινε χρόνο να ακούσει, να σκεφτεί και να μη λειτουργήσει εν βρασμό. Χαρακτηριστικά είπε:

Α: Πάρα πολλές φορές διαπιστώνω, διαπίστωνα και το διαπιστώνω ακόμα, δεν το έχω λύσει... εγώ μπορεί να κάνω μια συζήτηση, να ακούω κάτι και να πιαστώ από κάτι που θ' ακούσω, να το συνδέσω με κάτι που έχω στο μυαλό μου και να μην προλάβει ο άλλος να ολοκληρώσει αυτό που θέλει να πει και να... και να συγκρουστώ, χωρίς να προλάβει ο άλλος να ολοκληρώσει τη σκέψη του, επειδή εγώ μπορεί ν' ακούσω κάτι και να μου, να μου σκαλώσει με προσωπική μου εμπειρία και να βγάλω πολύ πιο γρήγορα συμπεράσματα. Νομίζω ότι η διαδικασία αυτή έτσι όπως γίνεται, νομίζω ότι αυτό με βοηθάει εμένα. Αρχικά σε βοηθάει επειδή είναι και σε κυκλική διαδικασία, ακούγοντας όλους, σου δίνει και χρόνο να σκεφτείς και να αφουγκραστείς και να σκεφτείς και να βάλεις και τη σκέψη σου σε τάξη κάποιες φορές, να μην είναι εν βρασμό όλα.

Οι συμμετέχοντες επίσης ανέφεραν ότι η ομάδα τους βοήθησε να κατανοήσουν ότι ο τρόπος που συμπεριφέρονται και αισθάνονται είναι μη ρεαλιστικός απέναντι σε ανθρώπους και καταστάσεις, και τελικά σχετίζεται με το πώς μεγάλωσαν. Ο Οδυσσέας, για παράδειγμα, είπε ότι το αίσθημα μειονεξίας και το άγχος που νιώθει έχει να κάνει με τον τρόπο που μεγάλωσε μέσα στην οικογένεια. Ανέφερε χαρακτηριστικά:

Ο: Το γεγονός ότι αισθάνομαι μειονεκτικά με τον εαυτό μου έχει να κάνει με τον, με τον τρόπο που μεγάλωσα μέσα στην οικογένεια. Που αυτό το

συνειδητοποίησα σε άλλους, σε άλλα μέλη της ομάδας που ουσιαστικά με τον ίδιο τρόπο λέγαμε κοινά ζητήματα που μάλλον υποθέτουμε όλοι ότι προέρχονται από την ίδια βάση που λέγεται οικογένεια. Το άγχος που μπορεί να έχω στη ζωή μου συνειδητοποίησα ότι... προέρχεται από μια, από την οικογένεια, από τις διαδικασίες συνύπαρξης στην οικογένεια που στο έχουνα μεταφέρει.

Ο Οδυσσέας υποστήριξε ότι από τη συμμετοχή του στην ομάδα κατάλαβε ότι ο τρόπος που αντιμετωπίζει το άλλο φύλο, ότι είναι διστακτικός, ότι του λείπει η αυτοεκτίμηση, έχει να κάνει με τα βιώματα που είχε στην οικογένεια καταγωγής του. Ανέφερε:

Ο: Ο τρόπος που αντιμετωπίζω το άλλο φύλο... στη συγκεκριμένη περίπτωση για μένα θα πω για το άλλο φύλο... έχει να κάνει πάρα πολύ με βιώματά μου από την οικογένεια τα οποία... συνδέω καμιά φορά. Δηλαδή ακόμα το γεγονός... της χαμηλής αυτοεκτίμησης, το γεγονός της μη-αποδοχής, του δισταγμού... ακόμα και το να μην εκφράζεις τις πραγματικές σου επιθυμίες μέσα στη σχέση, πώς συνδέεται όλα αυτά τα πρέπει που έχεις πάρει και το πρέπει να είσαι έτσι, πρέπει να είσαι αλλιώς.

Ο Tulving (1985) κάνει διάκριση ανάμεσα σε τρεις μορφές μνήμης: α) τη «μνήμη διαδικασιών», η οποία αποτελεί την αναπαράσταση του τρόπου με τον οποίον μας μεγάλωσαν όταν είμασταν βρέφη, και πρόκειται για μια αναπαράσταση η οποία είναι μη λεκτική, β) τη «σημασιολογική μνήμη», που αφορά τα σενάρια με τα οποία μεγαλώσαμε, τα μοτίβα με τα οποία γινόταν η αλληλεπίδραση με τους φροντιστές της

οικογένειας, γ) τη «μνήμη επεισοδίων» που σχετίζεται με τα γεγονότα της ζωής που μπορούμε να ανακαλέσουμε. Οι Bateman και Holmes (1998) υποστηρίζουν ότι αυτά τα γεγονότα της πρώιμης ζωής επηρεάζουν σημαντικά τον τρόπο που σχετιζόμαστε στο σήμερα και τον τρόπο που λειτουργούμε στις σχέσεις μας. Ανεξαρτήτως του βαθμού που μπορούμε να τα θυμηθούμε, οι διαστρεβλώσεις στις παρούσες σχέσεις του ατόμου αποκαλύπτουν αυτές τις πρώιμες εμπειρίες. Για αυτό άλλωστε συνεχίζουν ότι οι εκδηλώσεις της ερωτικής αγάπης περιέχουν πάντοτε κάποια από τα ίχνη της συμπεριφοράς που είχαμε ως βρέφη, το αμοιβαίο κοίταγμα, το έντονο άγχος αποχωρισμού ή το άγγιγμα. Οι εμπειρίες του ανθρώπου κατά την παιδική του ηλικία μέσα στην οικογένεια επηρεάζουν σημαντικά και τη ζωή του ως ενήλικα, ιδιαίτερα σε περιόδους που υπάρχει σημαντική ψυχολογική και συναισθηματική ένταση.

Οι συμμετέχοντες υποστήριξαν ότι η ομάδα τους βοηθάει να κατανοήσουν καλύτερα τον εαυτό τους και έτσι να κατανοούν καλύτερα και τις βαθύτερες αιτίες των προβλημάτων τους. Η Νιόβη, για παράδειγμα, μέσα στην ομάδα συνειδητοποίησε τον ρόλο που έπαιξαν στη ζωή της οι προσδοκίες των γονιών της και το πόσο καθοριστικό ήταν αυτό. Αναφέρει χαρακτηριστικά:

N: Συνειδητοποιώ ότι, ναι, υπήρχαν προσδοκίες των γονιών μου σε όσα έκανα εγώ και, ναι, αυτές οι προσδοκίες μπορεί να μην ήταν συνειδητοποιημένες από εμένα αλλά με καθόρισαν. Παρόλο που οι γονείς μου σε σχέση με τους άλλους γονείς της εποχής εκείνης, των φίλων μου, των γνωστών μου, είχαν μια άλλη ποιοτική θέση και μια άλλη ποιοτική αντίληψη για τα πράγματα, τελικά οι προσδοκίες τους υπήρχαν και με καθόρισαν κι εμένα στη ζωή μου.

3.2.11. Διορθωτική ανασύσταση της πρωτογενούς ομάδας της οικογένειας

Η ομάδα προσφέρει τη δυνατότητα για διορθωτική αναβίωση των οικογενειακών προβλημάτων των μελών της μέσα στην ομάδα. Η ομάδα παρουσιάζει ομοιότητες με την πρώιμη οικογένεια και για αυτό οι θεραπευόμενοι έχουν την τάση να αναβιώνουν στους κόλπους τις παλιές οικογενειακές συγκρούσεις αλλά και τελικά να βιώνουν μια επανορθωτική εμπειρία (Corey et al., 2014).

Ο θεραπευτικός παράγοντας διορθωτική ανασύσταση της πρωτογενούς ομάδας της οικογένειας έχει τις απαρχές του στον ψυχαναλυτή Alexander (1946), ο οποίος εισήγαγε τον όρο διορθωτική συναισθηματική εμπειρία. Σύμφωνα με τον Alexander (1946), δεν είναι μόνο η αυτεπίγνωση ή η ανάκληση απωθημένων αναμνήσεων και τραυματικών γεγονότων αυτό που μπορεί να λειτουργήσει θεραπευτικά, αλλά και το να βιώσει ο θεραπευόμενος μια διορθωτική εμπειρία σε συναισθηματικό επίπεδο. Για αυτό υποστήριξε ότι το να αναλυθεί η μεταβίβαση μπορεί να είναι κάτι εξαιρετικά σημαντικό για τον θεραπευτή αλλά δεν αλλάζει κάτι για τον θεραπευόμενο. Το ίδιο χωρίς αξία για τον θεραπευόμενο θεωρούσε πως είναι απλώς να θυμηθεί κάτι τραυματικό. Το σημαντικό ήταν να μπορέσει να βιώσει νέου τύπου εμπειρίες μέσα στη θεραπεία, καθώς μόνο νέου τύπου εμπειρίες μπορούν να λειτουργήσουν πραγματικά επανορθωτικά απέναντι σε διαφορετικές παλιές εμπειρίες. Μέσα στη θεραπευτική σχέση, ο θεραπευτής μπορεί να δράσει με διαφορετικό τρόπο από τον τρόπο που έδρασαν τα γονεϊκά πρόσωπα και ο θεραπευόμενος μπορεί τόσο να κατανοήσει διανοητικά αυτήν τη διαφορά αλλά και το πιο σημαντικό να βιώσει στην πράξη κάτι διαφορετικό. Με αυτόν τον τρόπο, ο άλογος τρόπος που νιώθει μέσα στη μεταβίβαση και που προέρχεται από το παρελθόν μπορεί να διορθωθεί σταδιακά.

Η βασική κριτική που δέχτηκε ο Alexander από τη σκοπιά των ψυχαναλυτικών μοντέλων της εποχής εκείνης είναι ότι ο θεραπευτής για να το πετύχει αυτό θα πρέπει να εγκαταλείψει τη θέση της ουδετερότητας και της εγκράτειας που οφείλει να έχει και

να υιοθετήσει μια ενεργητική στάση που είναι αντίθετη με αυτήν που είχαν τα γονεϊκά πρόσωπα στο παρελθόν του θεραπευόμενου, δηλαδή θα πρέπει να υιοθετήσει μια στάση αυθεντική και πραγματικά ανθρώπινη που διακρίνεται για την ενσυναίσθησή της απέναντι στον θεραπευόμενο (Palvarini, 2010).

Οι θεωρητικοί της ομαδικής θεραπείας υποστηρίζουν ότι η θεραπευτική ομάδα μοιάζει από διάφορες απόψεις με την οικογένεια καταγωγής, καθώς υπάρχουν σε αυτήν τόσο γονεϊκά πρόσωπα κύρους όσο και μορφές ομότιμων αδελφών. Ταυτόχρονα, οι σχέσεις που αναπτύσσονται είναι εξαιρετικά βαθιές και στενές, οπότε αναπτύσσονται έντονα συναισθήματα οικειότητας αλλά και ανταγωνισμού. Η ομάδα προσφέρει μια ευκαιρία να ξαναζήσει ο θεραπευόμενος τις πρώιμες οικογενειακές εμπειρίες διορθωτικά (Leszcz & Malat, 2012).

Στη δεύτερη φάση της έρευνας, 12 συμμετέχοντες αναφέρθηκαν στον συγκεκριμένο θεραπευτικό παράγοντα. Οι συμμετέχοντες ανέφεραν ότι βίωσαν μέσα στην ομάδα μια διορθωτική εμπειρία που δεν είχαν στην οικογένειά τους. Ο Παύλος δεν είχε μέσα στην οικογένειά του ένα μη επικριτικό και επιεικές περιβάλλον και αυτό το βρήκε στην ομάδα. Για πρώτη φορά μπόρεσε να νιώσει ασφάλεια και να συγχωρέσει τον εαυτό του, να συγχωρέσει τα λάθη του, κάτι που δεν μπορούσε να το κάνει στην οικογένειά του. Ο Παύλος ανέφερε χαρακτηριστικά:

Π: Αυτό που γενικότερα μου έλειπε και σίγουρα και από την οικογένεια είναι η αίσθηση του ότι δεν είναι σκοπός να με κρίνει ο άλλος... Εννοώ ο χώρος και ο τρόπος με τον οποίον μπορώ να κάνω βήματα, αυτό βρίσκω στην ομάδα και δεν το έχω με τη μητέρα μου... Η ομάδα με κάνει να νιώθω μια ασφάλεια ότι μπορώ μέσα σε αυτή να με συγχωρέσω, να συγχωρέσω κάποιο λάθος μου, αυτό δεν μπορώ να το κάνω με την οικογένεια, δεν μπορώ στην οικογένειά να με

συγχωρώ εύκολα για πράγματα που έκανα, θα κάνω ή κάνω, είμαι πιο αυστηρός... να το πω... Ενώ την ομάδα νιώθω λιγότερο... είμαι πιο επιεικής... τέλος πάντων... και νομίζω ότι αυτή η επιείκεια χρειάζεται να υπάρχει και έξω από την ομάδα.

Οι συμμετέχοντες, επίσης, ανέφεραν ότι βοηθήθηκαν να αμφισβητήσουν άκαμπτα μοτίβα και ρόλους τα οποία έμαθαν από βιώματα στην οικογένειά τους. Ο Αχιλλέας ανέφερε ότι κατάλαβε πως ο ρόλος του προστάτη που είχε στην οικογένειά του, ο ρόλος τού να είναι αυτός από τον οποίον περνούσαν όλα, μεταφέρθηκε σε ό,τι ομαδικό έκανε, επομένως, και στην ομάδα. Η ομάδα τον βοήθησε να αμφισβητήσει αυτά τα μοτίβα. Είπε χαρακτηριστικά:

A: Είδα αρκετές πλευρές... κατάλαβα πάρα πολύ, ας πούμε, την εξάρτηση των υπολοίπων από εμένα και τους τρόπους με τους οποίους επεδίωκαν, ας πούμε, αυτήν την εξάρτηση και την διεκδικούσαν δηλαδή τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειάς μου, ας πούμε, το κατάλαβα βλέποντας περίπου πώς λειτουργούσε στα άλλα μέλη η οικογένεια ακόμα και από το πώς δεν λειτουργούσε... δηλαδή ακόμα και το αντίθετο... το αντίθετο παράδειγμα ακόμα να άκουγα ήταν κι αυτό... έβγαζες ένα συμπέρασμα, οπότε το κατάλαβα, ναι.

A: Εγώ, εφόσον στην οικογένεια... είχα, ας πούμε, τον ρόλο του... προστάτη, ας πούμε, και του... το ότι από μένα θα πέρναγαν όλα, ότι εγώ θα τα κατάφερνα όλα, ας πούμε... Κάπως έτσι συμπεριφερόμουν και στην ομάδα... δηλαδή κατά κάποιον τρόπο όλοι κινούνταν γύρω από μένα... ή σε ό,τι ομαδικό κάναμε χωρίς να επιδιώκω τίποτα, έβγαινε το ότι εγώ θα έκανα... θα είχα το πάνω χέρι σε όλα, εμένα εμπιστεύονταν όλοι, από μένα θα ζήτηγαν το οτιδήποτε, ας

πούμε... σχεδόν δηλαδή μια παρόμοια κατάσταση με την οικογένειά μου, δηλαδή θα είχα σχεδόν παντού τον ίδιο ρόλο.

Σύμφωνα με τους Leszcz and Malat (2012), η δράση αυτού του θεραπευτικού παράγοντα δεν είναι εύκολη υπόθεση, καθώς η διαπροσωπική συμπεριφορά του μέλους της ομάδας μπορεί να είναι προκλητική και να παγιδεύει τόσο τον θεραπευτή όσο και τα μέλη της ομάδας σε μια απάντηση που δεν βοηθάει και δεν λειτουργεί θεραπευτικά, καθώς η πιθανή εχθρότητα ενός μέλους μπορεί να αντιμετωπιστεί με ακόμα μεγαλύτερη εχθρότητα από τους υπολοίπους και η υποταγή με κυριάρχηση. Έτσι όμως το στοιχείο της διορθωτικής εμπειρίας και η βίωση ενός άλλου μοντέλου σχέσεων δεν επιτυγχάνεται. Η διεργασία της ομάδας, ωστόσο, και ιδιαίτερα οι ευκαιρίες μετα-επικοινωνίας και αναστοχασμού που προσφέρει έχει τη δυνατότητα να προσφέρει τόσο κατανόηση όσο και αυτό το άλλο διορθωτικό μοντέλο σχέσεων. Με αυτόν τον τρόπο, η λειτουργία της ομάδας μπορεί να καταφέρει να απομακρυνθεί από αλληλεπιδράσεις που παγιδεύουν μέσα σε έναν ακόμα φαύλο και περιοριστικό κύκλο. Σημαντικός ως προς αυτό είναι ο ρόλος που καλείται να παίξει ο θεραπευτής σύμφωνα με τους Leszcz and Malat (2012), προκειμένου τα μέλη της ομάδας να απεμπλακούν από άγονες αντιπαραθέσεις και να αποκτήσουν κριτικό μάτι απέναντι σε έναν προκλητικό ανταγωνιστή και να τα βοηθήσει να μη δαγκώσουν το δόλωμα.

3.2.12. Υπαρξιακοί παράγοντες

Η ομάδα βοηθάει τα μέλη της να διερευνήσουν βαθύτερες υπαρξιακές ανησυχίες που σχετίζονται με την ευθύνη, το νόημα της ζωής, τον θάνατο, τη μοναξιά κ.λπ. Το άγχος σε μεγάλο βαθμό σχετίζεται με την αναμέτρηση των θεραπευόμενων με αντίστοιχα θέματα. Σημαντική διάσταση που μπορεί να είναι βαθιά θεραπευτική μέσα

στην ομαδική ψυχοθεραπεία είναι να καταφέρει η ομάδα να βοηθήσει το μέλος της τελικά να αναλάβει ο ίδιος την προσωπική ευθύνη για τη ζωή του. Η ανάληψη ευθύνης έχει σημαντική υπαρξιακή διάσταση, καθώς πολλές φορές οι άνθρωποι μέσω της εκχώρησης της ευθύνης τους σε άλλους, όπως γκουρού, αυταρχικούς ηγέτες και γενικά σε κάθε λογής σωτήρες, αποφεύγουν βαθύτερους φόβους όπως το «άγχος του θανάτου» και με αυτόν τον τρόπο κρατούν μια πιο παιδική στάση απέναντι στη ζωή (Yalom & Leszcz, 2020). Σύμφωνα με τον Pickard (2011), η επιτυχημένη θεραπεία σχετίζεται με την ανάπτυξη της αυτονομίας και την ανάληψη ευθύνης των ανθρώπων για τη ζωή και τα προβλήματά τους.

Η κατάθλιψη ως ψυχική διαταραχή και τα συνοδευόμενα με αυτήν συναισθήματα απελπισίας και μοιρολατρίας σχετίζονται άμεσα με το γεγονός ότι οι άνθρωποι χάνουν την πίστη ότι μπορούν να ενεργήσουν για λογαριασμό τους και πιστεύουν ότι το κέντρο ελέγχου της ζωής τους βρίσκεται στο εξωτερικό, μακριά από τους ίδιους. Για αυτό τούς κυριεύει ένα αίσθημα ανεπάρκειας, αδυναμίας και απελπισίας. Για αυτό είναι εξαιρετικά σημαντικό να μπορέσουν να αποκτήσουν ξανά την ευθύνη για την πορεία της ζωής τους (Pryce, et al., 2011. Song & Vilares, 2021. Vollmayr & Gass, 2013).

Στη δεύτερη φάση της έρευνας, 10 συμμετέχοντες αναφέρθηκαν στον συγκεκριμένο θεραπευτικό παράγοντα. Οι συμμετέχοντες ανέφεραν ότι η ομάδα τούς βοήθησε να αναλάβουν την ευθύνη των επιλογών και της ζωής τους.

Η Αντιγόνη, στο ερώτημα αν η ομάδα την έχει βοηθήσει να αναλάβει την ευθύνη για τη ζωή της και τις επιλογές της, ανέφερε:

A: Στο διά ταύτα, ναι... στην αρχή, όταν μπήκα στην ομάδα, οι περισσότεροι, τέλος πάντων, με το γάντι προσπαθούσαμε να επισημάνουμε στον άλλον

πλευρές κι αδυναμίες και το πώς θα έπρεπε ή θα πιστεύαμε ότι έπρεπε να σταθεί σε πράγματα... όσο πιο πολύ γνωριζόμαστε, νομίζω ότι είναι πιο εύστοχες οι παρατηρήσεις... Και για να αναλάβεις τις ευθύνες σου σε κάποια πράγματα και για να πορευτείς... τέλος πάντων, δεν είναι ότι σου λέει η ομάδα πώς να πορευτείς, να σου δείξει πλευρές, να σου... να σου ανοίξει δρόμους σε κάποια πράγματα. Στο διά ταύτα, νομίζω πως ναι.

Η σύγχρονη θεραπεία Gestalt (O'Leary, 2013) στηρίζει σε μεγάλο βαθμό την ιδιαίτερη τεχνοτροπία της, στην ιδέα ότι η ανάληψη προσωπικής ευθύνης από τον θεραπευόμενο είναι κρίσιμης σημασίας ζήτημα για την ψυχική του υγεία, την ενηλικίωση και την προσωπική του ανάπτυξη. Οι τεχνικές που χρησιμοποιεί αποσκοπούν να βοηθήσουν τους θεραπευόμενους να καταλάβουν πως οι ίδιοι παράγουν τα συμπτώματά τους, πως δημιουργούν την αρρώστια τους, πως επιλέγουν έναν ορισμένο τρόπο ζωής και πως τελικά έχουν την ευθύνη να επιλέξουν πώς θα ζήσουν και πώς δεν θα ζήσουν. Η ανάληψη ευθύνης θεωρείται κομβική για την προσωπική ωρίμανση και απαρτίωση, καθώς υποστηρίζεται ότι, όταν ο άρρωστος δεν αναλαμβάνει την ευθύνη, αποπροσωποποιεί τον εαυτό του, τον μετατρέπει σε αντικείμενο, σε έναν παθητικό αποδέκτη ενός ασταθούς και απροβλέπτου κόσμου.

Η ομάδα αποτέλεσε για τους συμμετέχοντες έναν χώρο για να συζητήσουν θέματα που σχετίζονται με το πώς νοηματοδοτούν τη ζωή τους. Κάποιοι νοηματοδοτούν τη ζωή τους σαν μια προσπάθεια να φτάσουν πιο κοντά στην καρδιά τους και να γίνουν πιο πολύ ο εαυτός τους.

Ο Οδυσσέας είπε ότι η ομάδα τον βοηθάει στην αναζήτηση νοήματος στη ζωή. Υποστήριξε ότι η ουσία είναι να φτάσεις πιο κοντά στην καρδιά σου, ότι αυτό είναι το ταξίδι προς το οποίο κατευθύνονται και οι υπόλοιποι, και ότι τελικά σε γεμίζει ελπίδα

όταν καταλαβαίνεις ότι υπάρχουν και άλλοι άνθρωποι ανάμεσά μας που θέλουν να πάνε σε κάτι πιο φωτεινό. Χαρακτηριστικά είπε:

Ο: Θα πω ότι η ομάδα, θα πω ότι γενικότερα η διαδικασία αυτή που γίνεται εδώ μέσα... σε βοηθάει να βρεις νόημα στη ζωή... εμένα μ' έχονε βοηθήσει... αυτή η διαδικασία σου δίνει, ναι, σε κάνει να αισθάνεσαι ότι... υπάρχει νόημα. Και το νόημα είναι το να, ότι πόσο πιο κοντά σ' εσένα μπορείς να φτάσεις; Αυτό. Σ' εσένα, σ' αυτό που είσαι εσύ. Πώς το λέει ο Περίδης; Το τραγουδάκι που λέει «φεύγω, φεύγω, κάθε μέρα φεύγω...», που λέει, «στην καρδιά μου όλο πιο κοντά». Που λέει «μέτρο, μέτρο όλο πιο μακριά φεύγω, φεύγω, κάθε μέρα φεύγω στην καρδιά μου όλο πιο κοντά...», γιατί αυτή είναι τελικά η ουσία, να φτάσεις στην καρδιά σου. Στο ομαδικό... αυτό ότι νιώθεις ότι κι άλλοι πάνε προς τα εκεί, δηλαδή κι άλλοι θέλουν να πάνε κάπου εκεί. Δηλαδή... εντάξει αυτό το ταξίδι που θες κι αυτός ο προορισμός... είναι κι άλλοι που πάνε προς τα εκεί... είναι σημαντικό να, αυτό που μπορώ να νιώθω ότι στον κόσμο υπάρχουν κι άλλοι άνθρωποι που θέλουν να πάνε προς το καλό... στο καλό εννοώ όχι στον χριστιανισμό, αλλά δεν είναι όλα μια... δεν ζεις σε μια κοινωνία που είναι βυθισμένη στο τίποτα και στο ανούσιο. Και τελικά τι πιο ελπιδοφόρο, τέτοιο να σε γεμίσει δύναμη ότι ζεις ανάμεσα σε ανθρώπους, είναι κι άλλοι άνθρωποι γύρω σου που όλοι θέλουν να πάνε σε κάτι πιο φωτεινό.

Αλλα μέλη της ομάδας θεωρούν ότι η ομάδα τούς βοήθησε να προσδιορίσουν καλύτερα το νόημα της ζωής τους που είναι να ζουν, να είναι ψυχικά υγιείς και να παλεύουν. Ο Παύλος ανέφερε χαρακτηριστικά:

Π: Για εμένα το νόημα στη ζωή είναι να μπορεί ένας άνθρωπος κατά κύριο λόγο να ζει και το να ζει σημαίνει να έχει πάθος, όρεξη να παλεύει, να εργάζεται, να είναι ζωντανός άνθρωπος έτσι για να τα κάνεις όλα αυτά πρέπει να... όσο τον δυνατόν καλύτερα... αυτό που λένε την υγεία μας να έχουμε... στην ουσία του πράγματος όμως. Ένα αρρωστημένο μυαλό πιστεύω ότι δεν μπορεί να καταφέρει τα θέλω του δηλαδή όπως και να έχει. Άρα, ο άνθρωπος πρέπει να κάνει αυτά. Εμένα με βοηθάει η ομάδα στο να μπορώ να παραμένω, να παλεύω τη ζωή μου... τέλος πάντων... άρα και το νόημα κάπου εκεί πέρα θα το βρω.

Το ζήτημα του νοήματος και της αναζήτησής του είναι ένα εξαιρετικά σύνθετο ζήτημα που έχει απασχολήσει φιλοσόφους και σοφούς ανά τους αιώνες. Στους φιλοσοφικούς προβληματισμούς εντάσσεται και το ζήτημα αν αυτό το νόημα υπάρχει ως κάτι αντικειμενικό και εξωτερικό από εμάς που τις επιταγές του πρέπει να ακολουθήσουμε ή αν το δημιουργούμε εξολοκλήρου μόνοι μας (Yalom, 2020). Ο τρόπος που τοποθετεί το ζήτημα εδώ ο Παύλος είναι κάτι που πολλά, τόσο θεολογικά όσο και αθεϊστικά, κοσμοθεωρητικά συστήματα υποστηρίζουν, δηλαδή ότι ο άνθρωπος πρέπει να βουτάει ολόκληρος στο ρεύμα της ζωής και να την ζει. Η διεργασία της ομάδας φαίνεται σε αυτήν τη φάση πολύ περισσότερο συγκριτικά με τα πρώτα στάδιά της, ότι τροφοδοτεί τα μέλη της ομάδας με βαθύτερους προβληματισμούς και ανησυχίες, με ερωτήματα σχετικά με το πώς ζουν την ζωή τους κ.ά.

Σύμφωνα με τον Maslow (2011), η αίσθηση της πληρότητας στη ζωή σχετίζεται με την αυτοπραγμάτωση, ένα πεδίο αναγκών που είναι ανώτερο και τελευταίο στην ιεραρχία των αναγκών που είχε δημιουργήσει στο θεωρητικό του μοντέλο. Τα πραγματικά αυτοπραγματούμενα άτομα, τα οποία υποστήριζε ότι αποτελούν ένα μικρό ποσοστό του πληθυσμού αλλά μπορούν να αποτελέσουν πρότυπα ψυχικής υγείας για

όλους, είχαν σκοπούς στη ζωή τους οι οποίοι τα υπέρβαιναν ως άτομα. Ενώ είχαν μια στέρεα αίσθηση του εαυτού και των αναγκών τους, ταυτόχρονα νοιάζονταν για τους άλλους και δεν χρησιμοποιούσαν τους άλλους ανθρώπους ως μέσο για να γεμίσουν κάποιο δικό τους προσωπικό κενό.

3.3. Αποτελέσματα της τρίτης φάσης της έρευνας

Από την ανάλυση των δεδομένων της τρίτης φάσης της έρευνας που πραγματοποιήθηκε τον τρίτο χρόνο της θεραπείας των συμμετεχόντων προκύπτουν 12 θεματικές κατηγορίες. Αυτές είναι: καθολικότητα, ελπίδα, αλτρουισμός, ανάπτυξη τεχνικών κοινωνικοποίησης, διαπροσωπική μάθηση, ανάπτυξη πλουραλιστικής οπτικής, κάθαρση, διορθωτική ανασύσταση της πρωτογενούς ομάδας της οικογένειας, μίμηση, υπαρξιακοί παράγοντες, συνεκτικότητα, μετάδοση πληροφοριών. Η ταξινόμηση που προκύπτει στην τρίτη φάση της έρευνας περιλαμβάνει τους 11 θεραπευτικούς παράγοντες του Yalom και έναν ακόμη γνωστικής υφής, την «ανάπτυξη πλουραλιστικής οπτικής». Για κάθε θεματική κατηγορία προκύπτουν δύο-τρεις υποκατηγορίες.

Στον τρίτο χρόνο της θεραπείας φαίνεται να εμπεδώνονται αλλαγές που είχαν πραγματοποιηθεί στον δεύτερο χρόνο της θεραπείας συγκριτικά με την πρώτη αρχική της φάση. Συγκριτικά με την πρώτη φάση της έρευνας προκύπτει διαφοροποίηση όσον αφορά την «ανάπτυξη πλουραλιστικής οπτικής», η οποία εδώ στην τρίτη φάση αποτελεί διακριτή θεματική κατηγορία. Πρόκειται για μια αλλαγή που είχε προκύψει ήδη στη δεύτερη φάση της θεραπείας. Επίσης, διαφοροποιήσεις συγκριτικά με την πρώτη φάση της έρευνας υπάρχουν και στις θεματικές κατηγορίες «υπαρξιακοί παράγοντες» και «διαπροσωπική μάθηση». Αυτές οι τελευταίες είναι εδώ στην τρίτη φάση ενισχυμένες, καθώς τα λεγόμενα των συμμετεχόντων είναι πιο πλούσια συγκριτικά με την πρώτη φάση και έτσι προκύπτουν πιο πολλές υποκατηγορίες. Η ενίσχυση αυτών των θεματικών κατηγοριών είχε προκύψει ήδη από τον δεύτερο χρόνο της θεραπείας.

Ο πίνακας 5 παρουσιάζει κωδικοποιημένα τα αποτελέσματα της τρίτης φάσης της έρευνας.

Πίνακας 5.

Αποτελέσματα τρίτης φάσης της έρευνας

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	ΥΠΟΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	ΥΠΟΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	ΥΠΟΚΑΤΗΓΟΡΙΑ 3
	1	2	
Καθολικότητα	Η επίγνωση ότι	Η επίγνωση ότι	Η επικοινωνία με
Το άτομο μέσα στην ομάδα αισθάνεται ότι είναι λιγότερο μόνο στον πόνο του	αντιμετωπίζει τα ίδια προβλήματα με τα υπόλοιπα μέλη κάνει το άτομο να μην αισθάνεται προβληματικό	αντιμετωπίζουν όλοι τα ίδια προβλήματα βγάζει το άτομο από τον «μικρόκοσμό του»	ανθρώπους με παρόμοια προβλήματα κάνει το άτομο να αισθάνεται ότι παίρνει κατανόηση
Συνεκτικότητα	Η σχέση με τον	Η σχέση με τον	Η σχέση με τα άλλα
Το ανάλογο της θεραπευτικής σχέσης στην ομάδα	θεραπευτή είναι μια σχέση εμπιστοσύνης και ασφάλειας	θεραπευτή είναι μια σχέση αποδοχής, αυθεντικότητας και ειλικρινούς ενδιαφέροντος	μέλη της ομάδας είναι μια στενή σχέση αλληλοεκτίμησης και αποδοχής
Ελπίδα	Η προσδοκία ότι η	Το μέλος που	Η αίσθηση της κοινής
Το άτομο παραμένει στην	ομάδα θα ωφεληθεί δίνει	βλέπει άλλα μέλη της	προσπάθειας και

ομάδα με την κίνητρο στα ομάδας να του ανήκειν δίνει
ελπίδα της μέλη της κάνουν πρόοδο δύναμη και ελπίδα
αλλαγής ενθαρρύνεται

Αλτρουισμός Η προσφορά Το να βοηθώ τους
Η προσφορά βοήθειας άλλους και να
βοήθειας δίνει δυναμώνει την είμαι
αυτοσεβασμό και αυτοπεποίθηση σημαντικός στη
αυτοπεποίθηση και δημιουργεί ζωή τους είναι
την αίσθηση ότι πηγή
αξίζει σε αυτόν ανακούφισης
που βοηθάει

Μιμητική Το μέλος της Το μέλος της
συμπεριφορά ομάδας βρίσκει ομάδας
Όταν άλλα μέλη σε άλλα μέλη προσπαθεί να
της ομάδας χρήσιμα γίνει σαν
γίνονται πρότυπο χαρακτηριστικά κάποιο άλλο
για κάποιο μέλος που γίνονται μέλος που
πρότυπο θεωρεί ότι είναι
καλύτερα
προσαρμοσμένο

Ανάπτυξη Το μέλος της Το μέλος της Το μέλος της ομάδας
πλουραλιστικής ομάδας μπορεί ομάδας μπορεί αντιλαμβάνεται
οπτικής να βλέπει τα να κατανοήσει ότι υπάρχουν

Το άτομο γίνεται	πράγματα από	και	διαφορετικοί
ικανό να	πιο πολλές	συναισθανθεί	τρόποι σκέψης
αντιλαμβάνεται	οπτικές γωνίες	τη θέση του	
τον κόσμο πιο		άλλου	
συνθετικά και με			
λιγότερες			
μονομέρειες			

Μετάδοση	Το μέλος της	Το άτομο μαθαίνει
πληροφοριών	ομάδας μπορεί	περισσότερα
Διδακτικές οδηγίες	να ερμηνεύει τα	για το πώς
που εξηγούν την	προβλήματα	λειτουργούν οι
πορεία του	που	οικογένειες
προβλήματος	αντιμετωπίζει	

Κάθαρση	Η έκφραση των	Η έκφραση των
Η ανοιχτή	συναισθημάτων	συναισθημάτων
έκφραση των	και των	και των
συναισθημάτων	σκέψεων	σκέψεων
που ανακουφίζει	προσφέρει	βιώνεται ως
	ανακούφιση	επώδυνη αλλά
		ουσιαστική
		διαδικασία

Διορθωτική	Το άτομο βιώνει	Το άτομο
ανασύσταση της	μέσα στην	αμφισβητεί τα
πρωτογενούς	ομάδα μια	άκαμπτα μοτίβα
ομάδας της	διορθωτική	τα οποία έμαθε
οικογένειας	εμπειρία που	από βιώματα
Η διορθωτική	δεν είχε στην	στην οικογένειά
αναβίωση των	οικογένειά του	του
οικογενειακών		
προβλημάτων		
μέσα στην ομάδα		

Ανάπτυξη τεχνικών	Τα μέλη της	Τα μέλη της
κοινωνικοποίησης	ομάδας	ομάδας
Η βελτίωση των	μαθαίνουν να	βελτιώνουν τις
ικανοτήτων για	εμπιστεύονται	δεξιότητες
κοινωνική επαφή	περισσότερο	επικοινωνίας
με τους ανθρώπους	τους	τους
	ανθρώπους	

Διαπροσωπική	Το άτομο κατανοεί	Το άτομο κατανοεί	Η ομάδα βοηθάει το
μάθηση	το πώς η	ότι ο τρόπος	μέλος της να
Αναγνώριση	συμπεριφορά	που	κατανοήσει
δυσλειτουργικών	του δυσκολεύει	συμπεριφέρεται	καλύτερα τον
μοτίβων στις	τις	και αισθάνεται	εαυτό του και έτσι
		είναι μη	να κατανοεί

διαπροσωπικές σχέσεις	διαπροσωπικές του σχέσεις	ρεαλιστικός απέναντι σε ανθρώπους και καταστάσεις και τελικά σχετίζεται με το πώς μεγάλωσε	καλύτερα και τις βαθύτερες αιτίες των προβλημάτων του
Υπαρξιακοί Παράγοντες	Το άτομο αναλαμβάνει	Το άτομο βοηθιέται από την ομάδα	Το άτομο μέσα στην ομάδα μπορεί να
Το να υπάρχει κάποιος σε μια κατάσταση ενσυνείδητης ύπαρξης	την ευθύνη των επιλογών και της ζωής του	στην αναζήτηση του νοήματος της ζωής.	επαναπροσδιορίσει το νόημα της ζωής και να προβεί σε βαθιές εσωτερικές αναθεωρήσεις

Πιο αναλυτικά τα αποτελέσματα της τρίτης και τελευταίας φάσης της έρευνας παρουσιάζονται παρακάτω.

3.3.1. Καθολικότητα

Σύμφωνα με του Bloch και Crouch (1985), η καθολικότητα ως θεραπευτικός παράγοντας συνδέεται με τη συνειδητοποίηση ότι τα άλλα μέλη της ομάδας έχουν παρόμοια προβλήματα και μοιράζονται ανάλογα συναισθήματα και για αυτό μειώνεται η αίσθηση της μοναδικότητας. Επιπλέον, το μέλος της ομάδας αισθάνεται ότι είναι λιγότερο μόνο στον πόνο του. Η συνειδητοποίηση ότι οι άνθρωποι αντιμετωπίζουν

παρόμοια προβλήματα λειτουργεί ως πηγή ανακούφισης. Πρόκειται για έναν θεραπευτικό παράγοντα που λειτουργεί πρωτίτως στην ομαδική θεραπεία και όχι τόσο στην ατομική.

Ο παράγοντας της καθολικότητας έχει επισημανθεί από πολλούς πρωτοπόρους θεραπευτές ομάδας. Ο Burrow (1927) υποστήριζε ότι η ομαδική θεραπεία βοηθάει τον θεραπευόμενο να αναγνωρίζει τον κοινό χαρακτήρα που έχουν οι εσωτερικές συγκρούσεις που αντιμετωπίζει με τα υπόλοιπα μέλη της ομάδας. Υποστήριζε, επίσης, ότι αυτή η αμοιβαία αναγνώριση του κοινού χαρακτήρα των προβλημάτων βοηθούσε στο να μειωθεί η αντίσταση των θεραπευόμενων που προέρχεται από την πεποίθησή τους ότι είναι οι μόνοι που έχουν αντίστοιχες συγκρούσεις. Αντίστοιχα, για τον παράγοντα της καθολικότητας στην ομαδική θεραπεία αναφέρονται οι Wender (1936) και οι Corsini και Rosenberg (1955). Ο Foulkes (1964) υποστήριζε ότι η αναγνώριση του κοινού χαρακτήρα των προβλημάτων που αντιμετωπίζουν οι θεραπευόμενοι ανακουφίζει καθώς μειώνει το άγχος και την ενοχή, αλλά και δημιουργεί την αίσθηση ότι το μέλος της ομάδας δεν είναι το μόνο που υποφέρει.

Στην τρίτη φάση της έρευνας, 12 συμμετέχοντες αναφέρθηκαν στη συγκεκριμένη θεματική κατηγορία. Η επίγνωση ότι αντιμετωπίζει τα ίδια προβλήματα με τα υπόλοιπα μέλη κάνει το άτομο να μην αισθάνεται προβληματικό. Η Θεανώ συνειδητοποίησε ότι πολλά από τα προβλήματα που αντιμετωπίζει, όπως τα οικογενειακά, τα αντιμετωπίζουν και άλλα μέλη στην ομάδα. Αυτό την έκανε να αισθάνεται ότι δεν είναι μόνη της και ότι τα ζητήματα που αντιμετωπίζει είναι συνηθισμένα. Χαρακτηριστικά ανέφερε:

Θ: Θυμάμαι και τις πρώτες συναντήσεις της ομάδας, ότι το κατάλαβα ότι υπάρχουν θέματα σε άλλα μέλη, που τα έχω κι εγώ. Κυρίως στα οικογενειακά

αλλά όχι μόνο... αισθάνθηκα ότι δεν είμαι μόνη μου, ότι έχουμε, τέλος πάντων, ότι μάλλον είναι συνηθισμένα τα ζητήματα που αντιμετωπίζω, στη ζωή μου και αυτά που έρχονται στην ψυχοθεραπεία. Θετικό δηλαδή ήτανε... το να βλέπω ότι τα... κάποια από τα άλλα μέλη έχουνε τα ίδια ζητήματα.

Η μείωση της αίσθησης ότι το άτομο είναι προβληματικό και η αντιμετώπιση του στίγματος μέσω της ομαδικής ψυχοθεραπείας είναι θεμελιακής σημασίας για ανθρώπους που βαρύνονται από ντροπή, ενοχή και αυτοκατηγορίες. Ο Kelly (1998) σε ανασκόπηση μελετών του για θεραπευτικές ομάδες ανθρώπων με AIDS ανέδειξε την καθοριστική σημασία που έχει η αίσθηση που δημιουργείται μέσα στην ομάδα ότι το άτομο δεν είναι το μόνο που αντιμετωπίζει παρόμοια προβλήματα.

Η επίγνωση ότι αντιμετωπίζουν όλοι τα ίδια προβλήματα βγάζει το άτομο από τον «μικρόκοσμό του». Η Δήμητρα μέσα στην ομάδα συνειδητοποίησε ότι σε πολλά θέματα που αντιμετωπίζε με τους γονείς της υπήρχαν ταυτίσεις με άλλα μέλη της ομάδας. Αυτό την έκανε να νιώθει άνετα και το θεώρησε εντυπωσιακό ότι υπήρχαν τόσο κοινά προβλήματα. Ανέφερε χαρακτηριστικά:

Δ: Υπάρχουν σίγουρα, ειδικά όσον αφορά τα θέματα της οικογένειας, των γονιών, δηλαδή... εκεί... νομίζω ότι σχεδόν με τους περισσότερους, με τα περισσότερα άτομα της ομάδας ταυτίζομαι... και η αλήθεια είναι ότι όταν το συνειδητοποίησα αυτό στην αρχή, δηλαδή τις πρώτες φορές, άρχισα να συνειδητοποιώ ότι υπάρχει τέτοια ταύτιση... εκτός ότι ένιωθα, με έκανε να νιώθω άνετα αυτό το πράγμα... ήτανε και σαν, ας το πω, εντυπωσιακό, τέλος πάντων, ότι πόσο ίδια προβλήματα, τέλος πάντων, έχουμε όλοι, επί της ουσίας.

Η επικοινωνία με ανθρώπους με παρόμοια προβλήματα κάνει το άτομο να αισθάνεται ότι παίρνει κατανόηση. Η Ηλέκτρα ανέφερε ότι στην ομάδα υπήρχαν άλλα μέλη με κοινά προβλήματα διαπροσωπικών σχέσεων ή σχολής στο πανεπιστήμιο. Ιδιαίτερα συνάντησε στην ομάδα ανθρώπους με κοινά προβλήματα όταν άρχισε να ψάχνει δουλειά. Αυτό την έκανε να αισθάνεται ότι παίρνει κατανόηση και στην πορεία δέθηκε πολύ με τα μέλη της ομάδας. Η Ηλέκτρα ανέφερε:

Η: Υπήρχαν κάποια άτομα, που ήταν πιο κοντά σ' εμένα, γιατί ήμασταν... στην ίδια ηλικία περίπου... κι ήταν θέματα σχολής, θέματα σχέσεων και τα λοιπά. Αλλά τώρα που μπαίνω σε μια διαδικασία να ψάξω για δουλειά, για να βρω την ακαδημαϊκή μου πορεία, πιστεύω ότι υπάρχουν κι άλλα άτομα μέσα στην ομάδα που είναι πιο κοντά σ' εμένα... δηλαδή... γίνονται περισσότερα αυτά τα άτομα... αισθάνομαι ότι υπάρχει κατανόηση. Ότι νιώθουμε πιο βαθιά ο ένας τον άλλον και περνώντας ο καιρός έχουμε δεθεί περισσότερο και υπάρχει καλύτερη επικοινωνία μεταξύ μας. Και οικειότητα.

Σύμφωνα με τους Gold-Steinberg και Buttenheim (1993), η θεραπευτική δύναμη της ομάδας μπορεί να βοηθήσει σε πολύ μεγάλο βαθμό ακόμα και μέλη ομάδων σεξουαλικής κακοποίησης. Σε αυτές τις ομάδες παρέχεται στα μέλη ένας χώρος προκειμένου να αφηγηθούν για πρώτη φορά λεπτομέρειες από τα τραυματικά γεγονότα της ζωής τους. Για τους Gold-Steinberg και Buttenheim (1993), το να αφηγείται κάποιος την ιστορία του είναι μια τελετουργία εξαιρετικής δύναμης. Υποστηρίζουν ότι η αφήγηση μέσα σε μια ομάδα είναι μια διαδικασία που δημιουργεί στο άτομο ένα ισχυρό συναίσθημα ότι παίρνει κατανόηση. Τα οφέλη είναι πολλαπλά. Πρώτον, και κύριο, αναφέρουν ότι αισθάνονται λιγότερο μόνοι και λιγότερο αυτοκατηγορούμενοι.

Δεύτερον, αναφέρουν μια βελτίωση στην αυτο-εκτίμησή τους παρά τα τραυματικά γεγονότα που έχουν ζήσει.

Ο Lieberman (1980) υποστηρίζει ότι σε μεγάλο βαθμό οι ομάδες αυτοβοήθειας στηρίζονται σε αυτές τις πλευρές του θεραπευτικού παράγοντα της καθολικότητας προκειμένου να ασκήσουν πάνω στα μέλη τους τη θεραπευτική τους δύναμη. Υποστηρίζει ότι η ομοιογένεια του πόνου, της ανεπάρκειας, των σοβαρών καταστάσεων της ζωής είναι η βάση του κινήματος των ομάδων αυτοβοήθειας. Για τον Lieberman (1980), ο αγώνας των Ανώνυμων Αλκοολικών να μείνουν «καθαροί», η κοινή ενοχή και η ντροπή που βασανίζει τους ανθρώπους στις Ανώνυμες Οικογένειες ή άλλες ομάδες ανθρώπων που δεν είναι κλινικές και έχουν πιο πολιτικά χαρακτηριστικά, όπως οι διεκδικήσεις των ομοφυλοφίλων, σε μεγάλο βαθμό στηρίζονται στον θεραπευτικό παράγοντα της καθολικότητας, με την έννοια ότι προσπαθούν να αναδείξουν ότι το άτομο δεν είναι τόσο ιδιαίτερο, παράξενο και προβληματικό όσο νομίζει.

3.3.2. Συνεκτικότητα

Η συνεκτικότητα είναι το ανάλογο της θεραπευτικής σχέσης στην ομάδα. Δεν αναφέρεται, ωστόσο, μόνο στη σχέση του θεραπευτή με τον θεραπευόμενο όπως στην ατομική θεραπεία, αλλά στο σύνολο των πολυσχιδών σχέσεων που διαμορφώνονται μέσα σε μια ομάδα και που την καθιστούν ελκτική για τα μέλη της.

Η κατάλληλη θεραπευτική σχέση αποτελεί την προϋπόθεση για την πετυχημένη θεραπευτική έκβαση. Οι Martin et, al. (2000), σε εμπειρική βιβλιογραφική ανασκόπηση πολλών ερευνών και χρησιμοποιώντας τη μέθοδο της μετα-ανάλυσης σε 79 μελέτες (58 δημοσιευμένες, 21 αδημοσίευτες), ανέδειξαν την ισχυρή συσχέτιση που υπάρχει ανάμεσα στη θετική θεραπευτική σχέση και το αίσιο θεραπευτικό αποτέλεσμα.

Στην τρίτη φάση της έρευνας, 12 συμμετέχοντες αναφέρθηκαν στη συγκεκριμένη θεματική κατηγορία. Η σχέση με τον θεραπευτή είναι μια σχέση εμπιστοσύνης και ασφάλειας. Η Νιόβη ανέφερε ότι η σχέση με τον θεραπευτή είναι μια σχέση εμπιστοσύνης στην οποία κατέφυγε όταν ζοριζόταν. Αυτό που θεωρεί ότι συντέλεσε είναι η διακριτικότητα του θεραπευτή, ο οποίος χωρίς καθοδηγητικό τρόπο σκάβει ζητήματα που υπάρχουν στο βάθος, χωρίς να είναι εμφανής ο τρόπος που γίνεται αυτό. Ανέφερε χαρακτηριστικά:

N: Νομίζω ότι είναι μια σχέση εμπιστοσύνης. Με αυτή τη φράση εμπεριέχει, σ' αυτή τη φράση εμπεριέχονται πολλά. Με διακριτικότητα, χωρίς... άμεσο καθοδηγητικό τρόπο, νομίζω ότι... σκάβει από την επιφάνεια και αναδεικνύει ζητήματα που υπάρχουν στο βάθος χωρίς... να είναι εμφανής ο τρόπος με τον οποίο γίνεται και αυτό είναι μια σχέση..., αυτό δημιουργεί μια σχέση εμπιστοσύνης, γι' αυτό άλλωστε και κρατάει αυτή η σχέση και τόσα πολλά χρόνια. Είναι μια σχέση εμπιστοσύνης που, όταν ζορίζομαι, στο παρελθόν, κατέφευγα άμεσα στον θεραπευτή.

Η σχέση με τον θεραπευτή είναι μια σχέση αποδοχής, αυθεντικότητας και ειλικρινούς ενδιαφέροντος. Η Άρτεμις, περιγράφοντας τη σχέση της με τον θεραπευτή, ανέφερε ότι ο θεραπευτής της δείχνει κατανόηση, την εμπυχώνει και της δίνει την αισιόδοξη πλευρά των πράγματων. Χαρακτηριστικά είπε:

A: Μου δείχνει κατανόηση, με εμπυχώνει, είναι πολύ θετικός και γενικά έχει αυτή την αισιόδοξη ματιά των πραγμάτων... Πώς θα τη χαρακτήριζα; Συνεργατική...

Οι Marziali et, al. (1997), σε έρευνά τους με 33 μέλη ομάδων με οριακή διαταραχή προσωπικότητας, έδειξαν τη σημασία που έχει η σχέση του θεραπευτή με τα μέλη της ομάδας για την ανάπτυξη της συνεκτικότητας της ομάδας. Υποστηρίζαν ότι η σχέση του θεραπευτή με τα μέλη της ομάδας δεν έχει μόνο πολύ μεγάλη αξία για τον θεραπευόμενο, αλλά και ότι η επίδρασή της είναι τέτοια στη γενικότερη συνεκτικότητα της ομάδας, στον τρόπο που συνδέονται τα μέλη της ομάδας μεταξύ τους, καθώς και στο όλο εργασιακό κλίμα της ομάδας.

Μια αντίστοιχη έρευνα των Budman et al. (1987) έδειξε τη μεγάλη συσχέτιση που έχει η συνοχή της ομάδας με τη σχέση μεταξύ συντονιστή και μελών. Μάλιστα σύμφωνα με τους Budman et al. (1987) η σχέση του θεραπευτή με τα μέλη της ομάδας αποτελεί τον πιο βασικό παράγοντα για τη θετική έκβαση της θεραπείας. Οι εν λόγω έρευνες καταδεικνύουν ότι ιδιαίτερα για κάποια μέλη της ομάδας η σχέση τους με τον θεραπευτή έχει ξεχωριστή σημασία και επιτελεί μια πολύ σημαντική και αναντικατάστατη θεραπευτική λειτουργία.

Η σχέση με τα άλλα μέλη της ομάδας είναι μια στενή σχέση αλληλοεκτίμησης και αποδοχής. Ο Παύλος παρομοιάζει τη σχέση του με τα άλλα μέλη της ομάδας με εκείνη των φίλων του. Υποστηρίζει ότι, όπως με τους φίλους του μοιράζεται, ακούει και δέχεται, έτσι γίνεται και με τα μέλη της ομάδας. Ο Παύλος, περιγράφοντας τη σχέση του με τα άλλα μέλη της ομάδας, είπε:

Π: Είναι μια ιδιαίτερη σχέση. Για μένα οι φίλοι μου, αυτούς που θεωρώ φίλους μου, στην καθημερινότητά μου, στη ζωή μου... προσπαθώ και το έκανα και πριν αυτό το πράγμα, να μοιράζομαι και να δέχομαι, ας πούμε, δικά τους πράγματα. Αλλά αυτό έχει να κάνει ότι ζεις μαζί τους, μεγαλώνεις μαζί τους

ενδεχομένως, βρίσκεσαι σε κοινούς χώρους και τα λοιπά. Αυτό που συμβαίνει με την ομάδα, μου θυμίζει αυτή τη συνθήκη της φιλίας, με έναν τρόπο, γιατί... νιώθω ότι με δέχονται, και είναι σε θέση να μ' ακούσουν. Και αυτό με βοηθάει να κάνω κι εγώ το ίδιο. Αυτό το κομμάτι δηλαδή. Για μένα... απλά είναι ιδιαίτερη σχέση γιατί υπάρχει μόνο στα πλαίσια εδώ. Νιώθω... μια χαρά... με τα παιδιά, με τα μέλη της ομάδας... Είναι μόνο βοηθητικά.

Οι Bryde et al. (2021) επισημαίνουν τη σχέση που υπάρχει ανάμεσα στη δυνατότητα της ομάδας να επιφέρει αλλαγές και την αίσθηση του ανήκειν που δημιουργεί στα μέλη της. Σε αυτό το πλαίσιο θεωρούν σημαντικό παράγοντα τον βαθμό ελκυστικότητας που έχει η ομάδα για τα μέλη της και το πόσο υπάρχει η αίσθηση ότι τα μέλη της γίνονται αποδεκτά.

Οι Yalom και Leszcz (2020) υποστηρίζουν ότι το συναισθηματικό άνοιγμα του εσωτερικού κόσμου του που κάνει ένα μέλος της ομάδας και η αποδοχή που λαμβάνει από μια συνεκτική ομάδα έχει πολύ ισχυρή θεραπευτική επίδραση. Το γεγονός ότι οι άλλοι τον αποδέχονται τελικά αμφισβητεί παγιωμένους τρόπους με τους οποίους το άτομο βλέπει τον εαυτό του, όπως ότι είναι αποκρουστικό και ανάξιο να αγαπηθεί. Η ανάγκη του ανήκειν έχει καθολικό χαρακτήρα για όλους τους ανθρώπους και μια συνεκτική ομάδα μπορεί να «θρέψει» αυτήν την ανάγκη.

Η Παπαστυλιανού (2021) σημειώνει ότι η θεωρία του συναισθηματικού δεσμού μπορεί να αποτελέσει ένα μετα-μοντέλο για την κατανόηση της θεραπευτικής σχέσης. Οι μορφές του συναισθηματικού δεσμού των παιδιών, όπως περιγράφονται από τη θεωρία του συναισθηματικού δεσμού, μπορούν να μεταφερθούν στο πλαίσιο της θεραπείας για να γίνουν κατανοητές οι σχέσεις ανάμεσα στον θεραπευτή και στους

θεραπευόμενους, ενώ υπογραμμίζουν τη σημασία που έχει ο θεραπευτής να εμπνεύσει ασφάλεια.

Σύμφωνα με τους Roark και Sharah, H. S. (1989), οι θεραπευτικές ομάδες τελικά μπορούν να παρέχουν έναν αυτο-ενισχυόμενο θετικό κύκλο που βοηθάει τα μέλη της. Αυτός ο κύκλος ξεκινάει από την εμπιστοσύνη η οποία ενθαρρύνει την αυτο-αποκάλυψη, που και αυτή με τη σειρά της οδηγεί στην ενσυναίσθηση και την αποδοχή, και τελικά όλες αυτές οι διεργασίες αυξάνουν ακόμη περισσότερο την εμπιστοσύνη.

3.3.3. Ελπίδα

Η ελπίδα μπορεί να έχει πολύ σημαντικά αποτελέσματα και σχετίζεται με την πεποίθηση του θεραπευόμενου ότι η ομάδα μπορεί να τον βοηθήσει. Το άτομο παραμένει στην ομάδα με την ελπίδα της αλλαγής.

Στην τρίτη φάση της έρευνας, 10 συμμετέχοντες αναφέρθηκαν στη συγκεκριμένη θεματική κατηγορία. Η προσδοκία ότι η ομάδα θα ωφελήσει δίνει κίνητρο στα μέλη της. Ο Παύλος υποστηρίζει ότι, όταν κάποιο μέλος της ομάδας καταφέρνει να αντιμετωπίσει κάποιο πρόβλημα, αυτό είναι απελευθερωτικό και για αυτόν, καθώς τον ωθεί να κάνει το ίδιο. Ανέφερε χαρακτηριστικά:

Π: Μέσα από το πρόβλημα, ας πούμε, που αντιμετωπίζει κάποιο μέλος της ομάδας... και είναι και ζητήματα τα οποία μπορεί να μην έχω αντιμετωπίσει και να μου φαίνονται πολύ δύσκολα... είναι αυτό απελευθερωτικό κάπως... καθαρτικό. Όταν κάποιος μπορεί και κάνει ένα βήμα μπροστά και το μοιράζεται στην ομάδα. Με βοηθάει κι εμένα νομίζω ότι με τραβάει με έναν τρόπο.

Για τον Frank (1961) είναι πολύ μεγάλη η δύναμη της ελπίδας στην ψυχοθεραπευτική διαδικασία. Υποστηρίζει ότι οι ψυχοθεραπείες με το πλαίσιο τους, τους κανόνες τους αλλά και με το εννοιολογικό τους πλαίσιο καθορίζουν μια σχέση μεταξύ θεραπευτή και ασθενή. Μέσα σε αυτήν τη σχέση το καθήκον του θεραπευτή – όποια και αν είναι η τεχνική του – είναι να διευκρινίσει τα συμπτώματα και τα προβλήματα του θεραπευόμενου, αλλά κυρίως να εμπνεύσει την ελπίδα και να διευκολύνει εμπειρίες επιτυχίας. Έτσι, το κύριο αποτέλεσμα μιας τέτοιας δραστηριότητας είναι να ανακουφίσει την αίσθηση αδυναμίας των ασθενών, οι οποίοι θα πρέπει να αποκτήσουν την ικανότητα να αλλάζουν από μόνοι τους, να μάθουν να τροποποιούν το περιβάλλον τους και, εν τέλει, μέσα από την ψυχοθεραπεία να αντιμετωπιστεί η αποθάρρυνσή τους. Η αντιμετώπιση της απογοήτευσης των θεραπευόμενων για τον Frank (1961) έχει κεντρικό ρόλο σε κάθε μορφή ψυχοθεραπείας.

Το μέλος που βλέπει άλλα μέλη της ομάδας να κάνουν πρόοδο ενθαρρύνεται. Η Άρτεμις ανέφερε ότι, όταν βλέπει πρόοδο σε άλλα μέλη της ομάδας, νιώθει ότι η θεραπεία λειτουργεί και ενθαρρύνεται. Χαρακτηριστικά ανέφερε:

A: Χαίρομαι πάρα πολύ... Νιώθω και εγώ κομμάτι αυτής της προόδου όταν αυτό συμβαίνει... Νιώθω πολύ ωραία και ότι αυτό έχει αποτέλεσμα δηλαδή όταν τον βλέπω... με κάνει και νιώθω πολύ καλά και αισιόδοξα ότι όντως λειτουργούν οι θεραπείες.

Η αίσθηση ότι λειτουργεί η θεραπεία είναι πολύ σημαντική για να παραμείνει ο θεραπευόμενος σε αυτήν αλλά και για να υπάρξει θετική έκβαση της ομαδικής ψυχοθεραπείας. Οι Rabin et al. (1985) σε έρευνά τους προσπάθησαν να προσδιορίσουν

τους παράγοντες που επηρεάζουν τη συνέχιση της θεραπείας. Τα υποκείμενα της έρευνας ήταν 147 καταθλιπτικές γυναίκες, 18 έως 60 ετών, που είτε ολοκλήρωσαν, είτε εγκατέλειψαν, είτε αρνήθηκαν ένα πρόγραμμα 10 εβδομάδων ομαδικής θεραπείας. Τα αποτελέσματα υποδεικνύουν ότι οι γυναίκες με υψηλότερο κοινωνικο-οικονομικό επίπεδο και εκείνες που είχαν υψηλές προσδοκίες από την προσφερόμενη θεραπεία ήταν πιο πιθανό να συνεχίσουν τη θεραπεία.

Η αίσθηση της κοινής προσπάθειας και του ανήκειν δίνει δύναμη και ελπίδα. Ο Οδυσσέας μέσα στην ομάδα είδε αλλαγές, είδε πράγματα να προχωρούν στους ανθρώπους και για αυτό καταλάβαινε ότι και αυτός έπρεπε μέσα στην ομάδα να δουλέψει και να προχωρήσει. Με αυτόν τον τρόπο είχε την αίσθηση ότι βοηθάει ο ένας τον άλλον. Ο Οδυσσέας ανέφερε:

Ο: Περιμένω... το να βοηθήσουμε ο ένας τον άλλον... Να βοηθήσουμε ο ένας τον άλλον και να προχωρήσουμε μαζί, όλοι για το καλύτερο, μέχρι το να φτάσουμε σ' ένα σημείο που να τελματώσουμε τόσο πολύ, μεταξύ μας, μέσα σε μια ομάδα που να μην έχουμε πλέον να πάρουμε τίποτα ο καθένας. Πραγματικά, δεν ξέρω τι θα μπορούσε να περιμένει κάποιος από μια ομάδα. Είναι τόσο... τόσο ζωντανός οργανισμός. Είναι τόσο... είναι μια διαδικασία που είναι on going, δηλαδή, δεν ξέρω πώς θα μπορούσε να... το βλέπουν τα μάτια και η λογική ενός θεραπευτή, αλλά εγώ προσωπικά... βλέπω αλλαγές, βλέπω πράγματα που προχωρήσανε, αλλά επειδή είναι τόσο ζωντανό και οι άνθρωποι που συμμετέχουν είναι τόσο... είναι άνθρωποι, είναι άνθρωποι με... πολλά στοιχεία, πολλά χαρακτηριστικά, με προβληματισμούς..., καταλαβαίνω ότι στην ομάδα δεν μπορείς να περιμένεις... πρέπει να δουλέψεις στην ομάδα κι εσύ.

Οι Yalom και Leszcz (2020) υποστηρίζουν ότι η πίστη στη δύναμη της ομάδας και η ελπίδα που δημιουργείται μέσω αυτής της πίστης έχει και έναν χαρακτήρα θεραπείας placebo. Αυτό υποστηρίζουν ότι σε καμία περίπτωση δεν μειώνει την αποτελεσματικότητα του συγκεκριμένου θεραπευτικού παράγοντα, το αντίθετο μάλιστα, η δύναμη των προσδοκιών δεν περιορίζεται στη φαντασία. Στηριζόμενοι σε έρευνες απεικόνισης του εγκεφάλου, όπως των Leuchter et al. (2002), δείχνουν ότι η θεραπεία placebo μπορεί να έχει συγκεκριμένη επίδραση στη φυσιολογία του εγκεφάλου. Για αυτό υπογραμμίζουν ότι οι θεραπευτές πρέπει να κάνουν ό,τι μπορούν για να ενδυναμώσουν την πίστη του θεραπευόμενου στις θεραπευτικές ιδιότητες της ομάδας.

3.3.4. Αλτρουισμός

Πολλοί θεραπευόμενοι που ξεκινούν ψυχοθεραπεία έχουν χάσει το κουράγιο και το ηθικό τους, και πιστεύουν ότι δεν έχουν τίποτα το αξιόλογο να προσφέρουν στους άλλους. Οι θεραπευόμενοι πάντα κερδίζουν πάρα πολλά δίνοντας και προσφέροντας βοήθεια στους άλλους. Η προσφορά βοήθειας δίνει αυτοσεβασμό και αυτοπεποίθηση. Πριν ξεκινήσουν την ομαδική ψυχοθεραπεία, βίωναν ένα αίσθημα απελπισίας, θεωρούσαν τον εαυτό τους βάρος για τους άλλους, ενώ μέσα στην ομάδα αποκτούν μια πρωτόγνωρη εμπειρία που μπορεί να τους αναζωογονήσει, μέσα στην ομάδα μπορούν να μάθουν ότι είναι χρήσιμοι στους άλλους και μάλιστα σε πολλές περιπτώσεις να κατανοήσουν ότι μπορούν να είναι και πολύ σημαντικοί σε κάποιον άλλον άνθρωπο που τους χρειάζεται (Yalom & Leszcz, 2020).

Στην τρίτη φάση της έρευνας 11 συμμετέχοντες αναφέρθηκαν στη συγκεκριμένη θεματική κατηγορία. Η προσφορά βοήθειας δυναμώνει την

αυτοπεποίθηση και δημιουργεί την αίσθηση ότι αξίζει σε αυτόν που βοηθάει. Η Αντιγόνη ανέφερε ότι το συναίσθημα που νιώθει όταν λέει κάτι βοηθητικό σε κάποιον το περιμένει με χαρά για να το νιώσει. Θεωρεί ότι ασυναίσθητα ψάχνει επιβεβαίωση και, όταν την παίρνει, είναι κάτι ωραίο. Στο ερώτημα πώς νιώθει όταν βοηθάει άλλα μέλη της ομάδας, ανέφερε:

A: Εντάξει, εμένα μου αρέσει αυτό. Δηλαδή αυτό το συναίσθημα... να είμαι ειλικρινής το περιμένω κιόλας... στη διαδικασία κάθε φορά που κάνουμε, ομαδικό δηλαδή... να πω κάτι που τον άλλον μπορεί να τον αγγίξει ή να τον, να τον ξεκλειδώσει ή να του αρέσει. Από τη μια νομίζω, από τη μια είναι πολύ ωραίο το συναίσθημα. Από την άλλη, ίσως και να κρύβει ότι ασυναίσθητα και εδώ μέσα ψάχνουμε επιβεβαίωση. Για κάτι που σκεφτόμαστε, για κάτι που λέμε, που αυτό δεν ξέρω αν είναι και πάρα πολύ καλό, πάντα. Αλλά γενικά είναι... είναι ωραίο.

Το να βοηθάει ένα μέλος της ομάδας τους υπόλοιπους και να αποτελεί σημαντικό πρόσωπο στη ζωή τους είναι πηγή ανακούφισης. Η Άρτεμις ανέφερε ότι νιώθει πολύ ωραία να βοηθάει, καθώς είναι πολύ ωραίο να νιώθει σημαντική. Χαρακτηριστικά είπε:

A: Είναι πολύ ωραίο να είσαι σημαντικός. Νιώθω πολύ ωραία και γιατί βοηθάω κάποιους ανθρώπους αλλά και γιατί κάτι λέει αυτό για μένα, που ίσως όταν δεν έχεις επαφή με άλλους ανθρώπους είναι πιο δύσκολο να, να το συνειδητοποιήσεις για τον εαυτό σου. Ενώ όταν έχεις ένα, ένα feedback, ας

πούμε, από τους άλλους... ε, ε... βλέπεις και λίγο πώς, πώς φαίνεσαι εσύ στον άλλο κόσμο, τι πιστεύουν οι άλλοι για σένα.

Η αλτρουιστική συμπεριφορά σύμφωνα με τον Yalom (1995) περιλαμβάνει και άλλα οφέλη που την διασυνδέουν και με άλλα πιο βαθιά θέματα στη ζωή ενός ανθρώπου, καθώς μπορεί να προσφέρει νόημα σε ανθρώπους που το έχουν χάσει ή αισθάνονται πλήρως αποξενωμένοι από αυτό. Η ενασχόληση με τον εαυτό σε βαθμό εμμονής και η ολοκληρωτική απορρόφηση σε μια διαδικασία ενδοσκόπησης αφήνει τον άνθρωπο κενό.

Ο Victor Frankl (2010) έχει περιγράψει τις «νοογενείς νευρώσεις» εννοώντας με αυτόν τον όρο τις καταστάσεις απουσίας νοήματος στη ζωή. Το νόημα της ζωής, πάντοτε σύμφωνα με τον Frankl (2010), σχετίζεται με κάτι που υπερβαίνει τον εαυτό μας, με κάτι που βρίσκεται έξω από εμάς. Μέσα από τη «λογοθεραπεία» του, όπως ονομάζει το δικό του μοντέλο ψυχοθεραπείας για να το διαφοροποιήσει από τα άλλα μοντέλα, εστιάζει στην αναζήτηση νοήματος της ζωής και στοχεύει να θραύσει τον τυπικό εγωκεντρισμό του νευρωτικού αντί να τον ενθαρρύνει και να τον ενισχύει. Οι ομάδες, λοιπόν, προσφέρουν άλλα πρότυπα και άλλα μοτίβα «σχετίζεσθαι» που μπορούν να βοηθήσουν καθοριστικά τα μέλη των ομάδων που αντιμετωπίζουν σχετικά προβλήματα.

3.3.5. Μιμητική συμπεριφορά

Η μίμηση των θεραπευτών ή άλλων μελών της ομάδας προσφέρει καινούρια πρότυπα σχετίζεσθαι αλλά και εναλλακτικούς τρόπους αντιμετώπισης προβλημάτων της ζωής από τους θεραπευόμενους. Έτσι, τα άλλα μέλη της ομάδας γίνονται πρότυπο για κάποιο μέλος.

Σύμφωνα με τους Borgers και Koenig (1983), η μίμηση προτύπου μπορεί να χρησιμοποιηθεί αποτελεσματικά για τη διαμόρφωση κανόνων, την αναστολή ή την απενεργοποίηση συμπεριφορών και για την προαγωγή, τελικά, ανεξάρτητης συμπεριφοράς. Πολλά στοιχεία μπορούν να επηρεάσουν την αποτελεσματικότητα της μίμησης, όπως η παρακίνηση από την ομάδα, η ενίσχυση και η ανατροφοδότηση που δέχεται κάποιος, οι απόψεις του θεραπευτή και οι σχέσεις εμπιστοσύνης που υπάρχουν μέσα στην ομάδα. Υποστηρίζουν πως η μίμηση έχει το πλεονέκτημα ότι πολλές σύνθετες συμπεριφορές μπορούν να διδαχθούν σε σύντομο χρονικό διάστημα.

Στην τρίτη φάση της έρευνας, 11 συμμετέχοντες αναφέρθηκαν στη συγκεκριμένη θεματική κατηγορία. Το μέλος της ομάδας βρίσκεται σε άλλα μέλη χρήσιμα χαρακτηριστικά που γίνονται πρότυπο. Η Αντιγόνη ανέφερε πως ένα άλλο μέλος της ομάδας, το οποίο έχει βιώσει επίσης διαζύγιο και μάλιστα πιο δύσκολο από το δικό της, αποτέλεσε έμπνευση για εκείνη. Ήταν πολύ σημαντικό να βλέπει πως αυτό το άλλο μέλος της ομάδας το ξεπέρασε και προχώρησε στη ζωή του. Χαρακτηριστικά είπε:

A: Εγώ, άμα μπορώ να πω τι είναι το χειρότερο που έχω βιώσει στη ζωή μου, σίγουρα είναι το διαζύγιο, όχι το διαζύγιο σαν διαζύγιο, πράγματα τα οποία ανακάλυψα και έμαθα μέσα από αυτή τη διαδικασία και όταν να γκρεμίζεται... όλος ο κόσμος, εμπιστευόμενος έναν άνθρωπο ότι τελικά να ανακαλύψεις ότι είναι κάτι άλλο, από αυτό που περίμενες, νομίζω είναι το πιο δύσκολο και γιατί χάλασε το σχέδιό μου και γιατί έπεσε ο άλλος από το βήθρο που τον είχες και για πολλούς τεράστιους λόγους. Μέσα λοιπόν από την ψυχοθεραπεία την ομαδική, βλέπεις ότι υπάρχουνε πολύ χειρότερα πράγματα, που σε κάνουν να καταλαβαίνεις ότι δεν υπάρχει κάτι που δεν μπορείς να το ξεπεράσεις... κι άλλο

μέλος της ομάδας ήταν με τον άλλον δέκα χρόνια, δέκα χρόνια είναι μισή ζωή με τον άλλον. Είναι η προέκταση της ζωής, τέλος πάντων, πάλι... το πώς ο άλλος το ξεπέρασε και προχώρησε τη ζωή του και τώρα την ξαναστήνει από την αρχή, για μένα, προφανώς αποτελεί έμπνευση. Που μπορεί αυτά να τα 'χεις δει και έξω από την ομαδική ψυχοθεραπεία, εννοώ τα βλέπεις και σε δικούς σου ανθρώπους, δεν έχουν το ίδιο αντίκρισμα, στο πώς βοηθιέσαι.

Στην ομαδική ψυχοθεραπεία, τα μέλη της ομάδας ωφελούνται όταν παρακολουθούν τη θεραπεία των υπόλοιπων μελών, καθώς όλοι οι άνθρωποι συνήθως αντιμετωπίζουν κοινά προβλήματα. Έτσι, όταν ένα μέλος διαπραγματεύεται κάποια θέματα που τον βασανίζουν, το μέλος που παρατηρεί είναι σαν να κάνει θεραπεία μέσω αντιπροσώπου. Οι βαθιές αυτές διαδικασίες που συντελούνται μέσα στις ομάδες έχουν περιγράψει από τον θεωρητικό του ψυχοδράματος Moreno (1940), ο οποίος χρησιμοποιούσε τον όρο «θεραπεία του θεατή» (spectator therapy). Υποστήριζε ότι οι θεραπευόμενοι δείχνουν μια αξιοσημείωτη ευαισθησία ο ένας για τον άλλον, για την καθημερινή τους ζωή, τις πράξεις, τα λόγια και τη συναισθηματική τους κατάσταση. Για αυτό υποστήριζε ότι και σε αυτούς τους θεραπευόμενους, που απλά και μόνο παρακολουθούν ως θεατές τις ψυχοδραματικές διαδικασίες μιας ομάδας ψυχοδράματος, ενεργοποιούνται όλες οι διαδικασίες «κάθαρσης» που έχει περιγράψει ο Αριστοτέλης για τους θεατές μιας αρχαίας τραγωδίας.

Το μέλος της ομάδας προσπαθεί να γίνει σαν κάποιο άλλο μέλος που θεωρεί ότι είναι καλύτερα προσαρμοσμένο. Ο Παύλος πήρε πολλά από τα κορίτσια της ομάδας, τα οποία είχαν την ικανότητα να εκφράζονται, γεγονός που του έλειπε. Ο Παύλος ανέφερε χαρακτηριστικά:

Π: Εντάξει θα ξεκινήσω με το γενικό. Γιατί πραγματικά έτσι το βλέπω. Ότι η ομάδα, σαν ομάδα, με τα πρόσωπα που είναι μέσα, μου δίνουνε, μου έχουνε δώσει τεράστια βοήθεια, στο να μπορώ τώρα να πατάω κάπως καλύτερα. Να μπορώ να έχω, να εκφράζομαι καλύτερα... Η έκφραση είναι ένα πολύ βασικό. Υπάρχουν άτομα στην ομάδα, τα οποία και η Θεανώ, για παράδειγμα, γενικότερα τα κορίτσια της ομάδας, είναι πολύ εκφραστικά. Και μου έχει δώσει μεγάλη, μεγάλο κίνητρο, ας πούμε και τις θαυμάζω ώρες-ώρες για το πόσο, πώς μπορούνε να εκφραστούν.

Οι Rosenthal και Bandura (1978) αντιλαμβάνονται ως πρότυπο κάθε συστοιχία ερεθισμάτων που είναι οργανωμένη με τέτοιον τρόπο που ένας παρατηρητής μπορεί να διακρίνει και να δράσει σύμφωνα με τη βασική πληροφορία που μεταφέρει χωρίς να χρειάζεται να το έχει ξανακάνει σε προηγούμενο χρόνο.

Οι Rosenthal και Bandura (1978) ξεχωρίζουν δύο στάδια στη διαδικασία της μίμησης. Στο πρώτο στάδιο, που ονομάζουν «απόκτηση», το υποκείμενο μέσω της παρατήρησης μαθαίνει να ανταποκρίνεται στη συμπεριφορά του προτύπου. Τα γεγονότα που εκλαμβάνει αισθητηριακά εγγράφονται και αποθηκεύονται στη μνήμη. Η ενίσχυση δεν είναι απαραίτητη στη διαδικασία της απόκτησης, αν και μπορεί να είναι χρήσιμη. Στο δεύτερο στάδιο, που είναι αυτό της «παράστασης», το άτομο αρχίζει τη δραστηριότητά του στηριζόμενο στη μνήμη του και σε αυτήν τη φάση η ενίσχυση μπορεί να παίξει πιο σημαντικό ρόλο. Η μίμηση μπορεί είτε να ενδυναμώσει την αναστολή μιας συγκεκριμένης αντίδρασης είτε να ασκήσει αντι-ανασταλτική δράση. Στην πρώτη περίπτωση, που δεν είναι συνήθης στην ομαδική θεραπεία, ο παρατηρητής μαθαίνει να αντιλαμβάνεται τις αρνητικές επιπτώσεις μιας συγκεκριμένης συμπεριφοράς και έτσι περιορίζει ανάλογες αντιδράσεις. Η δεύτερη περίπτωση είναι

πιο συνήθης στην ομαδική ψυχοθεραπεία και ιδιαίτερα είναι χαρακτηριστική για το πώς βοηθιέται κάποιος να περιορίσει τους παράλογους φόβους του. Η συμπεριφορά ενός θεραπευόμενου μπορεί να περιορίζεται από ανασταλτικά άγχη. Παρατηρώντας ένα πρότυπο να εμπλέκεται σε μια συμπεριφορά που του προκαλεί άγχος χωρίς να παθαίνει κάτι που τον βλάπτει, βοηθιέται. Αρχίζει να αποκτάει αυτοπεποίθηση και να σκέφτεται ότι δεν χρειάζεται να φοβάται ή να αγχώνεται σε ανάλογες καταστάσεις.

Σύμφωνα με τους Bednar et, al. (1974), οι μηχανισμοί της μίμησης που ανέλυσε ο Bandura λειτουργούν με ιδιαίτερη ένταση στην ομαδική ψυχοθεραπεία και ιδιαίτερα εξηγούν τον τρόπο που λειτουργεί ο θεραπευτικός παράγοντας της μίμησης.

3.3.6. Ανάπτυξη πλουραλιστικής οπτικής

Το άτομο γίνεται ικανό να αντιλαμβάνεται τον κόσμο πιο συνθετικά και με λιγότερες μονομέρειες. Ο θεραπευτικός αυτός παράγοντας αποτελεί νέο εύρημα για τις ομάδες ΣΣΠ μακράς διάρκειας. Στην πρώτη φάση της έρευνας, αρχικά αναδύθηκε ως υποκατηγορία της «ανάπτυξης τεχνικών κοινωνικοποίησης». Στη συνέχεια, στη δεύτερη φάση της έρευνας, ενισχύθηκε και αποτέλεσε διακριτό θεραπευτικό παράγοντα. Σε αυτήν την τρίτη, τελευταία φάση της έρευνας, φαίνεται ότι αποτελεί επίσης έναν σπουδαίο θεραπευτικό παράγοντα για τις ομάδες ΣΣΠ μακράς διάρκειας. Στην τρίτη φάση της έρευνας, 11 συμμετέχοντες αναφέρθηκαν στη συγκεκριμένη θεματική κατηγορία.

Σύμφωνα με τη συστημική θεραπεύτρια Penn (1982), οι έννοιες της διπλής περιγραφής, της συν-εξέλιξης και της κυκλικότητας του Bateson –πλέον μέσα από την έρευνα και την εργασία και άλλων επιστημόνων– έχουν μεταφραστεί από τη γλώσσα της καθαρής επιστημολογίας στην πραγματικότητα της οικογενειακής θεραπείας. Το κυκλικό ερωτηματολόγιο που αναπτύχθηκε από τη σχολή οικογενειακής θεραπείας του

Μιλάνου και των σημαντικών θεραπευτών Palazzoli, Cecchin, Prata και Boscolo, αποτέλεσε ένα παράδειγμα για το πώς αυτές οι έννοιες χρησιμοποιήθηκαν για να αλλάξουν τα οικογενειακά πρότυπα αλληλεπίδρασης στη διάρκεια των συνεδριών με όλη την οικογένεια. Σύμφωνα με τον Bateson, η έννοια της διπλής περιγραφής αναφέρεται στο πώς φτάνουμε από το ένα επίπεδο περιγραφής στο άλλο μέσα από μια πράξη διπλής περιγραφής ή πώς οι απόψεις και οι οπτικές από κάθε πλευρά μιας σχέσης αντιπαρατίθενται για να δημιουργήσουν μια αίσθηση της σχέσης στο σύνολό της. Η Penn (1982), ακολουθώντας τον Bateson, υποστηρίζει ότι η διπλή περιγραφή είναι η σχέση και, για αυτόν τον λόγο, τίποτα δεν περιγράφει με μεγαλύτερη καθαρότητα το νόημα που έχει το κυκλικό ερωτηματολόγιο που διαμόρφωσαν οι συστημικοί θεραπευτές του Μιλάνου. Οι διπλές περιγραφές δεν είναι στατικές αρχές, είναι περιγραφές σχέσεων και υποδηλώνουν ότι μπορούμε να χρησιμοποιήσουμε τη γλώσσα με έναν συν-εξελικτικό τρόπο, με τον οποίον νέες τάξεις διαφοράς, πλαισίου και σχέσεων μπορούν να προκύψουν. Η έρευνά μας έδειξε ότι η διεργασία της ομάδας προσφέρει δυνατότητες διπλών περιγραφών και συν-εξέλιξης, που προσφέρει και το κυκλικό ερωτηματολόγιο. Η επιστημολογία του Bateson, όπως φαίνεται από την έρευνα, μπορεί να μεταφραστεί, κάλλιστα, όχι μόνο στη γλώσσα της οικογενειακής θεραπείας, αλλά και στη γλώσσα της ομαδικής.

Το μέλος της ομάδας μπορεί να βλέπει τα πράγματα από πιο πολλές οπτικές γωνίες. Η Αντιγόνη μέσα στην ομάδα βοηθήθηκε να δει πολλά στοιχεία που υπάρχουν στο οικογενειακό της περιβάλλον από πιο πολλές οπτικές γωνίες, με έναν πιο διευρυμένο τρόπο, όπως ανέφερε. Χαρακτηριστικά είπε:

A: Υπάρχουν πλευρές που έχω βοηθηθεί σε σχέση με το οικογενειακό μου περιβάλλον, επειδή υπάρχουν πολλά κοινά στοιχεία στα οικογενειακά πλαίσια,

το πώς τα βιώνουμε και πόσο στενά είναι... προφανώς, έχω πάρει ανατροφοδότηση του πώς έχουν αντιμετωπίσει ζητήματα, σε σχέση με, και με την παρεμβατικότητα των δικών μου και με το ότι εγώ εργαζόμουν, και με τον πατέρα μου, άρα, στο οικογενειακό περιβάλλον, το εργασιακό είναι ακόμα πιο δύσκολα τα πράγματα. Και στη σχέση με φοβίες μου και πράγματα μέσα σε σχέσεις και ζητήματα... έχουν καθρεφτιστεί στους άλλους και έχω πάρει στοιχεία που με έχουν κάνει να διευρύνω τον τρόπο που σκέφτομαι ή να δω μια άλλη, να δω μια άλλη πλευρά και άλλη οπτική των πραγμάτων. Μ' έχουν ξενίσει και πράγματα. Που δεν θα τα 'κανα, που δεν τα 'χω κάνει και δεν θα τα 'κανα μάλλον.

Το μέλος της ομάδας μπορεί να κατανοήσει και συναισθανθεί τη θέση του άλλου. Ο Οδυσσεάς υποστήριξε ότι οι διαφορές που βλέπει στην ομάδα είναι η πραγματικότητα και η κοινωνία που ζούμε. Καθένας έχει διαφορετικά βιώματα, έχει ζήσει διαφορετικές καταστάσεις. Αυτές τις διαφορές είπε ότι μπορεί να τις έχει ένας συνάδελφος, ένα φίλος, ο γονιός που μπορεί να υπάρχει δυσκολία να βρεθεί η σύνδεση μαζί του. Υποστήριξε ότι αυτές οι διαφορές είναι που σε πάνε μπροστά γιατί μαθαίνεις να ζεις και να συμβιώνεις. Χαρακτηριστικά ανέφερε:

Ο: Οι διαφορές είναι (παύση)... να πω την αλήθεια με την πορεία του χρόνου, συνειδητοποίησα ότι αυτές οι διαφορές... δεν είναι τόσο μεγάλες όσο μπορεί να φανταζόμαστε... οι διαφορές είναι... η πραγματικότητα. Είναι η κοινωνία που ζούμε. Είναι το ότι ο καθένας μας σκέφτεται διαφορετικά, έχει έναν διαφορετικό τρόπο προσέγγισης... έχει διαφορετικά βιώματα, έχει διαφορετικές δυνάμεις σε διαφορετικές καταστάσεις ή διαφορετικές αδυναμίες

σε διαφορετικές καταστάσεις, αλλά αυτή είναι... η κοινωνία, η ζωή μας. Είναι ό,τι υπάρχει γύρω μας. Δηλαδή αυτό που... μπορεί να θεωρείς διαφορά, μπορεί να 'ναι ο... ο διπλανός σου. Αυτό το στοιχείο που μπορεί να 'χει ο άλλος που να 'ναι διαφορά, να 'ναι ο συνάδελφός σου, με τον οποίο δυσκολεύεσαι να βρεις κάποιο... να ταυτιστείς σε κάποια πράγματα. Μπορεί να 'ναι ο γονιός σου, μπορεί να 'ναι... ένας φίλος σου. Είναι οι διαφορετικές εκδοχές των ανθρώπων που υπάρχουν γύρω μας. Δεν... δεν θα μπορούσε να είναι ένα γκρουπ με... εφτά σαν τον Οδυσσέα. Δεν θα ήταν μια πραγματικότητα. Και αυτές οι διαφορές είναι πολλές φορές που σε πάνε... μπροστά. Σου δείχνουνε το, όχι την άλλη πλευρά, σου δείχνουνε την πλευρά που υπάρχει δίπλα. Γιατί δεν... τελικά νομίζω ότι... δεν υπάρχει άλλη πλευρά. Υπάρχουν οι... εκατομμύρια πλευρές που... που είναι όλες υπαρκτές. Είναι εδώ. Και μέσα σ' αυτές πρέπει να μάθουμε να ζούμε και να... τα βγάζουμε πέρα και να προχωράμε. Και να συμβιώνουμε.

Το μέλος της ομάδας αντιλαμβάνεται ότι υπάρχουν διαφορετικοί τρόποι σκέψης και έτσι αμφισβητεί τις άκαμπτες πεποιθήσεις του. Η Κωνσταντίνα μέσα στην ομάδα μπόρεσε να δει την αντίπερα όχθη, τον διαφορετικό τρόπο σκέψης. Για αυτό οι διάφορες τής αρέσουν, καθώς έτσι σταματάει να αντιλαμβάνεται επιφανειακά πολλά στοιχεία της ζωής. Χαρακτηριστικά είπε:

Κ: Αισθάνομαι καλά, γιατί βλέπω και την αντίπερα όχθη... τον διαφορετικό τρόπο σκέψης. Δεν μ' ενοχλούν οι διαφορές. Μου αρέσουν. Μου αρέσει η ποικιλομορφία. Γιατί σίγουρα κάποια στοιχεία τα 'χω κι εγώ, τα οποία μπορεί να... τα... αντιλαμβάνομαι επιφανειακά.

Η Νιόβη, που είναι μεγαλύτερη από τα υπόλοιπα μέλη στην ομάδα, υποστήριξε ότι η ομάδα την βοήθησε πολύ στη διαχείριση των παιδιών της. Αυτό έγινε καθώς πολλά μέλη της ομάδας αντιμετώπιζαν προβλήματα στη σχέση με τους γονείς τους. Με αυτόν τον τρόπο, μέσα στην ομάδα υπάρχει ένα συμπληρωματικό κομμάτι, το οποίο την βοηθάει να αντιμετωπίζει πολλές καταστάσεις έντασης που προκύπτουν με τα παιδιά στο σπίτι:

N: Νομίζω ότι στην ομάδα υπάρχουν μέλη τα οποία ξεκίνησαν με αφορμή ένα διαζύγιο ή την απώλεια που βιώνεις μετά από ένα διαζύγιο. Ωστόσο υπάρχουν αρκετές διαφοροποιήσεις, γιατί στη δική μου κατάσταση υπάρχουν και τα παιδιά και νομίζω ότι υπάρχει το συμπλήρωμα στην ομάδα. Δηλαδή εγώ είμαι ο γονιός και φέρνω τα ζητήματα στη διαχείριση των προβλημάτων στην οικογένειά μου σε σχέση με τα παιδιά μου. Ενώ αρκετά μέλη της ομάδας φέρουν τα ζητήματα που βιώνουν σε σχέση με... τους γονείς τους. Κι έτσι υπάρχει ένα συμπληρωματικό κομμάτι κι όχι ένα όμοιο ή αντιπαραθετικό... Με έχει βοηθήσει πάρα πολύ. Εκ των πραγμάτων, δηλαδή, κρίνοντας, υπάρχουν πολλές φορές που πηγαίνω στην ομάδα κουβαλώντας μεγάλη ένταση από ζητήματα που δημιουργούνται και με τις ταυτίσεις ή τις... παρατηρήσεις, τοποθετήσεις, εκφράσεις των μελών της ομάδας, ε... βοηθιέμαι πάρα πολύ, γιατί μπορώ να μπω... και στην άλλη πλευρά κι έτσι νομίζω ότι διαχειρίζομαι πιο εύκολα, πιο αντικειμενικά και κυρίως καταλαιάζει πάρα πολύ η έντασή μου μ' αυτό.

Από αυτά που αναφέρει η Νιόβη βλέπουμε ότι οι διαδικασίες της συν-εξέλιξης των οικογενειών, για τις οποίες μιλάει η οικογενειακή θεραπεύτρια Penn (1982), μπορούν να μπουν σε κίνηση μέσα από τη θεραπευτική διεργασία της ομάδας, καθώς αυτή προσφέρει δυνατότητες διπλών περιγραφών. Μέσα από την ομαδική θεραπεία στην οποία συμμετείχε η Νιόβη εξελίχθηκε όχι μόνο η ίδια, αλλά όλη η οικογένειά της, και η σχέση που είχε με τα παιδιά της. Η διεργασία της ομάδας, δηλαδή, έγινε η βάση για μια ολόκληρη διαδικασία συν-εξέλιξης της οικογένειας και κάθε μέλους ξεχωριστά. Σύμφωνα με την Penn (1982), μια από τις πιο ενδιαφέρουσες εξελίξεις στον τομέα της οικογενειακής θεραπείας ήταν η εμφάνιση του συν-εξελικτικού μοντέλου. Αυτό στηρίζεται στην ιδέα ότι οι ζωντανές οικολογίες προχωρούν προς υψηλότερες τάξεις πολυπλοκότητας με έναν συν-εξελικτικό τρόπο, γεγονός που μπορούμε να το δούμε καθαρά και στις βιολογικές επιστήμες. Η ιδέα αυτή μπορεί όμως να βρει εφαρμογή και στις κοινωνικές επιστήμες και ιδιαίτερα στη συστημική οικογενειακή θεραπεία, η οποία αντιλαμβάνεται τη συν-εξέλιξη ως μια αρχή για όλα τα ζωντανά συστήματα και, συνεπώς, για τις οικογένειες. Η ιδέα αυτή μας λέει ότι μέσω της αλληλεπίδρασης τα συστήματα εξελίσσονται περνώντας μια σειρά από ποιοτικές αλλαγές. Η «αλληλεπίδραση» ήταν για τον Bateson η βασική μονάδα από την οποία ξεκινάει η εξέλιξη των ζωντανών συστημάτων και τελικά και των οικογενειών. Αυτές οι διαδικασίες διευκολύνονται –σημειώνει η Penn (1982)– στις οικογένειες μέσα από διπλές περιγραφές.

Ο Andersen (1991) επιχείρησε να πετύχει ανάλογα αποτελέσματα με την τεχνική της αναστοχαστικής του ομάδας. Στηρίχθηκε και αυτός στις ιδέες του Bateson. Όταν βλέπουμε «κάτι», δεν το βλέπουμε απλώς σαν αυτό που είναι, αλλά σαν κάτι που είναι διαφορετικό από το φόντο του. Δημιουργούμε έτσι, για παράδειγμα, μια εικόνα ενός ανθρώπου που είναι διακριτή από το φόντο της. Η εικόνα περιλαμβάνει τόσο τον

άνθρωπο όσο και το φόντο. Υπάρχουν όμως πάντοτε πολλές διαθέσιμες διακρίσεις του ανθρώπου από το φόντο, που μπορούμε να κάνουμε μέσω των αισθήσεών μας. Κανείς δεν μπορεί να δώσει προσοχή σε όλες τις πιθανές διακρίσεις και διάφορες που υπάρχουν διαθέσιμες, ιδιαίτερα μάλιστα αν πάρουμε υπόψη μας ότι η εικόνα βρίσκεται σε κίνηση, όπως γίνεται στην περίπτωση δύο ανθρώπων που αλληλοεπιδρούν. Το να κατασκευάζουμε την εικόνα μιας κατάστασης σχετίζεται με το να κάνουμε ορισμένες διακρίσεις, για αυτό η εικόνα είναι πάντοτε αποτέλεσμα αυτού που προσπαθεί να την περιγράψει. Υπάρχουν όμως πάντοτε περισσότερα πράγματα για να δει κάποιος. Το πιο σημαντικό εδώ είναι ότι δύο πρόσωπα θα κάνουν διαφορετικές διακρίσεις για την ίδια κατάσταση, θα φτιάξουν διαφορετικούς χάρτες για την ίδια περιοχή. Η αναστοχαστική ομάδα μπορούσε να αυξήσει τις διαθέσιμες διακρίσεις για τους ανθρώπους που συμμετείχαν και να εμπλουτίσουν τις οικογένειες.

Ακολουθώντας το συστημικό μοντέλο του Μιλάνου, ο Andersen (1991) έδινε ιδιαίτερο βάρος στις ερωτήσεις οι οποίες προσφέρουν διπλές περιγραφές, καθώς υποστήριζε ότι οι δίπλες περιγραφές προσφέρουν νέες οπτικές σε ένα φαινόμενο. Υπάρχουν διάφοροι τύποι τέτοιων ερωτήσεων όπως: ερωτήσεις που συγκρίνουν διαφορές στον χρόνο ή διαφορές αφού έχει επισυμβεί η αλλαγή (πώς είναι τώρα αν συγκρίνουμε με τότε;), που συγκρίνουν την περιγραφή ενός φαινομένου από διαφορετικές πλευρές μιας σχέσης (σε ποιον άρεσε περισσότερο; Ποιος ενδιαφέρθηκε περισσότερο;), που συγκρίνουν σχέσεις (με ποια παιδιά αρέσει στον παππού να συναντιέται περισσότερο;), που συγκρίνουν τη σχέση προσώπων με καταστάσεις (ποιος ανακατεύτηκε περισσότερο;), που συγκρίνουν διαφορές καταστάσεων ανάλογα με συγκεκριμένες στιγμές του χρόνου (πότε ξεκίνησαν όλα; Πότε έγιναν τα πράγματα χειρότερα; Πότε έγιναν τα πράγματα καλύτερα;). Με αυτόν τον τρόπο, η δουλειά που έκανε ο Andersen (1991) με την αναστοχαστική ομάδα συνεχίζει τη δουλειά των

κυκλικών ερωτήσεων των Palazolli et al. (1980), της Penn (1982, 1985) και του Tomm (1988). Η έρευνά μας δείχνει ότι ανάλογες διπλές περιγραφές σε πολλαπλά επίπεδα μπορούν να προσφερθούν μέσα από τη διεργασία της ομάδας και με αυτόν τον τρόπο να ανοιχτούν δρόμοι αλλαγής και συν-εξέλιξης των οικογενειών των μελών της ομάδας.

Ο Perner (1991) –ερευνητής της θεωρίας του νου– υποστηρίζει ότι τα παιδιά σε σχετικά μικρή ηλικία αρχίζουν να καταλαβαίνουν τι αισθάνεται ένα άλλο πρόσωπο. Αυτό υποδεικνύεται από τις ενσυναισθητικές αντιδράσεις τους στη στενοχώρια ενός άλλου προσώπου. Χαρακτηρίζει την ενσυναίσθηση ως την εμπειρία της συμμετοχής ή του μοιράσματος της συναισθηματικής κατάστασης ενός άλλου ατόμου, το οποίο δίνει τη δυνατότητα για κατανόηση της κατάστασης που βρίσκεται το άλλο άτομο. Ωστόσο –και αυτό είναι εξαιρετικά σημαντικό– πρέπει να διαφοροποιηθεί η ενσυναίσθηση από τη συναισθηματική μετάδοση. Στην ενσυναίσθηση, το άτομο είναι ενήμερο ότι πρόκειται για τη συναισθηματική κατάσταση του άλλου προσώπου και όχι τη δική του. Η συναισθηματική μετάδοση εμφανίζεται πρακτικά από τη γέννηση. Βρέφη ακόμα και δύο ημερών θα κλάψουν ως απάντηση στον ήχο του κλάματος ενός άλλου βρέφους. Αυτό όμως δεν δείχνει ότι το νεογνό έχει επίγνωση των συναισθημάτων του άλλου βρέφους ή και των δικών του. Η ενσυναισθητική ανησυχία αρχίζει να εμφανίζεται στο δεύτερο έτος της ζωής, στο οποίο τα παιδιά μπορούν να εμφανίζουν αξιοσημείωτη ευαισθησία στις συναισθηματικές καταστάσεις άλλων ανθρώπων. Έτσι, μπορεί να δείχνουν ευαισθησία στις γονικές διαφωνίες, ακόμα και παρεμβαίνοντας σε αυτές κλοτσώντας αυτόν που θεωρούν ένοχο ή προσπαθώντας να παρηγορήσουν τον γονέα που θεωρούν πληγωμένο. Το γεγονός αυτό δείχνει ότι τα παιδιά όχι μόνο συμμετέχουν στη συναισθηματική δυσφορία, αλλά και αναλαμβάνουν παρηγορητική δράση για το πρόσωπο που θεωρούν ότι είναι στενοχωρημένο αντίστοιχα με εκείνα.

Ο Perner (1991) υποστηρίζει ότι, για να δείξουν ενσυναίσθηση, τα παιδιά χρειάζονται κάποιες ελάχιστες δεξιότητες ανάληψης ρόλων. Πρέπει να μπορούν να ρωτήσουν τον εαυτό τους: «Πώς θα ένιωθα αν βρισκόμουν σε αυτήν την κατάσταση;» και «Τι θα απάλυνε τη στενοχώρια μου;», και ύστερα θα πρέπει να μπορούν να εφαρμόσουν τις απαντήσεις που δίνουν σε κάποιο άλλο πρόσωπο. Για αυτό είναι απαραίτητος ένας βαθμός υποθετικής σκέψης, έτσι ώστε να τοποθετήσει τον εαυτό του με τη φαντασία στην κατάσταση ενός άλλου ατόμου. Παράλληλα, για την εμφάνιση της ενσυναίσθησης, υποστηρίζει ο Perner (1991), πρέπει να το παιδί να έχει αποκτήσει την ικανότητα να αναγνωρίζει τον εαυτό του στον καθρέφτη. Αυτό δεν σημαίνει ότι πρέπει να έχουν ολοκληρωμένη αντίληψη του εαυτού αλλά είναι απαραίτητο έστω να μπορούν να σκεφτούν με πολλαπλά εναλλακτικά μοντέλα, ένα στο οποίο θα αναγνωρίσουν τον εαυτό τους όπως είναι στην πραγματικότητα και ένα στο οποίο θα αναγνωρίσουν τον εαυτό τους όπως είναι στον καθρέφτη.

3.3.7. Μετάδοση πληροφοριών

Οι ομάδες παρέχουν πολλές πληροφορίες για τους ανθρώπους, για τις αιτίες των ψυχικών προβλημάτων, για τα δυναμικά των οικογενειών και των διαπροσωπικών αλληλεπιδράσεων. Αυτές οι διδακτικές οδηγίες που εξηγούν την πορεία του προβλήματος αποβαίνουν εξαιρετικά χρήσιμες για τους θεραπευόμενους.

Σύμφωνα με τους Yalom και Leszcz (2020), η παροχή πληροφοριών μπορεί να έχει ευεργετικά αποτελέσματα, καθώς μπορεί να βοηθήσει τους θεραπευόμενους να ξεπεράσουν άκαμπτα σχήματα σκέψης, να οργανώσει τη διεργασία της ομάδας και να εξηγήσει πολλά γύρω από τη διαδικασία της, να εξηγήσει τις αιτίες και την πορεία των διαπροσωπικών προβλημάτων που αντιμετωπίζουν οι θεραπευόμενοι. Η προσπάθεια να γνωρίσει κάποιος τον εαυτό και τη ζωή του, η ικανότητα να μπορεί να εξηγήσει αυτά

που του συμβαίνουν δίνει την αίσθηση του ελέγχου και απαλύνει το άγχος και την αβεβαιότητα.

Αυτό ήταν το σκεπτικό πρωτοπόρων θεραπευτών όπως ο Lazell (1921), που επιχείρησαν να δημιουργήσουν πολύ δομημένες ομάδες με ψυχιατρικούς ασθενείς, όπου τους αντιμετώπιζαν σαν μαθητές που διδάσκονται διάφορες πτυχές των θεμάτων ψυχικής υγείας. Είναι χαρακτηριστικό ότι ο Lazell (1921) περιέγραψε μια μέθοδο θεραπείας ψυχιατρικών ασθενών σε ομάδες, παρέχοντάς τους οδηγίες και πληροφορίες για τους ψυχικούς τους μηχανισμούς. Αυτό πραγματοποιήθηκε με τη μορφή σύντομων διαλέξεων που σκοπό είχαν να βοηθήσουν τους ασθενείς να κατανοήσουν τη φύση των συμπτωμάτων τους και να επιτύχουν μια καλύτερη κοινωνική προσαρμογή. Οι διαλέξεις είχαν διάφορα θέματα: ο φόβος του θανάτου, η σύγκρουση και η παλινδρόμηση, η επανενεργοποίηση των παιδικών επιθυμιών, η εξήγηση των πιο συνηθισμένων παραισθήσεων, ο αυνανισμός και ο ναρκισσισμός, το αίσθημα κατωτερότητας και τα αίτιά του, η υπεραναπλήρωση στο αίσθημα κατωτερότητας, η ονειροπόληση και η εξήγησή της.

Δεν είναι τυχαίο ότι πολλές από τις ομάδες αυτοβοήθειας, όπως οι Ανώνυμοι Αλκοολικοί, οι Ανώνυμοι Γονείς, οι Ενήλικοι επιζήσαντες της αιμομιξίας (Lieberman & Borman, 1979. Jacobs & Goodman, 1989. Salem et al., 1988.), ή προγράμματα αυτοβοήθειας στις ΗΠΑ, όπως το Recovery Inc. (Murray, 1996) που αφορά νυν και πρώην ψυχιατρικούς ασθενείς, έχουν χρησιμοποιήσει ευρέως το στοιχείο της εκπαίδευσης για τα μέλη τους. Πολύ συχνά καλούν ειδικούς στις συναντήσεις τους προκειμένου να δώσουν διαλέξεις για διάφορα θέματα ψυχικής υγείας.

Στις ομαδικές θεραπείες μακράς διάρκειας, το στοιχείο της διδακτικής καθοδήγησης συνήθως αποφεύγεται με τον χαρακτήρα του μαθήματος και πολύ θεραπευτές θεωρούν ότι τα έντονα διδακτικά στοιχεία μέσα σε μια ομάδα μπορεί να

βλάβουν την πρόοδο του θεραπευόμενου, να οδηγήσουν σε νέου τύπου ανεπιθύμητες εξαρτήσεις και με αυτόν τον τρόπο να δυσκολέψουν την αυτονομία και την προσωπική του εξέλιξη. Ωστόσο, όπως τονίζουν πολλοί θεωρητικοί ομάδας (Brown, 2011. Corey et al., 2014. Yalom, 1995. Bloch & Crouch, 1985), καμιά μορφή ομαδικής ψυχοθεραπείας δεν μπορεί να αποφύγει να συμπεριλάβει στη διεργασία της ένα στοιχείο ψυχο-εκπαίδευσης.

Στην τρίτη φάση της έρευνας, 10 συμμετέχοντες αναφέρθηκαν στη συγκεκριμένη θεματική κατηγορία. Το μέλος της ομάδας μπορεί να ερμηνεύει τα προβλήματα που αντιμετωπίζει. Η Νιόβη ανέφερε ότι στην ομάδα συνειδητοποίησε ότι κάθε σχέση εμπεριέχει τη διαπραγμάτευση και ότι, επειδή οι σχέσεις είναι πολύπλοκες, δεν χωράει απολυτοποίηση για να μπορέσουν να εξελιχθούν:

Ν: Έμαθα ότι κάθε σχέση είναι διαπραγμάτευση, εμπεριέχει διαπραγμάτευση. Οτι δεν είναι μονόδρομος το να πάει καλά ή να πάει άσχημα μια σχέση. Είναι μια εξελικτική διαδικασία, δεν είναι γραμμική, έχει πολλά σκαμπανεβάσματα. Κάτι που... εγώ νομίζω ότι απολυτοποιούσα τα προηγούμενα χρόνια. Με όποιους ανθρώπους, δηλαδή, δεν κόλλαγα, έφευγα μακριά. Ή με κάποιους ανθρώπους που είχα δεθεί και, παρόλο που δεν κόλλαγα, έμενα εκεί. Με έναν πολύ απόλυτο τρόπο. Νομίζω ότι... αυτό ήταν το κέρδος. Οτι αντιλήφθηκα ότι οι διαπροσωπικές σχέσεις είναι πολύπλοκες, δεν χωράν απολυτοποίηση, ότι έχουνε μέσα τους ζητήματα τα οποία εξελίσσονται και για να εξελιχθούν χρειάζεται διαπραγμάτευση. Χρειάζεται διαπραγμάτευση με τον εαυτό μας, με τον άνθρωπο που σχετιζόμαστε.

Το άτομο μαθαίνει περισσότερα για το πώς λειτουργούν οι οικογένειες. Ο Αχιλλέας ανέφερε ότι κατάλαβε πώς λειτουργούν οι οικογένειες και πώς ύστερα από τον θάνατο ενός γονιού τα παιδιά μπορούν να αναλάβουν γονεϊκούς ρόλους, όπως έγινε και στη δική του περίπτωση. Η ομάδα τού πρόσφερε ένα σημαντικό εξηγητικό πλαίσιο για να κατανοήσει τις αιτίες των προβλημάτων που αντιμετώπιζε. Ανέφερε χαρακτηριστικά:

A: Ναι, εντάξει, το κυριότερο που νομίζω ήταν που κατάλαβα, δηλαδή ήταν, είναι η οικογένεια κάπως. Δηλαδή το πως τα μέλη έτσι συμπεριφέρονται και πως μπορεί να εναλλάσσουν ρόλους και να, ή να συμπεριφέρονται το ένα στο άλλο, ας πούμε, με κάποιο τρόπο. Αυτά τα κατάλαβα, ας πούμε, πάρα πολύ όσα έχουν να κάνουν με την οικογένεια... Εντάξει, αυτό που έχουμε ξαναπεί π.χ. για ένα, το πώς αν, ας πούμε, αν χάνεται κάποιο μέλος πώς προσπαθεί η οικογένεια, κάποιος προσπαθεί να αντικαταστήσει αυτό το μέλος που χάθηκε όπως π.χ. εγώ με τον πατέρα μου, ας πούμε, πως πήρα κάποιους ρόλους... Το πώς κάποιοι, εντάξει, κι άλλες περιπτώσεις τώρα δεν... πώς με πλάγιους τρόπους, ας πούμε, μπορεί ένα μέλος να, να προσπαθεί να περάσει τα θέλω του μέσα στα υπόλοιπα μέλη, ας πούμε, την πίεση που μπορούν να ασκούν οι γονείς στα, σε κάποια παιδιά...

Ο Αχιλλέας ανέφερε, επίσης:

A: Ναι, και το κυριότερο είναι αυτό το θέμα των, το θέμα των ρόλων. Αυτό νομίζω ξεκαθάρισα κάπως. Επίσης, αυτό που υπάρχει σαν συμπέρασμα, ας πούμε, που εγώ κάπως το καταλαβαίνω, το είπα και πριν, αν π.χ. στην

περίπτωση τη δικιά μου με τον πατέρα μου, ας πούμε, που εγώ ανέλαβα με το που έφυγε ο πατέρας μου, με το που πέθανε ο πατέρας μου, εγώ ανέλαβα έναν ρόλο τέτοιο, ότι κάποιο άτομο πάει να καλύψει, ας πούμε το κενό... ε, ε... και μάλιστα εντάξει με εξέπληξαν αυτά τα πράγματα. Ήταν φοβερό να το καταλαβαίνεις ότι μπορεί να ισχύει. Ναι, αυτά, αυτά ήταν τα δύο βασικά και εντάξει... ε, ε... Ε, και λίγο το πώς οι γονείς καμιά φορά εκβιάζουν κάποια πράγματα στα, από τα παιδιά, για να τα πάρουν από τα παιδιά, ας πούμε, κάποια πράγματα που θέλουν κάποιες φορές τα κάνουν με κάποιους τρόπους για να τα πάρουν, λίγο πιεστικούς, ας πούμε, και πλάγιους και πιεστικούς προς τα παιδιά. Αυτά κατάλαβα.

3.3.8. Κάθαρση

Η κάθαρση σχετίζεται με την έκφραση συναισθήματος και σκέψεων, την αποκάλυψη προσωπικού υλικού γύρω από τη ζωή του θεραπευόμενου, και για να λειτουργεί θεραπευτικά προϋποθέτει τον αναστοχασμό γύρω από αυτά τα συναισθήματα. Η κάθαρση δεν αναφέρεται στην απλή εκφόρτωση συναισθήματος.

Ο όρος «κάθαρση» προέρχεται από τον Αριστοτέλη, ο οποίος τον χρησιμοποίησε για να περιγράψει τη διαδικασία απελευθέρωσης και κάθαρσης των συναισθημάτων που λάμβανε χώρα στους θεατές της αρχαίας τραγωδίας (Bloch & Crouch, 1985). Οι πρώτοι που εισήγαγαν τον όρο στην ψυχοθεραπεία ήταν οι Freud και Breuer (1895/2004) στην κλασική τους μελέτη για την υστερία, όπου παρατήρησαν κατά τη διάρκεια της θεραπείας των υστερικών ασθενών την απελευθέρωση αλλά και την κάθαρση συναισθηματικά πολύ έντονων συναισθημάτων. Για αυτούς, βέβαια, η κάθαρση ήταν περιορισμένη με τη διαδικασία ανάδυσης από τη μνήμη κάποιου έντονα τραυματικού γεγονότος, το οποίο υπέθεσαν ότι συνδεόταν με

τα υστερικά συμπτώματα των ασθενών τους. Οι ασθενείς έπρεπε να περιγράψουν με λεπτομέρειες το τραυματικό γεγονός και να βάλουν σε λόγια τα συναισθήματα που τους προκαλούσε. Μέσα από τον λόγο των ασθενών παρατήρησαν ότι το συναίσθημα μπορούσε να «αποκαθαρθεί».

Μεταγενέστεροι ψυχαναλυτές ομάδας, όπως ο Slavson (1979), δεν δίνουν ιδιαίτερη σημασία στην «κάθαρση» ως θεραπευτικό παράγοντα, αντίθετα την συνδέουν πιο πολύ με τη μεταβίβαση. Δίνοντας ιδιαίτερη σημασία στον ρόλο που έχει ο θεραπευτής στην ομάδα συνδέουν κάθε γεγονός της ομάδας μέσα από τη σχέση με αυτόν, για αυτό τα φαινόμενα που προσομοιάζουν με την κάθαρση συναισθημάτων υποστήριζε ότι θα πρέπει να ερμηνευτούν περισσότερο με όρους μεταβίβασης.

Ιδιαίτερη σημασία στον ρόλο που έχει η έκφραση έντονων και δύσκολων συναισθημάτων στη θεραπευτική διαδικασία, όπως λύπης, θυμού, ζήλιας, αποδίδει ο Perls (1973), ιδρυτής της θεραπείας Gestalt. Ωστόσο ο Perls αναφέρεται περισσότερο στην έκφραση συναισθημάτων αποκλειστικά στο «εδώ και τώρα», και τον απασχολεί πώς ο θεραπευόμενος θα ξεπεράσει τη δυσκολία που έχει να έρθει σε επαφή με τα συναισθήματα που έχει στο παρόν, αλλά δυσκολεύεται να βιώσει λόγω των διάφορων μηχανισμών άμυνας που χρησιμοποιεί για να αποφύγει τα συναισθήματά του (Yontef & Jacobs, 2005).

Οι Bloch και Crouch (1985) διαχωρίζουν την κάθαρση από την αυτο-αποκάλυψη. Υποστηρίζουν ότι η κάθαρση αναφέρεται περισσότερο στην έκφραση πολύ έντονων και φορτισμένων συναισθημάτων ενώ η αυτο-αποκάλυψη αναφέρεται γενικότερα στην έκφραση πολύτιμου προσωπικού υλικού σκέψεων και γεγονότων από τη ζωή στο παρελθόν ή στο παρόν. Οι Yalom και Leszcz (2020) έχουν ασκήσει κριτική σε αυτήν τη διάκριση της αυτο-αποκάλυψης και της κάθαρσης σε δύο διακριτές κατηγορίες, γιατί υποστηρίζουν ότι κάτι τέτοιο δεν είναι χρήσιμο στην κλινική

θεραπευτική εργασία, δεν έχει σχέση με την πραγματικότητα που αντιμετωπίζουν θεραπευτές και θεραπευόμενοι, όπου η απόκτηση της δεξιότητας έκφρασης συναισθημάτων αποτελεί ένα πολύ σημαντικό θεραπευτικό καθήκον.

Στην τρίτη φάση της έρευνας, 11 συμμετέχοντες αναφέρθηκαν στη συγκεκριμένη θεματική κατηγορία. Η έκφραση των συναισθημάτων και των σκέψεων προσφέρει ανακούφιση στα μέλη. Ο Οδυσσέας δύο φορές έχει βγάλει θυμό μέσα στην ομάδα απέναντι σε κάτι που ειπώθηκε και ένιωσε πολύ καλά που μπόρεσε να το κάνει αυτό. Ήταν για αυτόν καθαρτικό να εκφράσει τον θυμό του μέσα στην ομάδα και, μάλιστα, απέναντι σε κάτι που ειπώθηκε μέσα σε αυτήν. Όταν, μάλιστα, υπερασπίστηκε αυτό που έλεγε, ξαλάφρωσε ακόμη περισσότερο. Χαρακτηριστικά ανέφερε:

Ο: Έχω δυο φορές βγάλει θυμό. Έχω βγάλει θυμό απέναντι, κυρίως απέναντι σε πράγματα τα οποία έχουν να κάνουν με θυμό δικό μου. Απέναντι σ' εμένα. Δηλαδή πράγματα τα οποία θεωρούσα... πράγματα για τα οποία μπορεί να γέμιζα ενοχές τον εαυτό μου... Δυο φορές έχει τύχει κι έχω, έχω βγάλει, έχω ξεσπάσει θυμό, κυρίως σε επίπεδο... (Παύση)... αντίρρησης... απέναντι σε μια... σε συμβουλή που μπορεί να μου δόθηκε... και εκείνη την ώρα, προφανώς, δεν ήτανε θυμός απέναντι σ' αυτό που άκουσα, αλλά ένιωσα τόσο καλά που μπόρεσα να... λίγο σαν, πώς μπορώ να το πω αυτό τώρα; Είναι αυτό που, που με έκανε «Όχι ρε παιδί μου!», ε, αυτό το «Ε, όχι ρε παιδί μου!», εγώ δεν το 'χα πει στη ζωή μου, πολύ. Και, αυτές οι δυο φορές που είπα «Ε, όχι ρε παιδί μου!»... με βοήθησαν πάρα πολύ. Αρχικά, ένιωσα ότι καθαρίζω και, κατά δεύτερον, αισθάνθηκα ότι έβαλα το, το θέλω μου κι αυτό που ένιωθα μπροστά. Και υπερασπίστηκα αυτό που ένιωθα ακόμα κι αν είναι λάθος. Ακόμα κι αν

είναι λάθος, δεν μ' ένοιαζε. Αλλά ένιωσα... ότι ξαλάφρωσα. Πολύ. Ξαλάφρωσα πολύ.

Η έκφραση των συναισθημάτων και των σκέψεων βιώνεται ως επώδυνη αλλά ουσιαστική διαδικασία. Η Θεανώ μίλησε στην ομάδα για τη σωματική βία που έζησε στην οικογένεια κατά την παιδική της ηλικία, ωστόσο μίλησε μονώνοντας το συναίσθημά της. Η δυσκολία που είχε να μιλήσει για αυτά τα τραυματικά γεγονότα στη συνεδρία της ομάδας φάνηκε και από το ότι χαρακτήρισε την αφήγησή της ως κάτι πνευματικό που δεν είχε κάποιο συναίσθημα. Χαρακτηριστικά ανέφερε:

Θ: Ήταν ένα session που ήρθε πολύ το κομμάτι της σωματικής βίας, στην οικογένεια, και σκέφτηκα ότι δεν το έχω ανοίξει και στις ατομικές μου συνεδρίες αυτό. Δεν ήταν τρομερά... τέλος πάντων, δεν ξέρω πώς να το μετρήσω. Είναι κάτι που έχει υπάρξει στην παιδική μου ηλικία, όχι σε υπέρογκα μεγέθη, αλλά είναι κάτι που τότε κατάλαβα, στην ομάδα, ότι «Να αυτό δεν το έχω συζητήσει» και μάλλον πρέπει να το βάλω στο πρόγραμμα... Δεν ένιωσα κάπως. Δεν ένιωσα... ντροπή ή τρομερή χαρά, δεν ένιωσα κάτι. Ένιωσα ότι μου δίνεται ένα... ερέθισμα. Ήτανε πνευματικό δηλαδή... δεν ήτανε συναισθηματικό. Ήταν η πνευματική πινέζα ότι «Α, πρέπει να το βάλω κι αυτό» κι ότι θα είναι χρήσιμο. Γιατί αλλιώς μπορεί να μην το... το θυμόμουνα ή να μην το... σκάλιζα ποτέ. Ε, στα κοντινά, τέλος πάντων, χρόνια.

Η επιθυμία που μπορεί να έχει το μέλος της ομάδας να κάνει τον εαυτό του γνωστό στους άλλους είναι μέρος της διεργασίας της ομάδας, ιδιαίτερα από τη στιγμή που η ομάδα έχει αρχίσει να εργάζεται παραγωγικά για τους θεραπευτικούς της

σκοπούς (Corey et al., 2013). Στην πορεία της διεργασίας, η αυτο-αποκάλυψη, η οποία υπάρχει από τη αρχή, γίνεται πιο συχνή και αγγίζει πιο προσωπικά κομμάτια. Σύμφωνα με τους Corey et al. (2013), οι θεραπευτές πρέπει να εργαστούν κατά τέτοιον τρόπο που να διευκολύνει την αυτο-αποκάλυψη των μελών. Υποστηρίζουν ότι η αυτο-αποκάλυψη είναι μεν επιθυμητή, καθώς επιφέρει την κάθαρση των συναισθημάτων, ωστόσο υποστηρίζουν ότι τα κλινικά ευρήματα έχουν δείξει ότι ο τρόπος που αυτή γίνεται και η χρονική στιγμή που επιλέγεται είναι σημαντικοί παράγοντες, αφού πρόκειται για μια δύσκολη και πολλές φορές επώδυνη διαδικασία. Υποστηρίζουν, επίσης, ότι επειδή κάποιες φορές η υπερβολική ή πολύ λίγη αποκάλυψη μπορεί να είναι αντιπαραγωγική, οι θεραπευτές θα πρέπει να παρακολουθούν τέτοιες αποκαλύψεις και κυρίως να βοηθούν, έτσι ώστε τα γεγονότα που εκμυστηρεύονται οι θεραπευόμενοι να μπορούν να νοηματοδοτηθούν. Σε αυτήν την περίπτωση, τα μέλη της ομάδας θα καταφέρουν μέσω της αυτο-αποκάλυψης και της επεξεργασίας θεμάτων που συνδέονται με το υλικό που αποκαλύπτεται να εμβαθύνουν την αυτογνωσία τους, να αναπτύξουν μια πιο πλούσια και ολοκληρωμένη εικόνα για το ποιοι είναι και πώς λειτουργούν μέσα στις σχέσεις τους, να πέτυχουν την κάθαρση από σημαντικά συναισθηματικά βάρη. Έτσι, τα μέλη της ομάδας έτσι όχι μόνο ανακουφίζονται, αλλά αποκτούν περισσότερες γνώσεις που τα βοηθούν να αντιμετωπίσουν με διαφορετικούς τρόπους τη ζωή και τις σχέσεις τους.

3.3.9. Διορθωτική ανασύσταση της πρωτογενούς ομάδας της οικογένειας

Η ομάδα λειτουργεί ως μια συμβολική οικογένεια. Οι θεραπευόμενοι έχουν έτσι τη δυνατότητα να βιώσουν μια διορθωτική εμπειρία την οποία δεν είχαν στην πραγματική τους οικογένεια. Η διορθωτική ανασύσταση της πρωτογενούς οικογενειακής εμπειρίας εντοπίζεται ως ένας σημαντικός θεραπευτικός παράγοντας

της ομαδικής ψυχοθεραπείας (Maxmen, 1973. Markovitz, 1983). Τα άτομα αναπαράγουν τα πρώιμα οικογενειακά σενάρια μέσα στην ομάδα και, εάν η θεραπεία είναι επιτυχής, κατορθώνουν τελικά να πειραματιστούν με μια νέα συμπεριφορά και έτσι απελευθερώνονται από τον κλειδωμένο οικογενειακό ρόλο που κάποτε κατείχαν.

Αργά ή γρήγορα, τα μέλη της ομάδας θα προβάλλουν στον θεραπευτή και σε άλλα μέλη της ομάδας τα συναισθήματα που βίωναν απέναντι σε μέλη της οικογένειας καταγωγής τους. Έτσι, μπορεί μερικά μέλη να αντιμετωπίσουν τον θεραπευτή ως παντοδύναμο και να φοβούνται να αφεθούν ή να εξαρτηθούν από αυτόν, μπορεί να είναι επιφυλακτικοί απέναντί του ή να τον αψηφούν, μπορεί επίσης να ανταγωνίζονται με τα υπόλοιπα μέλη της ομάδας διεκδικώντας προσοχή ή μπορεί να προσπαθούν να συμμαχήσουν με κάποια μέλη της ομάδας εναντίον του θεραπευτή ή εναντίον άλλων μελών της ομάδας. Πρόκειται για φαινόμενα που μπορούν να συμβούν και στην ατομική θεραπεία, ωστόσο η ομαδική διεργασία προσφέρει σε μεγαλύτερο βαθμό ανάλογες δυνατότητες λόγω της συνθετότητας που έχει η όλη διεργασία. Το σημαντικό, ωστόσο, είναι κάποιος όχι απλά να βιώσει εμπειρίες από το παρελθόν, αλλά να μπορέσει να τις βιώσει με έναν διορθωτικό τρόπο. Δεν θα πρέπει, δηλαδή, μέσα στην ομάδα να επαναληφθεί με άκαμπτο τρόπο αυτό που τα μέλη της ομάδας έμαθαν να κάνουν στις οικογένειες καταγωγής τους, αλλά πρέπει να βιώσουν μια νέα εμπειρία που ανοίγει νέους δρόμους και δίνει λύσεις στις παρούσες σχέσεις τους (Yalom, 1995).

Πρόκειται για έναν σημαντικό θεραπευτικό παράγοντα στις ομάδες ΣΣΠ, όπως αναδεικνύεται από τα λεγόμενα των συμμετεχόντων. Στην τρίτη φάση της έρευνας, 12 συμμετέχοντες αναφέρθηκαν στη συγκεκριμένη θεματική κατηγορία.

Η διορθωτική αναβίωση των οικογενειακών προβλημάτων συντελείται, όπως αναφέρουν οι συμμετέχοντες, μέσα στην ομάδα. Το άτομο βιώνει μέσα στην ομάδα μια διορθωτική εμπειρία που δεν είχε στην οικογένειά του. Ο Παύλος μέσα στην ομάδα

βρήκε χώρο να μιλήσει και να ακουστεί. Στην οικογένειά του δεν μπορούσε να μιλήσει, καθώς κανένας δεν τον άκουγε. Η ομάδα τού έδωσε χώρο για να μιλήσει και να ακουστεί. Χαρακτηριστικά ανέφερε:

Π: Σίγουρα, πάντα μου έλειπε απ' την οικογένεια το να μπορώ να μιλάω... Στην οικογένεια όταν ήθελα να πω κάτι που με προβλημάτιζε, επειδή ήταν η οικογένεια, ήταν η μητέρα, ήταν ο πατέρας, ήταν η μεγάλη αδερφή, ο καθένας, κατευθείαν, μου μιλούσε μέσα απ' αυτή την ιδιότητα. Η μητέρα ήταν η υπερπροστατευτική, δηλαδή δεν άκουγε το πρόβλημα, κατευθείαν έψαχνε μια λύση. Ο πατέρας άκουγε το πρόβλημα κι αν δεν ήτανε στη λίστα με τα δικά του προβλήματα, ικανό δηλαδή πρόβλημα, το άφηνε λίγο στα πλάγια. Δεν ασχολιόταν πολύ. Δεν το έπαιρνε στα σοβαρά. Η αδερφή μου, εντάξει, όμως σ' αυτήν δεν μίλαγα και τόσο γιατί ήμασταν, είμαστε πολύ κοντά, ήταν σε φάση... «Δεν θ' ασχοληθούμε τώρα με τις τρέλες σου. Τόσο»... οπότε, πάντα υπήρχε αυτό το ότι θέλω να, να μ' ακούσει ο άλλος. Έστω. Και μετά να μου πει αυτό που θέλει, αλλά να καταλαβαίνω ότι με ακούει. Ότι τώρα θέλει να ακούσει. Μόνο. Τίποτ' άλλο. Ε, αυτό, ας πούμε, είναι κάτι το οποίο μου έλειπε απ' την οικογένεια. Πάντα... και αυτό σίγουρα το βρίσκω στην ομάδα.

Το άτομο αμφισβητεί τα άκαμπτα μοτίβα τα οποία έμαθε από βιώματα στην οικογένειά του. Ο Πέτρος ανέφερε πόσο σημαντικό ήταν για αυτόν να συνειδητοποιήσει και να αμφισβητήσει τον ρόλο του υπερ-προστατευμένου παιδιού που είχε στην οικογένειά του, γεγονός που δεν του επέτρεπε να εξελιχθεί ως προσωπικότητα. Χαρακτηριστικά ανέφερε:

Π: Στην... οικογένεια είχα μια σχέση με τη μάνα μου που... ήτανε, πώς να το πω; Δεν με άφηνε να ενεργήσω, τέλος πάντων, μια τέτοια σχέση, να πάρω, τέλος πάντων, ευθύνες και πρωτοβουλίες. Οπότε κατάλαβα ότι αυτό δεν το θέλω και δεν με βοηθάει να εξελιχθώ σαν προσωπικότητα.

Η διορθωτική ανασύσταση της πρωτογενούς ομάδας της οικογένειας υποστηρίζεται από πολλούς ερευνητές ότι είναι στην ουσία του ένα φαινόμενο μεταβίβασης. Σύμφωνα με τον Freud, ο όρος «μεταβίβαση» αναφέρεται στη διαδικασία προβολής συναισθημάτων και ιδεών που προέρχονται από το παρελθόν στις τρέχουσες σχέσεις του ατόμου. Ο Beck (1982), για παράδειγμα, υποστηρίζει ότι η οικογένεια καταγωγής είναι διαρκώς παρούσα μέσα στην ομάδα, για αυτό χρειάζεται από τον θεραπευτή να προσέχει, να παρατηρεί και να εργάζεται με αυτήν τη μεταβίβαση που αναδύεται. Η αναγνώριση και η ερμηνεία της είναι σημαντική. Άλλοι θεραπευτές, όπως οι Leszcz και Malat (2012), ενώ αναγνωρίζουν τον ρόλο της μεταβίβασης, δίνουν βάρος περισσότερο στη διαπροσωπική μάθηση που προκύπτει από αυτό το γεγονός και όχι τόσο στην ερμηνεία της μεταβίβασης. Οι διαπροσωπικοί θεραπευτές δίνουν περισσότερο αξία στο εδώ και τώρα της εμπειρίας και λιγότερο στην ερμηνεία γύρω από το παρελθόν του θεραπευόμενου. Ωστόσο υποστηρίζουν μια πιο ευέλικτη στάση από την πλευρά του θεραπευτή προκειμένου να μπορεί να επιλέξει αν θα στρέψει την προσοχή του στο παρελθόν του θεραπευόμενου ή θα μείνει σε ζητήματα που έχουν να κάνουν με το διαπροσωπικό σχετίζεσθαι στο «εδώ και τώρα».

Σύμφωνα με τους Armstrong et al. (1983), στη θεραπευτική ομάδα δεν αναβιώνουν μόνο το σενάριο και οι συγκρούσεις της οικογένειας καταγωγής, αλλά και της παρούσας οικογένειας του θεραπευόμενου, στην περίπτωση που αυτός έχει δημιουργήσει μια νέα οικογένεια. Έτσι, υποστηρίζουν ότι σε αυτές τις περιπτώσεις

στην ομάδα αναπαρίσταται η οικογένεια σε δύο επίπεδα, τόσο στο επίπεδο των συγκρούσεων του μέλους της ομάδας με τους γονείς και τα αδέρφια του όσο και στο επίπεδο των συγκρούσεων του μέλους της ομάδας με τα παιδιά του και τον ενδεχόμενο σύζυγό του.

Από την άποψη του Bowen (1978) και της διαγενεακής μελέτης των οικογενειακών συστημάτων, αυτό είναι κάτι εύλογο και εξηγήσιμο. Η μελέτη της ιστορίας κάθε οικογένειας συνήθως δείχνει την επανάληψη μοτίβων από γενιά σε γενιά, μοτίβων που μπορεί να επαναλαμβάνονται σε πολλές γενιές σε ένα οικογενειακό σύστημα. Σύμφωνα με τους Collison και Miller (1985), η διεργασία της ομάδας μπορεί να βοηθήσει το μέλος της να διαφοροποιηθεί από τους γονείς του, αλλά και να σταματήσει να βλέπει τα παιδιά του –στην περίπτωση που έχει παιδιά– ως μια απλή προέκτασή του. Έτσι, η θεραπευτική διεργασία της ομάδας επιτρέπει στο μέλος της την ανάδυση νέων προτύπων συμπεριφοράς τόσο απέναντι στους γονείς του όσο και απέναντι στα παιδιά του.

3.3.10. Ανάπτυξη τεχνικών κοινωνικοποίησης

Τα μέλη των ομάδων μαθαίνουν να επικοινωνούν και να εκφράζονται, αποκτούν πολύτιμες κοινωνικές δεξιότητες, απαραίτητες στην καθημερινή συναλλαγή τους με άλλους ανθρώπους. Ο θεραπευτικός αυτός παράγοντας αρχικά αγνοούνταν από τους πρώτους θεραπευτές ομάδας, γιατί εστίαζαν περισσότερο στις σχέσεις που ανέπτυξε κάθε θεραπευόμενος ατομικά μέσα στην ομάδα με τον θεραπευτή. Έτσι, η ομαδική θεραπεία αντιμετωπιζόταν με όρους ατομικής θεραπείας κάθε μέλους με τον θεραπευτή και αυτή η σχέση με τη σειρά της ερμηνευόταν με όρους μεταβίβασης και αντίστασης που είχαν να κάνουν με το παρελθόν του θεραπευόμενου και απασχολούσε πώς αυτό επηρέαζε τις παρούσες του σχέσεις. Οι Corsini και Rosenberg (1995), οι

οποίοι πρόσφεραν την πρώτη συστηματική ανασκόπηση της βιβλιογραφίας για τους θεραπευτικούς παράγοντες της ομαδικής ψυχοθεραπείας, αξιοποίησαν την έννοια της μεταβίβασης για να περιγράψουν αυτά που συμβαίνουν μέσα στη θεραπεία, αλλά της έδωσαν έναν ευρύτερο χαρακτήρα από ό,τι συνηθιζόταν μέχρι τότε, καθώς υποστήριξαν ότι μεταβιβάσεις δεν πραγματοποιούν τα μέλη της ομάδας μόνο προς τον θεραπευτή αλλά και προς τα υπόλοιπα μέλη της ομάδας. Στην ταξινόμησή τους, επίσης, συμπεριέλαβαν έναν ακόμα θεραπευτικό παράγοντα που ονόμασαν «αλληλεπίδραση» και υποστήριξαν ότι αυτός είναι ένας θεραπευτικός παράγοντας που είναι εξαιρετικά δύσκολο να εξηγηθεί και να αποσαφηνιστεί. Προσδιόρισαν την αλληλεπίδραση ως τις σχέσεις που αναπτύσσονται μέσα στην ομάδα ανάμεσα στα μέλη της και που αποφέρουν όφελος για τα μέλη της. Σύμφωνα με τους Bloch και Crouch (1985), οι Corsini και Rosenberg στην ταξινόμησή τους δεν μπορούσαν να δουν ακόμα ότι η αλληλεπίδραση μεταξύ των μελών της ομάδας ή, ακόμα, και η αλληλεπίδραση με τον θεραπευτή μπορεί να έχει μεγάλο θεραπευτικό όφελος πέρα και ανεξάρτητα από τα φαινόμενα μεταβίβασης.

Οι έννοιες της κοινωνικής αλληλεπίδρασης, των κοινωνικών δεξιοτήτων, των σχέσεων και της επικοινωνίας αναπτύχθηκαν και εννοιολογιοποιήθηκαν αργότερα, μέσα από την ανάπτυξη νέων θεωριών, όπως της συστημικής οικογενειακής θεραπείας, του ανθρωπιστικού ρεύματος, νεο-φροϋδικών θεωρητικών, όπως οι Sullivan, Horney και Fromm (Brown, 1961). Αυτά τα νέα ρεύματα έδωσαν έμφαση σε διαπροσωπικά θέματα και όσοι τα ακολούθησαν δεν αντιλαμβάνονταν τη μεταβίβαση ως τη μόνη μορφή αλληλεπίδρασης μέσα στη θεραπεία, καθώς και άλλες μορφές επικοινωνίας υπάρχουν μέσα σε αυτήν, που και αυτές μπορεί να έχουν μεγάλη σημασία και από τις οποίες ο θεραπευόμενος μπορεί να αποκομίσει όφελος. Ο θεραπευτικός παράγοντας της ανάπτυξης τεχνικών κοινωνικοποίησης σχετίζεται με όσα μαθαίνει ο

θεραπευόμενος από την άσκηση της επικοινωνίας μέσα στην ομάδα, αφορά τα οφέλη που αποκομίζει στην πράξη της αλληλεπίδρασης με τους άλλους, όπως αυτή πραγματοποιείται στη διεργασία ομάδας. Οι Bloch και Crouch (1985) τον προσδιορίζουν ως την προσπάθεια να σχετισθεί ο θεραπευόμενος εποικοδομητικά και προσαρμοστικά μέσα στην ομάδα, είτε παίρνοντας την πρωτοβουλία για να αλληλοεπιδράσει με τα άλλα μέλη είτε αντιδρώντας αυτός σε κάτι που λένε ή κάνουν τα υπόλοιπα μέλη της ομάδας.

Στην τρίτη φάση της έρευνας, 12 συμμετέχοντες αναφέρθηκαν στη συγκεκριμένη θεματική κατηγορία. Η βελτίωση των ικανοτήτων για κοινωνική επαφή με τους ανθρώπους αναφέρεται ως σημαντικό όφελος που αποκόμισαν οι συμμετέχοντες από τη συμμετοχή τους στην ομάδα. Τα μέλη της ομάδας μαθαίνουν να εμπιστεύονται περισσότερο τους ανθρώπους. Η Αντιγόνη ανέφερε ότι μια από τις δυσκολίες που είχε ήταν η εμπιστοσύνη στο άλλο φύλο στο πλαίσιο μιας ερωτικής σχέσης. Μέσα στην ομάδα βοηθήθηκε πολύ σε αυτό το ζήτημα, να μπορεί να εμπιστευθεί περισσότερο. Χαρακτηριστικά είπε:

Α: Σίγουρα... είναι πλευρές που έχω συζητήσει μέσα στην ομάδα, με πράγματα που έχουνα βιώσει και οι υπόλοιποι... βοηθάνε, βοηθάνε τουλάχιστον γιατί εμένα, η μία απ' τις δυσκολίες μου, που θεωρώ ότι πρέπει να το δουλέψω... είναι σε αυτά που θέλω να δουλέψω, είναι η εμπιστοσύνη μου στο άλλο φύλο σε επίπεδο ερωτικής σχέσης. Αυτό δεν ξέρω αν το, αν, πόσο, αν και πόσο έχει επηρεαστεί, σε βάθος εννοώ, κι όχι σε... όχι στο να γνωρίζεις κάποιον ή να συναναστραφείς για ένα μικρό διάστημα. Μιλάω σε βάθος, στο να... να επενδύσεις σε κάποιον, σ' έναν άνθρωπο. Αυτό δεν ξέρω πόσο έχει κλονιστεί.

Μέσα απ' την ομάδα, προσπαθώ να το εκλογικεύσω και να μην κλονιστεί, έχει βοηθήσει δηλαδή σε αυτό.

Τα μέλη της ομάδας βελτιώνουν τις δεξιότητες επικοινωνίας τους. Η Άρτεμις, για παράδειγμα, ανέφερε πόσο η ομάδα την βοήθησε να μην είναι παρορμητική και να περιμένει τη σειρά της για να μιλήσει:

A: Νομίζω ότι, επειδή είμαι κάπως παρορμητική, νομίζω ότι η ομάδα με βοήθησε στο να κρατάω μια σειρά στις σκέψεις μου, να μην πετάγομαι, ας πούμε, να μιλάω οπότε μου έρθει ενώ είναι ένα χαρακτηριστικό μου. Γενικά, έχει να κάνει, με έχει βοηθήσει και στο να πλαισιώνομαι, στο να περιμένω τη σειρά μου στο, στο να ακούω τους άλλους σε συγκεκριμένες ώρες σε συγκεκριμένες μέρες. Αυτό είναι κάτι που επίσης μου έλειπε, η οριοθέτηση σε κάποια πράγματα ο προγραμματισμός. Αυτά νομίζω τα πιο σημαντικά.

Οι συστημικοί θεραπευτές ομάδας Glad και Durkin (1969) έχουν προσπαθήσει να διακρίνουν ανάμεσα σε έναν πιο αυστηρό αναλυτικό τρόπο προσέγγισης της θεραπείας συγκριτικά με αυτά τα μοντέλα που δίνουν έμφαση στην αλληλεπίδραση. Ο αυστηρά αναλυτικός τρόπος επιμένει στο να ανακαλύπτει τη σύνδεση των συμπεριφορών του μέλους της ομάδας με παρελθούσες πρώιμες εμπειρίες ενώ όσοι δίνουν έμφαση στην αλληλεπίδραση επιμένουν στον αμοιβαίο χαρακτήρα που έχει η δράση και η επικοινωνία μέσα στην ομάδα, καθώς και στη διαρκή επιρροή που έχει το ένα μέλος πάνω στο άλλο. Η αλληλεπίδραση αυτή αναδεικνύεται έτσι σε έναν από τους σημαντικούς παράγοντες της θεραπείας. Οι Glad και Durkin (1969) υποστηρίζουν επίσης ότι στα αλληλεπιδραστικά μοντέλα ο θεραπευτής λειτουργεί ως καταλύτης και

ως μοντέλο για τους θεραπευόμενους ενώ στα πιο αυστηρά αναλυτικά μοντέλα παραμένει αδιαφανής και ουδέτερος παρατηρητής. Συνήθως ο θεραπευτής στα αλληλεπιδραστικά μοντέλα δουλεύει πιο πολύ στο παρόν, στο «εδώ και τώρα», ενώ σε ένα πιο αυστηρό αναλυτικό πλαίσιο ο θεραπευτής ερμηνεύει αξιοποιώντας ιστορικά στοιχεία από το παρελθόν, εμμένοντας περισσότερο στο «εκεί και τότε». Στα αλληλεπιδραστικά μοντέλα, επίσης, ο θεραπευτής δεν μένει τόσο στην αντίσταση και στο ξεπέρασμά της, αλλά στον θετικό χαρακτήρα που μπορεί να έχει για τον θεραπευόμενο η εμπειρία της επικοινωνίας και της αλληλεπίδρασης, όπως αυτή πραγματοποιείται στην ομάδα.

Η συστημική θεωρητικός της ομαδικής θεραπείας Durkin (1969) υποστηρίζει ότι σε ένα κλασικό αναλυτικό μοντέλο η συναισθηματική αλληλεπίδραση μέσα στην ομάδα αποτελεί το όχημα για την ενόραση και τη μεγαλύτερη αυτεπίγνωση, ενώ στα πιο διαπροσωπικά μοντέλα η ίδια η εμπειρία της αλληλεπίδρασης και της επικοινωνίας έχει αξία από μόνη της για τον θεραπευόμενο, και τα μέλη της ομάδας αποκομίζουν πολλά οφέλη από αυτήν.

Άλλοι θεωρητικοί, όπως ο Cohn (1969), υποστηρίζουν ότι αυτοί οι δύο τρόποι προσέγγισης στη θεραπεία είναι συμπληρωματικοί και όχι ανταγωνιστικοί, καθώς η θεραπευτική διεργασία της ομάδας περιλαμβάνει τόσο την αλληλεπίδραση και την επικοινωνία στο «εδώ και τώρα» όσο και άλλους παράγοντες που συνδέουν το παρόν με το παρελθόν του «εκεί και τότε», αλλά και με το μέλλον.

3.3.11. Διαπροσωπική μάθηση

Πολλά από τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι άνθρωποι αφορούν δυσκολίες στις διαπροσωπικές τους σχέσεις, που συνδέονται με δυσπροσαρμοστικά μοτίβα που τους κάνουν τελικά να υποφέρουν. Η αναγνώριση δυσλειτουργικών

μοτίβων στις διαπροσωπικές σχέσεις είναι εξαιρετικά σημαντική, καθώς οι διαπροσωπικές σχέσεις των ανθρώπων έχουν πολύ μεγάλη σημασία για την εξέλιξη και την προσωπική ανάπτυξη των ανθρώπων. Ο Rogers (1970) ερμήνευε τη μεγάλη ανάπτυξη των «ομάδων συνάντησης» τη δεκαετία του 1960 στις ΗΠΑ, και των διάφορων εργαστηρίων «ανθρωπίνων σχέσεων» που είχαν δημιουργηθεί εκείνη την εποχή, ως αποτέλεσμα της αναζήτησης των ανθρώπων για ουσιαστικές στενές ανθρώπινες σχέσεις που μπορούν να αποτελέσουν τη βάση για προσωπική εξέλιξη. Έβλεπε, δηλαδή, σε μεγάλο βαθμό τη λειτουργία των «ομάδων συνάντησης» ως άσκηση στην ικανότητα ή στην τέχνη για ανθρώπινες σχέσεις.

Η σημασία των ουσιαστικών προσαρμοστικών ανθρώπινων σχέσεων, καθώς και η συνεπαγόμενη ύπαρξη κοινωνικής υποστήριξης, είναι τέτοια που μπορεί να έχει επίδραση μέχρι και στην πρόβλεψη της εξέλιξης της υγείας ανθρώπων με σοβαρά νοσήματα. Οι Maunsell et al. (1995) σε δύο τυχαιοποιημένες δοκιμές, η μία μεταξύ ασθενών με προχωρημένο καρκίνο του μαστού και η άλλη μεταξύ ασθενών με μελάνωμα πρώιμου σταδίου, αξιολόγησαν τις σχέσεις των δεικτών κοινωνικής υποστήριξης με την 7ετή επιβίωση γυναικών που έχουν διαγνωστεί με καρκίνο του μαστού. Στην έρευνα συμμετείχαν ασθενείς από 7 νοσοκομεία της πόλης του Κεμπέκ. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι, όπου υπήρχε κοινωνική υποστήριξη, η αναλογία του κινδύνου σχετικά με την πορεία της ασθένειας μειωνόταν και υπήρχαν μεγαλύτερες πιθανότητες επιβίωσης.

Σύμφωνα με τους Bloch και Crouch (1985), η αυτεπίγνωση των μελών της ομάδας γύρω από τον τρόπο που λειτουργούν στις διαπροσωπικές τους σχέσεις μπορεί να αποτελέσει ένα πολύτιμο εφόδιο στην προσπάθειά τους για ευημερία. Μέσα από τη συμμετοχή του στην ομάδα, ο θεραπευόμενος μπορεί να αποκτήσει μια περισσότερο αντικειμενική εικόνα για τον τρόπο που λειτουργεί στις διαπροσωπικές του σχέσεις, να

καταλάβει πώς τον βλέπουν οι άλλοι, αν είναι επικριτικός, σφιγμένος απόμακρος, επίμονος κ.ά. Μπορεί να κατανοήσει βαθύτερα τα μοτίβα που έχει μέσα στις σχέσεις του, όπως ότι μπορεί να επιδιώκει εμμονικά τον διαρκή θαυμασμό. Παράλληλα, μπορεί να κατανοήσει καλύτερα τα κίνητρα της συμπεριφοράς του, που μέχρι τότε δεν του ήταν ξεκάθαρα, όπως όταν κάποιος θεραπευόμενος αποφεύγει τις στενές σχέσεις γιατί στην πραγματικότητα φοβάται ότι μπορεί να απορροφηθεί πλήρως ή γιατί φοβάται ότι ο άλλος θα τον καταπιεί, μην αφήνοντάς του χώρο για αυτονομία. Η αυτεπίγνωση γύρω από τα μοτίβα και τις διαστρεβλώσεις μέσα στις σχέσεις των μελών της ομάδας μπορεί να πάει και στο παρελθόν, δηλαδή να γίνουν συνδέσεις με την παιδική ηλικία και με τη θέση που είχε κάποιος στην οικογένειά του.

Στην τρίτη φάση της έρευνας, 11 συμμετέχοντες αναφέρθηκαν στη συγκεκριμένη θεματική κατηγορία. Το άτομο κατανοεί πώς η συμπεριφορά του δυσκολεύει τις διαπροσωπικές του σχέσεις. Ο Οδυσσέας ανέφερε:

Ο: Η ανάγκη που έχω να παίρνω την επιβράβευση, ότι κάτι το έκανα σωστά. Ότι αισθάνομαι μονίμως ότι ο άλλος περιμένει να δει... να δώσω τον καλύτερό μου εαυτό για κάτι με μια αυτοθυσία, που ξεπερνάει το λογικό. Και μ' έναν τρόπο που εμένα με, με βασανίζει και με κουράζει... δηλαδή πολλές φορές έχω βάλει τον εαυτό μου σε διαδικασία ότι πρέπει συνεχώς ν' αποδεικνύω και να δίνω εξετάσεις απέναντι στους άλλους ότι τα καταφέρνω, ότι έκανα ό,τι έπρεπε, ότι είμαι σωστός, ότι ό,τι κάνω δεν θα θίξει ποτέ κανένα. Να φέρω τον εαυτό μου σε δεύτερη μοίρα πάντα για να 'ναι ικανοποιημένος ο άλλος. Ότι ο σωστός χαρακτήρας είναι αυτός ο οποίος δεν στενοχωρεί ποτέ και δεν λέει ποτέ όχι... η έλλειψη εμπιστοσύνης. Είναι χαρακτηριστικά τα οποία τα, με βασανίζουνε

σήμερα και, τέλος πάντων... τα έχω σήμερα και προσπαθώ να τα αποβάλλω
σιγά σιγά...

Η ομάδα μπορεί να βοηθήσει πολύ αποτελεσματικά, έτσι ώστε να καταλάβουν τα άτομα πώς λειτουργούν και τι τους κάνει να δυσκολεύονται στη ζωή τους, καθώς μπορεί να αποτελέσει έναν χώρο που προσφέρει πλούσια ανατροφοδότηση (feedback). Η ανατροφοδότηση διαφέρει ελαφρώς από την ερμηνεία, καθώς αυτή στηρίζεται σε αυτό που μπορεί να παρατηρηθεί άμεσα στον τρόπο που συμπεριφέρεται και λειτουργεί κάποιος (Bloch & Crouch, 1985). Η έννοια της ανατροφοδότησης (feedback) προέρχεται από την κυβερνητική και αναφέρεται στην προσφορά πληροφορίας κατά την εκτέλεση της δράσης ενός συστήματος που έχει επιβεβαιωτικό ή διορθωτικό ρόλο (Watzlawick et al., 2005). Οι ομάδες εκπαίδευσης ανθρώπινου δυναμικού που δημιούργησε ο πρωτοπόρος κοινωνικός ψυχολόγος Kurt Lewin και οι οποίες έμειναν γνωστές ως T-groups εκπαίδευαν βιωματικά στις ανθρώπινες σχέσεις και έκαναν εκτεταμένη χρήση των αρχών της ανατροφοδότησης, της παρατηρητικής συμμετοχής και της αποκαθίλωσης (Marrow, 1969). Η ανατροφοδότηση στις ομάδες αναφέρεται στις λεκτικές και μη λεκτικές αντιδράσεις των μελών της ομάδας σε μια συμπεριφορά κάποιου στον παρόντα χρόνο, που μπορεί να αξιοποιηθεί από αυτόν που λαμβάνει την ανατροφοδότηση προκειμένου να ενισχύσει ή να τροποποιήσει τη συμπεριφορά του. Οι ομάδες είναι ένα εξαιρετικά επιδραστικό πλαίσιο για την αλλαγή της συμπεριφοράς, καθώς μπορούν να προσφέρουν πλούσια ανατροφοδότηση στους θεραπευόμενους και με αυτόν τον τρόπο μπορούν να κατανοήσουν πολύ καλύτερα πώς λειτουργούν και πώς φαίνονται στους άλλους (Bloch & Crouch, 1985).

Το άτομο κατανοεί ότι ο τρόπος που συμπεριφέρεται και αισθάνεται είναι μη ρεαλιστικός απέναντι σε ανθρώπους και καταστάσεις, και τελικά σχετίζεται με το πώς μεγάλωσε. Η Νιόβη ανέφερε:

N: Στην πατρική μου οικογένεια καταγωγής, ήμουν γονεϊκό παιδί, ήμουν εγώ ο γονιός σε πολλές φάσεις. Αντικειμενικά δύσκολες καταστάσεις... και αυτό μου έδωσε και έναν... δυναμικό και ισχυρό και παρεμβατικό ρόλο μέσα στην οικογένεια... στην τελευταία φάση, στην τρίτη φάση της οικογένειάς μου, να ξαναπαίρνω έναν ηγετικό ρόλο... να παίρνω πάνω μου πράγματα τα οποία δεν μου αναλογούσαν. Και να θέλω να γίνουν όλα με τον τρόπο τον δικό μου. Νομίζω και εδώ, σ' αυτό το σημείο, βοηθήθηκα περισσότερο από κάθε τι στην ομάδα. Γιατί απ' τη μια έμαθα να ακούω, έμαθα να διαπραγματεύομαι, είδα ότι οι οικογένειες έχουνε κάποια βασικά χαρακτηριστικά, αλλά δεν είναι όλες ίδιες και... κατάλαβα ότι ο ρόλος μου είναι συνεκτικός στην οικογένεια, είναι υποστηρικτικός, αλλά από κει και πέρα, μεγαλώνοντας και τα παιδιά μου, μεγαλώνοντας κι εγώ, αυτός ο ρόλος αλλάζει, αυτός ο ρόλος παίρνει άλλες μορφές, υποχωρεί στην παρεμβατικότητα, ακόμα και στο υποστηρικτικό κομμάτι.

Η ομάδα βοηθάει το μέλος της να κατανοήσει καλύτερα τον εαυτό του και έτσι να κατανοεί καλύτερα και τις βαθύτερες αιτίες των προβλημάτων του. Ο Πέτρος ανέφερε:

Π: Εγώ είχα, έχω μια μάνα που με μεγάλωσε... με ακύρωνε, ρε παιδί μου... χωρίς να το θέλει πάντα βέβαια, αλλά δεν με άφηνε, τέλος πάντων, να έχω

κρίση, είχε δημιουργήσει ένα περιβάλλον προστασίας υπερβολικής. Ε, και αυτό με, μου, τέλος πάντων, με, μου φύτεψε ανασφάλειες οι οποίες βγαίνουνε στην, στη ζωή έξω... Με, με δυσκολεύει αυτό σε, στις σχέσεις με τους φίλους, στις σχέσεις με τους, στις διαπροσωπικές, τέλος πάντων, στο, στον κόσμο έξω, στις σχέσεις.

3.3.12. Υπαρξιακοί Παράγοντες

Οι υπαρξιακοί παράγοντες σχετίζονται με το να υπάρχει κάποιος σε μια κατάσταση ενσυνείδητης ύπαρξης. Συγκριτικά με τις αρχικές φάσεις της θεραπείας, σε αυτήν την τελευταία φάση της έρευνας ο παράγοντας αυτός φαίνεται ενισχυμένος, καθώς όπως φαίνεται η εδραίωσή του γίνεται σε πιο προχωρημένες φάσεις της θεραπείας. Μια από τις βασικές πτυχές του θεραπευτικού παράγοντα «υπαρξιακοί παράγοντες», με σαφείς κλινικές προεκτάσεις, είναι το πρόβλημα της προσωπικής ευθύνης.

Η ανάληψη της ευθύνης από τον θεραπευόμενο για την πορεία της ζωής του έχει πολύ σημαντικές θεραπευτικές επιπτώσεις. Πολλά από τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι θεραπευόμενοι σχετίζονται με την άρνηση από την πλευρά τους να αναλάβουν την ευθύνη για τη ζωή τους και να ενεργήσουν, καθώς μπορεί να πιστεύουν ότι είναι αδύνατον να ελέγξουν την πορεία των γεγονότων. Ο Seligman (1975) διαμόρφωσε ένα θεωρητικό μοντέλο για την εξήγηση της κατάθλιψης, το οποίο ονόμασε μοντέλο της «μαθημένης αβοηθησίας». Σύμφωνα με αυτό, οι διάφορες πλευρές της κατάθλιψης σχετίζονται με την παιδική ηλικία του θεραπευόμενου, στην οποία έμαθε ότι η έκβαση των γεγονότων, όπως για παράδειγμα η επιβράβευση και η τιμωρία του από τους γονείς του, βρίσκεται έξω από τον έλεγχό του. Όταν κάποιος άνθρωπος έχει μάθει ότι, όπως και να συμπεριφερθεί ή να ενεργήσει, δεν έχει καμία

σημασία για τη μετέπειτα πορεία των γεγονότων, είναι πολύ πιθανόν να εκδηλώσει σημάδια κατάθλιψης. Η θεωρία αυτή στηρίχθηκε και σε πειραματικά δεδομένα με πειραματόζωα (Seligman, & Maier, 1967). Οι σκύλοι που υποβλήθηκαν σε ένα μη αποφεύξιμο σοκ σε σύγκριση με τους σκύλους που είχαν υποβληθεί σε κάποιο αποφεύξιμο σοκ ήταν αργότερα λιγότερο ικανοί να ξεφύγουν από ένα σοκ που μπορεί να αποφευχθεί. Οι έρευνες αυτές καταδεικνύουν τη μεγάλη σημασία που έχει η ανάληψη ευθύνης. Επίσης, αναδεικνύουν τον ρόλο του πρώιμου οικογενειακού περιβάλλοντος για την ψυχική ανάπτυξη, καθώς ένα ασταθές απρόβλεπτο και κακοποιητικό περιβάλλον οδηγεί τελικά σε έντονα αισθήματα προσωπικής αδυναμίας που καθλώνει τον άνθρωπο στη στασιμότητα και στη μη ανάληψη ευθύνης. Στην τρίτη φάση της έρευνας, 10 συμμετέχοντες αναφέρθηκαν στη συγκεκριμένη θεματική κατηγορία.

Το άτομο αναλαμβάνει την ευθύνη των επιλογών και της ζωής του. Ο Αχιλλέας ανέφερε:

A: Εντάξει, αν κρίνω εγώ από αυτά που βλέπω σ' εμένα με βοηθάει... Ναι, εντάξει, εγώ ξεδιάλυνα πολλά πράγματα για, για εμένα, ας πούμε, μέσα από την ομάδα. Βέβαια, αυτό είναι εντάξει κάτι που το σκέφτομαι κάθε μέρα αλλά... ναι, αυτό αναδείχθηκε μέσα από την ομάδα. Δηλαδή το βλέπεις και στους άλλους αυτό το πράγμα, πως ο καθένας προσπαθεί να πάρει, ας πούμε, τη ζωή του στα χέρια του, ας πούμε, τις επιλογές του, να αποδεσμευτεί από άλλες εξαρτήσεις που μπορεί να είναι κακές, ας πούμε, και εγώ έχω βοηθηθεί και σε αυτό δηλαδή. Νομίζω, ναι.

Ο Πέτρος ανέφερε:

Π: Σίγουρα σε βάζει στη διαδικασία να κάνεις επιλογές. Τουλάχιστον σ' εμένα έτσι λειτουργεί. Ότι πρέπει να επιλέξεις και αυτό που θα επιλέξεις να το υπηρετήσεις, ρε παιδί μου. Τώρα, αν στο τέλος το κάνεις, δεν ξέρω. Αλλά το πρόβλημα το δικό μου ήταν πάντα να μπω στη διαδικασία να επιλέξω. Δεν είχα επιλογές με την έννοια ότι μια ζωή τις κάνουν άλλοι για μένα. Οπότε δεν είχα την, τη βούληση να επιλέξω για τον εαυτό μου. Και ακόμα δηλαδή έχω φοβερή ανασφάλεια από το πιο απλό πράγμα, ας πούμε, μέχρι το, δηλαδή σπάνια, σπάνια... τις περισσότερες φορές έχω αμφιβολία για αυτό που επιλέγω, δηλαδή πάντα νιώθω ότι δεν μου έχω εμπιστοσύνη, ρε παιδί μου. Ε, η ομάδα σου δείχνει πιο πολύ, και η ψυχοθεραπεία κατά βάση, αλλά η ομάδα σου δείχνει πιο πολύ ότι μέσα από τις ιστορίες που ακούς και τις εμπειρίες και τα συναισθήματα, ας πούμε, βλέπεις ότι υπάρχει κόσμος που το κάνει αυτό. Και βλέπεις πώς το αντιμετωπίζει και πώς σκέφτεται. Οπότε μετά σου είναι πιο εύκολο να το κάνεις κι εσύ, και με κάποιο τρόπο σου δίνουνε και εφόδια ψυχολογικά να το κάνεις γιατί είναι, γιατί μοιράζονται την εμπειρία το πώς το κάνεις.

Το άτομο βοηθιέται από την ομάδα στην αναζήτηση του νοήματος της ζωής. Στο ερώτημα αν η ομάδα βοηθάει στην αναζήτηση νοήματος της ζωής, ο Πέτρος απάντησε:

Π: Ναι. Καταρχήν, βλέπεις κόσμο ο οποίος έχει στόχους και θέλει έντονα να κάνει πράγματα στη ζωή του όποτε μπαίνεις και εσύ στη διαδικασία να... να αναρωτηθείς πού είναι η δική σου και αν η δική σου είναι η σωστή, να βάλεις ερωτήματα τέτοια, τέτοιου είδους στον εαυτό σου. Οπότε είναι μια αρχή αυτό

για να καταλήξει, να καταλήξεις κάπου. Ένα κίνητρο πάνω στο νόημα της ζωής.

Ναι, αυτό.

Η Ηλέκτρα ανέφερε:

Η: Έχουμε μπει σε συζητήσεις που είχαν έτσι ένα βαθύτερο νόημα και για τη ζωή και για τον θάνατο. Το πώς εμείς αντιδρούμε σ' αυτό και το ότι είμαστε άνθρωποι με βαθιά συναισθήματα, τα οποία μπορούμε να τα εκφράσουμε και μέσα στην ομάδα, που δεν είναι εύκολο γιατί, μπορεί στον άλλο ν' ακουστεί κάπως περίεργο και να τον επηρεάσει και να τον βάλει σε βαθιές σκέψεις. Αλλά... ναι, το έχουμε καταφέρει αυτό κι είναι πολύ θετικό γιατί ωριμάζουμε συναισθηματικά. Όλοι μας, σε ό,τι ηλικία και να βρισκόμαστε.

Η Ηλέκτρα μέσα από τις συζητήσεις στην ομάδα έρχεται σε επαφή με κεντρικά ζητήματα της ύπαρξης όπως τον θάνατο και αυτό την βοηθάει –όπως λέει– να ωριμάσει συναισθηματικά. Σύμφωνα με τον May (2016), η επίγνωση του θανάτου μπορεί να επιδράσει καταλυτικά στη διεργασία της προσωπικής αλλαγής και να νοηματοδοτήσει ξανά και με διαφορετικό τρόπο τη ζωή. Ιδιαίτερα, πολλοί άνθρωποι οι οποίοι έχουν βρεθεί πολύ κοντά στον θάνατο έχουν υποστηρίξει ότι αυτό ήταν μια ιδιαίτερα εποικοδομητική εμπειρία στη ζωή τους, καθώς επανεκτίμησαν την αξία της ζωής και την κάθε στιγμή της. Ο May (2016), μάλιστα, υποστηρίζει ότι πολλοί άνθρωποι δεν θα μπορούσαν να αγαπήσουν παθιασμένα και βαθιά αν δεν γνώριζαν ότι κάποια στιγμή θα πεθάνουν. Η συνειδητοποίηση της θνητότητας, η επίγνωση του θανάτου νοηματοδοτεί τη ζωή, κάνει τα πάντα να μοιάζουν πολύτιμα και κατακλύζουν τον άνθρωπο από την παρόρμηση να αγκαλιάσει τους δικούς του ανθρώπους, να αγαπήσει,

να ζήσει και να ερωτευτεί με πάθος. Ασφαλώς, στον βαθμό που η ομάδα προχωράει σε βαθύτερα επίπεδα επεξεργασίας στον δεύτερο και τον τρίτο χρόνο, μπορούν να χαλαρώσουν οι άμυνες που απωθούν τέτοια μεγάλα ζητήματα της ζωής, βοηθούν να ξεπεραστεί η αίσθηση της παιδικής παντοδυναμίας αλλά και παράλληλα, όσο προχωράει η ομάδα, πολλά μέλη της φέρνουν στη διεργασία προς επεξεργασία το ζήτημα της απώλειας στη ζωή, ζήτημα που όπως λέει η Ηλέκτρα ωριμάζει συναισθηματικά όλα τα μέλη της ομάδας.

Το άτομο μέσα στην ομάδα μπορεί να επαναπροσδιορίσει το νόημα της ζωής και να προβεί σε βαθιές εσωτερικές αναθεωρήσεις. Ο Αχιλλέας ανέφερε:

A: Ναι, εμένα συγκεκριμένα, ας πούμε, με βοήθησε να δω κάποιες πλευρές που λείπουν, ας πούμε, που μου έλειπαν και δεν τις είχα, δηλαδή είχα αποφασίσει μια πορεία ζωής, ας πούμε, που κάποιες πλευρές της είχα καταπιέσει μάλλον, όπως της συνύπαρξης με έναν άνθρωπο, τη συμβίωση, την, την ανάγκη της συντροφικότητας και αυτά, που επειδή εγώ είχα ορίσει κάποιο νόημα στη ζωή μου, ας πούμε, και πήγαινα προς αυτό, αυτά τα είχα λίγο, τα είχα λίγο εξορίσει, ας πούμε. Μέσα στο νόημα της ζωής έβαλαν, μπήκαν και κάποια άλλα πράγματα, δηλαδή προστέθηκαν κι άλλα πράγματα πάρα πολύ σημαντικά, ίσως και σημαντικότερα από ό,τι εγώ είχα ορίσει σαν νόημα, ας πούμε. Εντάξει. Γενικά, αυτό το νόημα και τα νοήματα και τα νοηματάκια είναι όλα υποσύνολα της ζωής, οπότε εγώ έκανα αυτή την αναθεώρηση, ας πούμε, ότι η ζωή δεν είναι ένα πράγμα, όλα είναι, ας πούμε, αυτό με βοήθησε, αυτό βοηθήθηκα εγώ κάπως να δω με την ομάδα αλλά όχι να βρω ένα νόημα καινούργιο ή δεν είχα κάποιο νόημα και το βρήκα. Απλώς, κάπως, λίγο αναθεώρησα ή επαναπροσδιόρισα το άλλο. Προς το παρόν αυτό.

Η δυσκολία του Αχιλλέα στις διαπροσωπικές του σχέσεις, καθώς για πολλά χρόνια είχε ευκαιριακούς δεσμούς, είχε ως βαθύτερη ασυνείδητη αιτία του τις δεσμεύσεις που είχε αναλάβει στην οικογένεια καταγωγής του ως γονεϊκό παιδί, τις δεσμεύσεις να φροντίζει τη μητέρα του και τον αδελφό του. Η ομάδα φαίνεται ότι τον βοήθησε να συνειδητοποιήσει το μεγάλο νόημα που έχει για τη ζωή η συντροφικότητα, η συμβίωση όπως λέει χαρακτηριστικά, και εν τέλει η διαμόρφωση δεσμών αγάπης. Ο Maslow (2011) υπογράμμισε τη μεγάλη σημασία που έχει η αγάπη στους αυτοπραγματούμενους ανθρώπους. Υποστήριξε ότι η ψυχική υγεία εμπεριέχει μέσα της την ικανότητα να αγαπάς και να αγαπιέσαι ουσιαστικά. Ο Maslow (2011) μελέτησε ανθρώπους υγιείς και όχι άρρωστους. Μάλιστα, κάποια από τα υποκείμενα της μελέτης του τα θεωρούσε ως πρότυπα αυτοπραγμάτωσης, καθώς ισχυριζόταν ότι έψαχνε να βρει πρότυπα υγείας και όχι ανεπάρκειας. Έτσι, τα υποκείμενά του αυτά χρησιμοποιούσαν τη λέξη αγάπη προσεκτικά, για λίγους ανθρώπους και όχι για πολλούς, κάνοντας διάκριση ανάμεσα στο να αγαπούν κάποιον ή να τον συμπαθούν ή, απλώς, να είναι φιλικοί απέναντί του ή, απλώς, να τον θεωρούν μέλος της οικογένειάς του. Η λέξη αγάπη, δηλαδή, περιέγραφε ένα συναίσθημα έντονο και όχι αδιάφορο. Η ικανότητα να αγαπάς και αγαπιέσαι προσεγγίζεται εδώ από τον Αχιλλέα ως μέρος του νοήματος της ζωής που δεν το είχε προσδιορίσει με σαφήνεια παλιότερα.

Κεφάλαιο τέταρτο: Συζήτηση των αποτελεσμάτων και περιορισμοί της έρευνας

4.1. Συμπεράσματα και συζήτηση των αποτελεσμάτων

Η παρούσα διατριβή εστίασε σε ένα νέο ανεξερεύνητο πεδίο καλύπτοντας ένα σημαντικό κενό στη διεθνή και ελληνική βιβλιογραφία. Το νέο αυτό πεδίο είναι οι ομάδες συστημικού συνθετικού προσανατολισμού (ΣΣΠ) μακράς διάρκειας. Η έρευνα επιβεβαίωσε σε μεγάλο βαθμό τη θεωρητική θέση που διατύπωσε η Παπαστυλιανού (2006, 2021), ότι στις ομάδες συστημικού συνθετικού προσανατολισμού είναι σε ισχύ, με τις ανάλογες προσαρμογές, οι θεραπευτικοί παράγοντες που προσδιόρισε ο Yalom στην ομαδική θεραπεία. Η νέα ταξινόμηση που προέκυψε από την έρευνα ομάδων μακράς διάρκειας ΣΣΠ εμπεριέχει 12 θεραπευτικούς παράγοντες, προσθέτοντας στην ταξινόμηση του Yalom τον θεραπευτικό παράγοντα «ανάπτυξη πλουραλιστικής οπτικής».

Το νέο εύρημα της μελέτης μας, που αποτελεί και τη βασική συνεισφορά της διατριβής, είναι για τις ομάδες ΣΣΠ μακράς διάρκειας η ανάδειξη του θεραπευτικού παράγοντα «ανάπτυξη πλουραλιστικής οπτικής». Αυτή η θεματική κατηγορία δεν υπάρχει σε προηγούμενες ταξινομήσεις των θεραπευτικών παραγόντων όπως φαίνεται από την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας. Αυτός ο θεραπευτικός παράγοντας αναδύθηκε από τα λεγόμενα των συμμετεχόντων και είναι παράγοντας γνωστικής υφής.

Η θεραπευτική αλλαγή που συνδέεται με την εν λόγω θεματική κατηγορία αναφέρεται στο γεγονός ότι ο θεραπευτικός διάλογος που αναπτύσσεται σε μια ομάδα προσφέρει διάφορες οπτικές και σταδιακά οι θεραπευόμενοι αλλάζουν τον τρόπο με τον οποίον βλέπουν το πρόβλημά τους και την πραγματικότητα κατακτώντας μια «πολύ-οφθαλμική όραση», μια πιο συνθετική (πολυπρισματική) και διευρυμένη οπτική. Το άτομο που συμμετέχει σε μια ομάδα, καθώς εκτίθεται σε μια ποικιλία

οπτικών και τρόπων σκέψης, σταδιακά ενσωματώνει τον πιο σύνθετο και διευρυμένο τρόπο με τον οποίον αντιλαμβάνεται η ομάδα την πραγματικότητα. Με αυτόν τον τρόπο, οι μονομερείς οπτικές στις οποίες είναι συνήθως καθηλωμένο ένα άτομο με διαπροσωπικά προβλήματα ξεπερνιούνται.

Πρόκειται για ένα θέμα που έχει απασχολήσει επί μακρόν τον τομέα της συστημικής οικογενειακής θεραπείας.

Για παράδειγμα, οι οικογενειακοί θεραπευτές έχουν αναφερθεί στο «φαινόμενο Rashomon», δηλαδή στο να παίρνουν διαφορετικές πληροφορίες από διαφορετικά μέλη της οικογένειας για το ίδιο γεγονός. Αυτό το φαινόμενο μάς δείχνει πώς γίνεται ένα γεγονός να παρουσιάζεται διαφορετικά όταν παρακολουθείται από διαφορετική οπτική γωνία (McGoldrick & Gerson, 1999). Ανάλογα με τη θέση από την οποία παρατηρούμε ένα φαινόμενο μπορεί να συλλαμβάνουμε διαφορετικές πτυχές του και αυτό μας κάνει να βλέπουμε πιο περιορισμένα την πραγματικότητα εάν εμμένουμε με μονομέρεια στη δική μας οπτική γωνία. Τα διαφορετικά μέλη της οικογένειας αναπτύσσουν διαφορετικές περιγραφές για τα ίδια γεγονότα εξαιτίας της διαφορετικής θέσης που διατηρούν στο σύστημα της οικογένειας. Αυτό μπορεί, επίσης, να φανεί πολύ χαρακτηριστικά μέσα από την τεχνική της συλλογής γενεογράμματος από διαφορετικά μέλη της ίδιας οικογένειας (McGoldrick & Gerson, 1999). Για τους McGoldrick και Gerson (1999), οι οικογενειακές συνεδρίες προσφέρουν τη δυνατότητα στα μέλη της οικογένειας, μέσα από την ανταλλαγή των διαφορετικών οπτικών, να αναπτύξουν μια πιο διευρυμένη οπτική, μια «πολυ-πρισματική όραση» (McGoldrick & Gerson, 1999).

Ανάλογα αποτελέσματα επιτυγχάνονται μέσα από διάφορες άλλες τεχνικές που χρησιμοποιούνται στη συστημική οικογενειακή θεραπεία, όπως είναι το κυκλικό

ερωτηματολόγιο του Μιλάνου (Penn, 1982) ή αναστοχαστική ομάδα του Andersen (Andersen, 1987).

Ο Andersen (1987), εξηγώντας τους στόχους της τεχνικής της αναστοχαστικής ομάδας, αναφέρει:

«Ο Bateson σημειώνει την σημασία που έχει να μοιράζεσαι διαφορετικές οπτικές του ίδιου κόσμου. Μια διαφορετική οπτική επηρεάζει την συμπεριφορά του ανθρώπου απέναντι στον κόσμο και την κάνει διαφορετική από ό,τι ήταν. Σε θεραπευτικές συνθήκες αυτό σημαίνει ότι οι νέες οπτικές που παρουσιάζονται στο σύστημα που έχει κολλήσει το κάνουν να προχωράει και να μην μένει στάσιμο γύρω από το πρόβλημα» (σ. 416).

«Ένα ζωντανό σύστημα που συντίθεται από δύο ή περισσότερα άτομα προσφέρει την δυνατότητα για ανταλλαγές οπτικών και εξηγήσεων. Όταν δύο άτομα ανταλλάσσουν τις οπτικές τους ο καθένας λαμβάνει από τον άλλον μια διαφορετική εκδοχή της πραγματικότητας. Αυτές οι διάφορες θα δώσουν νέες οπτικές στον τρόπο που κάθε άτομο βλέπει την πραγματικότητα και η νέα εμπλουτισμένη εικόνα που θα δημιουργηθεί από αυτές τις διάφορες μπορεί να γίνει... μια οικολογία ιδεών» (σ. 416).

Αλλά και πιο σύγχρονοι προβληματισμοί στη συστημική θεραπεία (Bertrando, 2008. Seikkula & Arnkil, 2006), αξιοποιώντας τις θέσεις περί διαλογικότητας του Ρώσου κριτικού λογοτεχνίας Bakhtin, αναδεικνύουν τη σημασία που έχει η οπτική του άλλου για να συμπληρώσει και να υπερβεί κάποιος τις μονομέρειες της δικής του οπτικής. Για τον Bertrando (2008), όταν κάποιος παίρνει μέρος σε οικογενειακή θεραπεία, είναι διαρκώς αντιμέτωπος με την οπτική και τη θέση ενός άλλου προσώπου

ενώ για τους Seikkula και Trimble (2006) είναι η «πολυφωνικότητα» του διαλόγου αυτή που παρέχει πλούσιες δυνατότητες για μια βαθύτερη κατανόηση.

Η έρευνά μας έδειξε ότι η θεραπευτική διεργασία της ομάδας και ο διάλογος που αναπτύσσεται στο πλαίσιο της μοιάζει, τελικά, σαν να έχει ανάλογα αποτελέσματα με αυτά που έχουν οι διάφορες τεχνικές που χρησιμοποιούν οικογενειακοί θεραπευτές, χωρίς όμως να χρειάζεται να είναι παρόντα όλα τα μέλη μιας οικογένειας.

Η συστημική επιστημολογία του Bateson μάς προσφέρει μια βαθύτερη κατανόηση αυτών των διεργασιών, καθώς στην ουσία οι θεραπευόμενοι μέσα από την ομάδα αποκτούν το πλεονέκτημα μιας διπλής περιγραφής της πραγματικότητας όπως την ονόμασε (Bateson, 1979). Η έννοια της διπλής περιγραφής είναι όρος που χρησιμοποιούσε ο Bateson (1979) για τις περιπτώσεις εκείνες κατά τις οποίες πληροφορίες από δύο ή περισσότερες διαφορετικές πηγές συνενώνονται για να δώσουν τελικά πληροφορίες άλλης τάξης από αυτές που θα έδινε καθεμιά πηγή ξεχωριστά. Ο Bateson φέρνει ένα παράδειγμα από τη βιολογία, εξηγώντας πώς λειτουργεί η διόφθαλμη όραση. Δεν μπορούμε να αντιληφθούμε σωστά την απόσταση μπροστά μας μόνο με το ένα μάτι, καθώς η εικόνα του αμφιβληστροειδή είναι δυσδιάστατη στους αριστερά-δεξιά και πάνω-κάτω άξονες. Μόνο όταν οι εικόνες των δύο ματιών συνδυάζονται, ο εγκέφαλος δημιουργεί την κατάλληλη εικόνα βάθους στην πρόσθια κατεύθυνση. Οι πληροφορίες από τους δύο αμφιβληστροειδείς μας συγχωνεύονται για να σχηματίσουν μία ενιαία εικόνα στο δικό μας μυαλό, αλλά είναι οι διαφορές στις δύο αρχικές εικόνες, όπως αυτές αναγνωρίζονται και ερμηνεύονται από τον εγκέφαλό μας που δημιουργούν αντίληψη του βάθους. Έτσι, ο Bateson καταλήγει ότι στην ουσία η διόφθαλμη όραση είναι μια πράξη σύγκρισης. Αυτές οι πράξεις σύγκρισης περιλαμβάνουν έναν υπολογισμό τόσο των ομοιοτήτων όσο και των διαφορών ανάμεσα στις εικόνες του αντικειμένου που συγκρίνονται (Bateson, 1979). Μια

παραπλήσια αντίληψη μπορούμε να βρούμε στον ψυχαναλυτή Bion ο οποίος υποστηρίζει ότι η διόφθαλμη όραση που αποκτιέται μέσα στις συνεδρίες ομάδας βοηθάει τους ανθρώπους να ανεχτούν το παράδοξο που υπάρχει αναπόφευκτα στην ζωή (Ahumada, 2000). Η διόφθαλμη όραση για τον Bion παρέχει έτσι δύο οπτικές γωνίες που μπορούν να συντίθενται στην βάση των πληροφοριών που το άτομο συλλαμβάνει. Αυτό το πάντρεμα των δύο διαφορετικών οπτικών έχει ως προϊόν μία τρίτη πιο συνθετική οπτική (Ahumada, 2000).

Η Penn (1982), μεταφράζοντας την επιστημολογία του Bateson στην πρακτική της οικογενειακής θεραπείας, σημείωνε για τη διπλή περιγραφή:

«Η αρχή της διπλής περιγραφής του Bateson σημαίνει ότι προκειμένου να περάσουμε από το ένα επίπεδο της περιγραφής στο άλλο είναι απαραίτητη μια πράξη διπλής περιγραφής ή οι οπτικές από την κάθε πλευρά της σχέσης πρέπει να αντιπαραβληθούν προκειμένου να δημιουργηθεί η αίσθηση της σχέσης ως συνόλου. Η διπλή περιγραφή είναι για τον Bateson η σχέση...Με αυτήν την έννοια οι διπλές περιγραφές δεν είναι στατικές αρχές αλλά είναι περιγραφές των σχέσεων. Η διαδικασία της διπλής περιγραφής υπονοεί ότι μπορούμε να χρησιμοποιήσουμε την γλώσσα με ένα συν-εξελικτικό τρόπο από τον οποίο νέες τάξεις διαφοράς, σχέσεων και πλαισίων μπορούν να εμφανιστούν» (σ. 1).

Ο οικογενειακός θεραπευτής White (1986) σημείωνε, επίσης, για τη διπλή περιγραφή:

«Ο τρόπος αναζήτησης για εμένα είναι απλός και θα μπορούσε να ονομαστεί μέθοδος της διπλής ή πολλαπλής σύγκρισης. Η πρόσληψη νέων διαφορών είναι

ουσιώδης προκειμένου να αποκαλυφθούν νέες ιδέες που μπορούν να ωθήσουν σε νέες αντιδράσεις και τελικά να οδηγήσουν στην ανακάλυψη νέων λύσεων. Η πρόσληψη νέων διαφορών απαιτεί τα μέλη της οικογένειας να αντιληφθούν μια αντίθεση δύο ή περισσότερων περιγραφών. Ο θεραπευτής συνεισφέρει στην αντίληψη της οικογένειας δουλεύοντας προκειμένου να αναπτύξει διπλές ή πολλαπλές περιγραφές γύρω από ένα γεγονός, βάζοντας αυτές τις περιγραφές την μία δίπλα στην άλλη για τα μέλη της οικογένειας και προσκαλώντας τα κατόπιν να κάνουν διακρίσεις μεταξύ αυτών των περιγραφών. Αυτό προσφέρει κάτι νέο δηλαδή μια «διαφορά που κάνει την διαφορά». Πρόκειται για τρόπους με τους οποίους οι θεραπευτές συμμετέχουν μαζί με τις οικογένειες στην δημιουργία μιας διπλής περιγραφής... Όλες αυτές οι μέθοδοι συνεισφέρουν στην επιλογή και ενδυνάμωση νέων ιδεών στο θεραπευτικό σύστημα» (σ. 2-3).

Σύγχρονες έρευνες στην αναπτυξιακή ψυχολογία γύρω από τη «Θεωρία του Νου» (Bartsch & Wellman, 1995. Harris, 2000) δείχνουν ότι ανάλογες αλλαγές στην παιδική ηλικία συνδέονται με σημαντικές διαδικασίες ωρίμανσης και ανάπτυξης. Η θεωρία του νου είναι μέρος της σύγχρονης αναπτυξιακής ψυχολογίας που μελετάει πώς αναπτύσσεται στα παιδιά η κατανόηση των άλλων ανθρώπων ως σκεπτόμενων όντων, ως ατόμων με διαφορετικές αντιλήψεις, συναισθήματα και πεποιθήσεις (Mitchell, 1996), που μελετάει δηλαδή πώς αναπτύσσεται στα παιδιά η μετα-γνωστική ικανότητα να κατανοούν την ψυχική κατάσταση του άλλου, εννοώντας εδώ τις πεποιθήσεις, τις επιθυμίες, τις προθέσεις, τα συναισθήματα (Bartsch & Wellman, 1995. Harris, 2000).

Είναι σημαντικό ότι πολλοί ερευνητές έχουν δείξει σαφή συσχέτιση ανάμεσα στην ανάπτυξη της εν λόγω ικανότητας και σε παράγοντες της γονικής φροντίδας, ανάμεσα στους οποίους είναι το είδος του συναισθηματικού δεσμού που έχει

επιτευχθεί, αλλά και η ποιότητα της επικοινωνίας ανάμεσα στη μητέρα και το βρέφος (Ontai & Thompson, 2008).

Σύμφωνα με τους Βοσντζακović και Radionov (2018), η ικανότητα των ανθρώπων να εμπλέκονται σε επιτυχημένες διαπροσωπικές σχέσεις εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από την ικανότητα να κατανοούν την ψυχική κατάσταση των άλλων ανθρώπων, τα συναισθήματα, τις επιθυμίες, τις πεποιθήσεις, τις προθέσεις κ.ά. Πολλές σύγχρονες έρευνες (Bonino et al., 2007) έχουν επιβεβαιώσει αυτό το συμπέρασμα, έχουν δείξει την καλύτερη εσωτερική λειτουργία των ενσυναισθητικών ατόμων συγκριτικά με τα μη ενσυναισθητικά και γενικά συμφωνούν τόσο για τη σημασία της ενσυναίσθησης όσο και για τον θετικό αντίκτυπο που αυτή έχει στη διαμόρφωση ικανοποιητικών διαπροσωπικών σχέσεων.

Τέλος, είναι σημαντικό να σημειώσουμε ότι ο Freud (1921/2011) είχε σημειώσει σχετικά με την ενσυναίσθηση ότι αυτή είναι ένα ουσιώδες στοιχείο προκειμένου να κατανοήσουμε την οπτική της ψυχικής κατάστασης του άλλου ανθρώπου, αλλά αποτελεί ταυτόχρονα και ένα προτσές που παίζει σημαντικό ρόλο προκειμένου να καταλάβουμε αυτό που είναι ξένο ανάμεσα στο δικό μας Εγώ και σε αυτό των άλλων ανθρώπων. Έτσι, όπως σημειώνουν και σύγχρονοι ερευνητές, το άτομο που διακρίνεται για την ικανότητα της ενσυναίσθησης μπορεί να διαχωρίσει ξεκάθαρα ποιες είναι οι δικές του σκέψεις και συναισθήματα, και ποιες είναι οι σκέψεις και τα συναισθήματα των άλλων ανθρώπων (Hollan, 2012).

Η διερεύνηση των θεραπευτικών παραγόντων στις διαφορετικές φάσεις ομάδων μακράς διάρκειας αποτελεί σημαντική συμβολή της παρούσας έρευνας. Κάποιες έρευνες έχουν προσπαθήσει να διερευνήσουν πώς λειτουργούν οι θεραπευτικοί παράγοντες στις διαφορετικές φάσεις της θεραπείας, όπως φαίνεται από την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας. Ωστόσο αυτές οι έρευνες που έχουν γίνει αφορούν

ομάδες βραχείας θεραπείας. Η έρευνά μας, στις τρεις φάσεις της, διήρκησε περίπου 24-25 μήνες. Έγινε προσπάθεια να καλυφθεί –στο μέτρο του δυνατού– το κενό που υπάρχει στη βιβλιογραφία, και αφορά τη διερεύνηση των θεραπευτικών παραγόντων όπως αυτοί λειτουργούν στις διαφορετικές φάσεις της ομαδικής θεραπείας μακράς διάρκειας. Είναι χαρακτηριστικό ότι η διάρκεια των ομάδων που έχουν μελετηθεί μέχρι τώρα κυμαίνεται από μερικές εβδομάδες μέχρι το πολύ έξι μήνες. Η έρευνα του Yalom (1995), η οποία αφορούσε ομάδες μακράς διάρκειας, ήταν αναδρομική και δεν διερεύνησε τις διαφορετικές φάσεις της θεραπείας. Στην έρευνα του Yalom (1995), το ερωτηματολόγιο κατάταξης δόθηκε σε θεραπευόμενους που είχαν ολοκληρώσει την ομαδική θεραπεία τους, η οποία διήρκησε κατά μέσο όρο δεκαέξι μήνες. Στην παρούσα διατριβή, οι συμμετέχοντες συμμετείχαν στην ομαδική θεραπεία περίπου 24-25 μήνες. Οι τρεις διαφορετικές φάσεις της παρούσας διατριβής πραγματοποιήθηκαν: στην αρχή του πρώτου χρόνου (2ο – 3ο μήνα της ομαδικής θεραπείας), στην αρχή του δεύτερου χρόνου (15ο – 16ο μήνα της ομαδικής θεραπείας) και στην αρχή του τρίτου χρόνου (24ο – 25ο μήνα της ομαδικής θεραπείας).

Οι τρεις φάσεις της έρευνας έδειξαν ότι σε γενικές γραμμές οι θεραπευτικοί παράγοντες φαίνεται να λειτουργούν σε όλη τη διάρκεια της ομαδικής θεραπείας ΣΣΠ, από την αρχή ως το τέλος, όπως υποστηρίζουν ο Yalom και Leszcz (2020) για την ομαδική θεραπεία. Σύμφωνα με τους Yalom και Leszcz (2020), καθώς η ομαδική διεργασία βαθαίνει και η ομάδα αποκτάει έναν μεγαλύτερο βαθμό ωριμότητας οι θεραπευτικοί παράγοντες λειτουργούν με μεγαλύτερη ένταση και αποτελεσματικότητα.

Όπως φαίνεται από την ανάλυση των δεδομένων, κατά τον δεύτερο χρόνο της θεραπείας εντοπίζονται διαφορές στα λεγόμενα των συμμετεχόντων που δείχνουν εμπάθυνση της διεργασίας θεραπευτικής αλλαγής. Οι διαφορές αυτές εντοπίζονται στη

δεύτερη φάση της έρευνας, εμπεδώνονται στην τρίτη φάση και αφορούν τις θεματικές κατηγορίες: διαπροσωπική μάθηση, υπαρξιακοί παράγοντες, ανάπτυξη πλουραλιστικής οπτικής. Στη δεύτερη και την τρίτη φάση της έρευνας, τα λεγόμενα των συμμετεχόντων εμπλουτίζονται και προκύπτουν περισσότερες υποκατηγορίες για τους θεραπευτικούς παράγοντες «διαπροσωπική μάθηση» και «υπαρξιακοί παράγοντες». Στη δεύτερη και την τρίτη φάση της έρευνας, τα λεγόμενα των συμμετεχόντων εμπλουτίζονται ακόμα περισσότερο για τον θεραπευτικό παράγοντα «ανάπτυξη πλουραλιστικής οπτικής», ο οποίος στην πρώτη φάση δεν υφίσταται ως διακριτός θεραπευτικός παράγοντας αλλά ως υποκατηγορία της θεματικής κατηγορίας «ανάπτυξης τεχνικών κοινωνικοποίησης».

Οι υπαρξιακοί παράγοντες διαγράφονται στη δεύτερη και την τρίτη φάση της θεραπείας με μεγαλύτερη σαφήνεια. Αυτό ίσως να σχετίζεται με το γεγονός ότι οι «υπαρξιακοί παράγοντες» αφορούν θεμελιώδεις ανησυχίες που χρειάζεται αρκετός χρόνος προκειμένου να ξεκινήσει κάποιος τη διερεύνησή τους, ιδιαίτερα μάλιστα αν βρίσκεται σε σχετικά νεαρή ηλικία (26-35), όπως είναι πολλοί από τους συμμετέχοντες στην έρευνα.

Όσον αφορά τη θεματική κατηγορία «διαπροσωπική μάθηση», τα λεγόμενα των συμμετεχόντων γίνονται πιο πλούσια στον δεύτερο και τον τρίτο χρόνο της θεραπείας. Το εν λόγω εύρημα πιθανόν να εξηγείται από το γεγονός ότι ο παράγοντας αυτός σχετίζεται με την αναγνώριση πιο πυρηνικών διαστρεβλώσεων των μελών της ομάδας. Ο Yalom (1995) δίνει μεγάλη σημασία στον θεραπευτικό παράγοντα «διαπροσωπική μάθηση» και τον θεωρεί αντίστοιχο σημαντικών θεραπευτικών παραγόντων που λειτουργούν στην ατομική θεραπεία, όπως είναι η θεραπευτική διεργασία της μεταβίβασης, της διορθωτικής συγκινησιακής εμπειρίας, και τον συνδέει με τη σπουδαιότητα που έχουν οι διαπροσωπικές σχέσεις. Είναι εύλογο ότι, για να

κατακτηθεί μια βαθύτερη ενόραση και αυτεπίγνωση, είναι απαραίτητη η μετάβαση σε πιο προχωρημένα στάδια της θεραπείας. Άλλωστε, όπως σημειώνουν οι Androutsopoulou et al., (2004), ένα από τα κριτήρια για τη συγκρότηση της συνοχής της αφήγησης των θεραπευόμενων στις προχωρημένες φάσεις της θεραπείας είναι η απόκτηση ενός πιο «σχεσιακού» τρόπου σκέψης.

Τέλος, ο θεραπευτικός παράγοντας «ανάπτυξη πλουραλιστικής οπτικής», ο οποίος αρχίζει να λειτουργεί πιο φανερά στα προχωρημένα στάδια της θεραπείας (δεύτερος χρόνος), είναι επίσης ένας παράγοντας που συνδέεται με βαθύτερα προβλήματα που έχουν τις ρίζες τους στην παιδική ηλικία. Στην πρώτη φάση της έρευνας, ο συγκεκριμένος παράγοντας είναι απλώς μια υποκατηγορία της ανάπτυξης τεχνικών κοινωνικοποίησης. Στη δεύτερη και την τρίτη φάση της έρευνας, ωστόσο, αναδεικνύεται σε διακριτή κατηγορία και σε σημαντικό θεραπευτικό παράγοντα με βάση τα λεγόμενα των συμμετεχόντων. Στην πρώτη φάση της έρευνας, μόλις 6 στους 13 συμμετέχοντες αναφέρονται σε αυτόν. Ωστόσο, τόσο στη δεύτερη όσο και στην τρίτη φάση της έρευνας, αναφέρονται σε αυτόν 11 στους 12 συμμετέχοντες αντίστοιχα, δηλαδή οι περισσότεροι από αυτούς. Το εύρημα αυτό μπορεί να γίνει κατανοητό καθώς, όπως εξηγήθηκε στις παραγράφους (3.1.7), (3.2.1) και (3.3.6), οι αλλαγές που συνδέονται με τον συγκεκριμένο θεραπευτικό παράγοντα συνδέονται με αναπτυξιακά θέματα που αφορούν τη «θεωρία του νου». Όπως υποστηρίζουν οι Yalom και Leszcz (2020), η αλληλεπίδραση των διαφόρων θεραπευτικών στοιχείων αλλάζει καθώς προχωρά η θεραπεία, επειδή κάποια στοιχεία που μπορεί να ήταν στο περιθώριο αποκτούν στη συνέχεια εξέχουσα θέση. Καθώς η θεραπεία προχωράει, οι θεραπευόμενοι αλλάζουν, η ομάδα εξελίσσεται, καθώς και ο τρόπος με τον οποίον εμφανίζονται οι θεραπευτικοί παράγοντες (Yalom & Leszcz, 2020).

Στην κατηγοριοποίηση των Bloch et al. (1979), συγκριτικά με την κατηγοριοποίηση του Yalom (1995), εξαλείφονται οι παράγοντες της «διορθωτικής ανασύστασης της πρωτογενούς ομάδας της οικογένειας» και οι «υπαρξιακοί παράγοντες». Το μοντέλο τους θεωρήθηκε ότι στηρίχθηκε σε ένα πιο α-θεωρητικό πλαίσιο (Kivlighan & Goldfine, 1991). Αυτά τα ευρήματα δεν φαίνεται να επιβεβαιώνονται από την παρούσα έρευνα, τουλάχιστον όσον αφορά ομάδες μακράς διάρκειας με συνθετικό συστημικό προσανατολισμό. Ίσως, αυτή η διαφορά να σχετίζεται και με τον τύπο των ομάδων που μελέτησαν οι Bloch et al. (1979) ή και άλλοι ερευνητές που ακολούθησαν την ταξινόμησή τους και τη μέθοδο των κρίσιμων συμβάντων (Kivlighan, & Goldfine, 1991. Kivlighan & Mullison, 1988. McKenzie, 1987). Οι ομάδες που μελέτησαν αυτοί οι ερευνητές ήταν βασικά ομάδες βραχείας θεραπείας. Στην παρούσα μελέτη, οι υπαρξιακοί παράγοντες ενισχύονται από τον δεύτερο χρόνο της θεραπείας και μετά. Όσον αφορά τον παράγοντα της «διορθωτικής ανασύστασης της πρωτογενούς ομάδας της οικογένειας», οι συμμετέχοντες στην πλειονότητά τους έδωσαν εξαιρετικά ισχυρή έμφαση σε όλη τη διάρκεια της ομαδικής ψυχοθεραπείας τους. Είναι χαρακτηριστικά τα αποσπάσματα από τα λεγόμενα των συμμετεχόντων που παρατίθενται στη μελέτη. Οι συμμετέχοντες βρίσκουν μια σειρά στοιχεία στη θεραπευτική ομάδα τα οποία ισχυρίζονται ότι τους έλειψαν από την οικογένεια καταγωγής τους. Τέτοια στοιχεία είναι η αποδοχή, η επιβεβαίωση, η προσεκτική ακρόαση και η κατανόηση, η επικοινωνία, η οριοθετημένη φροντίδα κ.ά.

Για τη μελέτη των θεραπευτικών παραγόντων της ομαδικής ψυχοθεραπείας επιλέχθηκε η ποιοτική μέθοδος έρευνας με τη χρήση ημι-δομημένων συνεντεύξεων και την Ερμηνευτική Φαινομενολογική Ανάλυση των αποτελεσμάτων της. Η μέθοδος που ακολουθήθηκε ήταν κατάλληλη για να απαντήσουμε στα ερευνητικά μας ερωτήματα. Έδωσε τη δυνατότητα για μια λεπτομερή και σε βάθος διερεύνηση της εμπειρίας των

συμμετεχόντων και έτσι επέτρεψε μια λεπτομερειακή μελέτη για το πώς λειτουργούν οι θεραπευτικοί παράγοντες από τα «μέσα» της θεραπείας, πώς προσδιορίζονται αυτοί από τους ίδιους τους συμμετέχοντες, πώς βιώνουν οι ίδιοι οι συμμετέχοντες αυτό που τους βοηθάει από τη διεργασία της ομαδικής ψυχοθεραπείας. Επίσης, ξεπεράστηκε εν μέρει ένα πρόβλημα προηγούμενων ερευνών –το οποίο έχουν επισημάνει και άλλοι ερευνητές–, που είναι ο προκαθορισμός σε έναν βαθμό των απαντήσεων των συμμετεχόντων (Bloch & Crouch, 1985).

Μια σειρά από ερευνητές (Cohen et al., 1986. Morrow-Bradley & Elliot, 1986) έχουν επισημάνει ως σημαντικό πρόβλημα το γεγονός ότι σε μεγάλο βαθμό τα πορίσματα της έρευνας, που διεξάγεται στην ψυχοθεραπεία, δεν αξιοποιούνται από τους θεραπευτές στη θεραπευτική πρακτική τους. Αυτό το πρόβλημα σύμφωνα με τον McLeod (2005) έχει τιτλοφορηθεί στη διεθνή βιβλιογραφία ως «χάσμα» μεταξύ έρευνας και πρακτικής, έχει αποδοθεί στους διαφοροποιημένους ρόλους και τις διαφορετικές αξίες ερευνητών και θεραπευτών, καθώς και στο ότι οι θεραπευτές θεωρούν ότι η έρευνα δεν προσφέρει αρκετές πληροφορίες για τις μεθόδους θεραπείας που χρησιμοποιήθηκαν. Είναι χαρακτηριστικό ότι σε έρευνα (Morrow-Bradley & Elliot, 1986) ψυχοθεραπευτών στις ΗΠΑ, σε δείγμα 279 ψυχοθεραπευτών, όπου το 88% είχε διδακτορικό τίτλο, το 24% ανέφερε ότι δεν διάβαζε άρθρα ή βιβλία πάνω σε έρευνες ενώ το 45% ανέφερε ότι κανένα ερευνητικό άρθρο που είχε διαβάσει δεν τον είχε επηρεάσει στον τρόπο που δουλεύει με τους θεραπευόμενούς του. Αυτός είναι και ο λόγος που μια σειρά από ερευνητές, πολλοί από τους οποίους εντάσσονται στη συστημική σκέψη, προτείνουν την ανάπτυξη ποιοτικής έρευνας της ψυχοθεραπευτικής διαδικασίας και μάλιστα από τους ίδιους τους επαγγελματίες θεραπευτές πάνω στην ίδια τους τη θεραπευτική πρακτική (Ballestra, 2017. Barlow, 1981. Burck & Simon, 2017. Dallos & Vetere, 2005. Helps, 2017. Hennik & Hillewaere, 2017. Mandin, 2017.

McLeod, 2005, 2003, 1999. Salter, 2017. Simon, 2012, 2014. Wulff & George, 2014).

Με την έρευνά μας επιδιώξαμε να καλυφθεί, στο μέτρο του δυνατού, το «χάσμα» έρευνας και πρακτικής που επισημαίνεται στη βιβλιογραφία. Η μελέτη μας εντάσσεται στο είδος αυτό των ερευνών που ο McLeod (1999) προσδιορίζει ως «έρευνα των επαγγελματιών ψυχικής υγείας» («practitioner research»). Πρόκειται για ένα αναπτυσσόμενο είδος έρευνας, το οποίο είναι στενά εναρμονισμένο με τα ενδιαφέροντα και τις προτεραιότητες των θεραπευτών και έχει σκοπό να βελτιώσει την ίδια τους την πρακτική. Η ενημέρωση των θεραπευτών για την οπτική των θεραπευόμενων γύρω από πτυχές της θεραπείας είναι σημαντική για τον επιπλέον λόγο ότι συχνά η οπτική των θεραπευτών και των θεραπευόμενων σχετικά με το συμβαίνει στην θεραπεία κάποιες φορές αποκλίνει αρκετά (Tschuschke et al., 2020). Κατά συνέπεια, η ελλιπής ενημέρωση των θεραπευτών σχετικά με αυτές τις αποκλίσεις μπορεί να βλάπτει ή και να τραυματίζει τη θεραπευτική σχέση ή τη θεραπευτική συμμαχία.

4.2. Αναστοχαστικότητα

Η αναγνώριση της επιρροής του ερευνητή στην αναλυτική διαδικασία είναι ένα σημαντικό στοιχείο της μεθοδολογικής ακεραιότητας της έρευνας (Levitt et al., 2018). Η ΕΦΑ εντάσσεται σε αυτές τις ερευνητικές παραδόσεις που αμφισβητούν την αντίληψη ότι η επιστημονική γνώση παράγεται από έναν ουδέτερο και αποστασιοποιημένο ερευνητή. Αμφισβητεί τα θεωρητικά παραδείγματα που στηρίζονται στη διχοτομική διάκριση υποκειμένου-αντικειμένου της έρευνας, που αφήνουν αόρατο το υποκείμενο της έρευνας και καθιστούν έτσι αθέατο αυτό που πιθανόν κομίζει στην έρευνα ο ίδιος ο ερευνητής, δηλαδή τις πιθανές προκαταλήψεις του. Σύμφωνα με την Willig (2015), η αναστοχαστικότητα προϋποθέτει κάποιον βαθμό επίγνωσης σχετικά με τη συμβολή του ερευνητή στην κατασκευή των νοημάτων σε όλη τη διάρκεια της έρευνας. Συνεπώς, η αναστοχαστικότητα του ερευνητή στοχεύει στη διερεύνηση των τρόπων με τον οποίον αυτός επηρεάζει την έρευνα και την διαποτίζει με τις ιδέες και τις αντιλήψεις του.

Οι έρευνες ποιοτικής μεθοδολογίας αποδέχονται ότι οι ερμηνευτικές αναλύσεις διεξάγονται από ένα συγκεκριμένο υποκείμενο που ανήκει σε μια συγκεκριμένη πολιτισμική και κοινωνική ομάδα, με μια ορισμένη ψυχο-κοινωνική ιστορία. Οι συγκεκριμένοι προσδιορισμοί του υποκειμένου της έρευνας επηρεάζουν την ερμηνεία των αποτελεσμάτων της έρευνας, οπότε ο αναστοχασμός γύρω από αυτούς είναι σημαντικό στοιχείο της έρευνας. Η αναστοχαστικότητα του ερευνητή αποτελεί σημαντικό στοιχείο για τη μεθοδολογική εγκυρότητα της έρευνας, απαραίτητο στοιχείο σε μια μελέτη ποιοτικής μεθοδολογίας (Elliot et al., 1999). Εξάλλου, η αναστοχαστικότητα του ερευνητή είναι απαραίτητη προκειμένου να αποφευχθεί αυτό που οι Smith et al. (2009) ονομάζουν «επιφανειακή ανάγνωση», στην

οποία σχολιάζεται μόνο ό,τι αναμένεται να δούμε από πριν μέσα στις αναφορές των συνεντεύξεων που πραγματοποιήθηκαν με τους συμμετέχοντες.

Ός ερευνητής της συγκεκριμένης έρευνας θεωρώ ότι η επαγγελματική μου ιδιότητα, ως ψυχολόγου που εργάζεται θεραπευτικά με ομάδες, επηρέασε την επιλογή του αντικειμένου της έρευνας, τα ερωτήματα και πιθανόν τις ερμηνευτικές αναλύσεις που πραγματοποίησα. Ός θεραπευτής ομάδων, δηλαδή, ξεκίνησα την έρευνα όντας θετικά διακείμενος προς τις θεραπευτικές ιδιότητες των ομαδικών θεραπευτικών διεργασιών. Η θετική αυτή στάση δυναμώνει από το γεγονός ότι κατά το παρελθόν, στο πλαίσιο της μετεκπαίδευσής μου, συμμετείχα ο ίδιος ως μέλος σε θεραπευτική ομάδα, μια εμπειρία που θεωρώ ότι ήταν προσωπικά ωφέλιμη για εμένα.

Μια άλλη πηγή προκαταλήψεων που πιθανόν να επηρεάζει τις ερμηνευτικές αναλύσεις που πραγματοποιήθηκαν στην παρούσα έρευνα σχετίζεται με την εκπαίδευσή μου στη συστημική ψυχοθεραπεία, γεγονός που έχει επηρεάσει τον τρόπο σκέψης και τα εννοιολογικά εργαλεία μου, τον τρόπο με τον οποίο προσεγγίζω την ομαδική θεραπευτική διεργασία και τα λεγόμενα των συμμετεχόντων στην έρευνα.

Ιδιαίτερα, η απαρχή της ενασχόλησής μου ως ερευνητή με τη μελέτη της ψυχοθεραπευτικής διαδικασίας είχε ως κίνητρο την προσπάθειά μου να βελτιώσω τη δουλειά μου και να γίνω πιο αποτελεσματικός θεραπευτής. Θεωρούσα ότι το να εμπλακώ σε μια βαθιά μελέτη των ψυχολογικών διεργασιών που συμβαίνουν μέσα στις συνεδρίες και τελικά συντελούν στο θεραπευτικό αποτέλεσμα θα με βοηθούσε προσωπικά να ασκήσω το επάγγελμα του ψυχολόγου πιο σωστά και αποτελεσματικά.

Από την περίοδο που βρισκόμουν ακόμα σε διαδικασίες εκπαίδευσης και πολύ πριν εμπλακώ συστηματικά ο ίδιος ως θεραπευτής στην ψυχοθεραπεία, με απασχολούσε το ζήτημα του πώς λειτουργεί η ψυχοθεραπεία. Ός θεραπευόμενος είχα αποκομίσει θετική εμπειρία από συνεδρίες που είχα κάνει και με μια παρθενική

αφέλεια σε εκείνη τη φάση με εξέπληττε ότι μπορεί μέσω μιας απλής συζήτησης να υπάρχει τόσο μεγάλη ανακούφιση και να παίρνεις τόσο ουσιαστική βοήθεια. Αργότερα, όταν άρχισα να ασκώ το επάγγελμα ως θεραπευτής πλέον, μου έκανε εντύπωση πώς είναι δυνατόν τόσοι πολλοί άνθρωποι να έρχονται, να ζητούν βοήθεια και να μένουν για πολύ καιρό στη θεραπεία. Ως νέος ερευνητής στον τομέα της ψυχοθεραπείας έβλεπα την όλη διαδικασία της διατριβής ως μια ευκαιρία να μελετήσω σε βάθος τη θεραπευτική διαδικασία, τα θεραπευτικά μοντέλα και τις πολεμικές αντιπαραθέσεις που υπάρχουν στον χώρο. Είχα πολύ μεγάλη ανάγκη να μάθω, να βρω απαντήσεις, να πάρω θέση για το πώς μπορεί να ασκείται η ψυχοθεραπεία με τον πιο επωφελή τρόπο για τους θεραπευόμενους. Πράγματι, σε όλη τη διάρκεια εκπόνησης της διατριβής είχα την ευκαιρία να μελετήσω ευρύτερα, πέραν της βιβλιογραφίας που παραθέτω. Μελέτησα διάφορες σχολές της συστημικής θεραπείας όπως: στρατηγική σχολή (Watzlawick et al., 2011. Haley, 1976. Madanes, 1981), δομική σχολή (Minuchin, 1974), διαγενεακά μοντέλα (Bowen, 1978. McGoldrick & Gerson, 1985), σχολή του Μιλάνο (Boscolo et al., 1987), αφηγηματικά μοντέλα (White & Epston, 1990), μοντέλα εμπνεόμενα από τον κοινωνικό κονστρουξιονισμό (Anderson & Gehart, 2014. Gergen & Kaye, 1992. Seikkula & Anrkil, 2006) και πολλά άλλα. Για μια περίοδο, με παρέσυρε η μεγάλη συζήτηση για την επιστημολογία που γίνεται στη σύγχρονη συστημική και άρχισα να διαβάζω γύρω από αυτό. Ποια πρέπει να είναι η επιστημολογική βάση της θεραπείας; Μοντερνισμός/κυβερνητική ή μεταμοντερνισμός; Ή μήπως πρέπει να αναζητηθεί μια τρίτη λύση στο πεδίο της επιστημολογίας της θεραπείας, που θα ξεπερνάει αυτές τις διχοτομήσεις όπως ένα μεγάλο μέρος των σύγχρονων ερευνητών καταλήγει, και στην οποία δίνει διάφορα ονόματα όπως υπερ-νεωτερική (Linares, 2001), paramodern (Larner, 1994), νεο-κυβερνητική (Bertrando 2008), κριτικού ρεαλισμού (Flaskas, 2002. Pocock, 2014).

Παράλληλα με τη βιβλιογραφία συστημικής θεραπείας μελέτησα πολλές και διάφορες σχολές ψυχοθεραπείας, παρόλο που αυτό δεν ήταν απαραίτητο αν δει κάποιος στενά τον σκοπό της έρευνάς μου. Σε κάποια φάση με συνεπήραν οι ψυχαναλυτές, ιδιαίτερα αυτοί που δημιούργησαν τον κλάδο της ψυχοθεραπείας, οι «πατεράδες» όσων από εμάς ασχολούμαστε με τη θεραπευτική δουλειά. Τα βιβλία των ψυχαναλυτών της πρώτης γενιάς αλλά και των επόμενων γενεών είναι για εμένα ανεκτίμητα. Διάβασα ακόμη αρκετά έργα από τη λεγόμενη τρίτη δύναμη της ψυχολογίας και την ανθρωπιστική σχολή με πρώτο από όλους τον Yalom αλλά και άλλους σημαντικούς εκπρόσωπους της. Μοντέλα που επίσης μου τράβηξαν το ενδιαφέρον ήταν αυτά του ψυχοδράματος και της Gestalt, παρόλο που βρήκα κάποιες από τις τεχνικές της τελευταίας σχολής εξαιρετικά πειστικές για τους θεραπευόμενους, και σίγουρα δεν θα τις επέλεγα από πεποίθηση, αλλά και δεν θα ταίριαζαν στον χαρακτήρα μου. Οι μόνες θεωρητικές σχολές που έμειναν έξω από τις επιλογές μου είναι οι θεραπείες γνωσιακής και συμπεριφορικής κατεύθυνσης, με τις οποίες δεν ασχολήθηκα, καθώς τα ενδιαφέροντά μου αφορούν περισσότερο την ψυχοθεραπεία μακράς διάρκειας, με την οποία δουλεύω και είμαι εξοικειωμένος. Αυτά τα ενδιαφέροντα είχαν αναμφίβολα την επίδρασή τους σε επιλογές μου, τόσο στο πεδίο της έρευνας όσο και σε αυτό της θεραπείας. Παρ' όλα αυτά, η θεωρία της κοινωνικής μίμησης του Bandura μου χρησίμευσε στην εξήγηση του θεραπευτικού παράγοντα της μίμησης. Ωστόσο ο Bandura δεν ακολουθεί ένα κλασικό συμπεριφορικό μοντέλο. Ο τρόπος που εννοιολογιοποιήθηκε ο δωδέκατος θεραπευτικός παράγοντας, δηλαδή η «ανάπτυξη πλουραλιστικής οπτικής» που αποτελεί και σημαντική συνεισφορά της διατριβής, σίγουρα οφείλει πολλά σε αυτά τα διαβάσματα, ιδιαίτερα αυτά που είχαν να κάνουν με τη συστημική θεραπεία. Αυτό ενισχύθηκε από το γεγονός ότι η βασική μου εκπαίδευση αφορά συνθετικό μοντέλο συστημικής ψυχοθεραπείας, οπότε η εξοικειώσή μου με τη συστημική είναι σίγουρα

μεγαλύτερη. Από την άλλη, η αξιοποίηση σε μεγάλο βαθμό του θεωρητικού μοντέλου του Yalom έχει να κάνει με το ότι κατά τη γνώμη μου το έργο του είναι, πραγματικά, η πιο ολοκληρωμένη και πιο συστηματική προσέγγιση στο ζήτημα των ομάδων. Το έργο του έχει έντονο το στοιχείο της σύνθεσης όλων των απόψεων που υπάρχουν για την ομαδική ψυχοθεραπεία και οι δικές μου πεποιθήσεις ταιριάζουν με αυτό το συνθετικό στοιχείο. Είναι έργο θεωρητικά εμπειριστατωμένο ενώ ο ίδιος είναι σημαντικός ψυχοθεραπευτής ομάδων και, ταυτόχρονα, ένας πολύ μεγάλος ερευνητής των ομάδων ψυχοθεραπείας. Από αυτήν την άποψη ταίριαζε πολύ σε αυτό που ήθελα να κάνω εγώ, δηλαδή να μελετήσω τις ομάδες και τη θεραπευτική λειτουργία τους.

Όσον αφορά την επιλογή της ποιοτικής έρευνας, αυτή προέκυψε ως ιδέα διαβάζοντας ένα βιβλίο των Anderson και Gehart (2014), στο οποίο παρουσιάζεται η συνεργατική προσέγγιση στη συστημική θεραπεία. Στο εν λόγω βιβλίο παροτρύνονται οι ίδιοι οι θεραπευτές να ασχοληθούν με την έρευνα και υπάρχουν παραδείγματα ποιοτικών ερευνών που πραγματοποιήθηκαν μέσω συνεντεύξεων. Ήταν μια εξαιρετική ιδέα που ταίριαζε πλήρως με τον τρόπο της δουλειάς μου και μου επέτρεπε να μελετήσω αυτό ακριβώς που ήθελα. Μάλιστα, αυτό μπορούσε να γίνει με έναν τρόπο τον οποίον γνώριζα αρκετά καλά, δηλαδή να παίρνω συνεντεύξεις και να ακούω τι έχει ο άλλος να μου πει. Αναστοχαστικά, θα έλεγα ότι η επιλογή της ποιοτικής έρευνας μέσω συνεντεύξεων σχετίζεται σε μεγάλο βαθμό με το ότι ταιριάζει εξαιρετικά με τη δουλειά μου ως θεραπευτή. Ένας από τους πρώτους θεραπευτές που ενεπλάκη συστηματικά με την έρευνα ήταν ο Rogers, ο οποίος ηχογραφούσε συνεδρίες, έπαιρνε συνεντεύξεις από θεραπευόμενους, χρησιμοποιούσε ερωτηματολόγια Q-sort για να διερευνήσει την οπτική των θεραπευόμενων και πολλά άλλα τέτοια πρωτοποριακά για την εποχή (McLeod, 2003). Η Anderson, γενικά, με τράβηξε πολύ με αυτά που γράφει, πολλοί την θεωρούν «νέο-ροτζεριανή», έναν χαρακτηρισμό που τον θέτει και η ίδια για

συζήτηση (Anderson, 2001), κάνοντας σύγκριση των απόψεών της με αυτές του Rogers. Η αλήθεια είναι ότι αυτά που γράφει για το πώς να είσαι μαζί με τον άλλον, πώς να δημιουργείς μια θεραπευτική σχέση, διακρίνονται από μεγάλη ευαισθησία και μεγάλη θεραπευτική λεπτότητα.

Η διατριβή ήταν εξαιρετικά γόνιμη για εμένα ως ερευνητή. Έμαθα πολλά πράγματα για την ποιοτική έρευνα και την επιστημολογία της, για τον τρόπο ανάλυσης των δεδομένων της ποιοτικής έρευνας. Ιδιαίτερα, θεωρώ εξαιρετικά σημαντικά τα συμπεράσματα της έρευνας που τονίζουν τη θεραπευτική σημασία των ομάδων. Πριν από την έρευνα, είχα πάντοτε ανησυχία για πιθανά προβλήματα που μπορεί να δημιουργηθούν σε μια ομάδα. Ανησυχούσα, επίσης, ως θεραπευτής μήπως τα μέλη της ομάδας συγκρουστούν αντιπαραγωγικά μεταξύ τους, με τρόπο που δεν θα μπορεί να εμπριεχθεί ή να αξιοποιηθεί για θεραπευτικό προχώρημα και τελικά κάποιο μέλος αποχωρήσει ή αρχίσουν να δημιουργούνται προβλήματα στη συνεκτικότητα της ομάδας. Αυτό κάποιες φορές μου δημιουργούσε την τάση να προσπαθώ να χειριστώ ή να προλάβω πιθανές αντιδράσεις, με αποτέλεσμα να καταβάλω πολύ κόπο, αχρείαστο στην πραγματικότητα. Η διαδικασία της έρευνας και τα λεγόμενα των συμμετεχόντων με βοήθησαν σταδιακά να καταλάβω ότι ο φόβος μου ήταν υπερβολικός. Η διαδικασία της έρευνας και η ανάλυση των αποτελεσμάτων της με έπεισε ότι είχα περισσότερους λόγους να εμπιστεύομαι την ομάδα, να εμπιστεύομαι την όλη διεργασία παρά να την φοβάμαι. Δεν ισχυρίζομαι ότι η συμμετοχή ενός θεραπευόμενου σε ομαδική ψυχοθεραπεία είναι απλή υπόθεση. Γνωρίζω ότι η συμμετοχή σε μια ομάδα μπορεί να ανακινήσει οιδιπόδεια άγχη, για να χρησιμοποιήσω ψυχαναλυτική ορολογία, ή να βγάλει στην επιφάνεια την επιθετικότητα που όλοι οι άνθρωποι έχουν. Έχω υπόψη μου τα όσα υποστηρίζει ο Nitsun (2014) για τις αντι-ομαδικές τάσεις που αναπτύσσονται κατά τη διάρκεια της ομαδικής ψυχοθεραπείας και θεωρώ τα όσα λέει πολύ σοβαρά

και μελετημένα. Όπως υποστηρίζει άλλωστε ο ίδιος, αυτή η επιθετικότητα μπορεί να αξιοποιηθεί θεραπευτικά με τους κατάλληλους χειρισμούς, καθώς σε τελική ανάλυση η ομάδα έχει εγγενείς θεραπευτικές ιδιότητες. Πλέον, η έρευνά μου με έπεισε για αυτό το τελευταίο και θεωρώ ότι μπορεί να έχει τη δική της συνεισφορά, έτσι ώστε και άλλοι θεραπευτές να αξιοποιήσουν αυτό το συμπέρασμα στη δουλειά τους. Σε γενικές γραμμές, οι άνθρωποι αισθάνονται καλά μέσα στις ομάδες, οι οποίες αποτελούν έναν ζεστό χώρο για αυτούς. Η επιθετικότητα δεν είναι τόσο μεγάλη και, όταν εκδηλώνεται, δεν είναι καταστροφική για την ομάδα, ίσα-ίσα, η ομάδα μπορεί να την εμπεριέξει και μάλιστα ένας εκπαιδευμένος θεραπευτής μπορεί να την αξιοποιήσει, σε τελική ανάλυση, θεραπευτικά.

4.3. Περιορισμοί της παρούσας έρευνας και προτάσεις για μελλοντικές έρευνες

Πέρα από τα βασικά συμπεράσματα που συζητηθήκαν στο κεφάλαιο 4.1, η παρούσα έρευνα έχει και κάποιους περιορισμούς οι οποίοι πρέπει να ληφθούν υπόψη.

Στην παρούσα έρευνα έγινε προσπάθεια να διερευνηθεί ο ρόλος που παίζει στη λειτουργία των θεραπευτικών παραγόντων της ομαδικής ψυχοθεραπείας α) ο τύπος της ομάδας όσον αφορά τον προσανατολισμό της θεραπείας (ομάδα ΣΣΠ) και β) το στάδιο ή η φάση της ομαδικής θεραπείας μακράς διάρκειας. Συνεπώς, δεν διερευνήθηκε ο ρόλος που παίζουν τα χαρακτηριστικά των θεραπευόμενων στον τρόπο με τον οποίον λειτουργούν οι θεραπευτικοί παράγοντες της ομαδικής ψυχοθεραπείας ΣΣΠ μακράς διάρκειας.

Οι Yalom και Leszcz (2020) υποστηρίζουν ότι τα χαρακτηριστικά των θεραπευόμενων δεν αλλάζουν τη δέσμη των θεραπευτικών παραγόντων που λειτουργούν στην ομαδική θεραπεία, μπορούν όμως να τροποποιήσουν τη βαρύτητα που αποδίδεται σε καθέναν από αυτούς. Το συμπέρασμα αυτό υποστηρίζεται από μεταγενέστερες έρευνες, όπως αυτή των Kivlighan και Goldfine (1991), οι οποίοι μελέτησαν τη βαρύτητα που αποδίδει σε κάθε θεραπευτικό παράγοντα ο κάθε συμμετέχων ανάλογα με το διαπροσωπικό του στυλ (στις διαστάσεις δέσμευσης/ελέγχου).

Στα χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων συμπεριλαμβάνεται και ο τύπος της ψυχοπαθολογίας τους. Ένα ζήτημα που προκύπτει για τη μελλοντική έρευνα είναι η διερεύνηση του τρόπου λειτουργίας των θεραπευτικών παραγόντων – ομάδων ΣΣΠ μακράς διάρκειας σε κάθε τύπο ψυχοπαθολογίας. Ιδιαίτερα, πρέπει να διερευνηθεί πώς τροποποιείται η λειτουργία των θεραπευτικών παραγόντων σε ψυχωσικούς ασθενείς ή σε ασθενείς με οριακή διαταραχή προσωπικότητας και, γενικά, σε τύπους πιο βαριάς

ψυχοπαθολογίας που, ενδεχομένως, να χρήζουν και νοσοκομειακής φροντίδας, οι οποίοι δεν συμπεριλήφθηκαν στην παρούσα έρευνα. Τα χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων στη δική μας έρευνα ήταν παραπλήσια με αυτά των κλασικών ερευνών (Bloch & Crouch, 1979. Yalom, 1995) στο πεδίο των θεραπευτικών παραγόντων της ομαδικής ψυχοθεραπείας και διαφοροποιούνταν ο χρόνος/φάσεις της θεραπείας και ο τύπος/προσανατολισμός της ομάδας (ΣΣΠ). Για παράδειγμα, το δείγμα που επέλεξε ο Yalom (1995) στη δική του αρχική έρευνα ήταν συμμετέχοντες από ομάδες με ετερογενή σύνθεση, οι οποίοι –υποστήριζε ότι– αντιμετώπιζαν νευρωτικά προβλήματα (για την ορολογία της εποχής, δες στο παρόν, σ. 28). Θεωρούσε ότι ομάδες αυτού του τύπου, που είναι μακράς διάρκειας και στοχεύουν τόσο στην ανακούφιση των συμπτωμάτων όσο και σε μια αλλαγή στο επίπεδο της προσωπικότητας, είναι πρωτοτυπικές για τις υπόλοιπες (Yalom, 1995). Μερικά από πιθανά ερευνητικά ερωτήματα μελλοντικών ερευνών είναι: Πώς προσδιορίζουν οι ασθενείς με ψυχωσικές διαταραχές τους θεραπευτικούς παράγοντες της ομαδικής ψυχοθεραπείας ΣΣΠ; Πώς προσδιορίζουν τους θεραπευτικούς παράγοντες της ομαδικής θεραπείας ΣΣΠ ασθενείς που υποφέρουν από οριακή διαταραχή; Πώς λειτουργούν οι θεραπευτικοί παράγοντες της ομαδικής ψυχοθεραπείας ΣΣΠ όταν αυτή πραγματοποιείται στο πλαίσιο νοσοκομειακής φροντίδας;

Περιορισμός της έρευνας ήταν ότι δεν έγινε κατορθωτό να υπάρξει ένας ακόμα αξιολογητής των συνεντεύξεων πέρα από τον ίδιο τον ερευνητή. Επίσης ένας ακόμα περιορισμός της παρούσας έρευνας σχετίζεται με τον βαθμό γενικευσιμότητας των συμπερασμάτων της. Η ποιοτική μέθοδος που ακολουθήθηκε αποσκοπούσε στην ανακάλυψη νέων πτυχών και διαστάσεων του εξεταζόμενου αντικειμένου, καθώς και την κατανόησή του σε βάθος. Δεν κατορθώσαμε να πραγματοποιήσουμε έναν συνδυασμό μεθόδων, ποσοτικών και ποιοτικών, ο οποίος θα έδινε τη δυνατότητα για

μεθοδολογική τριγωνοποίηση μέσω της χρήσης, για παράδειγμα, ερωτηματολογίου σε συνδυασμό με τη χρήση ημι-δομημένων συνεντεύξεων. Συνεπώς, για την ασφαλή γενίκευση των συμπερασμάτων είναι απαραίτητη η πραγματοποίηση στο μέλλον ποσοτικών ερευνών γύρω από τη λειτουργία των θεραπευτικών παραγόντων στις ομάδες μακράς διάρκειας ΣΣΠ. Ιδιαίτερα, αυτό ισχύει για την εννοιολογιοποίηση του θεραπευτικού παράγοντα «ανάπτυξη πλουραλιστικής οπτικής». Είναι σημαντικό ως προς αυτό να πραγματοποιηθούν ποσοτικές έρευνες σε ένα πολύ μεγαλύτερο δείγμα θεραπευόμενων που λαμβάνουν ψυχοθεραπευτικές υπηρεσίες ομαδικής ψυχοθεραπείας ΣΣΠ.

Τέλος, όσον αφορά τις προτάσεις μελλοντικών ερευνών, είναι σημαντικό να διευκρινιστούν περισσότερα για τον νέο θεραπευτικό παράγοντα «ανάπτυξη πλουραλιστικής οπτικής», ο οποίος αποτέλεσε εύρημα της παρούσας μελέτης. Ένα από αυτά είναι να μελετηθούν οι τεχνικές της ομαδικής θεραπείας ή ο τύπος των θεραπευτικών παρεμβάσεων που διευκολύνουν περισσότερο τη λειτουργία του μέσα στην ομαδική ψυχοθεραπεία.

4.4. Επίλογος

Η έρευνα στον τομέα της ψυχοθεραπείας είναι εξαιρετικά σημαντική προκειμένου να επιτευχθεί η μέγιστη βελτίωση των υπηρεσιών ψυχικής υγείας σε όλους τους ανθρώπους που το έχουν ανάγκη. Ιδιαίτερα, ο τομέας της ομαδικής ψυχοθεραπείας είναι εξαιρετικά κρίσιμος, καθώς σήμερα όλο και περισσότεροι άνθρωποι επιλέγουν να λάβουν υπηρεσίες ομαδικής ψυχοθεραπείας για να ανακουφιστούν από τον ψυχικό πόνο.

Η παρούσα μελέτη διερεύνησε την οπτική των θεραπευόμενων για τους σημαντικούς θεραπευτικούς παράγοντες της ομαδικής θεραπείας μακράς διάρκειας ΣΣΠ. Προσπάθησε να διερευνήσει πώς αυτοί μετασχηματίζονται καθώς η θεραπεία προχωράει από την αρχική, στην προχωρημένη και τελικά στην τελευταία φάση της. Η έρευνα επιβεβαίωσε ότι στις ομάδες ΣΣΠ μακράς διάρκειας ισχύει με κάποιες τροποποιήσεις η ταξινόμηση του Yalom για τους θεραπευτικούς παράγοντες. Η πιο σημαντική τροποποίηση είναι ότι στους 11 θεραπευτικούς παράγοντες προστίθεται ένας ακόμη, η «ανάπτυξη πλουραλιστικής οπτικής», που δεν υπάρχει σε παλιότερες ταξινομήσεις. Ο νέος αυτός θεραπευτικός παράγοντας εμφανίζεται ως διακριτός από τον δεύτερο χρόνο της θεραπείας και έπειτα, ενώ στην πρώτη φάση της θεραπείας εμφανίζεται ως υποκατηγορία της θεματικής κατηγορίας «ανάπτυξη τεχνικών κοινωνικοποίησης». Πρόκειται για έναν θεραπευτικό παράγοντα που αναφέρεται σε διαδικασίες ανάλογες με αυτές που περιγράφονται σε σύγχρονες έρευνες της αναπτυξιακής ψυχολογίας γύρω από τη «θεωρία του νου». Κατά τον δεύτερο χρόνο της θεραπείας, προκύπτουν επιπλέον διαφοροποιήσεις στις θεματικές κατηγορίες «διαπροσωπική μάθηση» και «υπαρξιακοί παράγοντες», οι οποίες ενισχύονται και εμπλουτίζονται με πρόσθετες υποκατηγορίες. Τα παραπάνω καταδεικνύουν ότι κατά τη δεύτερη φάση της θεραπείας πραγματοποιούνται σημαντικές θεραπευτικές

μετακινήσεις. Τέλος, η ποιοτική μέθοδος έρευνας που επιλέχθηκε έδωσε τη δυνατότητα να διερευνηθεί σε βάθος και σε λεπτομέρεια η εμπειρία των συμμετεχόντων από την ομαδική ψυχοθεραπεία μακράς διάρκειας ΣΣΠ.

BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Abouguendia, M., Joyce, A. S., Piper, W. E., & Ogrodniczuk, J. S. (2004). Alliance as a Mediator of Expectancy Effects in Short-Term Group Psychotherapy. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*, 8(1), 3–12. <https://doi.org/10.1037/1089-2699.8.1.3>
- Abramson, L. Y., & Sackheim, H. A. (1977). A paradox in depression: Uncontrollability and self-blame. *Psychological Bulletin*, 84(5), 838–851. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.84.5.838>
- Ahumada, J. (2000). Bion, a binocular view: groups and individuals. *The International Journal of Psychoanalysis*.81, 5
- Alase, A.O. (2017). The Interpretative Phenomenological Analysis (IPA): A Guide to a Good Qualitative Research Approach. *International Journal of Education and Literacy Studies*, 5, 9-19.
- Alexander, F.G., & French, T.M. (1946). *Psychoanalytic Therapy: Principles and Applications*. Ronald Press.
- Allan, R., & Eatough, V. (2016). The Use of Interpretive Phenomenological Analysis in Couple and Family Therapy Research. *The Family Journal*, 24(4), 406–414. <https://doi.org/10.1177/1066480716662652>
- Allen, J. G., Fonagy, P., & Bateman, A. W. (2008). *Mentalizing in clinical practice*. American Psychiatric Publishing, Inc..
- Alldredge, C. T., Burlingame, G. M., Yang, C., & Rosendahl, J. (2021). Alliance in group therapy: A meta-analysis. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*, 25(1), 13–28. <https://doi.org/10.1037/gdn0000135>

American Psychological Association. (n.d.). Neurosis. In APA dictionary of psychology.

Ανακτήθηκε Μάιος 23, 2023, από <https://dictionary.apa.org/neurosis>

Anagnostopoulos, D. C., Giannakopoulos, G., & Christodoulou, N. G. (2017). The synergy of the refugee crisis and the financial crisis in Greece: Impact on mental health. *The International Journal of Social Psychiatry*, 63(4), 352–358. <https://doi.org/10.1177/0020764017700444>

Andersen, T. (1987). The Reflecting Team: Dialogue and Meta-Dialogue in Clinical Work. *Family Process*, 26, 415-428. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.1987.00415.x>

Andersen, T. (1991). *The reflective team. Dialogues and dialogues about dialogues*. W.W. Norton and Company.

Anderson, H. & Gehart, D. (Επιμ.). (2014). *Συνεργατική θεραπεία. Σχέσεις και συζητήσεις που κάνουν την διαφορά*. (Ε. Σαμαρά & Ε. Σιλβιστοπούλου, Μετ.). University Studio Press

Anderson, H. (2001). Postmodern collaborative and person-centred therapies: What would Carl Rogers say? *Journal of Family Therapy*, 23(4), 339–360. <https://doi.org/10.1111/1467-6427.00189>

Androutsopoulou, A. (2001a). The self-characterization as a narrative tool: Applications in therapy with individuals and families. *Family Process*, 40, 79–94.

Androutsopoulou, A. (2001b). Fiction as an aid to therapy: A narrative and family rationale for practice. *Journal of Family Therapy*, 23, 278-295. <https://doi.org/10.1111/1467-6427.00184>

Androutsopoulou, A. (2005). Themes in nested stories: A case in family-oriented synthetic therapy. *Journal of Systemic Therapies*, 24, 43–59. <https://doi.org/10.1521/jsyt.2005.24.2.43>

- Androutsopoulou, A. (2011). Red balloon: Approaching dreams as self-narratives. *Journal of Marital and Family Therapy*, 37, 479–490. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2011.00236.x>
- Androutsopoulou, A. (2013). The use of early recollections as a narrative aid in psychotherapy. *Counselling Psychology Quarterly*, 3–4, 313–329. <https://doi.org/10.1080/09515070.2013.814086>
- Androutsopoulou, A. (2015). Moments of meaning: Identifying inner voices in the autobiographical texts of ‘Mark’. *Qualitative Psychology*, 2, 130–146. <https://dx.doi.org/10.1037/qup0000028>
- Androutsopoulou, A., Thanopoulou, K., Economou, E., & Bafiti, T. (2004). Forming criteria for assessing the coherence of clients’ life stories: A narrative study. *Journal of Family Therapy*, 26(4), 384–406. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6427.2004.00290.x>
- Androutsopoulou, A., Bafiti, T., & Kalarritis, G. (2014). The enriched systemic perspective *SANE*- System attachment narrative encephalon: Selected training guidelines for clinical practice. *Human Systems. The Journal of Therapy, Consultation and Training*, 25, 2, 161 – 176.
- Androutsopoulou, A., Viou, M., Nikolaou, N., Moschakis, C., Nikolopoulou, V-N., Kontoni, N., & Diamantaki, E. (2016). Therapist inner dialogue and first session resolution. Qualitative data from the training activity ‘Inner Dialogues-Therapist Observer Client’ (ID-TOC). *Human Systems: The Journal of Therapy, Consultation & Training*, 27, 1, 65–81
- Angus, L. E., & Rennie, D. L. (1988). Therapist participation in metaphor generation: Collaborative and noncollaborative styles. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 25(4), 552–560. <https://doi.org/10.1037/h0085381>

- Angus, L. E., & Rennie, D. L. (1989). Envisioning the representational world: The client's experience of metaphoric expression in psychotherapy. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 26(3), 372–379. <https://doi.org/10.1037/h0085448>
- Antze, P. (1976). The Role of Ideologies in Peer Psychotherapy Organizations: Some Theoretical Considerations and Three Case Studies. *The Journal of Applied Behavioral Science*, 12(3), 323–346. <https://doi.org/10.1177/002188637601200306>
- Arampatzi, A. (2017). The spatiality of counter-austerity politics in Athens, Greece: Emergent “urban solidarity spaces.” *Urban Studies*, 54(9), 2155–2171. <https://www.jstor.org/stable/26151474>
- Armstrong, H., Morris, R. M., Amerongen, M., & Kernaghan, P. (1983). Group therapy for parents of delinquent children. *International Journal of Group Psychotherapy*, 33(1), 85–97. <https://doi.org/10.1080/00207284.1983.11491746>
- Astington, J. W. (1993). *The child's discovery of the mind*. Harvard University Press.
- Bachelor, A. (1988). ‘How clients perceive therapist empathy: a content analysis of “received” empathy’, *Psychotherapy*, 25, 227–40. <https://doi.org/10.1080/10503307.2015.1090038>
- Balestra, F. (2017), Analysing the relational components of systemic family therapy through the lenses of self positions and therapeutic alliance: an exploratory study. *Journal of Family Therapy*, 39, 310-328. <https://doi.org/10.1111/1467-6427.12175>
- Bandura, A., Blanchard, E. B., & Ritter, B. (1969). Relative efficacy of desensitization and modeling approaches for inducing behavioral, affective, and attitudinal changes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 13(3), 173–199. <https://doi.org/10.1037/h0028276>
- Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. Englewood Cliffs.

- Barkowski, S., Schwartze, D., Strauss, B., Burlingame, G. M., & Rosendahl, J. (2020). Efficacy of group psychotherapy for anxiety disorders: A systematic review and meta-analysis. *Psychotherapy research: journal of the Society for Psychotherapy Research*, 30(8), 965–982. <https://doi.org/10.1080/10503307.2020.1729440>
- Barlow, D. H. (1981). On the relation of clinical research to clinical practice: Current issues, new directions. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 49(2), 147–155. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.49.2.147>
- Bartsch, K., & Wellman, H. M. (1995). *Children talk about the mind*. Oxford University Press. [https://doi.org/10.1002/1520-6807\(199601\)33:1<87::AIPITS2310330105>3.0.CO;2-C](https://doi.org/10.1002/1520-6807(199601)33:1<87::AIPITS2310330105>3.0.CO;2-C)
- Bateman, A., & Fonagy, P. (2010). Mentalization based treatment for borderline personality disorder. *World psychiatry: official journal of the World Psychiatric Association (WPA)*, 9(1), 11–15. <https://doi.org/10.1002/j.2051-5545.2010.tb00255.x>
- Bateman, A., & Fonagy, P. (2006). Mentalizing and borderline personality disorder. In J. G. Allen & P. Fonagy (Eds.), *The handbook of mentalization-based treatment* (pp. 185–200). John Wiley & Sons Inc. <https://doi.org/10.1002/9780470712986.ch9>
- Bateman, A., & Holmes, J. (1998). *Εισαγωγή στην ψυχανάλυση. Σύγχρονη θεωρία και πρακτική*. (Ι. Τέττερη, Μετ.). Καστανιώτης
- Bateson, G. (1979) *Mind and Nature. A necessary unity*. E. P. Dutton. <https://doi.org/10.2307/2906578>
- Baumeister, R. F., & Leary, M. R. (1995). The need to belong: Desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychological Bulletin*, 117(3), 497–529. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.117.3.497>

- Beaudette, D. M., Cruz, L. N., Lukachko, A., Roché, M., & Silverstein, S. M. (2020). Relationships Between Working Alliance and Outcomes in Group Therapy for People Diagnosed with Schizophrenia. *Psychosis, 12*(4), 348–358.
- Becker, C. S. (1992). *Living and relating: An introduction to phenomenology*. Sage Publications.
- Beck, R. L. (1982). Process and Content in the Family of Origin Group. *International Journal of Group Psychotherapy, 32* (2), 232-244
- Bednar, R. L., Weet, C., Evensen, P., Lanier, D., & Melnick, J. (1974). Empirical Guidelines for Group Therapy: Pretraining, Cohesion, and Modeling. *The Journal of Applied Behavioral Science, 10*(2), 149–165. <https://doi.org/10.1177/002188637401000203>
- Behenck, A., Wesner, A. C., Finkler, D., & Heldt, E. (2017). Contribution of group therapeutic factors to the outcome of cognitive-behavioral therapy for patients with panic disorder. *Archives of Psychiatric Nursing, 31*(2), 142–146. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2016.09.001>
- Behenck, A. S., Gomes, J. B., & Heldt, E. (2016). Patient rating of therapeutic factors and response to cognitive-behavioral group therapy in patients with obsessive-compulsive disorder. *Issues in Mental Health Nursing, 37*(6), 392–399. <https://doi.org/10.3109/01612840.2016.1158335>
- Berez, H., Tényi, T., & Herold, R. (2016). Theory of Mind in Depressive Disorders: A Review of the Literature. *Psychopathology, 49*(3), 125–134. <https://doi.org/10.1159/000446707>
- Berkman, L.F., Glass, T., Brissette, I., & Seeman, T.E. (2000). From social integration to health: Durkheim in the new millennium. *Social Science & Medicine, 51*, 843–857. [doi:10.1016/S0277-9536\(00\)00065-4](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(00)00065-4)

- Bertrando, P. (2008). *The dialogical therapist*. Routledge:
<https://doi.org/10.4324/9780429481468>
- Berzon, B., Pious, C. & Farson, R. E. (1963) The therapeutic event in group psychotherapy: a study of subjective reports by group members. *Journal of Individual Psychology*, 19(2), 204–212
- Biggerstaff, D., & Thompson, A. R. (2008). Interpretative Phenomenological Analysis (IPA): A qualitative methodology of choice in healthcare research. *Qualitative Research in Psychology*, 5(3), 214–224. <https://doi.org/10.1080/14780880802314304>
- Binder, P.-E., Holgersen, H., & Moltu, C. (2012). Staying close and reflexive: An explorative and reflexive approach to qualitative research on psychotherapy. *Nordic Psychology*, 64(2), 103–117. <https://doi.org/10.1080/19012276.2012.726815>
- Bischof-Kohler, D. (1988). Über den Zusammenhang von Empathic und der Fähigkeit, sich im Spiegel zu erkennen. *Schweizerische Zeitschrift für Psychologie*, 47, 147-159.
- Bloch, S. & Crouch, E. (1985). *Therapeutic factors in group psychotherapy*. Oxford University.
- Bloch, S., Reibstein, J., Crouch, E., Holroyd, P., & Themen, J. (1979). A Method for the Study of Therapeutic Factors in Group Psychotherapy. *British Journal of Psychiatry*, 134(3), 257–263. <https://doi.org/10.1192/bjp.134.3.257>
- Bonino, S., Coco, A. L., & Tani, F. (2007) *Empatia. I processi di condivisione delle emozioni*. Giunti Editore
- Bora, E., & Berk, M. (2016). Theory of mind in major depressive disorder: A meta-analysis. *Journal of affective disorders*, 191, 49–55.
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.11.023>

- Borgers, S. B., & Koenig, R. W. (1983). Uses and effects of modeling by the therapist in group therapy. *Journal for Specialists in Group Work*, 8(3), 133–138. <https://doi.org/10.1080/01933928308411743>
- Bosacki, S., Moreira, F. P., Sitnik, V., Andrews, K., & Talwar, V. (2020). Theory of Mind, Self-Knowledge, and Perceptions of Loneliness in Emerging Adolescents. *The Journal of genetic psychology*, 181(1), 14–31. <https://doi.org/10.1080/00221325.2019.1687418>
- Boscolo, L., Cecchin, G., Hoffman, L., & Penn, P. (1987). *Milan systemic family therapy: Conversations in theory and practice*. Basic Books.
- Bošnjaković, J., & Radionov, T. (2018). Empathy: Concepts, theories and neuroscientific basis. *Alcoholism and Psychiatry Research, Journal on Psychiatric Research and Addictions*, 54(2), 123–150. <https://doi.org/10.20471/dec.2018.54.02.04>
- Bo, S., Sharp, C., Beck, E., Pedersen, J., Gondan, M., & Simonsen, E. (2017). First empirical evaluation of outcomes for mentalization-based group therapy for adolescents with BPD. *Personality disorders*, 8(4), 396–401. <https://doi.org/10.1037/per0000210>
- Boszormenyi-Nagy I. & Spark G. M. (1973). *Invisible loyalties: Reciprocity in intergenerational family therapy*. Medical Dept. Harper & Row
- Bowen, M. (1978). *Family Therapy in Clinical Practice*. Jason Aronson.
- Bowlby, J. (1995). *Δημιουργία και διακοπή των συναισθηματικών δεσμών*. (Π. Στρατή, Μετ.). Καστανιώτης.
- Bower, J. E., Kemeny, M. E., Taylor, S. E., & Fahey, J. L. (1998). Cognitive processing, discovery of meaning, CD4 decline, and AIDS-related mortality among bereaved HIV-seropositive men. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66(6), 979–986. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.66.6.979>
- Braley, M. S., Thornton, A. E., & Loken Thornton, W. (2022). Anxiety symptoms and theory of mind in older and younger adults: curvilinearity moderated by age group. *Aging &*

mental health, 1–9. Advance online publication.

<https://doi.org/10.1080/13607863.2022.2060183>

Brocki, J. M., & Wearden, A. J. (2006). A critical evaluation of the use of interpretative phenomenological analysis (IPA) in health psychology. *Psychology & Health*, 21(1), 87–108. <https://doi.org/10.1080/14768320500230185>

Brouzos, A., Vassilopoulos, S.P., Stavrou, V., & Baourda, V.C. (2020). Therapeutic Factors During a Psycho-educational Group Intervention Aiming to Promote School Adjustment in First Grade Students. *The European Journal of Counselling Psychology*, 8(1), 177–195. <https://doi.org/10.5964/ejcop.v8i1.143>

Brown, J. A. (1961). *Freud and post-Freudians*. Penguin

Brown, N.W. (2011). *Psychoeducational groups: Process and Practice* (3rd ed.). Routledge <https://doi.org/10.4324/9780203847787>

Bryde Christensen, A., Wahrén, S., Reinholt, N., Poulsen, S., Hvenegaard, M., Simonsen, E., & Arnfred, S. (2021). "Despite the Differences, We Were All the Same". Group Cohesion in Diagnosis-Specific and Transdiagnostic CBT Groups for Anxiety and Depression: A Qualitative Study. *International journal of environmental research and public health*, 18(10), 5324. <https://doi.org/10.3390/ijerph18105324>

Budman, S. H., Demby, A., Feldstein, M., Redondo, J., Scherz, B., Bennett, M. J., Koppenaar, G., Daley, B. S., Hunter, M., & Ellis, J. (1987). Preliminary findings on a new instrument to measure cohesion in group psychotherapy. *International Journal of Group Psychotherapy*, 37(1), 75–94.

Burck, C. & Simon, G. (2017). Editorial. Developments in systemic practitioner research: Editorial. *Journal of Family Therapy*, 39. 285-287.

Burlingame, G. M., MacKenzie, K. R., & Strauss, B. (2004). Small group treatment: Evidence for effectiveness and mechanisms of change. In M. J. Lambert (Eds.), *Bergin &*

Garfield's handbook of psychotherapy and behavior change (5th ed., pp. 647–696).
Wiley.

Burlingame, G. M., McClendon, D. T., & Yang, C. (2018). Cohesion in group therapy: A meta-analysis. *Psychotherapy*, *55*(4), 384–398. <https://doi.org/10.1037/pst0000173>

Burrow, T. (1927) The group method of analysis. *The Psychoanalytic Review*, *Vol. 14*, No. 3, July. <https://doi.org/10.1177/05333169922076626>.

Butler, T., & Fuhriman, A. (1983). Curative factors in group therapy: A review of the recent literature. *Small Group Behavior*, *14*(2), 131–142. <https://doi.org/10.1177/104649648301400201>

Buunk, B. P. (1995). Comparison direction and comparison dimension among disabled individuals: Toward a refined conceptualization of social comparison under stress. *Personality and Social Psychology Bulletin*, *21*(4), 316–330. <https://doi.org/10.1177/0146167295214002>

Cabral, R. J., Best, J., & Paton, A. (1975). Patients' and observers' assessments of process and outcome in group therapy: a follow-up study. *The American journal of psychiatry*, *132*(10), 1052–1054. <https://doi.org/10.1176/ajp.132.10.1052>

Cabral, R., & Paton, A. (1975). Evaluation of group therapy: correlations between clients' and observers' assessments. *The British journal of psychiatry : the journal of mental science*, *126*, 475–477. <https://doi.org/10.1192/bjp.126.5.475>

Caputi, M., Cugnata, F., & Brombin, C. (2021). Theory of mind and loneliness: Effects of a conversation-based training at school. *International journal of psychology: Journal international de psychologie*, *56*(2), 257–265. <https://doi.org/10.1002/ijop.12707>

Caputi, M., & Schoenborn, H. (2018). Theory of mind and internalizing symptoms during middle childhood and early adolescence: The mediating role of coping

strategies. *Cogent Psychology*, 5(1), Article 1487270. <https://doi.org/10.1080/23311908.2018.1487270>

Cassidy, E., Reynolds, F., Naylor, S., & De Souza, L. (2011). Using interpretative phenomenological analysis to inform physiotherapy practice: an introduction with reference to the lived experience of cerebellar ataxia. *Physiotherapy theory and practice*, 27(4), 263–277. <https://doi.org/10.3109/09593985.2010.488278>

Chapman, N., & Kivlighan, D. M. III. (2019). Does the cohesion–outcome relationship change over time? A dynamic model of change in group psychotherapy. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*, 23(2), 91–103. <https://doi.org/10.1037/gdn0000100>

Charlick, S.J., Pincombe, J.I., McKellar, L., & Fielder, A.L. (2016). Making Sense of Participant Experiences: Interpretative Phenomenological Analysis in Midwifery Research. *International Journal of Doctoral Studies*, 11, 205-216.

Choi-Kain, L. W., & Gunderson, J. G. (2008). Mentalization: ontogeny, assessment, and application in the treatment of borderline personality disorder. *The American journal of psychiatry*, 165(9), 1127–1135. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2008.07081360>

Clare, L. (2003). Managing threats to self: Awareness in early stage Alzheimer's disease. *Social Science & Medicine*, 57(6), 1017–1029. [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(02\)00476-8](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(02)00476-8)

Cohen, L. H., Sargent, M. M., & Sechrest, L. B. (1986). Use of psychotherapy research by professional psychologists. *The American psychologist*, 41(2), 198–206. <https://doi.org/10.1037//0003-066x.41.2.198>

Cohn, R. C. (1969). A child with a stomach ache. *Journal of Contemporary Psychotherapy* 2, 8–14. <https://doi.org/10.1007/BF02110891>

Colijn, S., Hoencamp, E., Snijders, H. J., van der Spek, M. W., & Duivenvoorden, H. J. (1991). A comparison of curative factors in different types of group

- psychotherapy. *International journal of group psychotherapy*, 41(3), 365–378.
<https://doi.org/10.1080/00207284.1991.11490663>
- Collison, C. R., & Miller, S. L. (1985). The role of family re-enactment in group psychotherapy. *Perspectives in Psychiatric Care*, 23(2), 74–78. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6163.1985.tb00259.x>
- Corey, M.S., Corey, G., & Corey, C. (2013). *Groups: Process and Practice*. (9th ed.). Brooks/Cole, Cengage Learning. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/14861-015>
- Corsini, R.J., & Rosenberg, B. (1955). Mechanisms of group psychotherapy: Processes and dynamics. *The Journal of Abnormal and Social Psychology*, 51(3), 406–411.
<https://doi.org/10.1037/h0048439>
- Crook, J. H. (1970). *Social Behavior in Birds and Mammals*. Academic Press.
- Cusi, A. M., Nazarov, A., Macqueen, G. M., & McKinnon, M. C. (2013). Theory of mind deficits in patients with mild symptoms of major depressive disorder. *Psychiatry research*, 210(2), 672–674. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2013.06.018>
- Cowell, J. M., Samek, A., List, J., & Decety, J. (2015). The curious relation between theory of mind and sharing in preschool age children. *PloS one*, 10(2), e0117947.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0117947>
- Dallmayr, F. (2009). Hermeneutics and inter-cultural dialog: linking theory and practice. *Ethics & Global Politics*, 2, 23-39. <https://doi.org/10.3402/egp.v2i1.1937>
- Dallos, R. & Vetere, A. (2005). *Researching Psychotherapy and Counselling*. Open University Press
- Davis, K. (1986). The process of problem (re)formulation in psychotherapy. *Sociology of Health and Illness*, 8, 44-74. <https://doi.org/10.1111/1467-9566.ep11346469>

- Dembo, J. S., & Clemens, N. A. (2013). The ethics of providing hope in psychotherapy. *Journal of psychiatric practice*, 19(4), 316–322. <https://doi.org/10.1097/01.pra.0000432602.17137.87>
- De Shazer, S (1985). *Keys to solution in brief therapy*. W. W. Norton.
- Dua, P. S. (1970). Comparison of the effects of behaviorally oriented action and psychotherapy reeducation on introversion-extraversion, emotionality, and internal-external control. *Journal of Counseling Psychology*, 17(6), 567–572. <https://doi.org/10.1037/h0029900>
- Duncan, B., Hart, G., Scoular, A., & Bigrigg, A. (2001). Qualitative analysis of psychosocial impact of diagnosis of Chlamydia trachomatis: implications for screening. *BMJ (Clinical research ed.)*, 322(7280), 195–199. <https://doi.org/10.1136/bmj.322.7280.195>
- Durkin, H. (1969). Concluding Remarks: Interaction and Insight in Group Psychotherapy. *International Journal of Group Psychotherapy*, 29(1), 288-291
- Eatough, V., & Smith, J. A. (2008). Interpretative Phenomenological Analysis. In C. Willig, & W. Stainton-Rogers (Ed.), *The Sage handbook of qualitative research in psychology* (pp. 179-194). Sage. <https://doi.org/10.4135/9781848607927.n11>
- Eckert, J., Biermann-Ratjen, E., Tonnies, S., & Wagner, W. (1981). Heilfaktoren in der gruppen psychotherapie. *Gruppen psychotherapie und Gruppen dynamik*, 17, 142–162.
- Elliott, R. (1986). 'Interpersonal Process Recall (IPR) as a psychotherapy process research method'. In L.S. Greenberg & W. M. Pinsof (Eds.), *The Psychotherapeutic Process: A Research Handbook* (pp. 503–527). Guilford Press
- Elliott, R., Fischer, C.T., & Rennie, D.L. (1999). Evolving guidelines for the publication of qualitative research studies in psychology and related fields. *British Journal of Clinical Psychology*, 38, 215–229. <http://dx.doi.org/10.1348/014466599162782>

- Elliott, R., & Shapiro, D. A. (1992). Client and therapist as analysts of significant events. In S. G. Toukmanian & D. L. Rennie (Eds.), *Psychotherapy process research: Paradigmatic and narrative approaches* (pp. 163–186). Sage Publications.
- Epa, R., & Dudek, D. (2015). Theory of mind, empathy and moral emotions in patients with affective disorders. *Archives of Psychiatry and Psychotherapy*, 17(2), 49–56. <https://doi.org/10.12740/APP/44569>
- Falloon, I. R., Lindley, P., McDonald, R., & Marks, I. M. (1977). Social skills training of out-patient groups: A controlled study of rehearsal and homework. *The British Journal of Psychiatry*, 131, 599–609. <https://doi.org/10.1192/bjp.131.6.599>
- Falloon, I. R. (1981). Interpersonal variables in behavioural group therapy. *British Journal of Medical Psychology*, 54(2), 133–141. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8341.1981.tb01442.x>
- Ferster C. B. (1973). A functional analysis of depression. *The American psychologist*, 28(10), 857–870. <https://doi.org/10.1037/h0035605>
- Fish, B., & Karabenick, S. A. (1971). Relationship between self-esteem and locus of control. *Psychological Reports*, 29(3, Pt. 1), 784. <https://doi.org/10.2466/pr0.1971.29.3.784>
- Flaskas, C. (2002). *Family therapy beyond postmodernism*. Brunner-Routledge
- Flick, U. (2009). *An introduction to qualitative research*. (4th ed.). Sage
- Flowers, J. V. (1979). The differential outcome effects of simple advice, alternatives and instructions in group psychotherapy. *International Journal of Group Psychotherapy*, 29(3), 305–316.
- Fonagy, P. (1989). On tolerating mental states: Theory of mind in borderline patients. *Bulletin of the Anna Freud Centre*, 12, 91-115

- Fonagy, P. (1991). Thinking about thinking: Some clinical and theoretical considerations in the treatment of a borderline patient. *International Journal of Psycho-Analysis*, 72, 1-18.
- Fonagy, P., & Bateman, A. W. (2007). Mentalizing and borderline personality disorder. *Journal of Mental Health*, 16(1), 83-101. <https://doi.org/10.1080/09638230601182045>
- Fonagy, P., Campbell, C., & Bateman, A. (2017). Mentalizing, attachment, and epistemic trust in group therapy. *International Journal of Group Psychotherapy*, 67(2), 176-201.
- Fonagy, P., & Luyten, P. (2018). Attachment, mentalizing, and the self. In W. J. Livesley & R. Larstone (Eds.), *Handbook of personality disorders: Theory, research, and treatment* (pp. 123–140). The Guilford Press.
- Forsyth, D.R. (2010). *Group Dynamics*. Pre-Press PMG.
- Forsyth, D.R. (2016). Θεραπευτικές ομάδες. Στο A. Hogg & S. Tindale (Επιμ.), *Εγχειρίδιο Κοινωνικής Ψυχολογίας: Διεργασίες ομάδας*. (σ. 930-963), (Μ. Κουλεντιανού, Μετ.) Gutenberg.
- Forsyth, D. R. (1997). The scientific study of groups: An editorial [Editorial]. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*, 1(1), 3–6 <https://doi.org/10.1037/h0092697>
- Fotti, S. A., Katz, L. Y., Afifi, T. O., & Cox, B. J. (2006). The associations between peer and parental relationships and suicidal behaviours in early adolescents. *Canadian journal of psychiatry. Revue canadienne de psychiatrie*, 51(11), 698–703.
- Foulkes, S.H. (1990). *Selected Papers. Psychoanalysis and Group Analysis*. Karnac Books.
- Foulkes, S.H. (1964). *Therapeutic group analysis*. Allen and Unwin <https://doi.org/10.1192/bjp.111.477.792-a>

- Frable, D. E., Platt, L., & Hoey, S. (1998). Concealable stigmas and positive self-perceptions: feeling better around similar others. *Journal of personality and social psychology*, 74(4), 909–922. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.74.4.909>
- Frankl, V. (2010). *Το νόημα της ζωής*. (Γ. Μπαμπασάκης-Ίκαρος, Μετ.). Ψυχογιός.
- Frank, J. D. (1957). Some determinants, manifestations, and effects of cohesiveness in therapy groups. *International Journal of Group Psychotherapy*, 7, 53–63.
- Frank, J. (1961) *Persuasion and Healing*. Cambridge University Press.
- Freedman, S.M., & Hurley, J.R. (1980). Perceptions of helpfulness and behavior in groups. *Group*, 4, 51-58.
- French, D. P., Maissi, E., & Marteau, T. M. (2005). The purpose of attributing cause: Beliefs about the causes of myocardial infarction. *Social Science & Medicine*, 60(7), 1411–1421. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2004.08.008>
- Freud, S. (2011). *Group psychology and the analysis of the ego*. Empire Books. (Originally work published 1921).
- Freud, S., & Breuer, J. (2004). *Studies in hysteria*. (N. Luckhurst, Trans.). Penguin Press. (Originally work published 1895).
- Gergen, K. J., & Kaye, J. (1992). Beyond narrative in the negotiation of therapeutic meaning. In S. McNamee & K. J. Gergen (Eds.). *Therapy as social construction* (pp. 166–185). Sage Publications, Inc.
- Gilbert, J.G. (1970). Group guidance, counselling and psychotherapy. *National Catholic Guidance Conference Journal*, 14(3), 162-165
- Gillis, J. S., & Jessor, R. (1970). Effects of brief psychotherapy on belief in internal control: An exploratory study. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*, 7(3), 135–137. <https://doi.org/10.1037/h0086571>

- Glad, D. D., & Durkin, H. E. (1969). Summary of panel discussion on interaction and insight in group psychotherapy. *International Journal of Group psychotherapy*, 19, 279-280.
- Glaser, B., & Strauss, A. (1967). *The Discovery of Grounded Theory: Strategies for Qualitative Research*. Sociology Press. <https://doi.org/10.4324/9780203793206>
- Gladding, S. T. (2016). *A counselling specialty*. Wake Forest University
- Gold, P. B., Kivlighan, D. M., Jr., & Patton, M. J. (2013). Accounting for session-level dependencies in longitudinal associations of group climate and therapeutic factors in interpersonally focused counselor-training groups. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*, 17(2), 81–94. <https://doi.org/10.1037/a0031773>
- Gold-Steinberg, S., & Bутtenheim, M. C. (1993). "Telling one's story" in an incest survivors group. *International journal of group psychotherapy*, 43(2), 173–189. <https://doi.org/10.1080/00207284.1994.11491215>
- Greene, K., Derlega, V. J., & Mathews, A. (2006). Self-disclosure in personal relationships. In A. L. Vangelisti & D. Perlman (Eds.). *The Cambridge handbook of personal relationships* (pp. 409–428). Cambridge University Press.
- Grenon, R., Schwartz, D., Hammond, N., Ivanova, I., Mcquaid, N., Proulx, G., & Tasca, G. A. (2017). Group psychotherapy for eating disorders: A meta-analysis. *The International journal of eating disorders*, 50(9), 997–1013. <https://doi.org/10.1002/eat.22744>
- Griffiths, H., Duffy, F., Duffy, L., Brown, S., Hockaday, H., Eliasson, E., Graham, J., Smith, J., Thomson, A., & Schwannauer, M. (2019). Efficacy of Mentalization-based group therapy for adolescents: the results of a pilot randomised controlled trial. *BMC psychiatry*, 19(1), 167. <https://doi.org/10.1186/s12888-019-2158-8>

- Groos, A. D., & Shakespeare-Finch, J. (2013). Positive experiences for participants in suicide bereavement groups: A grounded theory model. *Death studies*, 37(1), 1–24. <https://doi.org/10.1080/07481187.2012.687898>
- Gürçan, M. B., Yildiz, M., Patir, K., & Demir, Y. (2021). The Effects of Narrative and Movie Therapy on the Theory of Mind and Social Functioning of Patients with Schizophrenia. *Noro psikiyatri arsivi*, 58(2), 108–114. <https://doi.org/10.29399/npa.27291>
- Haley, J. (1976). *Problem-solving therapy*. Jossey-Bass.
- Hamilton, W. D. (1963). The Evolution of Altruistic Behavior. *The American Naturalist*, Vol. 97, No. 896, pp. 354-356
- Hardy, G. E., & Llewelyn, S. (2015). Introduction to psychotherapy process research. In O. C. G. Gelo, A. Pritz, & B. Rieken (Eds.), *Psychotherapy research: Foundations, process, and outcome* (pp. 183–194). Springer-Verlag Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-7091-1382-0_9
- Harris, P. L. (2000). *The work of imagination*. Blackwell Publishers
- Hauber, K., Boon, A. E., & Vermeiren, R. (2019). Therapeutic factors that promote recovery in high-risk adolescents intensive group psychotherapeutic MBT programme. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 13, 2. <https://doi.org/10.1186/s13034-019-0263-6>
- Helps, S. (2017). The ethics of researching one's own practice. *Journal of Family Therapy*, 39, 348-365. <https://doi.org/10.1111/1467-6427.12166>
- Hennik, R. and Hillewaere, B. (2017). Practice Based Evidence Based Practice. Navigating based on coordinated improvisation, collaborative learning and multi-methods research in Feedback Informed Systemic Therapy. *Journal of Family Therapy*, 39, 288-309. <https://doi.org/10.1111/1467-6427.12159>

- Hill, C.E. (1986). An overview of the Hill counselor and client verbal response modes category systems. In L.S. Greenberg & W. M. Pinsof (Eds.), *The Psychotherapeutic Process: A Research Handbook*. Guilford Press.
- Hill, C. E. (1989). *Therapist techniques and client outcomes: Eight cases of brief psychotherapy*. Sage Publications, Inc.
- Hill, C. E., Thompson, B. J., & Corbett, M. M. (1992). The impact of therapist ability to perceive displayed and hidden client reactions on immediate outcome in first sessions of brief therapy. *Psychotherapy Research*, 2(2), 143–155. <https://doi.org/10.1080/10503309212331332914>
- Hill, C. E., Helms, J. E., Spiegel, S. B., & Tichenor, V. (1988). Development of a system for categorizing client reactions to therapist interventions. *Journal of Counseling Psychology*, 35(1), 27–36. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.35.1.27>
- Hirschfeld, L. A., & Gelman, S. A. (Eds.). (1994). *Mapping the mind: Domain specificity in cognition and culture*. Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511752902>
- Hoffman L. (1990). Constructing realities: an art of lenses. *Family process*, 29(1), 1–12. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.1990.00001.x>
- Hoffman, L. (2012). *Τα θεμέλια της οικογενειακής θεραπείας*. (Ε. Σαμαρά & Κ. Γαμβρουλά, Μετ.). University Studio Press
- Hofmann, S. G., Doan, S. N., Sprung, M., Wilson, A., Ebesutani, C., Andrews, L. A., Curtiss, J., & Harris, P. L. (2016). Training children's theory-of-mind: A meta-analysis of controlled studies. *Cognition*, 150, 200–212. <https://doi.org/10.1016/j.cognition.2016.01.006>
- Holas, P., Suszek, H., Szaniawska, M., & Kokoszka, A. (2016). Group Cognitive-Behavioral Therapy for Anxiety Disorders With Personality Disorders in Day Clinic

Setting. *Perspectives in psychiatric care*, 52(3), 186–193.

<https://doi.org/10.1111/ppc.12115>

Hollan D. (2012). Emerging Issues in the Cross-Cultural Study of Empathy. *Emotion Review*

4 (1), 70-78 <https://doi.org/10.1177/1754073911421376>

Holmes, S. E., & Kivlighan, D. M., Jr. (2000). Comparison of therapeutic factors in group and

individual treatment processes. *Journal of Counseling Psychology*, 47(4), 478–

484. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.47.4.478>

Hook, A., & Andrews, B. (2005). The relationship of non-disclosure in therapy to shame and

depression. *British Journal of Clinical Psychology*, 44(3), 425–

438. <https://doi.org/10.1348/014466505X34165>

House, J. S., Landis, K. R., & Umberson, D. (1988). Social relationships and health. *Science*

(*New York, N.Y.*), 241(4865), 540–545. <https://doi.org/10.1126/science.3399889>

Hubert, H. J.M. & Agnieszka, H. K. (2016). *Η θεωρία του διαλογικού εαυτού. Τοποθέτηση και*

αντι-τοποθέτηση σε μια παγκοσμιοποιημένη κοινωνία. (Γ. Γκαντώνα, Μετ.).

Παρισιάνου

Hurst, A. G., Stein, K. B., Korchin, S. J., & Soskin, W. F. (1978). Leadership style determinants

of cohesiveness in adolescent groups. *International Journal of Group Psychotherapy*,

28(2), 263–277.

Jacobs, M. K., & Goodman, G. (1989). Psychology and self-help groups: Predictions on a

partnership. *American Psychologist*, 44(3), 536–545. [https://doi.org/10.1037/0003-](https://doi.org/10.1037/0003-066X.44.3.536)

[066X.44.3.536](https://doi.org/10.1037/0003-066X.44.3.536)

Jeong, H., & Othman, J. (2016). Using Interpretative Phenomenological Analysis from a

Realist Perspective. *The Qualitative Report*, 21(3), 558-

570. <https://doi.org/10.46743/2160-3715/2016.2300>

- Jeske, J. O. (1973). Identification and therapeutic effectiveness in group therapy. *Journal of Counseling Psychology*, 20(6), 528–530. <https://doi.org/10.1037/h0035165>
- Jones, J., Souchay, C., Moulin, C., Reynolds, S., & Adlam, A. (2019). Children's CBT skills, metacognition, empathy, and theory of mind. *Journal of Children's Services*, 14(1), 16–26.
- Josselson, R. (2001). Narrative Research and Humanism. In K. J. Schneider, J. F. T. Bugental & J. F. Pierson (Eds.), *The Handbook of Humanistic Psychology. Theory, Research, and Practice* (pp. 275-288). Sage Publications.
<http://dx.doi.org/10.4135/9781412976268.n21>
- Jung, C. G. (1963). *Memories, dreams, reflections*. Crown Publishing Group/Random House.
- Karterud, S., & Bateman, A. W. (2012). Group therapy techniques. In A. W. Bateman & P. Fonagy (Eds.), *Handbook of mentalizing in mental health practice* (pp. 81–105). American Psychiatric Publishing, Inc..
- Katakis, C. D. (1988). Reflections on the state of Greek psychology. *American Psychologist*, 43(6), 486–487. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.43.6.486>
- Katakis, C. D. (1989). Stages of psychotherapy: Progressive reconceptualizations as a self-organizing process. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 26(4), 484–493. <https://doi.org/10.1037/h0085467>
- Katakis, C. (1990). Coexisting and conflicting self-referential conceptual systems: A model for describing malfunctioning in the contemporary family-implications for therapy. *Contemporary Family Therapy* 12, 339–363
- Kawa, S., & Giordano, J. (2012). A brief historicity of the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: Issues and implications for the future of psychiatric canon and practice [Editorial]. *Philosophy, Ethics, and Humanities in Medicine*, 7, Article 2. <https://doi.org/10.1186/1747-5341-7-2>

- Kellermann, P. F. (1987). Psychodrama Participants' Perception of Therapeutic Factors. *Small Group Behavior*, 18(3), 408–419. <https://doi.org/10.1177/104649648701800307>
- Kelly J. A. (1998). Group psychotherapy for persons with HIV and AIDS-related illnesses. *International journal of group psychotherapy*, 48(2), 143–162. <https://doi.org/10.1080/00207284.1998.11491534>
- Keysar, B., Lin, S., & Barr, D. J. (2003). Limits on theory of mind use in adults. *Cognition*, 89(1), 25–41. [https://doi.org/10.1016/s0010-0277\(03\)00064-7](https://doi.org/10.1016/s0010-0277(03)00064-7)
- Khabir, L., Mohamadi, N., Rahimi, C., Dastgheib, S. (2018). Therapeutic Alliance and Group Cohesion in Group Therapy based on Mentalization and Dialectical Behavior in Borderline Personality Disorder: A randomized controlled clinical trial. *Journal of Health Sciences & Surveillance System*, 6(4), 181-189.
- Killilea, M. (1976). Mutual help organizations: interpretations in the literature. In G. Caplan & M. Killilea (Eds.), *Support Systems and Mutual Help: Multidisciplinary Explorations*. (pp. 37-94). Grune & Stratton
- Kivlighan, D. M., Jr. (2011). Individual and group perceptions of therapeutic factors and session evaluation: An actor–partner interdependence analysis. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*, 15(2), 147–160. <https://doi.org/10.1037/a0022397>
- Kivlighan, D. M., Jr., & Arseneau, J. R. (2009). A typology of critical incidents in intergroup dialogue groups. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*, 13(2), 89–102. <https://doi.org/10.1037/a0014757>
- Kivlighan, D. M., & Goldfine D.C. (1991). Endorsement of therapeutic factors as a function of stage of group development and participant interpersonal attitudes. *Journal of Counseling Psychology*, 38(2), 150–158. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.38.2.150>
- Kivlighan, D. M., Jr., & Holmes, S. E. (2004). The Importance of Therapeutic Factors: A Typology of Therapeutic Factors Studies. In J. L. DeLucia-Waack, D. A. Gerrity, C. R.

- Kalodner, & M. T. Riva (Eds.), *Handbook of group counseling and psychotherapy* (pp. 23–36). Sage Publications Ltd. <https://doi.org/10.4135/9781452229683.n2>
- Kivlighan, D. M., Jr., & Kivlighan, D. M. III. (2014). Therapeutic factors: Current theory and research. In J. L. DeLucia-Waack, C. R. Kalodner, & M. T. Riva (Eds.), *Handbook of group counseling and psychotherapy* (pp. 46–54). Sage Publications, Inc.
- Kivlighan, D.M., & Lilly, R.L. (1997). Developmental changes in group climate as they relate to therapeutic gain. *Groups Dynamics: Theory Research and Practice*, 1(3), 208–221. <https://doi.org/10.1037/1089-2699.1.3.208>
- Kivlighan, D. M., Jr., Miles, J. R., & Paquin, J. D. (2010). Therapeutic factors in group-counseling: Asking new questions. In R. K. Conyne (Ed.), *The Oxford handbook of group counseling* (pp. 121–136). Oxford University Press.
- Kivlighan, D. M., & Mullison, D. (1988). Participants' perception of therapeutic factors in group counseling: The role of interpersonal style and stage of group development. *Small Group Behavior*, 19(4), 452–468. <https://doi.org/10.1177/104649648801900403>
- Knobloch-Fedders, L. M., Elkin, I., & Kiesler, D. J. (2015). Looking back, looking forward: A historical reflection on psychotherapy process research. *Psychotherapy research : journal of the Society for Psychotherapy Research*, 25(4), 383–395. <https://doi.org/10.1080/10503307.2014.906764>
- Køppe, S. (2009). Neurosis: aspects of its conceptual development in the nineteenth century. *History of Psychiatry*, 20(1), 27–46. <https://doi.org/10.1177/0957154X08092426>
- Krugman, S. (2013). Mentalization in Group: Implicit and Explicit. *Group* 37(2), 119–133. <https://www.muse.jhu.edu/article/844707>.
- Krupnick, J. L., Sotsky, S. M., Simmens, S., Moyer, J., Elkin, I., Watkins, J., & Pilkonis, P. A. (1996). The role of the therapeutic alliance in psychotherapy and pharmacotherapy

outcome: Findings in the National Institute of Mental Health Treatment of Depression Collaborative Research Program. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64(3), 532–539. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.64.3.532>

Kvale, S. (1996). *InterViews: Learning the Craft of Qualitative Research Interviewing*. Sage

Langdrige, D. (2007). *Phenomenological psychology: Theory, research and method*. Pearson Education.

Laranjo, J., Bernier, A., Meins, E. & Carslon, S.M. (2010). Early Manifestations of Children's Theory of Mind: The Roles of Maternal Mind-Mindedness and Infant Security of Attachment *The Official Journal of the International Congress of Infant Studies*, 15(3), 300–323. <https://doi.org/10.1111/j.1532-7078.2009.00014.x>

Larkin, M., Watts, S., & Clifton, E. (2006). Giving voice and making sense in interpretative phenomenological analysis. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 102–120. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp062oa>

Larner, G. (1994). Para-Modern Family Therapy: Deconstructing Post-Modernism. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 15, 11-16.

Lasch, C. (2008). *Η κουλτούρα του ναρκισσισμού*. (Β. Τομανάς, Μετ.). Νησίδες.

Lazell, E. W. (1921). The Group Treatment of Dementia Praecox. *Psychoanalytic Review*, 8, 168–179.

Lecce, S., Ceccato, I., Bianco, F., Rosi, A., Bottiroli, S., & Cavallini, E. (2017). Theory of Mind and social relationships in older adults: the role of social motivation. *Aging & mental health*, 21(3), 253–258. <https://doi.org/10.1080/13607863.2015.1114586>

Lese, K., & MacNair-Semands, R. (2000). The Therapeutic Factors Inventory: Development of a Scale. *Group*, 24(4),303-317 <http://dx.doi.org/10.1023/A:1026616626780>

Levitt, H. M., Bamberg, M., Creswell, J. W., Frost, D. M., Josselson, R., & Suárez-Orozco, C. (2018). Journal article reporting standards for qualitative primary, qualitative meta-

analytic, and mixed methods research in psychology: The APA Publications and Communications Board task force report. *American Psychologist*, 73(1), 26–46.

<https://doi.org/10.1037/amp0000151>

Leszcz M. (2020). Group therapy for patients with medical illness. *American Journal of Psychotherapy*, 73(4), 131–136. <https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.20200005>

Leszcz, M. & Malat, J. (2012). The Interpersonal Model of Group Psychotherapy. In J. L. Kleinberg (Eds), *Handbook of Group Psychotherapy*. Wiley-Blackwell

Lieberman, M.A. (1980). Group Methods. In F.H. Kafner & A.P. Goldstein (Eds), *Helping People Change: A textbook of methods*. Pergamon Press.

Lieberman, M.A. & Borman, L. (1979). *Self-Help Groups for Coping With Crisis: Origins, Members, Processes, and Impact*. Jossey-Bass Inc.

Linares J. L. (2001). Does history end with postmodernism? Toward an ultramodern family therapy. *Family process*, 40(4), 401–412. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.2001.4040100401.x>

Lindsay, J., Roy, V., Montminy, L., Turcotte, D. & Genest-Dufault, S. (2008). The Emergence and the Effects of Therapeutic Factors in Groups. *Social Work With Groups*, 31(3), 255–271. <http://dx.doi.org/10.1080/01609510801981029>

Lloyd, C., & Miller, P. M. (1997). The relationship of parental style to depression and self-esteem in adulthood. *The Journal of nervous and mental disease*, 185(11), 655–663. <https://doi.org/10.1097/00005053-199711000-00001>

Lo Coco, G., Gullo, S., Albano, G., Brugnera, A., Flückiger, C., & Tasca, G. A. (2022). The alliance-outcome association in group interventions: A multilevel meta-analysis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1037/ccp0000735>

- Lo Coco, G., Gullo, S., Prestano, C., & Burlingame, G. M. (2015). Current issues on group psychotherapy research: An overview. In O. C. G. Gelo, A. Pritz, & B. Rieken (Eds.), *Psychotherapy research: Foundations, process, and outcome* (pp. 279–292). Springer-Verlag Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-7091-1382-0_14
- López, G., Orchowski, L. M., Reddy, M. K., Nargiso, J., & Johnson, J. E. (2021). A review of research-supported group treatments for drug use disorders. *Substance abuse treatment, prevention, and policy*, 16(1), 51. <https://doi.org/10.1186/s13011-021-00371-0>
- Lynch, J. (1977). *The Broken Heart: The Medical Consequences of Loneliness*. Basic Books
- MacKenzie, K.R. (1987). Therapeutic factors in group psychotherapy: A contemporary view. *Group*, 11, 26–34. <https://doi.org/10.1007/BF01456798>
- Maddi, S. (2001) *Personality Theories: A Comparative Analysis*. Waveland Pr. Inc.
- Madanes, C. (1981). *Strategic family therapy*. Jossey-Bass.
- Maluccio, A. N. (1979). *Learning from clients: Interpersonal helping as viewed by clients and social workers*. Free Press. <https://doi.org/10.1093/sw/25.5.424>
- Mandin, P. (2017). Creating a space to think in adversarial contexts: researching network meetings in statutory childcare interventions. *Journal of Family Therapy*, 39, 329-347. <https://doi.org/10.1111/1467-6427.12167>
- Marcovitz, R.J. & Smith, J.E. (1983). Patients' perceptions of curative factors in short-term group psychotherapy. *International Journal of Group Psychotherapy*. 33(1), 21-39 <https://doi.org/10.1080/00207284.1983.11491742>
- Marrow, A. J. (1969). *The practical theorist. The life and work of Kurt Lewin*. Basic Books
- Marziali, E., Munroe-Blum, H., & McCleary, L. (1997). The contribution of group cohesion and group alliance to the outcome of group psychotherapy. *International Journal of Group Psychotherapy*, 47(4), 475–497.

- Martin, D. J., Garske, J. P., & Davis, M. K. (2000). Relation of the therapeutic alliance with outcome and other variables: A meta-analytic review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 68*(3), 438–450. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.68.3.438>
- Maslow, A. (2011). *Κίνητρα και προσωπικότητα*. (P. Καρακατσάνη, Μετ.). Αιώρα
- Mason, J. (2011). *Η διεξαγωγή της ποιοτικής έρευνας*. (Ε. Δημητριάδου, Μετ.). Πεδίο
- Maunsell, E., Brisson, J., & Deschênes, L. (1995). Social support and survival among women with breast cancer. *Cancer, 76*(4), 631–637. [https://doi.org/10.1002/1097-0142\(19950815\)76:4<631::aid-cncr2820760414>3.0.co;2-9](https://doi.org/10.1002/1097-0142(19950815)76:4<631::aid-cncr2820760414>3.0.co;2-9)
- Maxmen, J.S. (1973). Group Therapy as Viewed by Hospitalized Patients. *Arch Gen Psychiatry 28*(3), 404–408 <https://doi.org/10.1001/arc-psyc.1973.01750330082013>
- Maxmen, J. S. (1978). An educative model for inpatient group therapy. *International Journal of Group Psychotherapy, 28*(3), 321–338.
- May, R. (2016). *Να θέλεις και να ερωτεύεσαι*. (Ν. Σαμοθράκη, Μετ.). Αρμός
- McGoldrick, M., & Gerson, R. (1985). *Genograms in Family Assessment*. W.W. Norton & Company.
- McGuire, J. P., & Leak, G. K. (1980). Prediction of self-disclosure from objective personality assessment techniques. *Journal of clinical psychology, 36*(1), 201–204. [https://doi.org/10.1002/1097-4679\(198001\)36:1<201::aid-jclp2270360125>3.0.co;2-p](https://doi.org/10.1002/1097-4679(198001)36:1<201::aid-jclp2270360125>3.0.co;2-p)
- McLaughlin, S., Barkowski, S., Burlingame, G. M., Strauss, B., & Rosendahl, J. (2019). Group psychotherapy for borderline personality disorder: A meta-analysis of randomized-controlled trials. *Psychotherapy (Chicago, Ill.), 56*(2), 260–273. <https://doi.org/10.1037/pst0000211>
- McLeod, J., & Balamoutsou, S. (1996). Representing narrative process in therapy: Qualitative analysis of a single case. *Counselling Psychology Quarterly, 9*(1), 61–76. <https://doi.org/10.1080/09515079608256353>

- McLeod, J. (1999). *Practitioner research in counselling*. Sage Publications
<https://dx.doi.org/10.4135/9781849209588>
- McLeod, J. (2003) *Doing Counseling Research*. Sage Publications
- McLeod, J. (2005). *Εισαγωγή στη συμβουλευτική*. (Δ. Καραθάνου, Μετ.). Μεταίχμιο
- McNamee, S. & Hosking, D.M. (2012) *Research and social change. A relational constructionist approach*. Routledge <https://doi.org/10.1177%2F0094306112457771g>
- Mehl, S., Hesse, K., Schmidt, A. C., Landsberg, M. W., Soll, D., Bechdorf, A., Herrlich, J., Kircher, T., Klingberg, S., Müller, B. W., Wiedemann, G., Wittorf, A., Wölwer, W., & Wagner, M. (2020). Theory of mind, emotion recognition, delusions and the quality of the therapeutic relationship in patients with psychosis - a secondary analysis of a randomized-controlled therapy trial. *BMC psychiatry*, 20(1), 59.
<https://doi.org/10.1186/s12888-020-2482-z>
- Meinhardt-Injac, B., Daum, M. M., & Meinhardt, G. (2020). Theory of mind development from adolescence to adulthood: Testing the two-component model. *The British journal of developmental psychology*, 38(2), 289–303. <https://doi.org/10.1111/bjdp.12320>
- Meins, E., Fernyhough, C., Wainwright, R., Das Gupta, M., Fradley E. & Tuckey, M. (2002). Maternal Mind-Mindedness and Attachment Security as Predictors of Theory of Mind Understanding. *Child Development*, 73(6), 1715–1726. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00501>
- Miller, R. M., & Minton, C. A. B. (2016). Experiences learning interpersonal neurobiology: An interpretative phenomenological analysis. *Journal of Mental Health Counseling*, 38(1), 47–61. <https://doi.org/10.17744/mehc.38.1.04>
- Miller, W. R., & Seligman, M. E. (1973). Depression and the perception of reinforcement. *Journal of Abnormal Psychology*, 82(1), 62–73. <https://doi.org/10.1037/h0034954>

- Minuchin, S. (1974). *Families & family therapy*. Harvard U. Press
- Misailidi, P. (2010). Children's Metacognition and Theory of Mind: Bridging the Gap. In A. Efklides & P. Misailidi (Eds). *Trends and Prospects in Metacognition Research* (pp. 279-291). Springer.
- Mitchell, P. (1996). *Acquiring a Conception of Mind: A Review of Psychological Research and Theory*. Psychology Press. <https://doi.org/10.4324/9781315784793>
- Mitchell, S. (1993). *Hope and Dread in Psychoanalysis*. Basic Books
- Mittelmeier, C., & Friedman, S. (1991). The "Rashomon effect": A study in constructivist conversation. *Family Therapy*, 18(1), 17–36.
- Moreno, J. (1940). Mental Catharsis and the Psychodrama. *Sociometry*, 3(3), 209-244. <https://doi.org/10.2307/2785151>
- Morken, K., Binder, P. E., Arefjord, N. M., & Karterud, S. W. (2019). Mentalization-Based Treatment From the Patients' Perspective - What Ingredients Do They Emphasize?. *Frontiers in psychology*, 10, 1327. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01327>
- Morrow-Bradley, C., & Elliott, R. (1986). Utilization of psychotherapy research by practicing psychotherapists. *The American psychologist*, 41(2), 188–197. <https://doi.org/10.1037//0003-066x.41.2.188>
- Moses, J. W., & Knutsen, T. L. (2012). *Ways of Knowing: Competing Methodologies in Social and Political Research*. Palgrave Macmillan. <https://doi.org/10.1007/978-1-137-00841-1>
- Moustakas, C. (1994). *Phenomenological research methods*. Sage Publications. <https://dx.doi.org/10.4135/9781412995658>
- Murray, P. (1996). Recovery, Inc., as an adjunct to treatment in an era of managed care. *Psychiatric Services*, 47(12), 1378–1381. <https://doi.org/10.1176/ps.47.12.1378>

- Mushet, G. L., Whalan, G. S., & Power, R. (1989). In-patients' views of the helpful aspects of group psychotherapy: impact of therapeutic style and treatment setting. *The British journal of medical psychology*, 62(2), 135–141. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8341.1989.tb02820.x>
- Μωρογιάννης, Κ. (2008) *Συμβολή στην μελέτη των θεραπευτικών παραγόντων στην ομαδική ψυχοθεραπεία*. (Αδημοσίευτη διδακτορική διατριβή). Εθνικό Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών
- Naami, A., Zargar, Y., Davoodi, I., Farnia, V., Salemi, S., Tatari, F., & Khanegi, M. (2020). Comparison of trauma-focused cognitive-behavioral therapy and theory of mind on increasing social competence among abused children. *Journal of education and health promotion*, 9, 81. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_380_19
- Németh, N., Mátrai, P., Hegyi, P., Czéh, B., Czopf, L., Hussain, A., Pammer, J., Szabó, I., Solymár, M., Kiss, L., Hartmann, P., Szilágyi, Á. L., Kiss, Z., & Simon, M. (2018). Theory of mind disturbances in borderline personality disorder: A meta-analysis. *Psychiatry research*, 270, 143–153. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.08.049>
- Newlin, M., Webber, M., Morris, D., & Howarth, S. (2015). Social participation interventions for adults with mental health problems: A review and narrative synthesis. *Social Work Research*, 39(3), 167–180. <https://doi.org/10.1093/swr/svv015>
- Nitsun, M. (2014). *The Anti-Group. Destructive Forces in the Group and their Creative Potential*. Taylor and Francis.
- Nitza, A.G. (2011). Group processes in experiential training groups in Botswana. *The Journal for Specialists in Group Work*, 36, 222–242.
- Nowicki, S.J., & Barnes, J. (1973). Effects of a structured camp experience on locus of control orientation. *The Journal of genetic psychology*, 12 (2), 247-52.

- O'Leary, E. (Ed.). (2013). *Gestalt therapy around the world*. Wiley-Blackwell. <https://doi.org/10.1002/9781118323410>
- Ontai, L.L., & Thompson, R.A. (2008). Attachment, Parent–Child Discourse and Theory of Mind Development. *Social Development*, 17(1), 47–60. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1111/j.1467-9507.2007.00414.x>
- Ormont, L.R., (1988) The Leader's Role in Resolving Resistances to Intimacy in the Group Setting. *International Journal of Group Psychotherapy*, 38(1), 29-45, DOI: 10.1080/00207284.1988.11491083
- Osterhaus, C., Putnick, D. L., Kristen-Antonow, S., Kloo, D., Bornstein, M. H., & Sodian, B. (2020). Theory of Mind and diverse intelligences in 4-year-olds: Modelling associations of false beliefs with children's numerate-spatial, verbal, and social intelligence. *The British journal of developmental psychology*, 38(4), 580–593. <https://doi.org/10.1111/bjdp.12336>
- Ost L. G. (1996). One-session group treatment of spider phobia. *Behaviour research and therapy*, 34(9), 707–715. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(96\)00022-8](https://doi.org/10.1016/0005-7967(96)00022-8)
- Palazzoli, M.A., Boscolo, L., Cecchin, G., & Prata, G. (1980). Hypothesizing--circularity--neutrality: three guidelines for the conductor of the session. *Family process*, 19(1), 3–12. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.1980.00003.x>
- Palvarini P. (2010). Is the concept of corrective emotional experience still topical? *American journal of psychotherapy*, 64(2), 171–194. <https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.2010.64.2.171>
- Papageorgiou, S., Filia, M., Gkotsi, G., Regli, D., Zougrou, K., & Androutsopoulou, A. (2017). ‘Seeing eye to eye’: A qualitative case study of significant moments in a systemic group therapy session. *Human Systems: The Journal of Therapy, Consultation and Training*, 28, 235–244.

- Παπαστυλιανού, Α. (2006) Ομαδική ψυχοθεραπεία: Μετανεωτερικές εξελίξεις και το συνθετικό-συστημικό μοντέλο. *Ψυχολογία*, 12(1), 30–55.
http://dx.doi.org/10.12681/psy_hps.26874
- Παπαστυλιανού, Α. (2021). Η θεραπευτική σχέση στη συστημική θεραπεία. *Ψυχολογία: το περιοδικό της Ελληνικής Ψυχολογικής Εταιρείας*, 26(2), 86-109
- Parker, J. G., & Asher, S. R. (1987). Peer relations and later personal adjustment: Are low-accepted children at risk? *Psychological Bulletin*, 102(3), 357–389. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.102.3.357>
- Penn, P. (1982). Circular Questioning. *Family Process*, 21(3), 267–280.
<https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.1982.00267.x>
- Penn, P. (1985). Feed-Forward: Future Questions, Future Maps. *Family Process*, 24, 299-310. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.1985.00299.x>
- Perls, F. (1973). *The Gestalt approach & eye witness to therapy*. Science & Behavior Books
- Perner, J. (1991). *Understanding the representational mind*. MIT Press.
- Peterson, C. C., Slaughter, V. P., & Paynter, J. (2007). Social maturity and theory of mind in typically developing children and those on the autism spectrum. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 48, 1243-1250.
- Piaget, J., & Inhelder, B. (1956). *The Child's Conception of Space*. Routledge & Kegan Paul.
- Pickard H. (2011). Responsibility Without Blame: Empathy and the Effective Treatment of Personality Disorder. *Philosophy, psychiatry, & psychology : PPP*, 18(3), 209–223.
<https://doi.org/10.1353/ppp.2011.0032>
- Plana, I., Lavoie, M. A., Battaglia, M., & Achim, A. M. (2014). A meta-analysis and scoping review of social cognition performance in social phobia, posttraumatic stress disorder and other anxiety disorders. *Journal of anxiety disorders*, 28(2), 169–177.
<https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2013.09.005>

- Pocock, D.F. (2015). A philosophy of practice for systemic psychotherapy: the case for critical realism. *Journal of Family Therapy*, 37, 167-183.
- Poimenidou, P., Biniori, D., Christodoulaki, C., Zerma, K., & Androutopoulou, A. (2017). 'Beyond the dark side of life': Processes of theme co-construction and revision in a systemic group-therapy session. *Human Systems: The Journal of Therapy, Consultation and Training*, 28, 257–268.
- Polychroni, K. (2016). A multi-level, multi-focal, multi-voiced journey: Not without family therapy—Not with family therapy alone. In M. Borcsa & P. Stratton (Eds.), *Origins and originality in family therapy and systemic practice* (pp. 187–212). Springer International Publishing/Springer Nature. https://doi.org/10.1007/978-3-319-39061-1_12
- Poulin-Dubois D. (2020). Theory of mind development: State of the science and future directions. *Progress in brain research*, 254, 141–166. <https://doi.org/10.1016/bs.pbr.2020.05.021>
- Pratt, J.H. (1963). The tuberculosis class: an experiment in home treatment. In M. Berger & M. Rosenbaum (Eds.), *Group Psychotherapy and Group Function: Selected Readings*. Basic Books. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21408532>
- Pryce, C. R., Azzinnari, D., Spinelli, S., Seifritz, E., Tegethoff, M., & Meinlschmidt, G. (2011). Helplessness: a systematic translational review of theory and evidence for its relevance to understanding and treating depression. *Pharmacology & therapeutics*, 132(3), 242–267. <https://doi.org/10.1016/j.pharmthera.2011.06.006>
- Rabin, A. S., Kaslow, N. J., & Rehm, L. P. (1985). Factors influencing continuation in a behavioral therapy. *Behaviour Research and Therapy*, 23(6), 695–698. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(85\)90068-3](https://doi.org/10.1016/0005-7967(85)90068-3)

- Radecki, M. A., Cox, S. R., & MacPherson, S. E. (2019). Theory of mind and psychosocial characteristics in older men. *Psychology and Aging, 34*(1), 145-151. <http://dx.doi.org/10.1037/pag0000324>
- Regan, A. M., & Hill, C. E. (1992). Investigation of what clients and counselors do not say in brief therapy. *Journal of Counseling Psychology, 39*(2), 168–174. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.39.2.168>
- Rennie, D. L. (2007). Clients' Accounts of Resistance in Counselling: A Qualitative Analysis. *Canadian Journal of Counselling and Psychotherapy, 28* (1)
- Rennie, D. L., Phillips, J. R., & Quartaro, G. K. (1988). Grounded theory: A promising approach to conceptualization in psychology? *Canadian Psychology/Psychologie canadienne, 29*(2), 139–150 <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/h0079765>
- Rennie, D. L. (1990). Toward a representation of the client's experience of the psychotherapy hour. In G. Lietaer, J. Rombauts, & R. Van Balen (Eds.), *Client-centered and experiential psychotherapy in the nineties* (pp. 155–172). Leuven University Press.
- Rennie, D. L. (1992). Qualitative analysis of client's experience of psychotherapy: The unfolding of reflexivity. In S. G. Toukmanian & D. L. Rennie (Eds.), *Psychotherapy process research: Paradigmatic and narrative approaches* (pp. 211–233). Sage Publications, Inc.
- Rennie, D. L. (1994a). Storytelling in psychotherapy: The client's subjective experience. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training, 31*(2), 234–243 <https://doi.org/10.1037/H0090224>
- Rennie, D. L. (1994b). Clients' deference in psychotherapy. *Journal of Counseling Psychology, 41*(4), 427–437 <https://doi.org/10.1037/0022-0167.41.4.427>

- Richards, H. M., & Schwartz, L. J. (2002). Ethics of qualitative research: are there special issues for health services research?. *Family practice, 19*(2), 135–139. <https://doi.org/10.1093/fampra/19.2.135>
- Roark, A. E., & Sharah, H. S. (1989). Factors related to group cohesiveness. *Small Group Behavior, 20*(1), 62–69. <https://doi.org/10.1177/104649648902000105>
- Robak, R. W., Kangos, K. A., Chiffrieller, S. H., & Griffin, P. W. (2013). The working alliance in group counseling: an exploratory study. *Psychological reports, 113*(2), 591–604. <https://doi.org/10.2466/21.02.PR0.113x19z7>
- Robinson, D. (1980). Self help groups. In P.B. Smith (Eds), *Small groups and personal change*. Methuen.
- Rogers, C. R. (1970). *Carl Rogers on encounter groups*. Harper & Row.
- Rohner, R. P., & Britner, P. A. (2002). Worldwide Mental Health Correlates of Parental Acceptance-Rejection: Review of Cross-Cultural and Intracultural Evidence. *Cross-Cultural Research, 36*(1), 16–47. <https://doi.org/10.1177/106939710203600102>
- Rohrbaugh, M., & Bartels, B. (1975). Participants' perceptions of curative factors in therapy and growth groups. *Small Group Behavior, 6*, 430–456. <https://doi.org/10.1177%2F104649647500600406>
- Rosenthal, T.L. & Bandura, A. (1978). Psychological modeling: theory and practice. In S.L. Garfield & A.E. Bergin. (Eds.), *Handbook of psychotherapy and behavioral changes: An empirical analysis (pp. 621-658)*. Willey.
- Rosendahl, J., Alldredge, C. T., Burlingame, G. M., & Strauss, B. (2021). Recent Developments in Group Psychotherapy Research. *American journal of psychotherapy, 74*(2), 52–59. <https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.20200031>

- Rothbaum, F., & Weisz, J. R. (1994). Parental caregiving and child externalizing behavior in nonclinical samples: a meta-analysis. *Psychological bulletin*, 116(1), 55–74. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.116.1.55>
- Royzman, E. B., Cassidy, K. W., & Baron, J. (2003). "I know, you know": Epistemic egocentrism in children and adults. *Review of General Psychology*, 7(1), 38–65. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.7.1.38>
- Rugel, R.P. & Meyer, D.J. (1984). The Tavistock Group: Empirical Findings and Implications for Group Therapy. *Small Group Behavior*. 15(3), 361-374. <https://doi.org/10.1177%2F104649648401500305>
- Rutan, J. S. & Stone, W.N. (2001). *Psychodynamic Group Psychotherapy*. The Guilford Press.
- Ryckman, R. M., & Sherman, M. F. (1973). Relationship between Self-Esteem and Internal-External Control for Men and Women. *Psychological Reports*, 32(3_suppl), 1106–1106. <https://doi.org/10.2466/pr0.1973.32.3c.1106>
- Salem, D. A., Seidman, E., & Rappaport, J. (1988). Community treatment of the mentally ill: The promise of mutual-help organizations. *Social Work*, 33(5), 403–408. <https://doi.org/10.1093/sw/33.5.403>
- Salter, L. (2017). Research as resistance and solidarity: ‘spinning transformative yarns’- a narrative inquiry with women going on from abuse and oppression. *Journal of Family Therapy*, 39, 366-385. <https://doi.org/10.1111/1467-6427.12172>
- Schermer V. L. (2000). Contributions of object relations theory and self psychology to relational psychology and group psychotherapy. *International journal of group psychotherapy*, 50(2), 199–217. <https://doi.org/10.1080/00207284.2000.11490998>
- Schlippe, A.N. & Schweitzer, J. (2008). *Εγχειρίδιο της συστημικής θεραπείας και συμβουλευτικής*. (Ε. Μοτάκη, Μετ.). University Studio Press

- Schwartz, D., Barkowski, S., Strauss, B., Knaevelsrud, C., & Rosendahl, J. (2019). Efficacy of group psychotherapy for posttraumatic stress disorder: Systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Psychotherapy research: journal of the Society for Psychotherapy Research*, 29(4), 415–431. <https://doi.org/10.1080/10503307.2017.1405168>
- Seligman, M. (1975). *Helplessness: On Depression, Development and Death*. W.H. Freeman.
- Seligman, M. E., & Maier, S. F. (1967). Failure to escape traumatic shock. *Journal of Experimental Psychology*, 74(1), 1–9. <https://doi.org/10.1037/h0024514>
- Seikkula, J. (1993). The aim of therapy is to generate dialogue: Bakhtin and Vygotsky in family session. *Human systems 4*: 33-38.
- Seikkula, J. & Arnkil, T.E. (2006). *Dialogical meetings in social networks*. Karnac Books
- Seikkula, J. & Trimble, D. (2005), Healing Elements of Therapeutic Conversation: Dialogue as an Embodiment of Love. *Family Process*, 44, 461-475. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.2005.00072.x>
- Sexton, H. (1993). Exploring a psychotherapeutic change sequence: Relating process to intersessional and posttreatment outcome. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61(1), 128–136. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.61.1.128>
- Shah, R., & Waller, G. (2000). Parental style and vulnerability to depression: the role of core beliefs. *The Journal of nervous and mental disease*, 188(1), 19–25. <https://doi.org/10.1097/00005053-200001000-00004>
- Sherry, P., & Hurley, J. R. (1976). Curative factors in psychotherapeutic and growth groups. *Journal of Clinical Psychology*, 32(4), 835–837 [https://doi.org/10.1002/1097-4679\(197610\)32:4%3C835::AID-JCLP2270320423%3E3.0.CO;2-%23](https://doi.org/10.1002/1097-4679(197610)32:4%3C835::AID-JCLP2270320423%3E3.0.CO;2-%23)
- Slavson, S.R. (1979) *Dynamics of group psychotherapy*. Schiffer, M. (Ed.). Jason Aronson.

- Sharp, C., Pane, H., Ha, C., Venta, A., Patel, A. B., Sturek, J., & Fonagy, P. (2011). Theory of mind and emotion regulation difficulties in adolescents with borderline traits. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 50(6), 563–573.e1. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2011.01.017>
- Shaul, A. N. (1993). *Therapists' symbolic visual imagery: A key to empathic understanding*. (Unpublished doctoral dissertation) York University, Department of Psychology, Available from ProQuest Dissertations and Theses database. (UMI No. 1996-74342-001)
- Shechtman, Z. & Gluk, O. (2005) An investigation of therapeutic factors in children's group. *Group dynamics. Theory Research and Practice*, 9(2), 127-13 <http://dx.doi.org/10.1037/1089-2699.9.2.127>
- Simon G. (2006). The heart of the matter: a proposal for placing the self of the therapist at the center of family therapy research and training. *Family process*, 45(3), 331–344. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.2006.00174.x>
- Simon, G. (2012). Praction Research: A Model of Systemic Inquiry. Human Systems. *Journal of Systemic Consultation and Management*, 23(1), 103-124.
- Simon, G. (2014). Systemic Inquiry as Qualitative Inquiry. In Simon. G. & Chard, A. (Eds.), *Systemic inquiry: innovations in reflexive practitioner research* (pp. 3-29). Everything is Connected Press.
- Skygger, R. (1990). *Explorations with Families: Group Analysis and Family Therapy*. Tavistock/Routledge.
- Slavson, S. R. (1964). *A textbook in analytic group psychotherapy*. International U. Press.
- Smith, J. A., & Eatough, V. (2006). Interpretative phenomenological analysis. In G. M. Breakwell, S. Hammond, C. Fife-Schaw, & J. A. Smith (Ed.), *Research Methods in Psychology* (pp. 322–341). Sage.

- Smith, J. A., Flower, P., & Larkin, M. (2009). *Interpretative Phenomenological Analysis: Theory, Method and Research*. Sage. <https://doi.org/10.1080/14780880903340091>
- Smith, J. A., & Osborn, M. (2007). Pain as an Assault on the Self: An Interpretative Phenomenological Analysis of the Psychological Impact of Chronic Benign Low Back Pain. *Psychology and Health*, 22, 517–534. <https://doi.org/10.1080/14768320600941756>
- Smith, J. A., & Osborn, M. (2003). Interpretive phenomenological analysis. In J. A. Smith (Ed.) *Qualitative psychology: A practical guide to research methods* (pp. 51-80). Sage.
- Smith, J., & Pietkiewicz, I. (2012). A practical guide to using Interpretative Phenomenological Analysis in qualitative research in psychology. *Psychological Journal*, 18(2), 361–369. <http://dx.doi.org/10.14691/CPPJ.20.1.7>
- Smith, M. L., & Glass, G. V. (1977). Meta-analysis of psychotherapy outcome studies. *American Psychologist*, 32(9), 752–760. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.32.9.752>
- Snyder, C. R., Cheavens, J., & Simpson, S. C. (1997). Hope: An individual motive for social commerce. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*, 1(2), 107–118. <https://doi.org/10.1037/1089-2699.1.2.107>
- Softas-Nall, L. (2003). Reflections of forty years of family therapy, research and systemic thinking in Greece. In K. Ng (Ed.), *Global perspectives in family therapy: Development, practice and trends* (pp. 125-). Brunner-Routledge
- Softas-Nall, L. (2008). A view of systemic therapy in Greece: An interview with Charis Katakis. *The Family Journal*, 16(1), 87–91. <https://doi.org/10.1177/1066480707309125>

- Song, X., & Vilares, I. (2021). Assessing the relationship between the human learned helplessness depression model and anhedonia. *PloS one*, *16*(3), e0249056. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0249056>
- Sousa, J. M., Vale, R. R. M. D., Pinho, E. S., Almeida, D. R., Nunes, F. C., Farinha, M. G., & Esperidião, E. (2020). Effectiveness of therapeutic groups in psychosocial care: Analysis in the light of Yalom's therapeutic factors. *Revista brasileira de enfermagem*, *73*(suppl 1), e20200410. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0410>
- Srinath, S., & Bhola, P. (2016). Research ethics in psychotherapy and psychosocial interventions: Role of institutional ethical review boards. In P. Bhola & A. Raguram (Eds.), *Ethical issues in counselling and psychotherapy practice: Walking the line* (pp. 219–238). Springer Science + Business Media. https://doi.org/10.1007/978-981-10-1808-4_14
- Σταλίκας, Α. & Μερτίκας, Α. (2004). *Η θεραπευτική συμμαχία*. Ελληνικά Γράμματα
- Stanton, A. L., Danoff-Burg, S., Cameron, C. L., Bishop, M., Collins, C. A., Kirk, S. B., Sworowski, L. A., & Twillman, R. (2000). Emotionally expressive coping predicts psychological and physical adjustment to breast cancer. *Journal of consulting and clinical psychology*, *68*(5), 875–882.
- Strasser, S. (1963). *Phenomenology and the human sciences*. Duquesne University Press.
- Strasser, S. (1965). Phenomenologies and psychologies. *Review of Existential Psychology & Psychiatry*, *5*(1), 80–105.
- Sullivan, H.S. (1966) *Conceptions of modern psychiatry*. W. W. Norton and Company, Inc.
- Swenson, C. R., & Choi-Kain, L. W. (2015). Mentalization and Dialectical Behavior Therapy. *American journal of psychotherapy*, *69*(2), 199–217. <https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.2015.69.2.199>
- Syme, L. (1985). *Social Support and Health*. Academic Press

- Tan, L. B., Lo, B. C., & Macrae, C. N. (2014). Brief mindfulness meditation improves mental state attribution and empathizing. *PloS one*, 9(10), e110510. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0110510>
- Taylor, S. E., & Lobel, M. (1989). Social comparison activity under threat: Downward evaluation and upward contacts. *Psychological Review*, 96(4), 569–575. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.96.4.569>
- Thomasgard, M., & Metz, W. P. (1993). Parental overprotection revisited. *Child psychiatry and human development*, 24(2), 67–80. <https://doi.org/10.1007/BF02367260>
- Thompson, B. J., & Hill, C. E. (1991). Therapist perceptions of client reactions. *Journal of Counseling & Development*, 69(3), 261–265. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.1991.tb01500.x>
- Tomkins, L. (2017). Using Interpretative Phenomenological Psychology in Organisational Research with Working Carers. In J. Brook, & N. King (Ed.), *Applied Qualitative Research in Psychology* (pp. 86-100). Palgrave
- Tomm K. (1988). Interventive interviewing: Part III. Intending to ask lineal, circular, strategic, or reflexive questions? *Family process*, 27(1), 1–15. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.1988.00001.x>
- Trautwein, F.-M., Kanske, P., Böckler, A., & Singer, T. (2020). Differential benefits of mental training types for attention, compassion, and theory of mind. *Cognition*, 194, Article 104039. <https://doi.org/10.1016/j.cognition.2019.104039>
- Tschuschke, V., Koemeda-Lutz, M., von Wyl, A., Cramer, A., & Schulthess, P. (2020). The Impact of Patients' and Therapists' Views of the Therapeutic Alliance on Treatment Outcome in Psychotherapy. *The Journal of nervous and mental disease*, 208(1), 56–64. <https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000001111>

- Tseliou, E. (2013). Systemic family therapy in Greece: Polyphony and diversity. *Contemporary Family Therapy*, 35(2), 223–243
- Tulving, E. (1985). How many memory systems are there? *American Psychologist*, 40(4), 385–398. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.40.4.385>
- Vassiliou, G. (1969). Milieu-specificity in family therapy. In J. Pearce & J. Lieb (Eds.), *Transactions in family psychotherapy*. Little Brown
- Vassiliou, G. (1973). Introducing operational goals to group therapy. In S. Arieti (Ed.), *The second biennial of psychiatry and psychotherapy*. Basic Books
- Vasiliou, V. G., & Vassiliou, G. (1974). Variations of the group process across cultures. *International Journal of Group Psychotherapy*, 24(1), 55–65. <https://doi.org/10.1080/00207284.1974.11492269>
- Vassiliou G., & Vassiliou V. (1979). A brief introduction to the socioeducational application of group techniques, *Dynamic Psychiatry*, 12(59)
- Vassiliou, G., & Vassiliou, V. (1981). Outlining the synallactic collective image technique as used within a systemic-dialectic approach. In J. E. Durkin (Ed.), *Living Groups*. Brunner/Mazel.
- Vassiliou, G., & Vassiliou, V.G. (1982). Outlining a systemic - dialectic approach to family functioning and malfunctioning. In M. Pines & L. Rafaelsen (Eds.), *The individual and the Group*. Springer. https://doi.org/10.1007/978-1-4615-9239-6_15
- Vinogradov, S., Cox, P. D., & Yalom, I. D. (2003). *Group therapy*. In R. E. Hales & S. C. Yudofsky (Eds.), *The American Psychiatric Publishing textbook of clinical psychiatry* (p. 1333–1371). American Psychiatric Publishing, Inc.
- Vlastelica, M., Pavlović, S., & Urlić, I. (2003). Patients' ranking of therapeutic factors in group analysis. *Collegium antropologicum*, 27(2), 779–788.

- Vollmayr, B., & Gass, P. (2013). Learned helplessness: unique features and translational value of a cognitive depression model. *Cell and tissue research*, 354(1), 171–178. <https://doi.org/10.1007/s00441-013-1654-2>
- Washburn, D., Wilson, G., Roes, M., Rnic, K., & Harkness, K. L. (2016). Theory of mind in social anxiety disorder, depression, and comorbid conditions. *Journal of anxiety disorders*, 37, 71–77. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2015.11.004>
- Watson, J. C., & Rennie, D. L. (1994). Qualitative analysis of clients' subjective experience of significant moments during the exploration of problematic reactions. *Journal of Counseling Psychology*, 41(4), 500–509. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.41.4.500>
- Watzlawick, P., Bavelas, J. B., & Jackson, D. D. (2005). *Η ανθρώπινη επικοινωνία και οι επιδράσεις στην συμπεριφορά. Τα πρότυπα, οι παθολογίες και τα παράδοξα*. (Α. Γολέμη, Μετ.). Ελληνικά γράμματα.
- Wender, L. (1936). The dynamics of group psychotherapy and its application. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 84, 54–55 <https://psycnet.apa.org/doi/10.1097/00005053-193607000-00005>
- White, M., & Epston, D. (1990). *Narrative means to therapeutic ends*. WW Norton.
- White, M. (1986). Negative Explanation, Restraint, and Double Description: A Template for Family Therapy. *Family Process*, 25, 169-184 <https://psycnet.apa.org/doi/10.1111/j.1545-5300.1986.00169.x>
- Willig, C. (2008). *Introducing Qualitative Research in Psychology*. Open University Press.
- Wolcott, H. F. (1994). *Transforming Qualitative Data: Description, Analysis, and Interpretation*. Sage Publications.
- Woody, S.R. & Adessky, R.S. (2002) Therapeutic alliance, group cohesion and homework compliance during cognitive-behavioral group treatment of social phobia. *Behavior Therapy*, 33 (5), 5-27. [https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/S0005-7894\(02\)80003-X](https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/S0005-7894(02)80003-X)

- Wulff, D. & George, S. (2014) Research as daily practice. In G. Simon & A. Chard (Eds.), *Systemic inquiry: innovations in reflexive practitioner research* (pp. 292–308). Everything is Connected Press.
- Yalom, I.D. (1995) *Theory and Practice of group psychotherapy*. (4th Ed.) Basic Books.
- Yalom, I.D. (2020). *Υπαρξιακή ψυχοθεραπεία*. (Ε. Ανδριτσάνου & Δ. Κακατσάκη, Μετ.). Άγρα
- Yalom, I. D., & Leszcz, M. (2020). *The theory and practice of group psychotherapy* (6th ed.). Basic Books/Hachette Book Group.
- Yeh Z. T. (2013). Role of theory of mind and executive function in explaining social intelligence: a structural equation modeling approach. *Aging & mental health*, 17(5), 527–534. <https://doi.org/10.1080/13607863.2012.758235>
- Yontef, G., & Jacobs, L. (2005). Gestalt therapy. In R. J. Corsini & D. Wedding (Eds.), *Current psychotherapies* (pp. 299–336). Thomson Brooks/Cole Publishing Co.
- Yuill, N. (1984), Young children's coordination of motive and outcome in judgements of satisfaction and morality. *British Journal of Developmental Psychology*, 2, 73-81. <https://doi.org/10.1111/j.2044-835X.1984.tb00536.x>
- Zaccaro, S.J., Gualtieri, J. & Minionis, D. (1995) Task Cohesion as a Facilitator of Team Decision Making Under Temporal Urgency, *Military Psychology*, 7:2, 77-93, DOI: [10.1207/s15327876mp0702_3](https://doi.org/10.1207/s15327876mp0702_3)

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι

ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ ΣΗΜΕΙΩΜΑ και ΕΝΤΥΠΟ ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗΣ ΘΕΡΑΠΕΥΟΜΕΝΟΥ/ΗΣ

για συμμετοχή του/της σε διδακτορική έρευνα

Αγαπητέ/ή θεραπευόμενε/η,

Θα ήθελα να ζητήσω τη συγκατάθεσή σας προκειμένου να συμμετάσχετε σε διδακτορική έρευνα. Στην έρευνα αυτήν καλούνται να συμμετάσχουν θεραπευόμενοι/ες που βρίσκονται σε ομαδική ψυχοθεραπεία με κατεύθυνση το συνθετικό συστημικό μοντέλο.

Η έρευνα αυτή πραγματοποιείται στο πλαίσιο της διδακτορικής διατριβής μου και έχει τον τίτλο «Η οπτική των θεραπευόμενων για τους σημαντικούς θεραπευτικούς παράγοντες σε συνθετική συστημική ομαδική θεραπεία: Μια φαινομενολογική προσέγγιση».

1. ΣΚΟΠΙΜΟΤΗΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ: Πάρα πολλοί άνθρωποι αναζητούν ανακούφιση από τον ψυχικό πόνο μέσα από την ψυχοθεραπευτική διαδικασία. Η ψυχοθεραπευτική έρευνα έχει καταφέρει να καταδείξει την αποτελεσματικότητα της ψυχοθεραπείας ως μεθόδου ανακούφισης από τον ψυχικό πόνο, χωρίς όμως επαρκώς να καταφέρει να ταυτοποιήσει και τον ρόλο των μηχανισμών της αλλαγής. Επειδή με απασχολεί πώς μπορεί να είναι πιο αποτελεσματική και ουσιαστική η ψυχοθεραπεία, επέλεξα να μελετήσω πλευρές της ίδιας της ψυχοθεραπευτικής διαδικασίας. Το κεντρικό ερευνητικό ερώτημα της διατριβής είναι «πώς αντιλαμβάνονται οι θεραπευόμενοι το είδος βοήθειας που πήραν από την ομαδική θεραπεία μακράς διάρκειας». Αυτό που με ενδιαφέρει είναι η βιωμένη θεραπευτική εμπειρία του θεραπευόμενου. Η έρευνα αναζητά να προσδιορίσει «τι είναι αυτό που θεωρούν οι

θεραπευόμενοι οι ίδιοι ότι τους βοήθησε στην ψυχοθεραπεία», «τι οι ίδιοι αντιλαμβάνονται ως ωφέλιμο». Θέλω να ακουστούν οι ιστορίες, τα βιώματα των θεραπευόμενων από τη διαδικασία της δικής τους ψυχοθεραπείας και να αναδειχθεί πώς συνδιαμορφώνεται το νόημα του τι είναι «θεραπευτικό» μέσα από τις πολύπλοκες κοινωνικές αλληλεπιδράσεις που πραγματοποιούνται μέσα στο δωμάτιο της ψυχοθεραπείας. Επίσης, θα ζητηθούν προτάσεις που θα ήθελαν να κάνουν οι θεραπευόμενοι για τη βελτίωση της ίδιας της ψυχοθεραπευτικής διαδικασίας.

2. ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ: Σκοπεύω να πραγματοποιήσω σειρά ημι-δομημένων συνεντεύξεων με θεραπευόμενους που βρίσκονται σε ομαδική θεραπεία μακράς διάρκειας. Σκοπός είναι να γίνουν τρεις συνεντεύξεις με καθέναν, οι οποίες θα έχουν απόσταση μεταξύ τους περίπου έναν χρόνο. Οι συνεντεύξεις αυτές θα μαγνητοφωνηθούν και θα απομαγνητοφωνηθούν. Ύστερα θα συζητηθούν και θα αναλυθούν τα αποτελέσματά τους. Η ανάλυση των δεδομένων των συνεντεύξεων θα γίνει με βάση τη μέθοδο της Ερμηνευτικής Φαινομενολογικής Ανάλυσης. Οι ερωτήσεις που θα τεθούν στις συνεντεύξεις θα είναι ανοιχτές και μη-κατευθυντικές. Οι ερευνητικές συνεντεύξεις οργανώνονται γύρω από τις ίδιες αρχές που καθοδηγούν τις θεραπευτικές συζητήσεις και έχουν παρόμοιους στόχους: να παράγουν γνώση και κατανοήσεις που είναι χρήσιμες στους συμμετέχοντες. Θα χρησιμοποιηθούν ανοιχτές ερωτήσεις προκειμένου να μην υπάρχουν περιορισμοί στο περιεχόμενο ή στον τρόπο απόκρισης των συμμετεχόντων εκτός από αυτόν της θεματολογίας.

3. ANAMENOMENA OΦEΛH AΠO THN EPYNA: Εκτιμώ ότι η συμμετοχή στην έρευνα αυτήν θα ωφελήσει τους θεραπευόμενους. Η ίδια η διαδικασία της συνέντευξης αποτελεί μιας πρώτης τάξεως ευκαιρία για να ενισχύσει την αναστοχαστική τους δυνατότητα και να κάνει πιο συνειδητή την προσπάθεια που κάνουν μέσα από την ψυχοθεραπευτική διαδικασία στην οποία συμμετέχουν. Δίνει τη

δυνατότητα να μπουν, στην ουσία, σε μια διαδικασία αυτογνωσίας και να βγάλουν συμπεράσματα για τη φύση της ψυχοθεραπευτικής διαδικασίας στην οποία είναι μέτοχοι.

Σε ό,τι αφορά τα οφέλη για την προώθηση της επιστήμης γενικότερα, η συμβολή των συμμετεχόντων στην έρευνα αυτήν είναι εξαιρετικά σημαντική, καθώς υπάρχει σοβαρή έλλειψη στην ελληνική βιβλιογραφία από τη μελέτη της ομαδικής ψυχοθεραπείας, κάτι το οποίο κερδίζει έδαφος σε διεθνές επίπεδο τα τελευταία χρόνια.

4. ΠΙΘΑΝΟΙ ΚΙΝΔΥΝΟΙ / ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ: Οι πιθανοί κίνδυνοι λόγω της συμμετοχής στην έρευνα εκτιμάται ότι είναι μικροί. Υπάρχει το ενδεχόμενο να νιώσετε κάποιο άγχος ή ανησυχία κατά τη διαδικασία πραγματοποίησης της συνέντευξης. Οι συμμετέχοντες διαβεβαιώνονται ότι μπορούν να διακόψουν τη συμμετοχή τους στην έρευνα όποτε το επιθυμήσουν, και ότι μπορούν να μην απαντήσουν σε ερωτήσεις που τυχόν τους κάνουν να νιώθουν άβολα, χωρίς καμία συνέπεια.

5. ΑΝΩΝΥΜΙΑ / ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ: Τα δεδομένα που θα συλλεχθούν από εσάς είναι εμπιστευτικά. Μόνο ο ερευνητής θα έχει πρόσβαση στις πραγματικές συνεντεύξεις και, αφού ολοκληρωθεί η έρευνα, το μαγνητοφωνημένο υλικό θα καταστραφεί. Εάν τα αποτελέσματα της έρευνας δημοσιευθούν σε επιστημονικά περιοδικά ή/και παρουσιαστούν σε συνέδρια, δεν θα χρησιμοποιηθούν τα πραγματικά ονόματα και θα εξασφαλιστεί με κάθε τρόπο η ανωνυμία των συμμετεχόντων.

6. ΑΡΝΗΣΗ / ΑΠΟΣΥΡΣΗ: Η συμμετοχή σας στην έρευνα είναι εθελοντική και μόνο εφόσον το επιθυμείτε. Είναι δικαίωμά σας να αρνηθείτε τη συμμετοχή σας και είναι επίσης δικαίωμά σας να αποσυρθείτε από αυτήν σε οποιοδήποτε στάδιό της. Αυτό μπορεί να γίνει ακόμα και αφού έχει υπογραφεί το έντυπο συγκατάθεσης από εσάς.

7. ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ: Σε περίπτωση που έχετε ερωτήσεις σχετικά με την έρευνα, μπορείτε να μου τηλεφωνήσετε στον αριθμό 6945053093 ή να επικοινωνήσετε με την επιβλέπουσα της έρευνας Καθηγήτρια Ντόνα Παπαστυλιανού στο τηλέφωνο 210 727 7720.

Παρακαλώ βάλτε ✓ στα κουτάκια που ισχύουν για εσάς και συμπληρώστε όλα τα πεδία.

ΔΗΛΩΝΩ ΥΠΕΥΘΥΝΑ ΟΤΙ ΑΠΟΔΕΧΟΜΑΙ ΝΑ ΣΥΜΜΕΤΕΧΩ ΣΤΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ.

Δέχομαι να πάρω μέρος στις δύο συνεντεύξεις της έρευνας.

Έχω λάβει ένα αντίγραφο της παρούσας δήλωσης.

Θα ήθελα περισσότερες πληροφορίες για την έρευνα πριν αποφασίσω για το εάν θα συμμετάσχω. Τηλεφωνήστε μου στον παρακάτω αριθμό:
.....

Δεν επιθυμώ να συμμετάσχω.

(παρακαλώ συμπληρώστε με ΚΕΦΑΛΑΙΑ γράμματα).

Όνοματεπώνυμο Θεραπευόμενου/ης:

Ημερομηνία Γέννησης:.....

Υπογραφή:.....

Ημερομηνία:

Με εκτίμηση,

Τραβασάρος Τάσος.

(ΥΠΟΓΡΑΦΗ)

Υποψήφιος Διδάκτορας Ψυχολογίας

Σχολή Φιλοσοφική – Τμήμα Ψυχολογίας

Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙ

Ερωτήσεις των συνεντεύξεων

Περιγραφή

Ενημέρωση για την έρευνα και έντυπο συγκατάθεσης

1. Θα ήθελες να μιλήσεις λίγο για εσένα και την οικογένειά σου;
 2. Τι ήταν αυτό που αρχικά σε οδήγησε να αναζητήσεις τη βοήθεια ενός ψυχολόγου;
 3. Πώς αισθάνθηκες με το πέρασμα από την ατομική στην ομαδική ψυχοθεραπεία;
 4. Υπάρχουν στην ομάδα μέλη που αντιμετωπίζουν παρόμοια προβλήματα με εσένα; Εάν ναι, πώς αισθάνεσαι για αυτό;
 5. Βλέπεις ομοιότητες και διαφορές ανάμεσα σε εσένα και στα άλλα μέλη της ομάδας; Ποιες είναι και πώς νιώθεις για αυτές;
 6. Πώς θα περιέγραφες τη σχέση σου με τον θεραπευτή;
 7. Πώς θα περιέγραφες τη σχέση σου με τα άλλα μέλη της ομάδας;
 8. Τι περιμένεις από την ομάδα στο μέλλον;
 9. Πώς αισθάνεσαι όταν βλέπεις άλλα μέλη να κάνουν πρόοδο στην αντιμετώπιση των προβλημάτων τους;
 10. Πώς αισθάνεσαι όταν βλέπεις μέλη να είναι στάσιμα ή και να οπισθοχωρούν στην αντιμετώπιση των προβλημάτων τους;
 11. Πώς νιώθεις όταν βοηθάς τα άλλα μέλη της ομάδας;
 12. Πώς νιώθεις όταν καταλαβαίνεις ότι μπορείς να προσφέρεις και να γίνεις σημαντικός για τα άλλα μέλη της ομάδας;
-

-
13. Πώς νιώθεις που κάποιες φορές βοηθώντας άλλα μέλη της ομάδας δεν βάζεις ως προτεραιότητα τον εαυτό σου;
 14. Υπάρχουν άλλα μέλη της ομάδας από τα οποία θεωρείς ότι έχεις πάρει πράγματα που σου είναι χρήσιμα; Εάν ναι, μίλησε λίγο για αυτά.
 15. Υπάρχουν κάποια άλλα μέλη της ομάδας των οποίων η συμπεριφορά μέσα στην ομάδα σε βοήθησε ή σε ενέπνευσε; Εάν ναι, μίλησε λίγο για αυτό.
 16. Θεωρείς ότι η ομάδα σε βοήθησε να εμπιστευέσαι περισσότερο τους άλλους ανθρώπους και να αποκτήσεις μεγαλύτερη εμπιστοσύνη στον εαυτό σου; Εάν ναι, πώς πιστεύεις ότι έγινε αυτό;
 17. Υπάρχουν πράγματα που βελτιώθηκαν στον τρόπο που επικοινωνείς εξαιτίας της συμμετοχής σου στην ομάδα; Μίλησε λίγο για αυτά.
 18. Υπάρχουν πράγματα τα οποία έμαθες για τον τρόπο που λειτουργούν οι άνθρωποι στις διαπροσωπικές τους σχέσεις μέσα από τη συμμετοχή σου στην ομάδα; Εάν ναι, ποια είναι αυτά;
 19. Υπάρχουν πράγματα που έμαθες γύρω από το πώς λειτουργούν οι οικογένειες μέσα από τη συμμετοχή σου στην ομάδα; Εάν ναι, ποια είναι αυτά;
 20. Υπάρχουν σκέψεις ή συναισθήματα που κράταγες μέσα σου και μπόρεσες για πρώτη φορά να τα εκφράσεις στην ομάδα; Εάν ναι, πώς ένιωσες ύστερα;
 21. Έχεις εκφράσει μέσα στην ομάδα θετικά συναισθήματα απέναντι στον θεραπευτή και στα άλλα μέλη της ομάδας; Πώς ένιωσες όταν το έκανες;
 22. Έχεις εκφράσει μέσα στην ομάδα αρνητικά συναισθήματα απέναντι στον θεραπευτή ή απέναντι στα άλλα μέλη της ομάδας; Πώς ένιωσες όταν το έκανες;
 23. Θεωρείς ότι η συμμετοχή σου στην ομάδα σε βοήθησε να κατανοήσεις τη θέση που είχες στην οικογένειά σου; Εάν ναι, μίλησε λίγο για αυτό.
-

-
24. Θεωρείς ότι η συμμετοχή σου στην ομάδα σε βοήθησε να δεις πτυχές της ζωής σου και του τρόπου λειτουργίας σου στην καθημερινότητα, που συνδέονται με την οικογένειά σου; Εάν ναι, μίλησε λίγο για αυτές τις συνειδητοποιήσεις.
25. Υπάρχει στην οικογένειά σου κάτι που σου έλειψε και το οποίο το βρήκες μέσα στην ομάδα; Εάν ναι, τι είναι αυτό;
26. Θεωρείς ότι η ομάδα βοηθάει να αναλάβεις την ευθύνη για τον τρόπο με τον οποίον πορεύεσαι στη ζωή σου;
27. Θεωρείς ότι η ομάδα σε βοήθησε να βρεις νόημα στη ζωή σου; Αν ναι, μίλησε λίγο για αυτό.
28. Υπάρχουν προτάσεις που θα ήθελες να κάνεις για τη βελτίωση της ομαδικής ψυχοθεραπείας;
29. Τέλος, μπορώ να σε ρωτήσω αν υπάρχει κάποια πλευρά της εμπειρίας σου από την ψυχοθεραπευτική διαδικασία την οποία δεν κάλυψε αυτή η συνέντευξη; Θα ήθελες κάτι να προσθέσεις πριν κλείσουμε;
-