

رواندرمانی گروهی و روانکاوی

مجله نظام پزشکی

سال پنجم، شماره ۴، صفحه ۳۳۸، ۲۵۳۵

دکتر محمود ملاحفیری*

مقدمه:

در مقاله «نوروز چیست» که در شماره ۱ سال سوم این مجله منتشر شد، نوروز را بطور خلاصه مورد بررسی و بحث قرار دادم. در ضمن آن سعی شد که چند اصل روانکاوی مانند واپس زدن و ضمیر ناخودآگاه توضیح داده شود. در این مقاله کلیاتی چند درباره یک روش درمانی نسبتاً جدید که چند سال است با آن کار میکنم، مورد بحث قرار میگردد و در ضمن آن اصول دیگری از روانکاوی مانند «انتقال»، «نوروز انتقال» و «مقاومت» بررسی و توضیح داده میشود. زادگاه رواندرمانی گروهی «group therapy» همانند روانکاوی، اروپا و در حقیقت وین است. اما بسط و توسعه آن ابتدا در انگلستان سپس در امریکای شمالی و امریکای جنوبی بود. در سالهای اخیر این روش درمان در اروپای غربی نیز توجه دانشمندان و متخصصین تعلیم و تربیت و امور اجتماعی را بخود جلب کرده و انتشارات در این باره بحدی شماری رسیده است. همه ساله بر تعداد سمینارها و مراکز علمی که به تحقیق درباره این روش درمانی و نتایج آن مشغولند، افزوده میگردد.

امروزه رواندرمانی گروهی در تمام درمانگاههای معروف با نتایج قابل ملاحظه و رضایتبخشی رایج است و روشهای مختلف آن نه تنها در قسمت های مختلف پزشکی و روانپزشکی، بلکه در دانشکده ها و مدارس و بخش های دیگر تعلیم و تربیت، مورد استفاده قرار میگیرد.

کلیاتی درباره گروه

قبل از اینکه رواندرمانی گروهی را مورد بررسی قرار دهیم، بطور

خلاصه گروه و قواعد اجتماعی آن و ارزش گروه برای حفظ و نگاهداری فرد در مراحل مختلف زندگی را، مورد توجه قرار میدهم. گروه محیطی است که شخص در آن و از آن شکل میگیرد. بی شرکت در گروه، انسان منفرد و تنها خواهد ماند؛ او فاقد محیط فعالیت و عمل و بی پاسخ و انعکاس خواهد بود. طرز بستگی و سازمان گروه یا گروههایی که انسان در آن شرکت دارد، نشان خصیصه و وجود فرد است. گروه تحت تأثیر و توسط طبیعت و خصیصه افراد تشکیل میشود. با وجود این ارزش گروه بیش از مجموع افراد تشکیل دهنده آن است. چه کسی میتواند یک فرد باشد در حالیکه گروه سخن و کار او را نمیشناخت؟

گروه چه در جوامع ابتدائی قریبهای پیش، بار سوم و سنن خود، و چه در زمانه کنونی ما همیشه محیطی بوده که در آن با افراد بشر این امکان داده شده است تا خود را بشناسند. گروه این امکان را با افراد میدهد که بمرحله و درجه دیگر و بالاتری از تکامل برسند، تا بآن حد که از یک طرف فرد قادر به سازگاری «adaptation» و هماهنگی با جمع شود و از طرف دیگر بتکامل شخصیت خود ادامه دهد و بر نقاط ضعف خویش غلبه کند. گروه محیطی است که در آن بشر میتواند تکالیفی را که با او واگذار شده است و مافوق قدرت فرد میباشد، بی خطر به انجام رساند و بزندگی ادامه دهد. او با کمک دیگران دسته بلندتر اهرم را در دست دارد و بهتر از وقتی که تنها است میتواند خواست های خود را بمرحله اجرا درآورد. اعضاء یک گروه درمانی مسلماً میدانند که از طرف اعضاء دیگر بخوبی مورد توجه قرار خواهند گرفت. اینها خیلی راحت

و اختلافات فردی بوده است. در نتیجه آنها بی نظمی را در بشر نشانه برگشت به حالت اولیه دانسته اند.

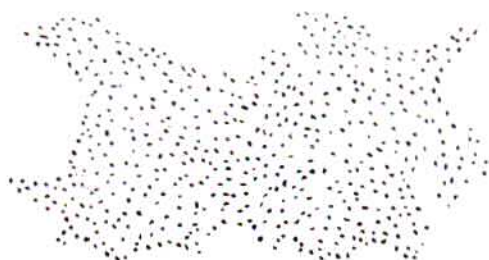
گروه



توده



جمع



نمای شماره ۱

هفاشته تر «Hofstaetter» این فرضیه را رد میکند و چنین سیر قهقرائی را در حقیقت غیر ممکن میدانند. او بر این عقیده است که نظریات لو بن فقط مستند بر بهم خوردگی سازمان گروه و از پا افتادن آن است.

هر نظمی میتواند پاشیده شود و هر ترتیبی میتواند بهم بخورد. اما نظم همیشه فقط از نظم مشتق میشود. باین ترتیب میتوان قبول کرد که ساختمان اجتماع کنونی از نظمی که همیشه در تغییر و تبدیل بوده، مشتق شده است. در نتیجه شکل اجتماعی بشر اولیه، گروه بوده است.

رواندردمانی گروهی:

پرویس «Preuss» بر این عقیده است که برای بهتر فهمیدن و درک رواندردمانی گروهی، باید تمام جزئیات این عنوان یک به یک تعریف شود. بنابراین سه سؤال مطرح می شود که نیازمند توضیح و تعریف میباشند:

میتوانند مسائل و خواست های خود را با پزشک درمانگر یا درمانگاه حل و فصل کنند. گروه محلی است که در آن بشر از واکنش های دیگران پی به واکنش های خود خواهد برد. محیط زندگی بشر که ما آنرا گروه مینامیم، ویبوستگی آن با رواندردمانی گروهی، موضوعی است که باید مورد بررسی و بحث قرار گیرد، چون یک گروه درمانی خود شکل خاص آن است. بانه گای «Battegay» مابین «گروه»، «توده» و «جمع» اختلاف قائل شده است و هر یک را چنین تعریف میکند:

گروه - آنچه ما زیر عنوان یک گروه میفهمیم یک دسته اجتماعی است با سازمان عالی که از معدودی افراد تشکیل میشود که دارای روابط متقابل هستند. گروه از اعضائی تشکیل شده است که از نظر احساس و تفاهم با یکدیگر مشترک هستند، همچنین هر کدام از اعضای گروه دارای وظیفه معینی در جمع می باشند.

توده - عبارتست از تعداد زیاد و نامعینی از افراد که در سازمانی متوسط زیست میکنند و از نظر احساس و محرکات روانی وابسته یک توده هستند. اعضای یک توده از نظر عاطفی و محرکات روانی با یکدیگر وجه اشتراك دارند. اما هیچ فردی در توده به تنهایی دارای وظیفه معینی نیست؛ تنها کسی که در توده وظیفه مشخص دارد رهبر یک توده است.

جمع - جمع از تعداد زیاد و نامعینی از افراد تشکیل میشود. اعضای یک جمع بطور تصادفی گرد هم می آیند و دارای هیچ نوع سازمانی نیستند. تنها وجه مشترک بین اعضای یک جمع، درک و مشاهده اتفاقات خارجی است. جمع از افرادی تشکیل شده است که نه برای یکدیگر و نه با یکدیگر بلکه کنار یکدیگر هستند و از نظر احساس و تفاهم با همدیگر هیچ ارتباطی ندارند.

لو بن «Le Bon» و فروید «Freud» بر این عقیده بودند که بشر اولیه بصورت توده زندگی میکرد.

لو بن اینطور تصور میکرد که در نتیجه مهاجرت ملل و مخلوط شدن آنها و اثرات مختلف دیگر، جمعی نا هم آهنگ (کنگلومرات Konglomerat) از انسان وجود داشته است. بنظر فروید بشر اولیه جمعی بی تفاوت و بی ساختمان و سازمان بوده و در آن (بجز شخصی که نقش رهبری را داشته) مشخصات فردی وجود نداشته است. فروید توده را نتیجه دوباره زنده شدن این حالت اولیه بشر میدانسته و تأکید کرده است که این خصوصیت بشر اولیه، هر یک از انسانهای کنونی را نیز شامل می شود.

باین ترتیب فروید و لو بن هر دو پیرو این عقیده بودند که حالت ابتدائی بشر یک «با یکدیگر بودن» فاقد نظم و ترتیب و بی خصوصیات

۱- روان‌درمانی چیست؟

۲- گروه چیست؟

۳- رابطه گروه با روان‌درمانی چیست؟

۱- روان‌درمانی چیست؟

آنچه را که ما تحت عنوان روان‌درمانی می‌شناسیم، تمام روش‌های درمانی هستند که تنها از طریق روح بر جسم و روان اثر می‌گذارند (یاسپرس «Jaspers»). مابین روش‌های بیشمار و امکانات مختلف درمانی و روان‌درمانی از طریق روان‌کاوی، «Analysis» و «psychotherapy» نوعی از روان‌درمانی است که روش آن بطور دقیق تعریف شده و بر پایه یک سیر تکاملی قرار دارد که در ۷۰ سال اخیر داشته است. همچنین بر مبنای شناسایی پسیکودینامیک «Psychodynamic» یا تکاپوی روانی قرار دارد که نتیجه کشمکش‌های مابین ضمیر خود آگاه و ناخود آگاه شخصیت است. هدف روان‌درمانی از طریق روان‌کاوی، تغییر دادن نشانه‌ها «Symtomes» و حالات و رفتاری است که بیمار از آنها رنج می‌برد و بر این فرضیه است که فقط با تغییر دادن من (Ego) می‌توان باین هدف رسید. یعنی توسط تغییر ساختمان روحی و درونی. از این رو این روش را روان‌شناسی عمقی نیز می‌نامند. در اینجا این سؤال پیش می‌آید که آیا روش‌های دیگر درمانی که به روان‌کاوی یا تجزیه روحی نمی‌پردازند، قادر به تغییرات روحی و درونی لازم هستند؟

پروس «Preuss» بی آنکه ادعای جانشینی پسیکانالیز را بکند روان‌درمانی گروهی از طریق روان‌کاوی «analysis group therapy» را، یک روش روان‌شناسی عمقی میدانند زیرا که این روش درمانی قادر است با اندازه کافی در «من» رخنه کند.

۲- گروه چیست؟

گروه عبارتست از جمع شدن بیش از دو نفر بر گردهم. باین ترتیب زن و شوهر هنوز بعنوان گروه شناخته نمی‌شوند بلکه خانواده است که تشکیل گروه را میدهد.

گروه دارای دو نشانه خاص است:

الف - اشخاصی که در یک گروه جمع میشوند، بی درنگ شروع به برقرار کردن تماس مستقیم بایکدیگر میکنند و نخستین واکنش احساس علاقه و توجه نسبت به یکدیگر خواهد بود. در نتیجه رابطه‌ای بین افراد بوجود می‌آید که میتواند بصورت یک ارتباط و تبادل واقعی بشری بین اعضاء شرکت کننده تکامل پیدا کند. این واکنش‌های متقابل باعث روابط متقابل گسترده‌ای خواهد شد که میتواند شدت و عمق زیادی بخود گیرد.

ب- هر گروه با مقصود خاصی تشکیل میشود. حال هر قدر این

مقصود بی‌اهمیت باشد، یک وضع خاص گروهی را با نشانه‌های معین بوجود می‌آورد. خصیصه یک گروه متشکل، معنی گروه را بطور کلی و همه آنچه را که در آن اتفاق می‌افتد تعیین میکند. تشکیل یک انجمن یا باشگاه مثالی است که بطور واضح، پیدایش و ساختمان یک گروه را بمان نشان میدهد.

حداقل سه نفر در هم جمع میشوند و هدف مشترکی را اعلام میکنند (۱). نخستین کار آنها انتخاب یک رئیس است که رهبری آن انجمن را بعهده می‌گیرد (۲). ایشان اصول و مقرراتی را تعیین میکنند که هر یک از اعضاء مجبور به مراعات و اجرای آنها میباشد (۳). با وضع چنین مقررات محکم، آنها از نظر اجتماعی وفکری، وضع هماهنگی به گروه میدهند (۴).

کسی که نخواهد این مقررات را بپذیرد در گروه قبول نمیشود، یا اینکه دوباره گروه را ترک میکند.

یک چنین گروه اجتماعی، توسط مقررات و رفتار ثابت، خود را مینمایاند.

۳- رابطه گروه با روان‌درمانی چیست؟

اولا باید این را روشن کنیم که گروه تنها محیط و وضعی است که در آن روان‌درمانی صورت می‌گیرد و خود گروه مورد معالجه نیست. بلکه تنها یک وسیله است. روان‌درمانی همیشه یک معالجه فردی است و باین ترتیب فرد است که همیشه در معالجه مورد توجه است. تفاوتی ندارد که آیا بیمار در یک رابطه دوفرنی (پزشک و بیمار) درمان میشود یا در جمع گروه.

روان‌درمانی گروهی هدفش نه تنها کمک به بیمار است که خود را بهتر در باید و رفتار و عملش بهتر شود، از طرف دیگر برای تغییر ساختمان روحی درونی بیمار نیز هست.

گروه و روان‌کاوی:

روان‌درمانی گروهی از طریق روان‌کاوی میخواهد که از گروه بعنوان واسطه استفاده کند تا بدین وسیله تغییر درونی روحی در ساختمان «من» (Ego) بوجود بیاورد.

بوسیله این تغییر روحی باید عواملی که در اثر تابعیت از آنها در بیمار تولید ترس می‌کردند، بر طرف شوند تا بیمار بتواند روی پای خود بایستد، بی آنکه از نیاز بکمک دیگران رنج ببرد. البته یک چنین استقلال کامل و بی‌نیازی در زندگی غیر ممکن است. معذرا این چیزی است که بستگی به درجه و میزان آن دارد. درمان باروش روان‌درمانی موقعی با موقعتیت توأم است و نتیجه‌اش مثبت که پس از اینکه حمایت و کمک‌های خارجی از بیمار گرفته شد، او دوباره دچار ترس نگردد و بدنبال یک تکیه‌گاه خارجی و نمادهای

«Symboles» سحرآمیز و سری نباشد. بیمار بر اثر درمان روانی با اندازه کافی قوی می‌شود و می‌تواند بر بحرانهای زندگی بی‌کمک خارجی غلبه کند و در صورت فشار و تهدید داخلی یا خارجی قادر است که در خود یک تعادل درونی برقرار سازد. حال او می‌تواند نیروهای را در خود بحرکت بیاورد که توسط آنها قدم بجلو بردارد و زندگی را تحت اختیار خود بگیرد.

دربالا پیدایش یک گروه اجتماعی را با شرایط اجتماعی و عقلانی متشابه و ثابت (social fixity) و با هدفهای معین، برای مثال آوردیم. یک چنین گروهی مثل باشگاه یا انجمن مذهبی و یاترینی بخوبی نشان می‌دهد که باوجود وظایف و حمایت‌های اجتماعی آن، از نظر درمانی بی‌معنی است.

یک گروه درمانی حقیقی باید کشف و تجزیه‌کننده باشد و در آن امکان انتقال و تصفیه روانی و همچنین تکاپوهای دیگر روانی وجود داشته باشد.

بنابراین، مسئله مهم در گروه، ایجاد یک وضع درمانی است که در آن همه نشانه‌ها و آثار نیروهای روانی و تکاپوی آنها وجود داشته باشد، به این معنا که باید کشمکش نورتیک هر یک از اعضا بصورت زنده در گروه ظاهر شود.

پیوستگی روان‌کاوی با روان‌درمانی گروهی به این معنی است که روان‌کاوی بر پایه تکرار اجتناب‌ناپذیر (انتقال) است. آنچه را که ما بنام «انتقال» (Transference) می‌شناسیم جابجا شدن یک واکنش قدیمی از ایام کودکی بوضع کنونی درمان است. بنابراین ما در روان‌درمانی گروهی همه روشها و طرز رفتارهایی را که از روان‌کاوی می‌شناسیم، بکار می‌بریم.

در جریان درمان یک حقیقت نقش بزرگی را بازی میکند و آن اینکه هر تغییری که در گروه و در هر یک از اعضا شرکت‌کننده صورت می‌گیرد، تابع یکدیگر و مربوط بهم دیگر است. باین ترتیب هر تغییر گروه، باعث تغییر یک یک اعضای شرکت‌کننده و برعکس می‌شود. توجه پزشک درمانگر به گروه برابر است با توجه و عملیات درمانی او نسبت به یک یک اعضا در گروه، باوجود اینکه او خود را مستقیماً با هر یک از اعضا مشغول نمی‌کند. از آنجا که هر فرد در گروه درمانی از نظر طرز رفتار درست مثل مواقع دیگر است (و این رفتاری است که شامل خصوصیات فرد می‌باشد)، کشمکش‌های درونی نمونه فرد، بطور ناخودآگاه، دوباره آشکار می‌گردند. از این راه کشمکش‌های ناخودآگاه در گروه شکل می‌گیرند و روشن می‌شوند.

آنها بعنوان کشمکش‌های درونی حل نشده و مزاحم و غیرعادی که خود سرچشمه «نوروز» می‌باشند و بیمار از آنها رنج می‌برد، از

روی خود پرده برمی‌دارند.

اینها همان عواملی هستند که در بوجود آمدن نشانه‌های (Symptoms) بیماری مؤثراند.

حال چگونه این جریان اتفاق می‌افتد؟

بیمار برای نمایاندن حالت اختلاف و کشمکش‌های درونی نمونه خود و ایجاد مجدد آنها، یک یک اعضای گروه و همچنین پزشک درمانگر را در اختیار خود می‌گیرد و به آنها همان صفاتی را می‌دهد که افراد در زندگی حقیقی گذشته و حال اوداشته‌اند و دارند. او برای تجسم ترسها و چیزهای درونی و واکنش‌های کنونی خود به آنها احتیاج دارد. این تکرار اجباری پایه «انتقال» می‌باشد. در اینجا هم درست مثل روان‌کاوی، نوروز در شکل تازه خود «نوروز انتقال» می‌شود که در محیط روان‌درمانی گروهی بصورت «مقاومت» ظاهر می‌گردد. در اینجا لازم است که دو اصل مهم از روان‌کاوی یعنی «انتقال» و «مقاومت» را دقیقتر بررسی کنیم.

گفتیم که انتقال یعنی جابجا شدن یک واکنش قدیمی از ایام کودکی به وضع کنونی. به بیان دیگر میتوان گفت: زمان حال را باعینک گذشته دیدن و حقایق کنونی را نشناختن. احساسات، انتظارات، مکانیزم‌های دفاعی درونی که در ایام بحرانی مراحل تکامل در برخورد با افراد معاصر و نزدیک مثل پدر مادر، خواهر، برادر و غیره بوجود آمده‌اند، بطور نامناسب به اشخاص و حالات کنونی انتقال می‌یابند. این عمل انتقال جزئی از زندگی روزمره ماست، ولی شرائطی که در آن روان‌کاوی صورت می‌گیرد، طوری است که بر شدت انتقال می‌افزاید و همه آنها متوجه یک شخص (پزشک درمانگر یا روان‌کاو) می‌کند. باین ترتیب انتقال شناخته می‌شود و بیمار و روان‌کاو میتوانند با آن کار بکنند و باین تکرار اجتناب‌ناپذیر غلبه نمایند. اما در زندگی روزمره و روشهای درمانی دیگر، این انتقال شناخته نمی‌شود. بنابراین امکان کار با آن و بر طرف کردن آن وجود ندارد.

«انتقال» در حقیقت همیشه «مقاومت» نیز هست. زیرا انتقال در درجه اول چنین تعریف می‌شود که رفتار نامناسب و ثابت است و تحت قانون تکرار اجباری می‌باشد و کار آن اینست که یک حالت دفاعی را ثابت نگاه دارد تا بدین وسیله از ترس و بی‌علاقگی و بی‌حالی تا حدود امکان بکاهد.

باین ترتیب بر خورد و هر نوع تجربه با شخص مربوط چنین است که گویا با فردی آشنا با روابط قدیمی صورت می‌گیرد. از این راه است که از تغییرات لازمه شخصیت و همچنین ترسهای وابسته به آن و عدم هماهنگی ممکن، اجتناب می‌شود.

آنچه ما تحت عنوان «مقاومت» از نظر روان‌کاوی می‌فهمیم، عبارت

این وضع متحرک گروه درمانی چه از نظر ساختمان و چه از نظر فعالیت و روابط مابین افراد است که اسلاسون (Slason) آن را (Social mobility) نامیده است و یکی از نشانه‌های مخصوص گروه درمانی است. دومین اختلاف گروه درمانی با گروه اجتماعی، در این است که رهبر گروه یا پزشک درمانگر مثل رئیس یک انجمن یا کانون اجتماعی نقطه عطف گروه نیست، بلکه تمرکز گروه روی همه اعضا گروه باضافه رهبر یا پزشک درمانگر است.

بنابراین گروه درمانی فاقد منبع اقتدار است. فقط با برآورده شدن این دو شرط است که گروه میتواند بعنوان گروه درمانی کار کند و در آن تجزیه روانی صورت گیرد. تنها در چنین شرائطی است که: ۱- تبادل و روابط متقابل بین شرکت کنندگان در گروه بطور آزاد و خودبخود امکان پیدا میکند. ۲- به کشمکش درونی عامل بیماری اجازه داده میشود خود را در گروه دوباره بنمایاند و شکل بگیرد و موضوع مورد توجه گروه واقع شود.

۳- از طریق خودبخود یک تجدید نظر درونی جریان پیدا میکند که بالاخره به بصیرت و درجه بالایی از خودآگاهی منتهی میشود. چنین گروهی، برخلاف گروه اجتماعی، شامل Libido (نیروهای روانی همراه باغرائز) میباشد. مقصود ما بدرستی همین است که با پرده برداری از خاطرات قدیمی و رفتار غیر قابل قبول اجتماعی و افکار و آرزوها، تصفیه صحیحی بوجود بیاوریم. این گروه حتی در صورت وجود احساسات منفی و دشمنانه مابین اعضا پابرجا خواهد ماند. در صورتیکه در یک گروه اجتماعی چنین رفتار غیر اجتماعی باعث اخراج میگردد. نکته جالب اینکه در گروه درمانی هر احساس طبیعی که فوراً در گروه نمایان میشود، یک کمک درمانی برای خود و دیگران است.

تکالیف رهبر گروه (پزشک روانکار)

رواندردمانگر گروه باید توجه داشته باشد که گروه خصیصه درمانی بخود بگیرد و پابرجا بماند. ایجاد یک وضع درمانی گروهی، از اصول ساختمان روانکاوی مشتق میشود. این پزشک درمانگر یا رهبر گروه است که گروه را تشکیل میدهد و ارزش درمانی خاص گروه را باعث میشود. گروه از ابتدا تحت نفوذ او خواهد بود. رفتار او بر پایه سه اصل حقیقت، واقعیت و دانش قرار گرفته است و از این نظر تفاوتی با درمانگران دیگر ندارد. اما وضع خاص رواندردمانگر در گروه چنین ظاهر میشود که او باید آماده تحمل هر نوع تظاهر و تمایلی از سوی بیمار نسبت بخود باشد تا در مقابل او غافلگیر نشود و گذشته از آن باید این اجازه را با اعضا گروه بدهد که در صورت لزوم نقش او را برای مقصود تجزیه روانی

است از یک کارکرد «مانور» ناخودآگاه بیمار و باین هدف که از پرده برداری و افشاء محتویات ناخودآگاه جلوگیری کند و خود را در مقابل ترسی که با یک چنین تغییر درونی یا بصیرت همراه است، حفظ کند.

«مقاومت» در رابطه تجزیه‌ای دوفنری (بیمار روانکار) و در گروه، از بسیاری نظر ها یکسان است. در اینجا و در آنجا ما با حالت‌هایی برخورد میکنیم مثل سکوت مغرورانه، مانعی خفیف یا پرحرفی، دیر آمدن، عدم حضور، بی تفاوتی، عوض کردن غیر منتظره موضوع صحبت و غیره. از همه مهم‌تر تخلیه‌های هیجانی از راه فعالیت‌های بدنی (acting out) است که بصورت «مقاومت» در گروه و در رابطه دوفنری روانکار و بیمار ظاهر میگردد.

در اینجا باید باین حقیقت مهم اشاره شود که در گروه، رفتار و سلوک قدیمی و نوروتیک بیمار در مقابل طرز رفتار عادی مقاومت نشان میدهد.

با پیشرفت درمان، این مقاومت در هر یک از اعضای شرکت کننده در گروه درمانی، هر چه بیشتر خودآگاه میگردد.

بیمار تحت تأثیر متقابل با اعضا دیگر گروه میکوشد تا بمرور زمان هر چه بیشتر خود را از این مقاومت آزاد کند. اما در این جریان، تنها بیمار نیست که خود را از این عوامل مزاحم رها میکند بلکه اعضای دیگر گروه نیز رهایی میابند.

رهائی بیمار و رهائی دیگر اعضای گروه از کشمکش درونی منتقل شده، یکی و برابر هستند. در این عمل است که خصیصه درمانی واقعی گروه قرار گرفته است.

هر فرد در گروه خود را خود به خود در وضع و شرائطی میاورد که خصیصه اصلی و ناراحتی روانی و در نتیجه کشمکش درونی عامل بیماری را شامل است.

ساختمان اصلی گروه درمانی

برخلاف گروه اجتماعی که در بالا مثال زدیم، برای پیدایش یک گروه درمانی شرائط بخصوصی لازم است. همانطوری که دیدیم هر گروه اجتماعی دارای هدفی معین است، در نتیجه قوانین و فوایدی هم هستند که تابعیت از آن اجباری است. نخستین اختلاف گروه درمانی با گروه اجتماعی در این اصل فوق‌العاده مهم است.

باین معنا که در گروه درمانی اعضای گروه هدف مشترکی ندارند در صورتیکه هر یک از اعضا دارای این خواست است که ناراحتی‌های درونی و کج رانی‌های روحیش را تصحیح بکند و بر طرف سازد، اما نه بعنوان جزئی از گروه بلکه بعنوان فرد. این خواست فرد است که از بوجود آوردن هدف مشترکی در گروه جلوگیری میکند و امکان درمان فرد را در گروه بوجود میاورد.

تماسهای فردی با دکتر معالج، زیرا فقط در این صورت بستگی «فامیلی - روانی» آنها میتواند نزدیکتر و عمیق‌تر شود.

این وظیفه دکتر معالج یا رهبر گروه است که تکاپوهای روانی در گروه را مشاهده بکند و در حین عمل آنها را بشناسد تا بموقع مداخله کند و آنها را تعبیر و تفسیر نماید.

وضع درمانی در گروه حالتی را بوجود می‌آورد که از یکطرف همه اعضای گروه را برای شرکت مستقیم در پیشرفت درمان تهیج میکند و از طرف دیگر از تخلیه‌های هیجانی همراه با فاعلیت‌های بدنی (acting out) جلوگیری میکند. باین ترتیب تماس بین انسانها از طریق صحبت و سخن گفتن در درجه اول اهمیت قرار می‌گیرد و هر عمل دیگری بعنوان «مقاومت» شناخته میشود.

خلاصه:

روان‌درمانی گروهی یک روش درمانی نسبتاً جدیدی است که در آن نه تنها چندین بیمار با نارسایی‌های روانی با یکدیگر تحت‌معالجه می‌باشند، بلکه از تکاپوهای روانی در گروه (group dynamic) برای معالجه استفاده میشود. هدف آن خارج کردن هر یک از اعضای شرکت‌کننده در گروه از حالت انزوا، تقویت شخصیت آنها، رسیدن بدرجه بالاتری از خودآگاهی و آشنائی با کشمکش‌های درونی حل نشده خود، تغییر دادن نشانه‌ها و حالات و رفتاری که بیمار از آنها رنج می‌برد و رسیدن بدرجه‌ای از استقلال و تعادل درونی که بیمار بتواند روی پای خود بایستد، میباشد. این تغییرات فقط با تغییر دادن «من» (Ego) امکان پذیر است، یعنی توسط تغییر ساختمان درونی روان. روان‌درمانی گروهی مانند روان‌کاوی بر پایه دو اصل «مقاومت» و «انتقال» استوار است.

نویسنده بر این حقیقت آگاه است که مبحث بزرگی چون روان‌درمانی گروهی از گنجایش یک مقاله خارج است و این نوشته تنها بکلیاتی چند در این باره اشاره میکند. امید است که در انتشارات بعدی مباحث مختلف این روش درمان، موارد استفاده از آن و شیوه‌های متفاوت موجود، مورد بحث و بررسی قرار گیرد.

REFERENCES:

- BATTEGAY, R.: Der Mensch in der Gruppe (3 Bände), 3. Auflage Huber-Verlag, Bern-Wien-Stuttgart 1970.
- FREUD, S.: Gesammelte Werke, S. Fischer-Verlag, Frankfurt-Main 1952.
- HOFSTATTER, P.R.: Gruppendynamik, Rowohlt, deutsche Enzyklopädie München 1972.
- JASPERS, K.: Allgemeine Psychopathologie. 3. Aufl. Springer-Verlag, Berlin-Heidelberg 1965.
- PREUSS, H.G.: Analytische Gruppenpsychotherapie Grundlagen und Praxis Urban-u. Schwarzenberg-Verlag, München-Berlin-Wien 1966.
- REDLICH, F. C. und FREEDMAN, D. X.: Theorie und Praxis der Psychiatrie Suhrkamp-Verlag Frankfurt am Main 1970.
- SLAVSON, S. R.: Die historische Entwicklung der analytischen Gruppenpsychotherapie in (Analytische Gruppenpsychotherapie 1966 Wien).
- STIERLIN, H.: Gruppendynamische Prozesse I Übertragung u. Widerstand in (Analytische Gruppenpsychotherapie 1966 Wien).
- LEON GRINBERG, MARIE LANGER und EMILIO RODRIGUE: psychoanalytische Gruppentherapie Kindler-Verlag München 1971.

خودشان تفسیر و تعبیر بکنند. فی‌المثل طفل دیروز و جوان امروز که مبتلا به پرسیون است میل دارد زجر احتمالی دوران کودکی را به رخ پدر بکشد. اینجا پدر جای خود را به روان‌درمانگر داده است.

روان‌درمانگر باید آنقدر آگاه باشد که در نقش دیگری جز روان‌درمانگر ظاهر نشود و نگذارد که یک نیروی دیگر بر او اثر بگذارد و باعث یک واکنش ناخود آگاه، که اثر نامطلوب بر بیمار خود می‌گذارد، بشود.

همچنین از وظایف دیگر روان‌درمانگر اینست که بیش از حداقل اطلاعات لازم درباره شخص خود در اختیار گروه نگذارد.

بعلاوه از وظایف رهبر گروه است که عواملی را که میتواند طبیعت گروه را تغییر بدهند، تعیین کند تا از تغییر خصیصه گروه در حین درمان جلوگیری بکند. این عوامل عبارتند از: تعداد اعضاء شرکت‌کننده در گروه، نوع انتخاب آنها، طرز نشستن (در صورت امکان بصورت دایره دور یک میز گرد)، تعیین مواقع تشکیل گروه، تعداد جلسات و شرکت منظم در آن، مدت هر جلسه، طریقه شروع و اتمام هر جلسه، و غیره. اینکه یک گروه تا چه حد قابل استفاده و کار است، بستگی به تعداد شرکت‌کننده و نوع انتخاب افراد گروه دارد.

اسلاوسن (Slavson) بر آنست که گروه‌های کوچک از نظر درمانی حائز اهمیت فراوان می‌باشند زیرا که در گروه کوچک است که میتوان واکنش‌های بین انسانی و روابط متقابل را هم مهار کرد و هم تحت تجزیه قرار داد. اکثر گروه‌های قابل استفاده که در آنها کار درمانی صورت می‌گیرد تشکیل شده‌اند از پنج تا دوازده تن؛ تعداد مطلوب برای یک گروه درمانی هفت تا نه تن میباشد.

نکته دیگری که رهبر گروه باید همیشه در نظر داشته باشد اینست که افراد غیر آشنا را در یک گروه جمع کند. این تعداد باید در تمام مدت درمان تغییری نکنند. زیرا فقط در چنین شرائطی است که فرد در گروه بی‌پرده از خود صحبت میکند. افراد شرکت‌کننده در گروه نباید خارج از گروه با یکدیگر تماس بگیرند باستثنای