

時代與團體治療

Era and Group Therapy

吳秀碧¹
Sophie Woo¹

摘要

本文採用文獻探討的研究方法，分析美國團體治療的發展史，發現經濟和戰爭是促進美國團體治療發展的重要力道（force）。因此，從歷史縱觀美國團體治療的發展史可以劃分為二十世紀初、一次世界大戰後、三十年代的經濟大蕭條、二次世界大戰後、越戰後，以及2010年代的經濟衰退等六個不同時代，受到經濟或戰爭或兩者兼具的影響，為因應滿足社會和人們心理核心需求，促使團體治療發展出不同的理論與模式，以及影響團體治療模式的興衰狀況，藉此反觀與檢視台灣從過去的1970年代到現在的團體治療發展與演進情形，並發現未來有待努力的相關議題，以及指出台灣晚近社會和人們需求的特殊現象，期盼可以引起注意，以集思廣益和預測未來台灣團體治療方法的發展趨勢，俾便團體治療可以作為滿足當前和未來社會和人們心理核心需求的工具。

關鍵詞：團體諮商、團體心理治療、個人成長團體、團體治療

壹、前言

研究歷史的目的不只是對於古人或過去的好奇或興趣，最重要的目的在於從歷史獲得學習與啟發，以便借鏡過去和預測未來，美國著名諮商學者A. Ivey（1980, p.12）曾說：「過去對於未來是最佳預測者」。從歷史可見戰爭除了毀滅與破壞，也具有生產與創新的力道，由於各參戰國都動員全國資源以支持作

戰，且因各參戰國競爭先進的武器而引發科技的改變和醫療的進步。所以戰爭和經濟同樣，對於社會的核心需求和大眾的心理健康都具有直接影響力；而從文獻可鑑團體治療的發展和不同時代的社會核心需求有很密切的關係。所以探究過去團體治療發展的軌跡，可以檢視當前的團體治療和推測未來可能的發展。由於台灣的團體治療發展深受美國的影響，故本文主要以美國的團體治療發展史為探究的主軸，旨在期待能夠借

¹國立彰化師範大學輔導與諮商學系 退休教授

通訊作者：吳秀碧，（508）彰化縣和美鎮西園路150巷18弄1號，E-mail：sophiawu36@gmail.com



鏡美國，以觀察和檢視台灣當前社會需求和團體治療的契合狀況，並預測未來可能的發展趨勢。

為便於共識的溝通，首先需要界定團體治療方法（group therapy methods）的領域。本文討論的團體治療方法，包括團體心理治療（group psychotherapy）、團體諮商，及成長與發展團體（growth and development groups）三大領域，不包括屬於心理教育方法的團體輔導，這樣的歸類方法，不只依據這些團體的性質和核心目的之差異，也由於這三大領域的團體緣起有別。在Shaffer和Galinsk（1974），以及Yalom（1985, 1995, 2005）的書中，團體治療方法只包括「團體心理治療」和「人類關係訓練」（human relations training）兩大領域，未將團體諮商涵蓋在其討論的團體治療方法之內，主因在他們最關注的焦點都在會心團體（Encounter group）與心理治療團體的異同之論述。

「會心團體」源自於教育性質的「訓練團體」（T-group），然而有不少學者和實務工作者宣稱會心團體具有心理治療團體的功能，例如Shaffer和Galinsk（1974, p211）便主張：「會心團體就某些整體而言其目的：可包括治療團體的心理治療方面和成長與發展團體的教育功能」，這樣的宣示使得醫療與教育的界線變得混淆，從事團體心理治療的專家學者對於會心團體的功能被如此過度誇大，備感威脅，極力要劃清這兩類團體方法為不同的領域。Yalom（1985, 1995, 2005）便明白表示「會心團體」一詞是一個粗糙、屬性或類別不精確的名詞，籠統的涵蓋很多相似形式（format）或別名的團體，即後來統稱為「成長與發展團體」，這類團體尚包括人類關係訓練團體、訓練團體、人類潛能團體（human potential groups）、感官

覺察團體（sensor awareness groups）、敏覺訓練團體（sensitivity training groups）、個人成長團體（personal growth groups）、馬拉松團體（marathon groups）、經驗團體（experience groups）等（Bebout, 1976; Shaffer & Galinsk, 1974; Yalom, 1985），即便主題中心互動法（Theme-centered Interactional Method）和Tavistock小型研究團體（Tavistock Small Study Group）也都被歸類為這類團體（Gazda, 1982）。Yalom非常強調「訓練團體」屬於教育的性質，用以探索人類關係之用，非心理治療的方法，所以強調「會心團體」為「正常人的治療團體」（1995, p.494），如此已經很明確界定「會心團體」屬於「治療團體」方法的一種，但是絕對不是「心理治療團體」。由此自1950年代中葉到1980年代中葉約三十年間，從最早出現的訓練團體不斷演變出許多形式和功能類似的團體，均以教育、訓練、開發潛能和發展為主，非以對治精神疾病為主的心理治療團體。

至於「諮商團體」，其源起和時間與前述兩大領域的團體不同，就其性質亦為治療團體的一種。團體諮商最初緣起的目的在解決問題，所以很明確的不屬於用以對治心理或精神疾病的心理治療團體，也不屬於著重在人類潛能和人類學習的成長和發展團體。James Trotzer（1999, p.23）對「團體諮商」的定義，為：「團體諮商是發展具備信任、接納、尊重、溫暖、溝通和了解特徵的人際網絡，由此諮商師和數位當事人接觸以便協助彼此面質當事人生活中不滿意或問題所在，並且發現、了解和運用方法以解決這些問題和不滿意。」這個定義明確指出諮商團體的目的在解決問題，並區分諮商團體與其他同樣使用團體經驗或運用人際的人類資源和潛能於



想協助的目標之人際互動之類的團體，亦即區分諮商團體和成長與發展團體及心理治療團體之差異。

貳、病人的普遍需求為團體心理治療的緣起

一般都贊同團體心理治療緣起於1905年Joseph Hersey Pratt在美國麻省的綜合醫院門診（Massachusetts General Hospital Outpatient Clinic）對於肺結核病患者的「班級方法」（class method）（Gazda, 1977, p.5）。美國在100多年前主要導致死亡的三種疾病，為：肺炎、肺結核和痢疾（方舟子，2003）。當時肺結核病患不只多，且在社會上易被排斥，身為一名醫師Pratt為了協助病人，起初他使用約12人一個「班級」或一個團體來協助已出院的門診病人，以促進病人的生活品質。後來他越來越熟悉團體互動的心理層面，而轉為重視病人因共同問題而相互支持的氛圍，直到現代討論共同關切的問題和創造支持氛圍，仍為治療團體所重視。由於他具有醫生的頭銜，且在醫院的環境，所以他的工作便正式落在「醫療」（treatment）名稱之下，被認為是團體心理治療的開端。不過若從現代團體治療方法的分類，Pratt的團體應被視為團體諮商更為適當。

參、第一次世界大戰與團體治療的濫觴

據報導第一次世界大戰（1914-1918）連同美國共有30國參戰，主要戰場在歐洲，美國不是戰區，然而以其優越的戰爭科技帶給美國龐大財源，在戰後得以擠身經濟大國，並帶動工業、教育、醫療各種進步（維基百科，2017）。

一、對團體諮商的影響

二十世紀初是美國移民潮的時期，美國政府為了因應大量移入的青年就業問題，於1908年在波士頓設置「波士頓職業局」（Vocation Bureau of Boston），而學校也有職業諮商的措施（Roeber, Walz, & Smith, 1969）；其後，因戰後經濟發展帶動進步的教育，於1920年代美國各州紛紛制定強迫教育法規，即中、小學為全民正式教育，並設置「職業資訊」或「職業與道德」等課程實施生涯輔導，提供學生就業資訊的需求，這是「團體輔導」的緣起；由於有些學生的個人特殊問題，無法從班級團體輔導獲得滿足，便以小團體形式幫助他們。雖然當時尚無「團體諮商」一詞，不過這種協助學生的小團體形式，則是學校團體諮商的濫觴（吳秀碧，2000）。

二、對團體心理治療的影響

戰爭改變社會組織與結構，同時也導致新的精神疾病出現和需要治療的人數大幅增加。自十九世紀後半葉至二十世紀初，精神醫學的發展曾經停滯不前。於一次世界大戰爆發不久後，發生戰爭精神官能症（war neuroses）和彈震症（shell shock）的士兵迅速增加，據1917年的一份調查，在前線的士兵有戰爭精神官能症的比率為1:30，而住院病人的比率則為1:6，戰後需要處理彈震症的士兵也約有8萬人之多（Bourke, 2011）。這些問題引起精神科醫生的關注，而「彈震症」一詞也於1915年首度出現在醫學刊物的文章（Meyers, 1915）。由於對戰爭精神官能症和「彈震症」病理概念的改變，視其為是一種精神疾病，促成精神科門診興起，這是一種不同於



Freud精神分析的方法，而是以症狀與疾病的關聯為主。

戰後的歐洲重點在恢復，而美國重點則在發展；歐美交流變得熱絡，團體心理治療方面也變得很活躍。美國在1918年有一名精神科醫生Edward W. Lazell使用教授法，針對思覺失調的退伍軍人進行「醫療的團體治療」（medical group therapy），而後這種方法被擴大使用在心理異常的病人，然而治療重點不在精神疾病的症候群，而是在病人的整體生活適應（Spotnitz, 1961），比較類似今日的「心理教育團體」。至1920年代初才有Burrow發展出團體分析的形式，以密集住院的精神官能病人為治療對象。不過早期美國的團體心理治療主要使用教學、勸告、支持、成員之間相互認同（identification）等一般的方法。

一般都認為團體心理治療是二十世紀美國的產物，其實同一時期的理論與實務則源自於歐洲，當時歐洲已有一些創發的團體心理治療，只因未報導而沒有受到注意。一次大戰後在歐洲，約1920至1930年代Adler由於覺察到人類問題的社會本質，想要給勞工提供心理治療，開始運用團體方法；他的門生R. Dreikurs也於1928年在其奧地利的私人診所開始嘗試將團體與心理治療結合的方法，並於1938年移民到美國推動團體心理治療和培養團體領導者；J. Moreno則在1920年之前已經開始運用團體的方法，即心理劇，並於1925年移民美國之後將心理劇介紹到美國，他是第一位使用「團體治療」一詞的心理學者（Fuhriman & Burlingame, 1994；Gazda, 1977；Shaffer & Galinsk, 1974）。J. P. Pratt、T. Burrow、E. W. Lazell、J. Moreno和A. Adler等人都被視為當初在團體心理治療的定義、理論與實務，及繼之的團體運動等有相當的貢獻（Fuhriman &

Burlingame, 1994）。可見美國有本土發展的團體心理治療方法，但是戰後移民的歐洲團體心理治療學者對於美國則有更大的影響。

肆、1930時代的經濟大蕭條與團體治療

經濟蓬勃和衰退都會造成社會核心心理需求的變動。一次世界大戰後的歐洲很多國家則因戰後百業待興，需錢孔急而向美國貸款，因而帶來美國經濟繁榮與生活方式的改變。在1920年代美國的投資者瘋狂的投入股市，人們追逐物質，這時的美國被稱為精神上的「饑餓時代」，但是這樣的榮景只持續十年。1929年10月美國的股市崩盤，波及其他各國，造成世界性經濟危機。1930年代的經濟大蕭條，指1929年到1933年間的全球性經濟大衰退。大蕭條在美國爆發後，迅速蔓延到全世界多數國家，國際貿易跌破50%。由於銀行倒閉，民眾擠兌，工廠歇業，失業率高達25%，許多人無家可歸流落街頭，許多人也由於心理壓力而自殺，因貧窮而中途輟學的學生約有200-400萬人（Frank & Bernanke, 2007），即便尚受雇者，他們的薪資也掉了40%（Amadeo, 2017）。這樣的社會需要心理協助的人和問題類別，不論在兒童或成人都明顯增加，加以團體方法已經開始問世，因此成為可以藉以處理較多人的良方。

一、對團體諮商的影響

國因經濟大蕭條青年就業受到很大衝擊，為了解決危急1933年2月John Brewer成立「國家行業研討會」（The National Occupational Conference）進行職



業輔導改革，除提供職業資訊之外，尚提供興趣與性向評量，就業安置和就業適應等服務（Brewer, 1942）；學校輔導也轉為強調生活適應為主。1940年代受到Carl Rogers理論的影響，學校心理健康的團體輔導課程備受重視，目的在增進學生的個人適應，並開始使用小團體協助學生個人生活適應（吳秀碧，2000），不過團體諮商與團體輔導尚未區分。

二、對團體心理治療的影響

早期的精神分析只有個別方式，雖然S. Freud在「團體心理學與自我的分析」（Group Psychology and the Analysis of Ego）一書中曾經論及群體行為的意義與團體和領導者的關係，但是並未真正應用到臨床作為團體心理治療的方法。經濟大蕭條不只助長美國精神醫學的發展，也促成了團體心理治療的快速成長，1917年美國獨立營業的精神科醫師只有8%，至1941年則躍升到30%之多（Herman, 1995）。Samuel R. Slavson在1919年開始涉獵團體分析，後來以「活動團體治療」（activity group therapy）協助情緒障礙兒童與青少年，並在1943年創立「美國團體心理治療學會」（American Group Psychotherapy Association），且致力於團體方法的教學和寫作，因此Slavson被認為是美國團體心理治療的創始者（Gazda, 1977; Vander Kolk, 1985）。而Paul Schilder和Louis Wender兩位精神分析師則是將精神分析用在住院精神病患的開創者。Schilder為以團體治療監獄受刑人的第一人；Wender則是將團體用於出院病人（Gazda, 1982）。此外在30年代還有C. Marsh以團體情境治療住院病人，他以班級的形式

刺激團體情緒和催化病人積極涉入治療。雖然在1930年代精神分析的團體治療被認為是在團體中進行個別分析，非真正的團體治療方法，不過Slavson的工作對於近代團體心理治療發展的影響，則功不可沒。

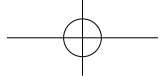
伍、二次大戰對於團體治療的影響

第二次世界大戰（1939-1945）為造成「成長與發展團體」應運而生之主因。G. Egan（1970, pp.4-7）認為「訓練團體」是戰後其他各種新興的「成長與發展團體」緣起的基本模型，由於這類團體架構的要素都包括經驗學習、實驗、回饋、溝通與情緒情感、支持、活動（exercises）等等，

一、成長與發展團體的崛起

「成長與發展團體」主要工作對象非病人，成員的目的在尋求可以促進個人的生活經驗。最早的兩個「成長與發展團體」模式為美國的「訓練團體」和英國的「Tavistock小型研究團體」，兩者的發展不只來自不同國家，在理論概念的承襲也不相同，前者出現在美國，以行為科學的理論為依據；後者出現在英國，以精神分析為主要的架構（Shaffer & Galinsk, 1974），不過兩者都以「場地論」（field theory）為依據，以非結構、聚焦成員自己和團體動力為主（Vander Kolk, 1985）。

二次大戰結束後美國經濟活動快速工商化和少數族群的人權抬頭，工商人才養成和帶領非裔美國人團體的領導者之需求，成為催生訓練團體問世的背景。1946年由社會心理學者Kurt. Lewin和



Ron Lippitt，以及教育學者Leland Bradford和Kenneth Benne在康乃狄克州成立「國家實驗室應用行為科學訓練機構」（National Laboratory Training Institution for Applied Behavior Science，NTL）。Lewin設計了一套有大團體授課和小團體學習方式的訓練課程；小團體為使用10人一組進行工作坊和團體動力的行動研究。小團體進行的主要方法是討論，通常沒有領導者或領導者僅負責啟動和結束，這種團體即「訓練團體」，也稱為「討論團體」（discussion groups）；由於基本技術訓練為「實驗室」的核心，故訓練團體原稱為基本技術訓練團體（Basic Skill Training Groups），之後縮寫成為訓練團體（T-Group）。後來由於NTL的成員們發現小團體是一個組織的微縮世界，致力於改變小團體的功能可以延伸到改變組織的歷程。因此到了1960年代NTL將組織發展包括在他們的計畫和研究之中（Jones & Brazzel, 2014）。所以Lewin不只是小團體的創立者，也是強調以行動研究來進行團體歷程研究的第一人（Marrow, 1969）。

訓練團體除了影響了後來各種所謂「成長與發展團體」的誕生（Bebout, 1976; Shaffer & Galinsk, 1974; Yalom, 1985），而最重要者在其對於各種治療團體發展的深遠影響，NTL也造就了許多著名的團體治療學者。這時期各主要治療學派也紛紛發展團體治療的形式（Gazda, 1977），不過訓練團體則始終維持其教育、社會心理和組織發展範疇的方向（Shaffer & Galinsk, 1974）；而會心團體到了1960年代則與團體心理治療產生交互的關聯，由於許多心理健康專業人員在受訓過程都曾經參加某種會心團體，導致他們在心理治療團體引用會心團體的方法或技術，使得心理治療團

體和會心團體的界線開始變得模糊，因此團體心理治療的學者們很擔憂，Yalom便是其一。

會心團體的蓬勃發展與戰後1950年代起美國的經濟發展和社會轉型有相當密切的關係。富裕的美國轉型成為William Glasser（1975）所謂的「認同的社會」（Identity Society）。各類會心團體自1960年代起特別盛行，且幾達三十年之久。導致會心團體盛行的主因：其一，Carl Rogers的基本會心團體（Basic Encounter Group）主張只要提供適當的團體環境，人有能力成長和產生功能，因此會心團體倡導個人成長、個人潛能、人類發展等，可以滿足當時的人心，而令人趨之若鶩；其二，當時美國人以追求成功的自我認同為風潮，對於被標籤為病人感到羞恥，而會心團體又宣稱有心理治療功能，所以具吸引力。根據Bebout（1976）的估計，從1950年代會心團體問世後的15年間，每年約有10萬到50萬的人參加某種的會心團體，會心團體好像是萬靈丹或一種流行，這種對於會心團體的瘋狂現象直到2000年代才衰退。

Lieberman，Yalom和Miles（1973）的一份研究報告指出，持續參加會心團體之類的成員，在參加團體8個月之後呈現出重大心理傷害者，在175人當中有16人，這是一個不容忽視的問題。Yalom（1985, 1995）特別指出，一些宗教機構普遍使用各種會心團體與技術，並由宗教主事者帶領，他們甚至使用廣泛的各種成長經驗團體，提供青少年、夫妻、家庭、離婚者、訂婚者、哀傷者，以及想要自我試探經驗的人們。當時美國並沒有制定宗教成長經驗的領導者之註冊制度，對於領導者的工作品質無從管理，但是參加的人卻穩定的增加。所以這樣瘋狂的團體運動，Yalom的憂心不是



毫無根據。

二、對團體心理治療的影響

二次世界大戰軍中有很多精神病患，卻只有極少數受過訓練的軍中精神科醫師，以致個別治療變得無法應付，急需比個別治療更具經濟效益的治療模式（Yalom, 1995, 2005），乃由試驗性的開始使用團體治療，而變得快速發展。所以能刺激年輕的心理治療醫師運用團體心理治療服務病人，二次世界大戰扮演著很重要的角色，由於團體心理治療可以讓他們治療更多的病人，遠超過個別心理治療的方法（Shaffer & Galinsk, 1974）。

A. Wolf是一名精神科醫師，也是精神分析師，為了培養團體治療人才，於1948年成立「心理健康學士後中心」（Postgraduate Center for Mental Health），並制定團體治療的證書課程與授證制度，由此展開了團體心理治療需要特別訓練的時代。Wolf先和其學生E. K. Schwartzck合著「精神分析用於團體」（Psychoanalysis in group）（1957, 2nd ed.），後又與G. J. MaCarty和I. A. Goldberg三人合著「躺椅之外：在團體中教學與學習精神分析的對話」（Beyond the couch: Dialogues in teaching and learning psychoanalysis in groups）（1970）這本書，他們系統的運用精神分析理論於團體的努力，對美國精神分析團體的發展貢獻很大。此外同樣具有精神分析訓練背景的英國學者W. Boin、H. S. Foulkes，以及美國團體治療專家C. A. Witaker和M. A. Lieberman在團體心理治療方面相繼發展了他們自己的團體動力模式的模式（Shaffer & Galinsk, 1974; Gazda, 1982），這些學者認為團體治療

與個別治療的差異在於複雜的動力，並從社會心理學的觀點應重視團體為一個整體。至1960年代團體精神分析的方式終於被承認為一種真正的團體治療方法，因此從1930至1960三十年的努力終於將精神分析送上團體心理治療的殿堂，戰爭與經濟正是背後隱形的推手。

陸、越戰對於美國團體治療的影響

越南戰爭（1955-1975）對於近代美國精神醫學和團體治療的發展有特別重大影響，促使1970年代起心理專業變得更壯大。尤其成立「社區心理健康中心」對於諮商專業和美國人尋求心理服務使用的型態造成很大的改變。

一、對團體諮商的影響

在1960年末1970年初美國社會的態度影響了諮商心理學的迅速成長與發展。有幾個主要的因素影響美國社會的態度：（1）越戰；（2）1960至1970年代受Carl Rogers理論影響，盛行自我概念和自我實現；（3）對傳統態度和權威的挑戰；（4）水門事件。因而諮商心理從傳統強調心理教育和預防，轉為盛行理想我和個人成長（Leong, et al., 2008）。1952年美國人事與輔導學會（American Personal and Guidance Association, APGA）（1983年更名為American Counseling Association, ACA）在維基尼亞州的亞歷山大城成立總部，並相繼成立幾個重要分會，包括團體工作專家學會（Association for Specialists in Group Work, ASGW）和美國心理健康諮商學會（American Mental Health Counseling Association, AMHCA）。為因應社會變遷



和對社會事件的反應，學校諮商師的定義也開始改變，並現代化（Beesley, 2004; Gysbers & Henderson, 2001），而且學校諮商師的角色、位置和職責也不斷變遷和擴大（Burnham & Jackson, 2000）。因Carl Rogers非醫療模式方法的影響，1960至1970年代末學校輔導特別強調個人發展，逐漸以諮商取代了教育和職業輔導，諮商師的任務以協助學生個人成長為主，以便學生能夠解決自己的問題，並發揮長處（Baker, 2000），此時期團體諮商和團體輔導開始分流，非心理治療取向的團體諮商出現在學校輔導工作（Gazda, 1982）。

其次受越戰的影響，主張社會有責任讓民眾獲得有品質和充足的心理健康服務，美國在1963年通過「社區心理健康中心法案」（The Community Mental Health Centers Act of 1963），每個城鎮都設有「社區心理健康中心」（Community Mental Health Center, CMHC）為民眾服務；CMHC功能有五：急診、預防、諮商、心理教育、藥物治療。從此諮商從學校走向社區，且進入醫療的臨床系統。根據調查在1970至1980年間是學校諮商師的黑暗時期，面臨裁員和減聘名額的危機（Beesley, 2004），由於全美各縣市都設置了社區心理健康中心，頓時就業市場需求諮商師孔急，而團體諮商也成了重要的服務方法，美國各大學諮商研究所開始增設「社區心理健康諮商」學程，使得諮商研究所不但沒有沒落下去，反而成為熱門科系。

不過由於沒有認證與證照制度，以及教育和訓練標準或其他做為一名臨床專業人員的標竿，早期儘管社區心理健康服務系統的心理諮商師、社工師、心理師等皆具碩、博士學位，卻被視為半專業（paraprofessionals）或類健康專業（allied health professionals）人

員。於1979年AMHCA的早期創立者們為促進心理健康諮商師的專業認同，提出四項主要的機制，為：（1）認定心理健康諮商的定義；（2）制定教育和訓練的標準；（3）臨床實務和專業倫理準則；（4）創辦包含研究與實務內容的專業期刊（Weikel & Taylor, 1979），此舉對後來心理健康諮商專業發展有很重要影響。

二、對團體心理治療的影響

雖然在1960年代末1970年代初，美國軍方精神科宣稱比起二次大戰和韓戰，受越戰影響的精神疾病已獲得良好的控制與減少；然而在臨床的報導指出，越戰退伍軍人遭受越戰獨特的經驗而有「再適應的問題」（Bourne, 1970; Horowitz & Soloman, 1975）。在一次大戰發現的退伍軍人「彈震症」，今日稱為「創傷後壓力症」（PTSD），乃因越戰而對病理有相當進步的瞭解。據報導越戰導致約有50至70萬的退伍軍人遭受PTSD的痛苦。在1970年代初興起越戰退伍軍人自助運動，並在社區發起「發聲團體」（rap group），這是一種非正式的討論團體，主要作為減壓之用（Walker, 1983），通常有受過訓練的領導者督導，聚會主要在討論和分享個人關切或有興趣的話題，並以分享和討論戰爭的經驗為重點，而不是個人的病態問題（Lifton, 1978; Shatan, 1973），以這樣的方法試圖去除PTSD症候群，然而並無法解救這個問題，研究指出越戰與藥癮、憂鬱、焦慮等異常有高相關（Laufer et al., 1984; Wilson, 1989）。美國獨立營業的精神科醫師更是在1970年暴增到70%之多，才能提供社會足夠的服務（Herman, 1995），然而直到1980年代才越來越多



的專業人員使用正統的團體心理治療協助這些病患治療PTSD (Walker, 1983)。

此外這個戰爭對於美國人心理服務的需求普遍造成極大影響。據美國駐越美軍司令部公告：越南戰爭期間美軍死亡58,209人，受傷304,000人，2000多人失蹤；估計平均每1名參與越戰的軍人，將影響了8名親友，由此可推估越戰對美國整個社會和國民心理健康影響之一斑。因1963年起各城鎮設置社區心理健康中心為民眾服務，據報導自1963年至2013年的50年間：1980年在公立精神病院住院的人數大幅減少了75%；到了2000年則僅有不到10%的病人住院，約僅55,000人；這種改變的狀況，尤其以兒童和青少年最明顯，在2009年銳減到了98%，也就是只有2%的兒童和青少年住院，顯示設立社區心理健康中心對於精神醫學影響之一斑 (Sheffield, 2013)，而社區心理健康中心這項創舉也被稱為「第三波精神醫學革命」(Greenblatt, 2006)。

柒、晚近經濟衰退的影響

21世紀初美國在團體治療出現三個最重要的議題：(1) 由於人類壽命的延長，影響健康照護的長期疾病越普遍，有鑒於此，學者提倡醫學與行為科學整合治療的需要，：(1) 引入了三種團體模式，即心理教育、主題討論和人際治療等三種團體，到心理健康和醫療照護的場所作為治療的互補；(2) 認為社會正義諮商為諮商的第五勢力，倡導正義團體諮商 (Ratts, D'Andrea, & Arredondo, 2004; Singh & Salazar, 2010)；(3) 因心靈對健康具影響力，主張在團體治療加入靈性元素 (Christmas & Van Horn, 2012; George, Larson, Koenig, & McCullough,

2000)，而實證研究也指出加入靈性元素的團體治療有效 (Richards, Berret, Hardman, & Eggett, 2006; Post & Wade, 2013)。

另一方面，21世紀頭十年對於美國而言是一個紛擾的年代：恐攻，房地產下跌，嚴重的經濟衰退，股市明顯下滑，自1983年以來首次失業率超過10% (Jacobsen & Mather, 2008)。因經濟衰退，近年美國在團體心理治療方法的發展受到影響而出現了問題。在NTL訓練團體的經驗對Yalom有很深刻的影響，他提到在1968年開始撰寫「團體心理治療理論與實務」(The Theory and Practice of Group Psychotherapy) 這本書時，便很重視「團體動力」、「此地此時」，以及「表達的治療」(expressive therapy)。當Overholser (2005) 專訪Yalom時，指出美國團體心理治療的範疇正在改變，從表達的治療轉變為簡短、高度結構化的心理教育團體，並請問Yalom有可能統整這些不同風格的團體到團體心理治療嗎？Yalom回應：對於這樣的發展方向他感到很憂心。由於經濟的持續壓力，以致越來越少有表達的治療，很多團體都在使用HOM's，比較有規程的模式，這些是心理教育團體或教學團體 (teaching group)。Yalom認為雖然心理教育團體和認知一行為治療團體有其角色與功能，但是太多的治療師在帶領團體時並沒有運用團體最強有力的特徵，即小團體力量的來源。Yalom舉出在Palo Alto一所大型醫院做工作坊的經驗，那些參加的治療師所帶領的60個團體當中，只有4到5個團體為真正使用到互動的團體，其餘的只能稱為心理教育團體和教學團體，Yalom擔心長此以往，到最後團體心理治療會消失了。



捌、從美國團體治療的發展史獲得的學習與省思

一、獲得的學習

- (一) 經濟與戰爭（災難），是社會和人們產生新需求的「因」；團體治療新模式的出現，則是「果」。換言之，經濟盛衰與災難和社會及人們需求的變動有關；而需求變異則與團體治療模式的出現或改變有關。
- (二) 經濟不佳或社會動亂不安的時期，社會與人們的心理需求主要在療癒，將促進「心理治療團體」的進步；因「認同的社會」強調自由與自主，人們重視個人自我的滿足和圓滿感，故經濟富裕與社會安定的時期，社會與人們的心理需求主要在自我實現與自我完滿感，將促進「成長與發展團體」模式的出現與盛行。
- (三) 由於「團體諮商」的核心功能在解決問題，無論在何種時代的社會，以及疾病或非疾病的人們，都有解決個人人生或生活適應問題的需求。因此「團體諮商」不只在學校，在社區和醫療體系也很需要，且不論經濟發達或衰退，人們都有這項需求。
- (四) 由於對於人生與生活各種議題，如失落、夫妻、親密關係、婚姻、同志、親職、壓力、衝突、危機、慢性疾病、高齡等之研究，已經累積了豐富的心理資訊，因而能發展出更有效的諮商原理和方法，使得團體諮商的功能更廣闊，雖不以治療精神疾病為目標，然因具治療的（therapeutic）功能，能夠協助長

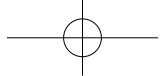
期適應不良和具危險性（risk）的非心理與精神疾病對象，所以可以做為很好的預防手段。

- (五) 經濟高度發展的社會，由於容易產生疏離及心靈空虛的議題，人們不只需求心理的慰藉，也需求心靈的指引，團體治療必須重視心理與心靈的元素。
- (六) 富裕社會的資源不再為少數人所控制，弱勢族群不再被剝奪和壓抑，普遍要求自由與自主，以及社會正義，重視族群的認同，必然發展出多元化社會，因此團體治療將出現多樣化模式，以滿足不同族群的特殊需求。
- (七) 從美國「會心團體」發展的經驗，「成長與發展團體」必須有較明確的定義與理論指引作為其範疇與方法的依據；而其領導者，也和團體諮商及團體心理治療的領導者一樣，需要有足夠的專業訓練與認證制度來控管領導者的品質，以避免團體傷害。
- (八) 強化社區心理健康諮商可以預防和減少嚴重須住院疾患，社區的「團體治療」推展不容忽視。
- (九) 由於諮商專業的發展，越來越趨向區分化與專精化，從美國社區心理健康諮商師的專業發展史，可以看到特殊領域的諮商需要有其專業準則作為訓練、教育與授證的依據，以提升公眾對其專業的認同。

二、省思與發想

（一）從過去到現在

二次世界大戰後台灣本土未再遭受戰爭，不過經濟和重大災難則對於團體治療的發展有明顯的影響。1960年代台



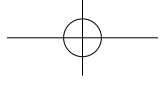
灣開始發展工業，以及經濟的成功發展，促成教育普及並晉身國際新興工業化國家。1968年起台灣實施義務教育，初中和小學改制為國民中、小學，成為全民教育，為了促進學生個人的發展，而引進當時美國已成熟的發展性團體輔導，涵蓋生涯、學習和生活等三個範疇。然而因台灣的學校班級團體輔導採用教育部統一的教科書，使得實施缺乏彈性，無法因應不同地區、不同族群學生的特殊需求；且課綱皆為發展性輔導，缺少危機處理、自殺、煙毒、性侵害和性騷擾、暴力和受虐、非傳統家庭等之預防性主題，這些是未來團體輔導和團體諮商都需要重視的議題。

其次1970年代末引進學校的團體諮商，因輔導教師在團體諮商的專業訓練很有限，無法發揮功能，以致發展牛步。2001年的心理師法，似乎有助於提升心理師的團體治療專業素質，也有助於團體諮商的推展，例如各縣市相繼成立「學生輔導與諮商中心」，並有駐校諮商心理師。2001年九年一貫課程試行以來，國中、小的團體輔導更名為「綜合科目」，不只名稱欠妥，且團體輔導相關內容和實施時數銳減，重視發展的團體輔導在學校體系式微，取而代之為強調適應的團體諮商，然實施成效尚待評估；至於心理師法有無促進醫療系統在心理治療團體推行的提升，也無數據可資為證，這些都是未來應關注的狀況。

在「成長與發展團體」方面，美國諮商學者Bebout（1976, p.327）指出1970年代「疏離」仍然是美國的文化承傳，且由於許多美國人感到他們的生活變得如同「塑膠」（plastic），寂寞、不圓滿及殘暴化，因而人們轉向追求人類潛能運動（human potential movement）和參加會心團體，從直接的與他人接觸而感受

人類的熱情，以及人類存在的一體性，Bebout認為這是一種人性的問題。台灣於1980年代推動文化建設人，促進全國文化水準的普遍提升，人們的見識和文化素養大為進步，且於1987年解除戒嚴令，威權體制瓦解，社會上各種力量被解放出來（林美容、莫寄屏、李清澤，1999），除發展出多元文化，同時隨著工業化、西化、高度都會化和傳統大家庭式微，在人際也出現「疏離」的現象，令人難忘的「鑰匙兒」一詞，即反映「疏離」的浮現。因此1980年代末引進的美式「個人成長團體」流行至今，但也變得更多形式，令人眼花撩亂。這個現象再度告訴我們富裕的社會，人們需求成長與發展團體。

在「心理治療團體」方面，雖然台灣推行歷史久遠，但是在臨床心理系的團體心理治療課程與教學，至今仍缺乏或相當薄弱，僅成立於1994年的「中華團體心理治療學會」致力於拓展團體心理治療，提供精神醫療專業人員相關的訓練。因此當前與未來各心理研究所臨床組，實有待加強團體心理治療的課程與教學。不過重大災難可能有促進台灣團體心理治療的推進。1999年的921大地震，罹難人數高達2,440人，失蹤54人，重傷725人（黃秀政，2005）。兩個陌生的問題——「危機」和「創傷」，促使精神醫學界和諮商界注意到PTSD、團體減壓（debriefing）、和藝術治療用於團體。此外值得注意的者，為20世紀初美國J. H. Pratt和E. W. Lazell的團體工作，均在醫療系統以心理教育團體和諮商團體協助非精神疾患或精神疾患病人的生活適應，迄今已超過百年，晚近更引入三種團體治療模式至心理健康和醫療場域。在台灣則因醫療系統忽視諮商心理師的角色與功能，成為阻礙引入心理教育團體和諮商團體協助長期疾病患者之



契機。未來若能由病人的個案管理師和諮商心理師共同帶領各種長期病患的團體，應可以提升病人心理與生活品質，為未來當務之急。此外也可以看到美國的「第三波精神醫學革命」對於台灣的精神醫療系統似乎沒有影響，醫療與諮商的合作仍有待開發。

當前另一個令人憂心的問題，「諮商團體」和「成長與發展團體」逐漸有界線混淆現象，有些諮商心理師自己也無法區分兩者；其次，團體治療比過去普遍，但是多數為結構式團體，非結構式團體則較少；尤其當前有些團體，如O卡、塔羅牌，及只用牌卡作為唯一技術的團體等甚受歡迎。但是也如Yalom（1985, 1995, 2005）在美國1970-2000年間有關會心團體所見，雖然普遍，卻越演越難以定義是什麼「團體」？不只令人感到其理論的模糊或缺乏，也沒有明確的定義。上述情形是否隱藏著學院教育在團體治療訓練的缺失，以致非傳統驅逐傳統的團體治療方法。最後，「基本會心團體」為非結構式團體，雖然後來的會心團體有運用一些體驗活動協助成員「接觸」（contact）之用，然而在台灣卻被誤用而演變成高度結構的團體，僅使用體驗活動作為帶領團體的唯一方法。這些可能是當年創發基本會心團體的Rogers始料未及。從美國會心團體發展的歷史，我們警覺到即便「成長與發展團體」，可以助人，也可以傷人，不得不謹慎。

由美國的經驗，評鑑制度是促進一項專業發展的重要手段。目前的大學科系評鑑制度，可能考評的準則和方法所致，無法如美國ACA、APA、AMHCA等的評鑑、審核和授證機制，足以真正落實評鑑和督促各心理與諮商研究所的團體治療訓練品質。團體治療的師資、課程結構，以及訓練方法和時間是否充

足，都將直接影響團體治療人力素質的良莠及團體治療的興衰。

（二）未來

從社會流行病學觀點來看，個人行為是社會的產物；越不健康的社會環境，整體族群也越不健康。以社區屬性作為分析單位的流行病學研究證實，社經狀況越低落、賭博產業越合法化、社會整體風氣將越視賭博行為是正常活動，以及賭場設施越具地理便利性的社區，居民出現病態賭博行為的比例也越高（鄭雅文，2009）。美國在經濟大蕭條期間內華達州首開先例在1931年通過賭場合法化法案，直到1970年代，美國再度陷入經濟危機，又於1978年在紐澤西州的大西洋城通過合法化賭場的法案；當年因經濟大蕭條造成社會氣氛低迷，好萊烏電影公司在1930年代所拍攝的電影卻幾乎都是熱鬧的歌舞片或勵志影片，而在爆發金融危機的次年，看電影的觀眾最高紀錄達每周8千萬人，可見當年人們為了逃避現實，電影可以提供觀眾想像或激勵人心；而原本非裔美國人用以抒發苦悶為主的小眾音樂—爵士樂，也茁壯成為主流音樂。

當前台灣因政治和經濟的因素，造成多數人對於未來感到不可預測與無法主宰。行政院主計處公布2016年失業率為3.92%，但是實質薪資倒退16年，薪資成長趕不上物價上漲，民生叫苦；近年政府也在提倡博弈相關行業，例如鼓勵發行彩券，討論設置賭場的辦法與地點，及無法估計的非法地下賭場和網路簽賭；晚近以具有超能力，以及非傳統文化為主的電影特別熱門，如《通靈少女》、各種「超人」之類的影片，甚至有片名為「靠、備」，台語發音為罵人的粗話；而大型熱門音樂演唱會盛行，以節奏快、歌詞簡單，甚至歌詞粗俗如



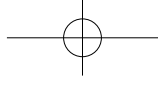
歌曲《Play 我呸》等。這些電影和音樂似乎提供了人們宣洩負面情緒和「主宰」的想像，可以看到美國30年代的影子。雖然沒有人提到有關大蕭條這樣的警訊，但是Borio和Disyata（2011）重新探討1930年代大蕭條的成因，並分析當前世界各國金融狀況，認為當前有許多因素顯示，讓人擔心可能會是發生經濟大蕭條的警訊。不免令人聯想到是否台灣在經濟繁榮三十年後，人們出現了精神上的「饑餓時代」？亦或有面臨經濟「大蕭條」前夕的不安？

此外Viktor E. Frankl（1986/1991）認為集體主義者，否定個人的人格存在；而狂熱主義者，則是否定他人的人格存在，認為只有自己的見解才是正當有效。因此狂熱主義者可能因道德或良知的衝突導致「存在性精神官能症」（*existential neurosis*），而狂熱意識形態會引起群眾心理的連鎖反應，也就是一種感染。近年台灣集體主義意識式微，似乎開始出現某些的狂熱意識，且在蔓延並影響著社會與人們？

綜上所述，究竟未來台灣的社會與人們的核心需求是什麼？團體治療可以扮演怎樣的角色和發展什麼樣的團體治療方法來滿足當前社會與人們的心理和心靈需求，都是當前關心團體治療的學者專家和實務工作者需要特別關注的議題。從近年引自美國的「正念治療團體」，個人有相當的感觸。正念治療的原理源自佛教的「止觀」修行方法。早在1980年代美國學者便注意到佛教靜坐修行的功能，而發展出用在壓力管理的「冥想」法（*meditation*）。在漢傳佛法當中「止觀」是不分宗門的重要修行方法，我們自己未重視，卻為美國人所借用；不過美國人對華人思想的了解和體驗未必道地，例如美國學者多主張「正念治療」無法治療思覺失調疾患。修學

佛法多年的林伯彥（2014）便發現西方的「正念治療」在定義和治療機制有未明之處，而研發出以正念正知原理為基礎的「無惱療法」，並經由實證發現可以治療思覺失調疾患，故筆者常對博士生戲言：「我們偶而才吃得到的滿漢大餐，美國人將它發展成人人天天可以解飢的速食漢堡，不過少了精緻的原味」。華人的歷史文化悠遠，先哲的思想博多精湛，或許在當前精神上的「饑餓」、或「狂熱」、或「不安」的時代，可以從其中找到對治的元素，而發展成適合我們自己，且可以滿足社會和人們核心需求的團體治療方法或模式。

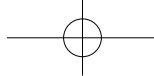
此外也有感於美國在二次大戰後的半世紀之間發展出相當多的團體治療理論和模式，而台灣實施團體治療迄今早已超過半世紀，卻仍舊只沿用美國人開發的團體治療方法，而殊少或幾乎沒有自己的理論或模式。為了結集眾人之力和智慧，共同促進台灣在團體治療研究的發展和人力素質養成的提升，筆者邀請團體治療同好於2016年9月11日成立「台灣團體諮商與治療研究學會」。的確美國在團體治療的領域比台灣先進，然而當前美國的團體治療方法除了文化差異的適用性有待注意之外，其理論仍有不足之處，這是可以發展新理論和模式的契機，筆者在撰寫《團體諮商與治療：一個嶄新的人際—心理動力模式》一書（吳秀碧，2017）之際，特別就當前美國團體諮商與治療理論所缺乏的三個議題：凝聚力的定義，團體發展的階段與領導，以及團體整體（*group-as-a whole*）等，提出個人建構的理論，旨在拋磚引玉，期待未來有更多團體治療的專家學者和實務工作者能致力於研發自己的、適用於華人的、更理想的團體治療理論與模式。最後，因個人能力和學識的限制，本文旨在拋出前述問題，引



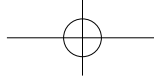
發同業和同好的矚目，以便集思廣益，不在提出答案。當然這些發想當否，同樣需要就教先賢後進。

參考文獻

- 方舟子 (2003)。歷史回眸：鼠疫、天花……人類與瘟疫的較量。《環球時報》，第三版，4月25日。<http://people.com.cn/BIG5/shehui/212/10548/10655/20030430/982915.html>
- 林伯彥 (2014)。「無惱療法」對精神分裂症個案的臨床療效研究——以正念正知原理為基礎 (未出版之博士論文)。國立彰化師範大學，彰化市。
- 吳秀碧 (2017)。團體諮商與治療：一個嶄新的人際——心理動力模式。台北：五南。
- 吳秀碧 (2005)。諮商團體領導原理的建構：螺旋式領導方法。《中華輔導學報》，17，1-32。
- 吳秀碧 (2000)。團體輔導的理論與實務。彰化：品高出版。
- 林美容、莫寄屏、李清澤 (1999)。解嚴後文化與歷史的重構。「威權制度的變遷：解嚴後的台灣」國際研討會論文，台北市中央研究院究民族學研究所。
- 黃秀政 (2005)。九二一震災災後重建實錄 (摘要本)。台北：五南。
- 鄭雅文 (2009)。觀光賭場與賭博合法化帶來的公衛衝擊。《台灣衛生雜誌》，28 (6)，455-458。
- 維基百科 (2017)。自由的百科全書。<https://zh.wikipedia.org/wiki/第一次世界大戰>。
- Amadeo, K. (2017). The Great Depression of 1929: Causes and how it ended. *The Balance*. <https://www.thebalance.com/the-great-depression-of-1929-3306033>
- Baker, S. (2000). *School counseling for the twenty-first century*. (3rd ed.). Columbus, OH: Prentice Hall.
- Beesley, D. (2004). Teachers' perceptions of school counselor effectiveness: *Collaborating for student success. Education, 125*, 259-270.
- Bebout, J. E. (1976). Basic encounter groups: Their nature, method, and brief history. In H. Mullen & M. Rosenbaum (1976) (Ed.), *Group psychotherapy: Theory and practice* (pp.305-329). New York, NY: MacMillan.
- Richards, P.S., Berret, M.E., Hardman, R.K., & Eggett, D.L. (2006). Comparative efficacy of spirituality, Cognitive, and emotional support groups for treating eating disorder inpatients. *Eating Disorders, 14*, 401-415. doi:10.1080/106402606009552548
- Bourne, P. G. (1970). Military psychiatry and the Vietman experience. *American Journal of Psychiatry, 127*, 481-288.
- Bourke, J. (2011). *Shell shock during World War One*. http://www.bbc.co.uk/history/worldwars/wwone/shellshock_01.shtml
- Brewer, J. M. (1942). *History of vocational guidance: Origins and early development*. New York, NY: Harper.
- Burnham, J.J., & Jackson, C.M. (2000). School counselor roles: Discrepancies between actual practice and existing models. *Professional School Counseling, 4*(1), 41. Retrieved December 6, 2004, from EBSCOHOST.
- Borio, C., & Disyata, P. (2011). Global imbalances and financial crisis: Link or no link? *BIS Working Papers, 346*, 1-37.
- Christmas, C., & Van Horn, S. M. (2012).



- APARC groups: A model for incorporation Spiritual psychoeducation into group work. *The Journal for Specialists in Group Work*, 37, 17-201. doi: 101080/01933922.2012.690833
- Egan, G. (1970). *Encounter: Group processes for interpersonal growth*. Belmont, CA: Brooks/Cole.
- Foulkes, H. S. (1948). *Introduction of group-analytic psychotherapy*. London, UK: Mansfield.
- Foulkes, H. S. (1964). *Therapeutic group analysis*. New York, NY: International Universities Press.
- Frank, R. H. & Bernanke, B. S. (2007). *Principles of Macroeconomics* (3rd ed.). Boston: McGraw-Hill/Irwin.
- Frankl, V. E. (1986/1991). 生存的理由(*The doctor and soul*). (游恒山譯)。台北：遠流。原著出版於1991。
- Fuhriman, A., & Burlingame, G. M. (1994). Group psychotherapy: Research and practice. In A. Fuhriman & G. M. Burlingame (Eds.). *Handbook of group psychotherapy: An empirical and Clinical synthesis* (pp.3-40). New York: Wiley.
- Gazda, G. M. (1982). *Basic approaches to group psychotherapy and group counseling* (3rd ed.). Springfield, Ill: Charles C. Thomas.
- Gazda, G. M. (1977). *Basic approaches to group psychotherapy and group counseling*. (2nd ed.) Springfield, Ill: Charles C. Thomas.
- George, L. K., Larson, D., Koenig, H. & McCullough, M. (2000). Spirituality and health: What we know and what we need to know. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 19, 102-116.
- Greenblatt, M. (2006). Moodswing: The third revolution in psychiatry. *American Journal of Psychiatry*, 133(11), 1355-1356. doi: org/10.1176/aip.133.11.1255a
- Glasser, W. (1975). *The identity society*. New York, NY: Harper & Row.
- Gysbers, N.C., & Henderson, P. (2001). Comprehensive guidance and counseling programs: A rich history and a bright future. *Professional School Counseling*, 4(4), 246-256.
- Herman, E. (1995). *The romance of American psychology: Political culture in the age of experts*. Berkeley CA: University of California Press.
- Horowitz, M. J., & Soloman, G. F. (1975). Prediction of delayed stress responses symtrome in Vietnam verterans. *Journal of Social Issues: Soldiers in and after Vietnam*, 31(4), 57-80.
- Ivey, A. (1980). Counseling 2000: Time to take charge! *The Counseling Psychologist*, 8(4), 12-16.
- Jacobsen, L. A., & Mather, M. (2008). U.S. economic and social trends since 2000. *Population Reference Bureau*, 65(1), 1-16.
- Jones, B. B., & Brazzel, M. (2014)(2nd ed.). *The handbook of organization development and change*. San Francisco, CA: Wiley.
- Leong, F. T. L., Altmaier, E. M., Johnson, B. D. (2008)(Ed.). *Encyclopedia of Counseling: Change and challenge for counseling in the 21st century* (Vol,1). Los Angeles: SAGE.
- Lieberman, M., Yalom, I. & Miles, M. (1973). *Encounter groups: First facts*. New York, NY: Basic Books.
- Marrow, A. J. (1969). *The practical theorist: The life and work of Kurt Lewin*. New



- York, NY: Basic Books.
- Myers, C. (1915). A contribution to the study of shell shock. *The Lancet*, 185(4772), 316-320.
- Overholser, J. C. (2005). Group psychotherapy and existential concerns: An interview with Ivrin Yalom. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 35(2), 185-197.
- Post, B. C., & Wade, N. G. (2013). *Client perspectives about religion and Spirituality in group counseling: Replication and extension*. Unpublished manuscript. Iowa State University, Ames, IA.
- Ratts, M., D'Andrea, M., & Arredondo, P. (2004). Social justice counseling: Fifth force in counseling. *Counseling Today*, 47, 28-30.
- Roeber, E. C., Walz, G. R., & Smith, G. E. (1969). *A strategy for guidance: A point of view and its implications*. New York: Macmillan.
- Shaffer, J. P., & Galinsky, M. D. (1974). *Models of group therapy and sensitivity training*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Sheffield, W. (2013). *Young Minds Advocacy Project*. <https://www.ymadvocacy.org/the-community-mental-health-act-of-1963/>
- Singh, A. A., & Salazar, C. F. (2010). The roots of social justice in group work. *The Journal for Specialists in Group Work*, 35(2), 97-104. doi:10.1080/01933921003706048
- Spotnitz, H. (1961). *The couch and circle*. New York, NY: Alfred Knopf.
- Trotzer, J. (1999) (3rd ed). *The counselor and the group: Integrating theory*. Training, and practice. Philadelphia, PA: Accelerated Development.
- Vander Kolk, C. (1985). *Introduction to group counseling and psychotherapy*. Columbus: Bell & Howell.
- Walker, J. I. (1983). Comparison of "rap" groups with traditional group therapy in the treatment of Vietnam combat veterans. *Group*, 7(2), 48-57.
- Weikel, W. J., & Taylor, S. S. (1979). AMHCH: Membership profile and Journal preference. *AMHCH Journal*, 1, 89-94.
- Yalom, I. D. (2005)(5th ed). *The Theory and Practice of Group Psychotherapy*. New York: Basic Books
- Yalom, I. D. (1995)(4th ed). *The Theory and Practice of Group Psychotherapy*. New York: Basic Books.
- Yalom, I. D. (1985)(3rd ed). *The Theory and Practice of Group Psychotherapy*. New York: Basic Books.