



## ГРУПОВА ПСИХОТЕРАПИЯ – КРАТЪК ОБЗОР

Д-р Татяна Радева, д.пс.,  
Катедра по психиатрия и медицинска психология, МУ „Проф. д-р П. Стоянов“ - Варна  
Втора психиатрична клиника, УМБАЛ „Св. Марина“ – Варна

### GROUP PSYCHOTHERAPY – A REVIEW

Tatyana Radeva, MD, Ph.D  
Department of Psychiatry and Medical Psychology, Medical University „Prof. P. Stoyanov“ – Varna  
Second Psychiatric Clinic, UMHAT „St. Marina“ - Varna

**Резюме.** Груповата психотерапия представлява лечебен метод, който се прилага съзнателно, планирано и системно в предварително организирани малки групи чрез словесно и невербално въздействие на психотерапевта и членовете на групата върху отделния участник и чрез активното му участие именно в тази група на определен етап на нейното групово динамично развитие. Създава се възможност за регулиране на функционирането на личността в психосоциален план и за подпомагане на творческото, зряло приспособяване към действителността. Коригират се дисфункционални поведенчески модели. Корените на груповата психотерапия се крият още в древността и могат да бъдат проследени до наши дни.

**Ключови думи:** групов психотерапия, групови интеракции, групов динамичност, кохезия

**Abstract.** Group psychotherapy is a method of treatment that is applied consciously, planned and systematically in pre-organized small groups through verbal and nonverbal influence of the psychotherapist and group members on the individual participant and through his active participation in this group at a certain stage of its group dynamic development. An opportunity is created to regulate the functioning of the personality in psychosocial terms and to support the creative, mature adaptation to reality. Dysfunctional behavioral patterns are corrected. The roots of group psychotherapy lie in antiquity and can be traced to the present day.

**Key words:** group psychotherapy, group interactions, group dynamic, cohesiveness

През последните десетилетия се увеличават научните находки за това как функционира човешкият мозък, каква е патофизиологията на психичните разстройства, търсят се разнообразни етиологични фактори за генезата им. Това дава възможност за разрастване на методите за терапевтичното им повлияване. От една страна – това са нови класове психофармакологични агенти, а от друга – специфични небиологични техники. Така както в биологичната терапия „златен стандарт“ за лечение на остър епизод на психоза остава халоперидол (навлязъл в практиката през далечната 1958 г.), така и груповата психотерапия представлява крайъгълен камък в лечебния план на психичните разстройства.

Подходи, които сега бихме нарекли психотерапевтични, са известни още в древните общества като лечение на някои психични и телесни състояния – на болните е била осигурявана среда, ограничена от стимули, в спокойна и отпускаща обстановка, назначавани са били успокояващи бани, музика, участие в драма. Религиозните практики, разпространени и днес, също в някои свои аспекти се доближават



до динамиката на психотерапевтичния процес. Това, което понастоящем наричаме психотерапия, е специализиран набор от методи и техники за лечебно-психологично въздействие. Тази дефиниция крие корените си в края на 18. и началото на 19. век, когато Franz Mesmer развива течение в терапията, основано на неинвазивни и неограничаващи методи. Това течение по-късно ще повлияе значимо динамичното направление в психологията и психиатрията и ще даде основи на хипнозата. През 1853 г. Wolter Cooper Dandy въвежда термина „психотерапия“, в смисъла на повлияване на телесните страдания чрез словесни техники, подобряващи психичното състояние. По-късно, през 1872 г. Daniel Hack Tuke цитира термина и пише за „психотерапевтиката“ и предлага да се създаде наука за месмеризма. Hippolyte Bernheim и негови колеги от Nancy school разработват концепцията за „психотерапия“ в смисъла да се използва съзнанието на страдащия за изцеление на тялото му чрез хипнотизъм. В наши дни, около 200 години след Mesmer, терминът психотерапия се използва в тесния му смисъл, представлявайки процеса на междуличностно взаимодействие между психотерапевт и индивида, обект на психотерапевтична интервенция. Целите са да повлияе на телесното и психично състояние на организма, както и на неговото функциониране, да се достигне оптимално мобилизиране на процесите на учене в насока на по-приспособими модели на поведение и подобряване на социалните интеракции в процеса на общуване, или: да възстанови социалното функциониране на индивида и да подобри качеството на живот. Определя се като планирано психологично въздействие върху човека с лечебна цел, най-често словесно. Фокусът е към отнемане на симптомите, регулиране на проблемното функциониране в психосоциален план и подпомагане на адекватното приспособяване към действителността. Независимо от типа на прилаганата психотерапевтична интервенция, са валидни фундаментални принципи на психотерапевтичния процес: Терапевтичен договор, Формулировка на конкретния случай, Терапевтична връзка, Обратна връзка. В практиката изключително се прилага индивидуалната психотерапия. Какво знаем за груповата?

През първата половина на XX в. в САЩ J. H. Peratt, T. Burrow и P. Schilder започват да прилагат психоаналитични техники в група. Малко по-късно J. Moreno представя своите наблюдения в групова психотерапия пред Американската психиатрична асоциация. През 1947 г. в създадените от Kurt Lewin и Carl Rogers Т-групи (Training group) за изучаване на човешкото поведение участниците опознават себе си през интеракциите помежду си, а Yvonne Agazarian въвежда метода на организирана групова комуникация чрез Центрираща системите терапия. След Втората световна война във Великобритания S. H. Foulkes (Групова анализа) и W. Bion използват груповата терапия като подход за лечение на умората при ветерани от войната. Бидейки психоаналитици, те установяват, че преносът може да се прояви не само между терапевта и членовете на групата, но и между отделните членове. През втората половина на XX в. се наблюдава мощен тласък в развитието на терапевтични интервенции в група – J. Moreno, S. Slavson, H. Spotnitz и L. Ormont, като I. Yalom чрез подхода си повлиява изключително много подема на груповата психотерапия. Той постановява и развива 11 терапевтични фактора на групата:



1. Универсалност (Universality): идеята, че споделените изживявания и чувства са общи, универсални и за останалите членове на групата, а не уникални и единствени за отделния индивид – преодолява чувството на изолация, валидизира преживяното и влияе върху самооценката;
2. Алтруизъм (Altruism): преживяването, че можеш да помогнеш на друг като мощен катализатор на самооценката, развиването на адаптивни стратегии за справяне и умения за междуличностово общуване;
3. Вдъхване на надежда (Instillation of hope): процесът на окуражаване на участник в групата от подобрието в състоянието на друг участник, когато членовете на групата са на различен етап на повлияване;
4. Споделяне на информация (Imparting information): предимно на фактически данни, което на процесно ниво намалява тревожността от неизвестното за останалите в групата;
5. Коригиращо повторение на ранния опит в семейството (Corrective recapitulation of the primary family experience): участниците често несъзнавано идентифицират терапевта, ко-терапевта (обичайно от двата пола, именно за да бъде приложим този фактор) и членове на групата със своите собствени родители, братя и сестри или други значими роднини, което представлява пренос, специфичен за груповата психотерапия. Съзнателното поведение и интерпретации на терапевта водят до разбиране от членовете на групата за значението на техния ранен детски опит върху формирането на дисфункционални модели, многократно повтарящи се и в настоящето, и възможностите за коригирането им. Това се постига чрез дълбоки личностни разкрития, силни емоции на привързаност или враждебност в различни ситуации, включително на съревнование;
6. Развитие на социални техники: защитената среда на групата предоставя възможност за нерисково, безопасно изучаване и прилагане на нови социални умения и поведенческа промяна;
7. Имитиращо поведение (Imitative behavior): процес на моделиране на поведение чрез наблюдение и имитация на терапевта или на член на групата – чрез този процес участникът се учи на споделяне на преживяване, отреагиране, поддържане на другите. Това е и една от стъпките за развитие на социални техники;
8. Групова сплотеност (Cohesiveness): когато всички членове са с чувство на премане от останалите и формират групова принадлежност. Първите сесии протичат във формален тон и целта е изграждането на сплотеност на групата, когато ролята на терапевта е основна, но в следващите групата се изгражда като зряла, настъпва групова кохезия и своя роля има всеки член на групата. Смята се, че това е първичният терапевтичен фактор, от който е възможно да се генерират и останалите и да доведе до терапевтична промяна;
9. Екзистенциални фактори (Existential factors): приемане, че животът понякога е несправедлив, че все някога ще се срещнем с болката или смъртта, че



дори и да сме заобиколени от хора, понякога сме сами, приемане на основните етапи на живота и смъртта, че човек е отговорен за собствения си живот, независимо колко е подкрепян от другите;

10. Катарзис (Catharsis): преживяване на освобождаване от емоционално травмиращо събитие чрез свободно и незабранено изразяване на чувствата в рамките на защитената среда на групата. Когато е свързан с когнитивно преосмисляне (мисловно преработване), катарзисът е пълноценен;
11. Интерперсонално учене (Interpersonal learning): групата представлява социален микрокосмос със специфични модели и динамични интеракции вътре в нея. Наблюдаваните в групата дисфункционални взаимоотношения между някои участници се пренасят във взаимоотношенията им и извън групата, т.к. тя представлява минимализирана репрезентация на техния свят. Чрез механизма на обратната връзка членовете подобряват себенаблюдението, рефлексията, очувствяват се към междуличностните взаимоотношения, научават възгледите на останалите за тях самите, а и на себе си за самите себе си и така имат лична отговорност за отношенията си с другите. Тази промяна в познанието за себе си и другите води до възможност за промяна на отношенията с останалите членове в групата, а оттук и до промяна в междуличностните отношения извън нея. Този фактор се основава на базата на три субкомпонента: инсайт (ниво на себепознание – как е възприет от другите, познание на собствените модели на поведение, мотивите, подлежащи в тези модели, ниво на междуличностни отношения и стил на привързване), пренос в груповата динамика и коректив на емоционалния опит (доверие в интерперсоналните отношения). Последният субкомпонент се постига чрез определени стъпки: дефиниране на силно натоварена емоционална ситуация, която е интерперсонално ориентирана и е „рискова“, неприемлива за участника. Втората стъпка е получаването на подкрепа за предприемането на емоционалната изява, последвана от самата изява. В четвъртата стъпка участникът тества вече преминалата ситуация на експресия на емоция, а групата отново участва, валидизирайки ситуацията и тестването от страна на участника. В петата стъпка участникът разпознава някои от чувствата и поведението си като свръхмерни, като това води до по-дълбинни интеракции на участника с останалите членове на групата.

Най-често груповата психотерапия се определя като процес на психологично въздействие, при който психотерапевтът използва възникващите, предимно емоционални интеракции, в малките, специално създадени групи от подходящи пациенти, за промяна на емоционални и поведенчески модели. Прилага се като лечебен метод, който се прилага съзнателно, планирано и системно в предварително организирани малки групи чрез словесно и невербално въздействие на психотерапевта и членовете на групата върху отделния участник и чрез активното му участие именно в тази група на определен етап на нейното групово динамично развитие. По този



начин се създава възможност за регулиране на функционирането на личността в психосоциален план и за подпомагане на творческото, зряло приспособяване към действителността. Съществува факторна класификация на груповата психотерапия:

- Сугестивни групи, т.е. групи, които в своята работа се облягат предимно на сугестивния фактор – хипноза, автогенен тренинг, релаксация;
- Информационни групи – дидактични, дискуссионни, тематични групи, съсредоточени предимно върху информация за дадена болест, групи за лабораторен тренинг;
- Активиращи групи – за занимателна терапия, арттерапия, спорт, музика, танци, гимнастика;
- Групи за изява на поведенческа активност – пантомима, психодрама, групи за разиграване на определени роли и др.;
- Динамични групи – групова анализа, психоаналитична групова психотерапия, динамична групова психотерапия, Балинтови групи, тренинг за сенсибилизация, интерперсонално-тренингови групи.

Само динамичните групи може и следва да се причисляват към груповата психотерапия в тесния смисъл на думата, докато останалите форми трябва да се именуват и определят като групова терапия или само като терапевтични групи. Целта на груповата психотерапия е не само облекчаване на болния от симптомите на болестта, но и създаване на поведенчески възможности у пациента да се справя съзнателно, отговорно и независимо от трудностите на всекидневието. Т.е. груповата психотерапия се бори както с болестната симптоматика, така и с патогенните личностови и поведенчески стереотипи. Групите могат да се формират в зависимост от:

- членовете – хоспитализирани, амбулаторни или настанени в социален тип институция пациенти;
- продължителна или краткосрочна;
- нагласите/мотивационната зрялост на членовете;
- стила на привързване на участниците;
- според нагласите, идеологията и обучението на терапевта – емоционално неутрален, контролиращ и моделиращ терапевтичния процес;
- начина, по който участниците реагират на едно и също събитие.

Всяка група има своята групова динамика и групов процес – системата от интеракции, която се установява в групата от момента на нейното създаване и която претърпява развитие в хода на развитието на групата и преживяванията, през които преминават участниците във връзка с взаимоотношенията помежду им. Броят на груповите членове може да варира от 3 до 15. Оптималният вариант е 8–10 участници. При по-малко групови членове броят на интеракциите е твърде малък. При по-големи групи броят на интеракциите надхвърля капацитета на индивида да ги отчита пълноценно. Преди формиране на групата от терапевта се извършва диагностична оценка на хипотетичния участник или се обсъжда включването му в т.нар. „подгот-



вители групи“. След формирането групата е възможно тя да остане отворена или да бъде затворена и в нея да не бъдат допускани нови членове. Отворената група губи от кохезията си, основния терапевтичен фактор. При вече формирана група, се поставят целите и се определя регламент на протичане на формално ниво. Когато целта е ясна, членовете на групата са свързани повече помежду си и психологичното въздействие един върху друг е по-голямо. Когато за членовете на групата е важно постигането на общата цел и те правят всичко възможно за това, групите се оформят като тематични. В групата постепенно се формират специфични групови правила. Те могат да отразяват нормите в обществото, но може да създават нови, собствени норми в групата, отговарящи на предварителните цели. Създадените норми се изпълняват и спазват относително безконфликтно (в сравнение с нормите в големите групи от хора). Съществуването на групови норми води до възникването на събития:

- униформизъм – уеднаквяване в поведението на членовете на групата;
- конформизъм – групов натиск за съобразяване с нормите.

Тези явления предизвикват постоянно вътрешна съпротива и ролеви конфликти, които интимно участват в динамиката на групата. Динамиката и фазовото развитие на групата зависят още от състава по пол, възраст, социален статус, както и от числеността на участниците. Тези фактори са от особено значение за атмосферата в групата и за възникващите комуникации и оформят специфичен климат – авторитарен, демократичен или либерален. Необходима част от груповата терапия е обратната връзка – тя трябва да е терапевтична, за да ни накара да променим поведението си. Тук е ролята на терапевта – да създаде такава атмосфера, че обратната връзка да бъде полезна и стимулираща, а не травмираща и нараняваща, което отличава терапевтичната ситуация от житейската.

Психотерапевтичните групи носят потенциала да мобилизират междуличностните сили, които да доведат до позитивна промяна в преживяванията и поведението на индивида, и не може да бъде сравнявана с индивидуалната психотерапия. В Република България груповата психотерапия в тесен смисъл функционира с редки изключения. Уместно е да се направи ревизия на причините и да бъде осигурена възможност и за тази терапевтична опция.

#### Използвана литература:

1. Айвъри, Б., Принципи на психотерапията, Лаков Прес, 2000.
2. Бонгар, Б., Бютлър, Л., Пълен наръчник по психотерапия, С., ЛИК, 2002.
3. Василев, П., Терапевтични общности, стандарти за добра практика, М-8-М, София, 2008.
4. Корсини, Дж., Енциклопедия по психология, С., Наука и изкуство, 1998.
5. Петкова, П., Иванов, Кр., Психологично консултиране, УИ ВСУ „Черноризец Храбър“, 2012.
6. Петкова, П., Иванов, Кр., Кръстева, М., Когнитивната метафора при рedefинирането в груповия психотерапевтичен процес, Сборник национални доклади, VI Национален конгрес по психология, Издание на Дружество на психолозите в Република България, 2011, бр. 3–4, 747–749.
7. Фройд З., Отвъд принципа на удоволствието, Наука и изкуство, София, 1990.
8. Sadock B.J., Sadock V.A., eds. Comprehensive Textbook of Psychiatry, 10th Edition, Williams and Wilkins, 2007.
9. Yalom, I., Leszcz, M., The Theory and Practice of group psychotherapy, 6th edition, Basic Books, 2020.