**UNIVERZITET CRNE GORE**

**FAKULTET POLITIČKIH NAUKA**

**SOCIJALNA POLITIKA I SOCIJALNI RAD**

**SEMINARSKI RAD**

**Predmet: Grupni socijalni rad**

**VELIKA GRUPA I TERAPIJSKA ZAJEDNICA**

**Mentor: Studenti:**

**Dr Mehmed Đečević Nenezić Ana 75/18**

 **Jaćimović Katarina 105/18**

 **Vučković Nada 70/18**

 **Mustafić Arijalda 108/18**

**Podgorica, 2020.**

**SADRŽAJ**

[UVOD 1](#_Toc37761776)

[1. RAZUMIJEVANJE VELIKE GRUPE 2](#_Toc37761777)

[2. HOMOGENIZACIJA 4](#_Toc37761778)

[3. FUNKCIONISANJE VELIKE GRUPE 5](#_Toc37761779)

 [3.1 Homogenizacija i heterognizacija grupe 6](#_Toc37761780)

[4. DINAMIZMI VELIKE GRUPE 7](#_Toc37761781)

[4.1 Analiziranje velike grupe, TZ i njihovog odnosa ukazuje sledeće: 8](#_Toc37761782)

[ZAKLJUČAK 9](#_Toc37761783)

[*LITERATURA* 10](#_Toc37761784)

# UVOD

Velika grupa je glavni činilac po kojem se terapijska zajednica razlikuje od drugih hospitalnih programa liječenja i da je ona sastavni dio terapijske zajednice. Terapijska zajednica je vrsta neprekidne velike grupe u kojoj postoji svakodnevno sastanak velike grupe nazvan kao *sastanak terapijske zajednice*.

Za razumijevanje odnosa velike grupe ali i same terapijske zajednice neophodno je prvo precizno i što jasnije odrediti šta je to ustvari velika grupa, kao i kakve ona specifičnosti ima u okviru terapijske zajednice. Na taj način će se pokazati i oslikati odnos velike grupe i terapijske zajednice.

Sam razvoj teorijskog koncepta velike grupe predstavlja na neki način kalemljenje iskustava od davnina. U to bi mogli svrstati teorijska tumačenja o grupnom procesu u velikoj grupi kao i ono u kolikoj mjeri ono djeluje na pojednca, koliko utiče na njegove stavove i subjektivne doživljaje.

Od kada je nastala terapijska zajednica pokušava sa aktiviranjem klijenta i prenošenjem odgovornosti na njega samog. Istovremeno se pokazalo da se sa klijentima koji imaju iste ili slične tegobe, može istovremeno razgovarati, što je činilo osnovu za formalizovan sastanak velike grupe. Iz ovoga se razvio obrazac terapijske zajednice kao načina organizovanja hospitalnog odeljenja i samo lijenčenje klijenata u terapijskoj zajednici bez pomoći drugih metoda liječenja nikad i nigdje nije postignuto. U socioterapijskim zajednicama najviše se vrednuju sastanci malih psihoterapijskih grupa. U početku se u grupi posmatralo ponašanje pojedinaca, dok se kasnije analiza usmijerila na same posledice tog ponašanja.

U ovom seminarskom radu mi ćemo obraditi 4 veoma bitne cjeline, a to su:

1. Razumijevanje velike grupe;
2. Problem homogenizacije;
3. Funkcionisanje velike grupe;
4. Dinamizam velike grupe.

# RAZUMIJEVANJE VELIKE GRUPE

Kao prvu stvar koju izdvajamo je ta, da bi razumijeli značenje velike grupe, u ovom slučaju potrebno nam je da razumijemo psihološku definiciju grupe koja glasi: „Grupa je skup ljudi među kojima postoji uzajamni odnos u određenom vremenu i prostoru.“[[1]](#footnote-1) To je sasvim dovoljno da bi uspostavili neverbalnu komunikaciju u grupi, da bi djelovali na pojedinca, kako na njegove subjektivne doživljaje tako i na njegovo opažanje i ponašanje.

Kada govorimo o grupnom dinamizmu, nije potrebno uključivati cilj samog djelovanja, zbog toga što je proizišao prvenstveno iz formalnih grupa zdravih ljudi.

Istraživači koji su proučavali velike grupe, pokazali su da se povećanjem broja ljudi, koji su u prostornom i vremenskom odnosu, mjenjaju njihovi subjektivni doživljaji, pojedinca kao jedinke u toj grupi, a isto tako i oblici i mogućnosti komuniciranja. U praksi se svaka grupa sa 20 i više članova smatra velikom grupom, a gornja granica je oko 50 članova[[2]](#footnote-2).

Bitan odnos u terapijskoj zajednici je upravo odnos licem u lice među članovima grupe. Kako se povećava broj članova grupe, tako se smanjuje procenat za mogućnost uspostavljanja uzajamnih odnosa pojedinaca, dok ipak ostaje neizvjesno kako se odvija proces u terapijskoj zajednici sa oko 200 članova.

Današnje postavke o subjektivnim doživljajima u velikoj grupi se pretežno zasnivaju na opservacijama i edukacionim grupama koje su vodili psihoanalitičari, upravljajući se svojim bogatim iskustvom iz psihoterapije.

Značajne informacije i podaci o dimenzijama velike grupe dobijaju se analiziranjem ćutanja. Ćutanjem se obustavljaju sve uloge, vođstvo i verbalna komunikacija, a time se znatno podstiče neverbalna komunikacija i subjektivni emocionalni doživljaji koji ugrožavaju pojedince i time se podstiče regresivno ponašanje kako pojedinca tako i grupe. Regresija pojedinca predstavlja zaštitu od ugrožavajućeg haosa, dok neverbalna komunikacija ne proizvodi sklad između poruke i prijema pa subjektivno stanje olakšava pogrešno razumijevanje.

Neurofiziološka ograničenja čovjeka otežavaju opažanje pojedinih objekata u cjelini, tako onda teško možemo da razlikujemo od koga dolazi određeni proizvedeni zvuk, ko kašlje i sl. Isto tako naše vidno polje je puno ljudi, ljudskih djelova tjela koje često ne možemo sklopiti u jedan potpun objekat i na taj način stvara se opasnost od dezintegracije opažajne realnosti.

Postoji dvostrana ugroženost pojedinca:

* Spoljna- zbog poremećaja opažanja
* Unutrašnja- zbog poremećaja integriteta

Ove dvije komponente su uzajamno uzročno povezane. Pojedincu prijeti haos koji je uslovljen njegovim sopstvenim strahom od grupne mase tj.da će se izgubiti u njoj. Zbog toga se pred pojedinca otvara nekoliko mogućnosti od kojih on treba sam da izabare opciju, da li će se izdvojiti iz grupe jednostavno napustiti je, da li će sopstvenim aktivnostima i mogućnostima otkloniti te nepovoljne efekte grupe ili će se jednostavno „utopiti u grupu“.

Prva zaštita pojedinca odvija se tokom „sindroma velike grupe“, koji započinje bolnom i dugom tišinom. Ono kako se pojedinac ponaša se stapa u ponašanje cijele grupe, te se tokom takve ćutnje prepliću kako individualna tako i grupna regresija. Česta pojava je da su subjektivni doživljaji kod pojedinaca isti ili slični. Oni se povlače, izbjegavaju neverbalno komuniciranje, gledaju u prozor, zamišljeni su u jednu tačku i sl. Produženo ćutanje koči aktivnosti, remeti doživljaj prostora i vremena i povećava subjektivni doživljaj ugroženosti kod pojedinca. Pod ovakvim uslovima povećava se doživljaj ugroženosti pojedinca koje je praćeno neprijateljstvom, tako da pojedinac ima subjektivni osjećaj da bi svaki njegov potez ili pokret npr. (paljenje cigarete, uzdah i sl.) doveo do napada na njega. Ali istovremno i bilo ko drugi koji radi nešto, smatra se neprijateljem, koji napada. Zato napad grupe na pojedinca koji je ispoljio neku aktivnost predstavlja skup individualnih odbrana svih ugroženih članova. „Svako ko se indentifikuje kao pojedinca može biti napadnut i ponovo gurnut u ćutljivu besmislenost.“- Mejn[[3]](#footnote-3).

Sve ove ugrožavajuće faktore koji se prepliću tokom grupnog procesa pojedinac može otkloniti time što će odustati od sopstvenog identiteta i isključivo djelovati kao što i jeste sastavni dio grupe, time će postati anonimni član svemoćne mase a istovremeno će se osloboditi od odgovornosti. Tako se odvija poistovjećivanje među članovima u grupi, koje se naziva *homogenizacija*. Treba biti oprezan prilikom realizovanja ove pojave jer prvenstveno postoje preduslovi za njeno ostvarivanje, jer se lako može zapaziti kada novi član homogene grupe postane bezličan i odustane od odgovornosti. U terapijskoj zajednici sa heterogenom populaijom pacijenata otežava se homogenizacija u velikoj grupi. Može se pretpostaviti da su u ovom slučaju regresivne tendencije pojedinca, pod uticajem velike grupe, različite.

# HOMOGENIZACIJA

Homogenizacija u velikoj grupi predstavlja rezultat i niz reakcija pojedinaca na ugroženost sopstvenog identiteta izjednačavanjem sa drugim pojedincima. Pojedinac time štiti sebe od nazadovoljanja ili vraćanja na prethodne faze u djetinjstvu (regresije) i prijeteće ugroženosti. Do regresije dolazi reakcijom na traumatične događaje, koje bi mogao podstaći nesvjesno neki drugi pojedinac iz grupe. Zbog toga bi korisnici u terapijskoj zajednici trebali posjedovati slične ili iste osobine, ciljeve, način za motivaciju i dalji progres.

Pojedinac tokom homogenizacije obustavlja borbu za održavanje individualnosti, samim pripadanjem grupi otklanja opasnost od uništavanja veza sa grupom tj.dezintegracije.

U procesu homogenizacije dolazi do preplitanja dva bitna fenomena grupne dinamike, a to su kohezivnost i konformizam.

Konformizam predstavlja prilagođavanje pojedinca društvu (u ovom slučaju ostatku grupe). On takođe predstavlja prihvatanje ciljeva određenog društva, načina i sredstva za dostizanje cilja ili pak prihvatanje određene ideologije.

Kohezivnost predstavlja jednu od najznačajnijih karakteristika koju jedna grupa ljudi može imati, pa tako članovi grupe koji su kohezivni moraju imati iste moralne principe, motivisanost i ciljeve.

Da bi društvo funkcionisalo svi ljudi moraju biti konformisti, neki manje, neki više. Moraju se prilagođavati normama i zahtjevima društva u kojem živimo. Isto tako kako bi grupna terapijska zajednica opstala i uspjela pojedinci se moraju prilagođavati zahtjevima i pravilima grupe.

Najpoznatiji eksperiment je Asch-ov eksperiment. Ispitanik je stavljen u grupu od 5-7 saradnika, ispitivača koji su znali cilj eksperimenta, ali su ispitanicima predstavljani kao pravi učesnici. Učesnicima je prikazana kartica sa jednom pravom linijom, odmah zatim druga slika sa tri ponuđene linije koje su označene sa a, b, c. Zadatak ispitanika je bio da kažu koja linija sa druge slike odgovara po dužini onoj sa prve. Pravi ispitanici su najčešće dali odgovor pod c, dok su saradnici za linije pod a i b govorili da su tačne.[[4]](#footnote-4)

Cilj eksperimenta je bio da se vidi da li će se pojedinci u ovom slučaju ispitanici prilagoditi ostatku grupe (saradnicima) pod uticajem pogrešnih odgovora.

Rezultati eksperimenta su pokazali da se čak 45% ispitanika konformiralo 1-6 puta, 31% ispitanika od 7-12 puta, a samo 24% se nije konformiralo. Ukupno 75% ispitanika se konformiralo barem jednom.

Veliki problem konformizma je strah od nepoznatog i različitog, većina ljudi je spremna da otpiše svoje znanje i čula kako bi se prilagodili. Jedan od najubjedljivijih primjera za regresivnu homogenizaciju grupe predstavlja grupa sa autističnim pacijentima.

Ova grupa se nalazi u svom vremenu i prostoru kojem ne pripada niko drugi, nekad ni ostali pacijenti sa autizmom. Svaka osoba sa autizmom ispoljava drugačije emocije, neslaganja, strah i trud. Zato je dovoljan jedan pogrešan korak i homogenizacija neće uspjeti.

U svakom trenutku, velika grupa može da ispolji stabilizujuće dinamizme, kao i progresivne.

Varijable koje su krucijalne za smjer u kojem velika grupa može krenuti su:

* Aktuelni stepen homogenizacije velike grupe, što zavisi i od psihičke osobenosti pojedinca
* Određenost pojedinačnih uloga, a posebno određenost uloge vođe

Dinamizmi velike grupe se ostvaruju u zavisnosti kakav je odnos između potrebe za pripadanjem i onih psihičkih elemenata koji se suprotstavljaju pripadanju u svakom pojedincu:

1. Dinamizmi održavanja integriteta i identiteta:

a) zaštita od homogenizacije ubjeđenjem da je sam pojedinac drugačiji od ostalih, tj. da je poseban i da više vrijedi

b) isključivanje realnosti i intrapsihičko usmjeravanje po sopstvenom izboru

c) preobraćanje u posmatrača zbivanja u velikoj grupi bez prepuštanja dinamizama velike grupe

2. Stvaranje parova ili podgrupa, koja se zasnivaju na prethodnom poznavanju predstavlja pouzdanu zaštitu od prijeteće homogenizacije.

#

# FUNKCIONISANJE VELIKE GRUPE

Usklađivanje dinamizma i procesa homogenizacije u funkcionisanju većih grupa je složeni zadatak koji zahtijeva veoma pažljiv pristup radu u grupi da bi se očuvala osjetljiva ravnoteža zdravog odnosa između vođe i ostatka grupe, odnosno dinamizma određenog ciljem vođe i neregresivne homogenizacije ostatka grupe. Da bi se to ostvarilo, neophodno je raditi na smanjivanju odstojanja između vođe i članova i ujedničavanju napretka ostalih članova, da bi se spriječila heterogenizacija ostalih članova, u smislu izdvajanja favorita i guranja određenih članova u nazadne pozicije. Ukoliko dođe do takvog negativnog efekta, dolazi se do činjenice da regresivnom pacijentu treba više pažnje i angažovanja oko samog liječenja da bi uspio da se homogenizuje sa grupom koja je manje regresivna od njega. Ovakvim vođenjem velike gupe pomaže se pojedincima oko uspostavljanja njihove samostalnosti kasnije i na ovaj način stiču se preduslovi za stvaranje ''terapijske alijanse'' između vođe i novih članova. Putem ovoga moguće je da se ostvari odnos između dinamizma velike grupe i osnovnog principa TZ, gdje pacijent postaje svjestan svog liječenja i liječenja drugih u grupi pa je i njegova odgovornost prema njima veća.

 Trepijski korisnu homogenizaciju u terapijskoj zajednici Džonsonovog tipa su podsticali:

* Demokratičnost i ravnopravnost
* Otklanjanje hijerarhije
* Zamagljivanje i mijenjanje uloga
* Olakšavanje i podsticanje ne samo dvosmjernih komunikacija, već i spontanih istupanja[[5]](#footnote-5)

Bitno je napomenuti terapijski koristan stepen osjećanja prihvaćenosti i pripadanja grupi, koji je proizilazio iz ovog načna kojim se uspostavljala ravnoteža između podređivanja masi grupe i održavanja spostvenog identiteta.

##  Homogenizacija i heterognizacija grupe

Homogenizacija grupe u TZ procesu omogućava pacijentu ostanak u svojoj zoni komfora. Slični ljudi, sa sličnim potrebama po logici stvari mogu najbolje razumjeti jedne druge. U homogenim grupama, pacijent se osjeća prihvaćeno i manji je strah od osuđivanja njegovih postupaka u prošlosti. Objektivno, postoji veća šansa da se pacijenti povjere jedan drugom ukoliko su prošli kroz slične stvari, a da pri tom nemaju osjećaj da su odbačeni na kraju. U heterogenoj grupi, došlo bi do suprotnog ishoda, gdje bi postojale velike šanse da se pacijent osjeća odbačeno, a da to iziskuje uticaj na psihu samog pacijenta i velika je prepreka u procesu liječenja. Načini na koji će pacijenti ispoljiti svoje nezadovoljstvo u heterogenoj grupi mogu da budu različiti. Nerijetko se desi da pacijenti koje je grupa u cjelini odbacila postanu agresivni, pa to ometa cjelokupan terapijski proces te grupe.

Međutim, u hetorogenim kao i homogenim grupama dolazi do stvaranja podgrupa. U procesu terapije, pacijenti se zbliže s onim ljudima koji su najsličniji njima ili pak s onima sa kojima provode najviše vremena kroz razne aktivnosti. U heterogenim grupama, stvaranje podgrupe je jako važno kako bi se pacijent osjećao prihvaćeno. Potreba za stvaranjem podgrupa se rađa iz razloga nemogućnosti kvalitetnog funkcionisanja u velikoj grupi. Podgrupa pruža neku vrstu sigurnosti i zaštite i omogućava bolje funkcionisanje u velikoj grupi, jer ujedno otklanja osjećaj usamljenosti.

 Sastanci terapijskoj zajednici se održavaju jednom nedjeljno, što nije dovoljno za stvaranje bolje konekcije velike grupe. Ti sastanci se uglavnom svode na pregled rada za prethodnu nedjelju dana i plan rada za sledeću nedjelju. Uz nadograđivanje terapijskih ciljeva, bitno je otkloniti odbacivanje individue od strane grupe i njegovati potrebi za pripadanjem istoj.

# DINAMIZMI VELIKE GRUPE

Poznavanje dinamizama velike grupe, naročito poznavanje onih dinamizama koji podstiču regresiju pojedinaca i grupe, smanjuje potrebu za kontolisanje i samim tim povećava slobodu i neposrednost u vođenju. Smatra se da dinamski oblikovani sastanak velike grupe pretpostavlja odustajanje od unaprijed oblikovane strukure. Naime, velika grupa treba da izabere svoj sadržaj dok vođa treba da ga terapijski usmjeri. *Treba prihvatiti, ponekad i podsticati regresiju grupe i pojedinaca radi olakšavanja homogenizacije uz istovremeno podržavanje individualnosti.[[6]](#footnote-6)*

Vođa zajedno sa timom određuje stepen regresije i usmjeravaju se prema što povoljnijem stepenu realnosti pojedinca i grupe. Ovakvo vođenje sastanka velike grupe rješava pacijente od strahova koji su potencijalno prisutni. Približavanje pacijenta trenutnoj realnosti velike grupe, njegovoj dinamskoj i simptomskoj strukturi, analizi i toleranciji njegovih stavova i strahova obezbjeđuje prihvatanje bolesti i liječenja, dok takođe obezbjeđuje i povoljnu integraciju intrapersonalnog i intrapsihičkog.

Što se tiče odgovora na treće pitanje, može se reći da način vođenja sastanka terapijske zajednice određuje koji će se dinamizmi velike grupe ispoljiti i do kojeg stepena. Ovi dinamizmi se mogu predviđati ili zapažati, sputavati ili podsticati. Na formalizovanom sastanku velike grupe se ne ispoljavaju oni dinamizmi koji usmjeravaju prema regresivnoj homogenizaciji grupe

## Analiziranje velike grupe, TZ i njihovog odnosa ukazuje sledeće:

1. Zbog divergentnog razvoja koji su imali velika grupa i terapijska zajednica i sadašnji napori za uspostavljanje odnosa među njima zahtijevaju teorijsko preispitivanje i praktične provjere.

2. Dinamizmi velike grupe se ispoljavaju i tamo gdje nema terapijske zajednice, ukoliko se ispune zahtjevi iz psihološke definicije grupe: to je skup pojedinaca u određenom prostoru i vremenu, koji su u uzajamnom odnosu.

3. Kada pojedinci u velikoj grupi bivaju ugroženi haosom i podređuju se anonimlnoj masi uz odustajanje od individualnosti i odgovornosti, tada posebno treba razmatrati represivnu homogenizaciju.

4. U "neterapijsko" vrijeme u terapijskoj zajednici se više ispoljava poreba pojedinaca za malom grupom nego za velikom.

5. Odnos malih grupa prema velikoj grupi, tj. prema teorijskoj zajednici utiče na homogenizaciju same terapijske zajednice.

6. Postignuti stepen homogenizacije sa osjećanjem pripadanja i sa strahom od odbacivanja svakog pojedinca su najvažniji dinamizmi velike grupe u terapijskoj zajednici.

7. U terapijskoj zajednici homogenizacija se određuje prema terapijskom cilju.

8. Formalno vođenje, više uloga i manje ravnopravnosti pojednostavljuju tok sastanka terapijske zajednice i onemogućavaju ispoljavanje dinamizama koji bi veliku grupu usmjerili prema regresivnoj homogenizaciji.

9. Iskustva, saznanja i teorijska tumačenja dinamizama velike grupe omogućavaju bolje sagledavanje i vođenje terapijske zajednice i sastanka iste, kao formalizovanog sastanka velike grupe, posebno.

**ZAKLJUČAK**

Iz do sada navedenog i naučenog u vezi sa velikom grupom i terapijskom zajednicom dolazimo do zaključka da pored pozitivnih, takođe postoje i negativne strane istih.

Jedna od najbitnijih i pozitivnih karakteristika jeste zapravo homogenizacija koja omogućava učesnicima grupe da se poistovijete jedni sa drugima i tako dobiju mogućnost da se riješe problema sa kojim se suočavaju. Međutim, to sve zavisi od toga da li je grupa heterogena ili nije, ukoliko jeste dolazimo do negative strane velkie grupe i terapijske zajednice. Dakle, u slučaju heterogenizacije dolazi do neslaganja u grupi, gdje osoba koja se razlikuje od ostatka grupe može razviti agresivnost što dovodi u problem čitavu grupu. Upravo iz tog razloga, vođe grupa pokušavaju da u jednu grupu smjeste osobe sa sličnim ili čak istim problemima kako bi se postiglli što pozitivniji rezultati u samoj grupi.

Takođe, moramo napomenuti još jednu negativnu stranu grupe, odnosno regresiju.

Regresija predstavlja povlačenje osobe iz same grupe usled nekih spoljašnjih faktora koji su uticali na nju. Naime, do regresije može doći upravo zbog gore pomenute heterogenizacije usled koje se osoba ne osjeća prijatno i smatra da će biti napadnuta ukoliko učini bilo šta što smatra da je supotno od načela grupe u kojoj se nalazi.

I na kraju moramo pomenuti i dinamizam grupe koja je takođe jedan od bitnih faktora iste. Dinamizam se odnosi na međusobnu saradnju osoba koje se nalaze u grupi koja omogućava vođi da upravlja grupom čak i bez propisanih normi koje se odnose na nju. Takođe, na ovaj način vođa pomaže članovima grupe da se riješe određenih strahova koji su prisutni dok im pomaže i što se tiče prihvatanja mogućih bolesti i liječenja koja su prisutna kod određenih pojedinaca.

# *LITERATURA*

1. Dr Dušan Petrović, Dr Tomislav Sedmak, Dr Branko Ćorić: „Metode grupnog socijalnog rada“, Treće prerađeno izdanje, Beograd 2005.
1. Dr Dušan Petrović, Dr Tomislav Sedmak, Dr Branko Ćorić: „Metode grupnog socijalnog rada“, Treće prerađeno izdanje, Beograd 2005. [↑](#footnote-ref-1)
2. Dr Dušan Petrović, Dr Tomislav Sedmak, Dr Branko Ćorić: „Metode grupnog socijalnog rada“, Treće prerađeno izdanje, Beograd 2005. [↑](#footnote-ref-2)
3. Dr Dušan Petrović, Dr Tomislav Sedmak, Dr Branko Ćorić: „Metode grupnog socijalnog rada“, Treće prerađeno izdanje, Beograd 2005. [↑](#footnote-ref-3)
4. Dr Dušan Petrović, Dr Tomislav Sedmak, Dr Branko Ćorić: „Metode grupnog socijalnog rada“, Treće prerađeno izdanje, Beograd 2005. [↑](#footnote-ref-4)
5. Dr Dušan Petrović, Dr Tomislav Sedmak, Dr Branko Ćorić: „Metode grupnog socijalnog rada“, Treće prerađeno izdanje, Beograd 2005. [↑](#footnote-ref-5)
6. Dr Dušan Petrović, Dr Tomislav Sedmak, Dr Branko Ćorić: „Metode grupnog socijalnog rada“, Treće prerađeno izdanje, Beograd 2005. [↑](#footnote-ref-6)