

團體心理治療的情感錯亂—— 多重關係倫理議題之探討

蔡碧藍（政治大學教育研究所心輔組博士班研究生、長庚技術學院講師）

壹、前言

在重視「人情」及「關係」的台灣社會裡，「熟悉感」是尋求諮商的關鍵點(Lin, 2002)，學者陳若璋及王智弘(1997)研究就指出，學生常尋找自己信任或親近的師長來進行諮商，所以雙重關係很難避免，因此學校諮商師又是授課教師。這種情況若發生於團體心理治療或團體諮商過程中，團體領導者—治療師(以下簡稱領導者)與成員就有諮商關係，又有師生授業關係，就要思考以下的問題了？如：團體領導者和教師權威角色可互不干擾嗎？參與同一團體成員的關係為何？成員有上對下、高低階或從屬關係時，領導者應如何處理？領導者面對多位成員議題或處理團體動力時，是否需更注意團體中多重關係所牽涉的倫理議題？

而在團體心理治療的培訓過程中，國內並無統一專門的訓練機制或組織，就會有成員—受訓者(指是團體成員又為受訓者)常參與熟悉、信任教師的團體，因此團體領導者可能是成員—受訓者的督導、老師或組織管理者，有師生或督導關係，協助與被協助者、評價與被評價者等多重角色，對團體界限上，是否

可能有潛在風險？多重關係如何影響團體心理治療歷程與效果？以專業倫理角度思考，要如何避免這種情況發生？需做什麼處置與調整？本文檢驗團體心理治療或諮商發生多重關係的情形，對臨床及倫理的影響，並提出改善的建議。

貳、團體心理治療多重關係的探討

一、定義

團體多重關係是指領導者對成員，同時或相繼扮演一種以上專業或非專業角色，因此存在多樣關係，包括親屬、友誼、社交、師生、督導、行政、評鑑、財務、商業、親密與性等。

二、對團體多重關係的觀點

學者對諮商中雙／多重關係的看法分歧。有學者贊成雙重關係，認為助人專業本來就存在雙重關係(Pearson & Piazza, 1997)，無法避免角色混淆，不盡然造成傷害(Corey, Corey & Callanan, 2004)。若嚴格限制雙重關係是不合人情，會使治療師處於孤立無援立場，束縛實務工作，阻礙治療能力。因此2002年美國心理學會(APA)倫理守則，就明確指出未導致傷

害及風險的多重關係，並不違反倫理。

但也有學者站在反對觀點，認為雙重關係違反諮商關係的界線，背離案主利益，減少治療公正性，增加利益衝突，扭曲專業本質(Pope & Vasquez, 1998)，諮商師無法清楚區分界限，會造成角色及職責混淆，使原本案主與諮商師不平衡關係更傾斜，有利於諮商師(Brown, 1994)。學者Corey、Corey和Callanan(2004)等人指出，對學生或被督導者來說，雙重關係對保密、自主權、客觀性有潛在危險性，會失去評分客觀性，影響案主自我表露(Pearson & Piazza 1997；林家興，1991)。因此整體來說，應儘量避免發生雙重關係，若無法避免時，應更以案主最佳利益來考量。

而依上述說法，團體心理治療歷程中，如果團體領導者與成員關係，發生混淆及跨越團體界線時；或是領導者不了解或不關心自我角色界線對成員的影響，都是不合乎專業倫理，違反倫理規範。ASGW倫理守則就規定：「領導者在團體歷程及延續，都應禁止與成員發生不當關係，須避免濫用個人權力與誤用專業角色，從事社交接觸，滿足個人需求。另美國心理學學會倫理規範(APA, 1980)也表示，州內心理師應「盡力避免有雙重關係或利用案主的風險」。雖然團體中多重關係是有害且不道德，但十分可惜的是在美國團體心理治療學會(1999)最新出版的團體治療師倫理規範中，並未規範多重關係(Pepper, 2002)。

三、發生團體多重關係的情形

在諮商關係中，我們無法否認雙重關係存在的可能性。學者Pope及Vetter

(1992)調查美國心理學會(APA)會員，發現雙重關係確實是倫理上的兩難，實務工作者也認為雙重關係是無法避免(Lazaws & Zur, 2002)。但關注雙重關係議題極少，相關研究也少，僅陳志信(1992)及楊淳斐(1997)調查，確實也發現師生雙重關係存在，加上用「輔導老師」來稱呼學校諮商員，更難避免。

但就團體心理治療歷程來說，「多重關係」一詞似乎比「雙重關係」更能精確捕捉各種角色與關係的可能與複雜性。雖然團體領導者多重角色比個別治療發生機率少(Vinogradov & Yalom, 1989)，但對整個專業和機構來說，團體心理治療訓練過程，多重關係似乎也不可避免。學者Pepper(2002)於美國團體心理治療學會年會，發表團體多重關係普遍危險的海報，就引起各學院出席者的熱烈迴響，顯示此議題不容忽視了。而團體心理治療多重關係，可能發生於下列情形：

1. 團體成員之間有多重關係：成員參加類似團體，或同時參與兩個以上治療或團體，因此彼此有上下屬、高低階、從屬關係。
2. 團體領導者與成員之間有多重關係：發生於團體心理治療實務中，常是年長的團體領導者社會性涉入治療外的多種角色(extra-treatment roles)，如督導、同事、老師、主管、朋友甚至親戚。而團體脈絡中的社會性涉入(socially involved)，指除治療者與病人(doctor-patient)關係外，發生任何關係，且不同於團體實務中領導者和成員間不可避免的互動關係。更進一步說，成員除是跟隨領導者的病

人外，可能是督導、學生、同事、親戚(Pepper, 2002)，有著複雜和競爭的關係。

一般少有文章寫到關於團體領導者多重關係的影響(Pepper, 1990)，也很少注意領導者角色界線模糊，造成成員—受訓者(指成員又為受訓者)代償性機能障礙(decompensation)，而此機能障礙不是因治療引起的情感轉移，而是團體心理治療的訓練學院社群裡，資深領導者與病人—受訓者間彼此社會性涉入。國內探討相似議題，僅據美鳳誹聞案例，領導者沒有覺察內隱信念，將自我情結反轉移於成員，且因社會性涉入，領導者與成員有「手帕之交」的關係，危害成員福祉(李曉燕，2002)。

3. 督導與被督導者之間有多重關係：在團體治療督導的訓練過程，被督導者會隨著階段發展，出現依賴、恐懼、過度自信、要求自主等反應。督導除認知被督導者反應外，也要展現不同角色，以Stoltenberg(1981, 1987)模式來看，可能有教師、諮商員、諮詢者、朋友等角色，來適應被督導者的需求(蕭文，2001)。

四、形成團體多重關係的原因

就精神分析治療觀點來說，Hedges (1993)認為治療中發生移情、反移情、抗拒和詮釋等情形，勢必會涉及某些形式的雙重關係，治療獲得的幫助部份來自於雙重關係的結果。近年來有些報告指出，

一些學院訓練的精神分析團體領導者，會發生自我功能障礙(ego dysfunction)，這種障礙是因團體治療師和同機構病人間，涉入多重關係，這會對團體治療本質產生衝擊(Pepper, 1990；Temerlin & Temerlin, 1982)。團體領導者界線的破壞，可能是對界線模糊產生的影響不敏感導致，也可能與個人人格特質有關(Pepper, 2002)。學者Mullan(1987)就指出精明能幹的團體領導者，是不會不道德的涉入多重關係。

但除了領導者人格特質外，也可能是因：(1)過度理想化的領導者；(2)一個支持領導者想法，不接受批評的團體；(3)一個不信任他人，輕視不同觀點的團體氣氛(Temerlin & Temerlin, 1982)，會造成領導者處於孤立及自戀的角色，產生一個無法穿透保護層的自我界線，若加上領導者本身人格特質，原本存在的領導者與成員之間不對等的權力關係，就產生不平衡情況，會影響團體中自我功能障礙成員—受訓者，而產生知覺混淆。一些聰明團體領導者會知道這個清楚存在的倫理問題，但脆弱的成員—受訓者卻置身險境而渾然不知。

對訓練團體心理治療的學院來說，多重關係可能是精神分析團體心理治療領域的特色(Pepper, 1992)。這些學院助長及支持此風氣，甚至因獲得滿足而鼓勵多重關係的延續，因此造成學院體制上一股強大的力量。因為多數精神分析團體領導者訓練過程，要經過「被治療」歷程，是畢業條件之一。因此，學院成員—受訓者可免費選擇一位精神分析團體領導者受訓，或從一份推薦名單中選一位團體領導者，因此成員—受訓者與

領導者有多重關係，產生社會性涉入，因為領導者常是督導、老師或組織管理者。

訓練學院支持這種訓練方式，理由很多，有的是為保障及監督高水準的訓練品質，但也有可能是因私心、自我保護和滿足自戀驅使。因為對學院資深團體領導者來說，成員—受訓者形成的團體訓練班，是新病人的來源。一些實務工作不道德的資深領導者，會使成員—受訓者感受到自己是社群一份子，彼此競爭對領導者的忠誠(Pepper, 1997)，使得多重關係充斥於燦爛、權威領導者教學氣氛中，學生常像信徒般地狂熱，使訓練過程更混淆，有學生就持續參與團體長達數十年(Pepper, 2002)。對當今經濟艱難時代來說，這些現象若繼續存在於訓練學院，未來生存空間會顯得更脆弱，因此專業團體應採取較積極的監督角色，以減少實務上的不道德。

另外，團體心理治療訓練過程的督導關係中，成員—受訓者面對督導(兩者間多數兼具師生關係)，成員—受訓者可能發生類似案主對治療師的移情作用，有仰慕、佩服等正向情感，或害怕、畏懼、抗拒等負面感受。成員—受訓者和督導兩人均有自戀脆弱性，希望表現自己能力及地位優勢(唐子俊, 2001)。而學者Stoltenberg和Delworth(1987)指出，在督導過程若發生多重關係，易使被督導者(成員—受訓者)焦慮及無法自主(autonomy)，造成兩者關係衝突，互動疏離，尤其以脆弱團體成員—受訓者更易發生。

參、團體多重關係的影響

一、對臨床實務和專業倫理的影響

就訓練精神分析團體的學院來說，多重關係產生的影響至少有二部份：(1)因醫療本身產生(iatrogenesis)及(2)依循治療途徑(the pass-along)產生的危險性。

首先，在治療關係外，團體領導者與成員—受訓者之間的接觸，會因醫療引發輕微不適的角色紊亂，成員—受訓者不清楚其領導者扮演治療者或夥伴，產生浮動焦慮和憂鬱，自我厭惡，幻想式自傷，或極度焦慮及身體不適成員—受訓者，有成員—受訓者就表示自我處於“解離(falling apart)”或“失魂落魄(jumping out of their skin)”狀態，易導致情感錯亂。而此情感的錯亂，是團體領導者的濫權，利用成員—受訓者處於依賴位置上的脆弱，甚至可能有性接觸，使得成員—受訓者陷入嚴重盲點而受苦。而資深領導者甚至也會自我欺騙，掉入“除性關係接觸外，可進行任何事，只要達到心理分析就好！”的想法，只相信精熟分析能力，丟棄智慧和倫理規範，且認為不會有嚴重後果，但實際上這種態度是天真及傲慢的。

另學者Temerlin和Temerlin(1982)報告中，發現社會性涉入的成員—受訓者從團體外對領導者有負面感受時，會陷入自殺式自我代償不全。加上其他成員為保護領導者，團體籠罩於一種扭曲的忠誠氣氛中，成員—受訓者會成為團體代罪羔羊，進而放棄實際觀點，甚至攻擊自我。從心理分析觀點來看，界線的模糊會沖淡移情產生危險，所以多重關係會破壞和失去移情治療效果(Fenichel, 1974)。社會性涉入的資深團體治療師，會失去解釋移情的價值，進而危害整體治療(Pepper, 2002)。

而上述現象，可稱為一種“煤氣燈現象(gaslighting)”，此名詞來自於西元1940年代煤氣燈(Gaslight)這部電影，內容敘述維多利亞時代，某一個家庭的丈夫查爾斯(Charles Boyer)藉由家中煤氣燈明暗光影，企圖驅逐發狂妻子柏加曼(Ingrid Bergman)，暗喻表示利用黑暗來破壞現實知覺，使人精神混亂，若運用於團體心理治療中，指團體專業組織已能量殆盡(entropy run down)，即內在系統朝向混亂和瓦解移動(Postman & Wittinger, 1969)，最後可能毀滅。也正如過去學者Langs(1982)所提的多重關係是一種“傾倒或下滑(dumping)”現象，而學者Strasburger與Jorgenson及Sutherland(1992)等人就認為「下滑坡」(slippery slope)就是對臨床實務者涉入多重關係的一種警告。

其次，團體成員—受訓者會無意識地吸取領導者病理現象，產生投射性認同(projective identification)。而社會性涉入的成員—受訓者，因不需有適當治療界線，沒有學習過維持治療框架的方法，未來成為領導者在自己實施的團體歷程，也會衍生許多問題，成員—受訓者將來也很困難幫助成員終止治療關係。許多成員—受訓者加入社會性涉入領導者的團體，長達20、25、30年，甚至更久，產生經濟負擔(Pepper, 2002)。

而訓練精神分析團體的學院，助長多重關係的發生，會使新手團體領導者，無法與他人維持一個安全治療界限的覺察，造成訓練上的一個嚴重盲點。因為安全的界線，是專業倫理和臨床實務上的一個重要成份(Langs, 1982)。Bory(1994)認為案主對清楚一致界線的需要，就像「風雨肆虐的海上救生圈，是唯一可靠的依附。」，有助於信任感的建立。

若違反治療界線，團體領導者與成員不能對等分享，可能使成員—受訓者必須忍受界線模糊的衝擊(Pepper, 1991)。以下以例子，來說明臨床實務上團體領導者因多重關係帶來的潛在危險。

二、實例

桑妮(Sonny)，是一位經驗豐富的團體心理治療師，在經歷自我代償不全症狀時，已和一位團體領導者有多年複雜的多重關係。桑妮告訴領導者，在團體治療中感覺“自己像精神病人一樣地脫離現實，有如身體離開椅子飄浮到天空般”，十分焦慮、沮喪，有如一位“愚蠢的討好者”，只為了讓別人喜歡而迎合他人。領導者雖然解釋桑妮的症狀是因為自戀式移情反應造成，但桑妮的反應，真的只是對現實的扭曲嗎？其實不然。

實際上，桑妮角色不只是團體領導者的成員、病人、被督導者，也是其行政助理、密友和司機。桑妮的症狀，有部份是因醫療引起的，是團體界線模糊產生的結果，造成團體情境阻礙開放負面情緒。另外則是因為脆弱成員—受訓者自我機能障礙，雖然憤怒脆弱的自我，但仍不願傷害親密的領導者，所以用情緒宣洩來保護領導者，甚至攻擊自我造成。另外，桑妮在治療關係中也無法學習建立適當界線，所以在自己帶領的團體實務工作上中也發生多重關係，向一個珠寶商的成員購買寶石(Pepper, 2002)。

肆、建議

處理團體心理治療中多重關係，是須要一個有系統和實際的答案，就像學

者Slater(1974)所言要經由”內在網路”方式來思考，以下個人就提出幾項建議。

一、評估及檢查團體多重關係，並加強對多重關係的認知及覺察力

1.檢查團體成員與領導者之間關係
團體實務工作者有責任自我監控，審視涉入多重關係的動機，也應評估風險及承擔責任，正如學者Kitchener(1988)角色理論所述，應注意角色關係對諮商歷程產生的影響，仔細評估各項情形，包括潛在風險或受損權力、利益衝突、治療成效等檢查。所以，整個團體歷程領導者與成員之間應：(1)角色期待一致；(2)清楚角色職責；(3)了解角色權力間落差。在團體進行之前，領導者應對成員實施有系統的「始業輔導」或「會前會」，澄清成員對團體的誤解或不正確期望，提供成員對團體一個正確的思想架構及行為規範，提示團體中可能發生的問題。

2.(-)加強領導者或督導者對多重關係的認知及覺察

領導者除有處理團體動力及議題的能力外，應磨練個人敏銳度和覺察力，避免將自我需要、價值觀強加於成員身上，造成傷害；也要有檢查團體發生多重關係的能力，釐清多重關係的界定及影響，遵守團體界線來處理成員移情及自身反移情作用，若不慎涉入，也應善用資源如：督導、同事等人協助，並隨時調整與修正

團體專業倫理準則。而在團體心理治療的教學及督導過程中，教學者或督導者需瞭解與成員兩人間的互動，注意自我人格特質、溝通及因應模式，對學習者或被督導者可能的影響。督導者也應接受進階倫理課程的訓練，並將所學運用於督導過程或臨床實務中，避免發生雙/多重關係。

(二)降低團體歷程涉入多重關係的風險

1.嚴守領導者與成員關係的倫理守則
遵守團體倫理守則的規定，團體領導者宜避免濫用專業身份及有關權力，在團體及延續活動，與團體成員進行不當之個人或社會性關係，甚至性接觸來滿足個人需求。

2.甄選參與成員或採取自行招募方式，減少成員之間多重關係組成團體前，領導者應落實團體成員甄選；或招募方式。領導者要詢問參與成員是否參加或接受類似團體或其他輔導，以避免成員參與同時存在的兩個以上專業治療或輔導，確定成員之間沒有上下屬、高低階、從屬關係。若是成員間的關係難以避免，領導者應主動與雙方各自討論，讓案主可完全了解可能發生的情況及冒險，讓雙方都同意如此安排，也可減少對其他團體成員的不利影響。

3.減少團體歷程涉入多重關係之執行方法

(1)團體開始時，先建立一致但有彈性的關係界線。若無法完全避免多重關係時，應以「團體

成員福祉為重」。

- (2)發生多重關係時，須確保及尊重成員知後同意，共同探討存在的風險與影響，並適時報告，及時處置。
- (3)隨時檢測團體多重關係或角色混淆，可能產生的問題和衝擊。
- (4)識別發生團體多重關係的現象，找出關鍵原因，參考當地倫理規範和相關法規，擬定解決方案，評價可能的影響及後果，明智做出倫理決定。
- (5)諮詢：為保持處理團體多重關係的客觀性，可向其他專業人員討論解決辦法。
- (6)接受督導：若多重關係變得棘手或風險升高，須尋求督導的協助。
- (7)記錄：基於法律的考量，須以正式文件記錄團體歷程實務，及多重關係處理情形。
- (8)過程中若對成員可能有傷害之虞，則須轉介給其他專業人員或團體。

二、因應學校組織或機構無法避免團體多重關係情況

- 1.調整學校輔導教師的角色及立場，確立學校諮商師專業角色
從國內洪莉竹(2004)研究，發現學校諮商師專業倫理困境，與所處場域多重關係有高度相關，學校諮商師常又為輔導教師。而美國師生諮商雙重關係，較可能出現於諮商相關科系的研究所中，因為美國學校諮商師不負責教學，

只有諮商、諮詢及協調等功能(Buntham & Jackson, 2000)，這與國內體制不同。最近美國心理學會的倫理工作小組，已經對團體心理治療多重關係採取一個處置，建議”提供學生心理治療的全體教職員，有責任禁止對學生做評價”(APA, 2000)，這是一個值得鼓勵的新發展方向。如果可實際推展實施，將會避免像桑妮一樣陷入痛苦無法逃脫困境的學生。團體領導者、教師或督導，都應避免同一個人。

因此，如果要突破學校輔導工作的困境，是需要調整輔導教師角色及立場(林家興，1991)，建立輔導教師與授課教師的分業制度，確立諮商專業人員地位及職責。而現階段學校輔導老師若執行團體心理治療，將勢必會面臨關係衝突，臨床實務工作者就無法只依教條方式處理，要考慮社會文化對多重關係的界定，因應社會對「諮商專業」及「諮商師」的看法及期待(洪莉竹，2004)，才能在專業倫理守則和文化脈絡下，選擇一個維護成員福祉，又不涉入多重關係的方法。

- 2.提昇學院或機構團體心理治療之倫理訓練質與量
研究指出大專院校輔導老師，在諮商關係的倫理表現較不嚴謹，有待改善與釐清的主題中，以雙重關係為主，尤其有師生關係、社交關係(楊淳斐，1997)，所以應在教育訓練過程，應加強多重關

係之倫理議題。而目前諮商專業人員訓練當中，雖提供一些團體心理治療課程以及實務帶領經驗，但缺乏專業進階訓練及精緻督導，尤其是特殊團體訓練及長期督導也很少，那麼關注團體心理治療多重關係的倫理議題就更少了。因此，除提昇團體心理治療訓練的質與量，亦須關注團體心理治療的倫理課題。在諮商師養成教育中，可根據ASGW規定要求，含一項團體心理治療課程，10-20小時觀察與實際團體經驗等訓練，以落實團體諮商師帶領團體資格，擁有團體知識與帶領技巧等要求，(范幸玲，2002)，再加入團體心理治療倫理議題的討論，以做為團體心理治療最重要基礎。另外，在學院相關系所的碩博班課程中，開設團體心理治療進階課程，加上短期或長期團體被督導經驗，及處理團體雙重關係之倫理議題的研習。

而心理師在職教育上，須加入團體心理治療實務上倫理議題的進修，透過督導、個案研討與工作坊，研討團體治療多重關係議題，落實團體治療多重關係倫理觀念。在實務開業過程，團體領導者應熟知團體的倫理守則、法律條文、機構規定與文獻等資訊，留心最新修訂與發展狀況，保持對團體多重關係倫理議題的敏感性。甚至更進一步，投入團體治療倫理相關研究，提昇團體治療多重關係研究的質與量，作

為團體治療倫理理念及實踐學科之基礎。

3.積極建立一個監督團體多重關係的專業組織

應建立類似美國團體心理治療學會的專業組織，定期舉行專題研討及研習會，討論多重關係對專業倫理和臨床實務的影響，提升實務工作者對多重關係的知覺，警惕專業社群小心多重關係的潛在傷害。

有時若因專業倫理守則過於籠統含糊，無法提供明確抉擇的參照，就可設立一個專業處置機構，解決實務工作者面臨多重關係的憤怒及挫折，也可扮演一個監督治療、檢閱證書和管理治療師的角色。或可採用網路機制，建立一個實務倫理照顧小組，像BRICK KILN機構一樣做法，讓治療師簽署一份「認同治療師涉入多重關係是不道德，保證自己未曾從事這種行為」的倫理聲明書，這或許也是一個學院外的正面機構，用來監控專業品質的間接方法(Pepper, 1997)。

4.落實民眾正確諮商服務專業的觀念，保障權益

民眾對諮商服務的觀念為何？從Lin(2002)和Cherng(1988)研究，發現台灣大學生對雙重關係的知覺和倫理規範間有一段落差，就更可預知一般民眾對多重關係更不了解，而當概念愈不清楚就愈易違反倫理，所以應加強民眾對關係的了解。而諮商人員在諮商過

程，除向社會大眾提供諮商專業服務外，也要提供倫理相關知識，說明專業角色的界線，讓民眾了解避免多重關係的原因及重要性，提昇社會大眾正確的諮商概念，保障自身權益。

伍、結論

在現今心理師法通過立法，諮商專業已成為一個專業服務，諮商專業人員更應認同專業角色及精神，除遵守專業規定外，也須注重倫理議題，尤其在雙/多重關係的普遍及難以避免情況下，要降低涉入多重關係的風險，以維持專業公眾形象，獲得大家認同及肯定。

參考書目

- 李曉燕(2002)。從璩美鳳緋聞案例探究自我成長團體倫理。《諮商與輔導》，195，53-55。
- 林家興(1991)。學校輔導工作的困境—輔導教師與個案學生的雙重關係。《諮商與輔導》，68，2-3。
- 洪莉竹(2004)。《學校輔導人員專業倫理困境之文化脈絡：關係與角色》。第七屆華人心理與行為科際學術研討會，國立台灣師範大學。
- 范幸玲(2002)。團體諮商過程中倫理問題及案例的探討。《諮商輔導文粹》，7，129-142。
- 唐子俊(2001)。督導關係的困境和修正(上)。《諮商與輔導》，192，15-20。
- 陳志信(1992)。《輔導教師專業倫理行為與倫理判斷傾向之調查研究》。國立彰化師大學輔導研究所碩士論文，未出版。
- 陳若璋、王智弘(1997)。《台灣地區助人專業實務人員倫理信念、行為及困境之研究》。行政院國家科學委員會專題研究成果報告，未出版。
- 楊淳斐(1997)。《大專院校輔導教師諮商倫理信念與行為之調查研究》。國立彰化師大學輔導研究所碩士論文，未出版。
- 蕭文(1991)。諮商督導者的倫理責任，《測驗與輔導》，105，2104-2105。
- American Psychological Association. (2000). APA task force considers changes in proposed ethics code. *The Monitor on Psychology*, 31(7), 86.
- Brown, L. S. (1994). Concrete boundaries and the problem of literal-mindedness: A response to Lazarus. *Ethics and Behavior*, 4(3), 275-281.
- Bumham, J. J., & Jackson, C. M. (2000). School counselor roles: Discrepancies between actual practice and existing models. *Professional School Counseling*, 4(1), 41-49.
- Corey, G., Corey, M., & Callanan, P. (2004). *Issues and Ethics in the Helping Professions*. Brooks/Cole.
- Fenichel, O. (1974). *The psychoanalytic theory of neurosis* (rev. ed.). New York: Norton. (Original work published 1945).
- Hedges, L. E. (1993). In praise of dual relationships. Part II: Essential dual relatedness in developmental psychotherapy. *The California Therapist*, July/August, 42-46.
- Kitchener, K. S. (1988). Dual role relationships-

- what makes them so problematic? *Journal of Counseling and Development*, 67, 217-221.
- Langs, R. (1982). *The Psychotherapeutic Conspiracy*. New York: Aronson.
- Lazarus, A. A., & Zur, O. (Eds.). (2002). *Dual Relationships and Psychotherapy*. New York: Springer
- Lin, Y. (2002). Taiwanese university students' perspectives on helping. *Counseling Psychology Quarterly*, 15(1), 47-58.
- Mullan, H. (1987). The ethical foundations of group psychotherapy. *International Journal of Group Psychotherapy*, 37, 403-416.
- Pearson, B., & Piazza, N. (1997). Classification of dual relationships in the helping professions. *Counselor Education and Supervision*, 37, 89-99.
- Pepper, R. (1990). When transference isn't transference: Iatrogenesis of multiple role relations between practicing therapists. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 20(3), 141-153.
- Pepper, R. (1997). Treatment with unethical practitioners: Caveat emptors. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 27, 215-223.
- Pepper, R. (2002). Emotional incest in group psychotherapy. *International Journal of Group Psychotherapy*, 52(2), 285-294.
- Pepper, R. (1991). The senior therapist's grandiosity: Clinical and ethical consequences of merging multiple roles. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 21, 53-70.
- Pepper, R. (1992). Psychoanalytic training institutes as cults: An example of entropy. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 22, 35-42.
- Pope, K. S., & Vasquez, M. J. T. (1998). *Ethics in psychotherapy and counseling: A practical guide for psychologists* (2nd ed). San Francisco: Jossey-Bass.
- Pope, K. S., & Vetter, V. A. (1992). Ethical dilemmas encountered by members of the American Psychological Association: A national survey. *American Psychologist*, 47(3), 397-411.
- Postman, N., & Weingartner, C. (1969). *Teaching as a subversive activity*. New York: Delacorte.
- Slater, P. (1974). *Earthwalk*. New York: Doubleday.
- Stoltenberg, C., & Delworth, U. (1987). *Supervising counselors and therapists: A Development Approach*. San Francisco: Jossey Bass.
- Strasburger, L. H., Jorgenson, L., & Sutherland, P. (1992). The prevention of psychotherapist sexual misconduct: Avoiding the slippery slope. *American Journal of psychotherapy*, 46, 544-555.
- Temerlin, J., & Temerlin, M. (1982). Psychotherapy cults: An iatrogenic perversion. *Psychotherapy: Research and Practice*, 540, 131-140.
- Vinogradov, S., & Yalom, I. (1989). *Group psychotherapy*. Washington, DC: American Psychiatric Press.