

L 60

**GRUP PSİKOTERAPİLERİ
SİMPOZYUMU
1980**

A. Ü. Tıp Fakültesi Psikiyatri Kliniği

SAYI : 5

T. C.
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
PSIKİYATRİK KLİNİK
UYGULAMA VE ARAŞTIRMA
MERKEZİ

**GRUP PSİKOTERAPİLERİ
SİMPOZYUMU
1980**

A. Ü. Tıp Fakültesi Psikiyatri Kliniği

**Geleneksel 5. Grup Psikoterapileri Simpozyumu
Düzenleme Kurulu**

Dr. Celâl Köksal	Başkan
Dr. Abdulkadir Çevik	Genel Sekreter
Dr. Engin Turan	Genel Sekreter Yardımcısı
Dr. Cumhur Kerimoğlu	
Dr. Halûk Özbay	
Dr. Yıldırım Beyatlı Doğan	
Dr. Ahmet Salihoglu	

Geleneksel 5. grup psikoterapilerinin düzenlenmesinde ve sosyal çalışmalarda yardımlarını esirgemeyen başta tüm psikiyatri kliniği çalışanları olmak üzere fakültemiz sayın Dekanı Prof. Dr. Celâl Sun-
gur'a, Prof. Dr. Ahmet Akçaboy'a, CİBA - GEİGY, ECZACIBAŞI -
FAKO ve ROCHE ilaç firmalarına teşekkür ederiz.

DÜZENLEME KURULU

ÖNSÖZ

İnsan çocuğunun pozitif yolda gelişmeye devam ettiğini, kişilik kazandığını ve kendini kabul ettirdiğini gördükçe sevinir, mutlu olur. Biz de klinik olarak Grup Psikoterapileri Sempozyumunun yerleşip gelişmesi karşısında aynı mutluluğu duyuyoruz.

Elimizdeki imkânlar oranında bizi destekleyen meslekdaşlarımızın da katkı ve yardımlarıyla iyiye ve güzele gitme çabası içindeyiz. Her sene biraz daha tecrübe kazanıyor ve görüş açımızı genişletiyoruz.

Kendi çalışmalarımızı ve bu konudaki ilerlemeleri duyurmak, daha yakın ilişkiler içinde birbirimizi tanımak olanağını sağlayan Sempozyumlarımıza gösterilen ilgiye teşekkür eder, 5. cı Grup Psikoterapileri Sempozyumunun yararlı olması dileği ile kliniğimiz adına hepinizi sevgi ve saygı ile selâmlarım.

Prof. Dr. Celâl KÖKSAL

A.Ü. Tıp Fak. Psikiyatri Kürsü
Başkanı

ANALİTİK GRUPLARIN GELİŞMESİ VE TERAPİSTİN ROLÜ ÜZERİNE BİR ÖZET

Analitik terapilerin uygulanması seneler boyunca değişime uğramıştır. Psikanaliz 19. asrın sonunda, bilhassa cinsel alanda baskılı bir toplumun içinden çıkmıştır. Tedavinin amacı, bilinç dışına itilmiş düşünce ve duyguları bilince getirmektir. Bugün, tedavide bunun genellenemeyeceği, bazı durumlarda geçerli olmadığı, bazen lüzumsuz ve hatta tehlikeli olduğunu da görüyoruz.

Psikoterapi insanın olgunlaşması ve değişmesi ile ilgili olduğundan devamlı bir evrim içindedir. Terapiler toplumların ihtiyaçlarına göre değişir ve değiştikçe de toplumları etkilerler. Çeşitli ekoller insanı değişik yönleriyle tanıtmaya yardım etmişlerdir. Uygulayıcılar ise genellikle metodlarının tek yol olduğunu iddia ederek dogmatik bir tutum takınmışlardır. İnsanı daha somut bir şekilde ele alan bilim dalları ile ilgili kişiler psikoterapilerin devamlı değişmesinden, çok çeşitli olmalarından ve doğma halinde tanıtıldıklarından dolayı psikiyatrinin bu alanını ciddiye almazlar.

Acaba bugün psikoterapiler bir çeşit kimlik bocalaması mı geçirmektedirler? Orijinal olma veya yenilik getirme çabası ile bu alan bir keşmekeş halini almıştır. Grup tedavileri de tabii ki bu kaos'un içindedirler. Henüz memleketimiz bildiğim ve ümit ettiğim kadar bu kargaşanın içine girmemiştir.

Görüşler ne olursa olsun, tedavi gruplarında bazı genel ve ortak noktalar vardır. Bu noktaların üzerinde durmak ve gelişmeyi sağlamak terapistin görevidir.

Grupların gelişmesini insanların gelişmesine benzetebiliriz. İnsan yavrusu doğduğu zaman, yalnızca kendi ihtiyaçlarını, doyumunu sağlayamadığı zaman gerginliğini, rahatlayınca ise dengeye gelebilen dünyasını tanır. Freud'a göre yatırım yalnızca kendi bedeni üzerindedir, nesne ilişkisini de henüz kuramadığı için, devri otistik ve

narsisistiktir. Nesne ilişkileri kurulmağa başlanınca yatırım alanı genişler ve primer narsisizm kaybolmağa başlar. Hayat süresince zedelenmeler, engellenmeler, doyumsuzluklar insanı ikincil denilen narsisizme iter. Tedavi gruplarında, grup bir bütün olarak başlarsa veya süre gelen bir gruba yeni bir üye katılırsa bu narsisizmi gözlemek mümkündür. Kişi yalnız kendi bunalımı kendisine dıştan yönelecek tehlikeleri ve endişeleri ile ilgilidir. İlişkiler bu devrede sathidir, kişiler kendi dünyaları ile ilgilidirler. Kurulan arkadaşlıklar gelişti güzeldir, çocukluk veya delikanlılık çağındaki arkadaşlıklara benzer. Beraberlik hayat görüşü veya karakter benzerliklerine dayanmayıp, ekonomik durum, eğitim, aynı mahallede oturma, müşterek şikâyet konuları gibi sebeplerle kurulur. Esas gaye kendini korumaktır. Bu dönem süresi kişiden kişiye değişir, ve memleketimizde kanaatimce çok uzun sürer. Bu devrede terapist bu narsistik kabuğu ve yüzeysel olan ilişkileri kabullenerek grubun 2. devresi olan gruplaşmasına yardım eder. Grup kohezionunun oluşması narsistik izolasyondan çıkış ile meydana gelir ve bu devrede manalı ilişkiler ve yatırımlar gelişir. Genellikle tedavi ve terapistten mucizevî beklentiler başlar ve gruplarda terapist taraftarları veya ona karşı gelenler kısaca transferans ilişkileri ortaya çıkar. Burada kontr-transferans üzerine de bir kaç söz söylemek isterim. Bu terim de transferans tâbiri gibi değişik anlamda kullanılır. Terapistin kendi mazisinde önemli kişilere karşı hallolmamış duygu ve davranışlarını bilinçsiz olarak tedavi edilenlere aktarması diye tarif edildiği gibi bundan farklı olarak karşılıklı ilişkiye dayanan tariften bahsetmek isterim. Bu görüşe göre tedavi edilen terapistte veya grup üyelerine bir rol verir. Bu rol tedavi edilen kişinin geçmişinde davranışı ile çevresindeki önemli insanlardan aldığı tepkilerin benzeridir. Bu görüşe göre ilişkiler etki ve tepki halinde olmayıp devamlı birbirini etkileyen bir devre şeklinde gelişir. Görüldüğü gibi terapistin hallolmamış duygularının etkisi yerine bir çeşit pasif sürüklenmesi mevzuu bahis oluyor. Grubun bir birlik haline, kohezif bir şekle gelmesine grup dinamiğinin 2. dönemi adını verebilirsek terapistin en çok tetikte olması lâzım gelen devre budur diyebiliriz. Kendi kontr transferansı artı grup üyeleri tarafından sürüklenme çabaları en yorucu safhalardan birini teşkil eder. Verilen rollerden uzak kalacak üyelerin özerklik kazanmalarına yardım eder. Hayvan sürülerinde ve yüksek memelilerde grupların amacı tür'ün devamını sağlamaktır.

Gruptan ayrılan hayvan korunamadığı gibi hayatı da tehlikeye girer. Tedavi gruplarının en önemli farkı, bu gruplarda amaç kişinin bireyleşmesini sağlamaktır.

Bu açıdan bakıldığı zaman tedavi gruplarında terapistin başlangıçta narsisizmin yarattığı izolasyonu yok etmesi grup kohezyonunu sağlaması ve sonuçta da bireyleşmeğe yardım etmesi diye özetlenebilir. Başlangıçtaki insan gelişmesi modeline dönersek narsisizmden sembiotik ilişkiye ve sonunda individuasyon'a gidiş şeklinde bir benzetme yapabiliriz.

ALKOLİKLERLE YAPILAN BİR GRUP ÇALIŞMASI

- (*) Prof. Dr. Leylâ Zileli
(**) Psk. Oya Reyâl
(***) Dr. Uğur Yüregir

Alkolizm: Tanımı ve Etyolojisi.

Bugün toplumsal bir hastalık olarak kabul edilen alkolizm'in geçmişi insanlık tarihi kadar eskidir ve alkolik ile alkolizmin tanımı değişik şekillerde yapılmıştır. Bu konu üzerinde yoğun araştırmalar yapan felinek'e göre alkolizm "kişinin ve toplumun birlikte ya da ayrı ayrı olarak zararına neden olabilecek derecede her türlü içki içmek alışkanlığıdır". Dünya sağlık örgütü alkolik tanımını şöyle yapmaktadır. "Alkolik alışılmışın dışında alkol kullanan, bunun sonucu bedensel, ruhsal ve toplumsal sağlığı bozulan fakat alkol almaktan kendini kurtaramayan, tedaviye muhtaç kişidir".

Alkolizmin bugün bir semptom mu yoksa başlıbaşına bir hastalık mı olduğu sorusu halâ tartışılmaktadır. Psikiyatristler genellikle semptom yönünü tercih etmelerine karşın Alcolics Amonymous kaide olarak alkolizmi bir hastalık olarak ele almaktadır. Alkolizmin tanımı bir ölçüde açıklık kazanmasına karşın etyolojisi üzerindeki tartışmaların halen süregeldiğini belirtebiliriz. Değişik görüşler öne sürülmektedir ve bugün için alkolizmin multifaktöryal bir hastalık olduğu düşüncesi geniş taraftar toplamaktadır. A.A. bu görüşlerin içerisinde yer alan progressiv fiziksel hastalık modelini gruplarında yaygın biçimde işlemektedir. Alkolizmin temelinde yapısal bir bozukluğun ve buna bağlı olarak enzimatik aktivitelerde bazı kişilerde görülen farklılığın ve allerjik bir yapının yattığını savunmaktadırlar. Biz de kendi pilot çalışmamızda grup üyelerine alkoliz-

-
- (*) Prof. Dr. Leylâ Zileli: H.Ü. Psikiyatri Bölümü Öğretim Üyesi
(**) Psk. Oya Reyâl: H.Ü. Psikiyatri Bölümü Uzman Psikolog
(***) Dr. Uğur Yüregir: H.Ü. Psikiyatri Bölümü Asistanı

min nedenlerini açıklarken diğer faktörleri anlattık ve grup modeline uygun olarak yukarıda anlatılan düşünceyi kabul ettiğimizi belirttik. Grubun sürecini anlatmaya geçmeden önce alkoliklere yapılan grup terapilerden kısaca ve Alcoholics Anonymous'dan söz etmek istiyoruz.

Literatürde alkoliklerle yapılan grup terapileriyle ilgili çeşitli raporlar vardır. Genel anlamda özetlersek zaman sınırlaması olan, ortalama 6 ay süren, en az 6, en fazla 19 kişiyle sınırlandırılmış gruplardan söz ediliyor. Bu tip grup terapilerinin esas amacı, bireye henüz karşılamadığı gereksinmelerini ve geçmişteki özlemlerini alkol yardımıyla nasıl uzaklaştırdığının farkına varılmasına yardımcı olmaktır. Alkolün karmaşık kişiliği üzerinde durulur, sorunlar saptanır, yetenekleri değerlendirilir ve egosu kuvvetlendirilmeye çalışılır. Alkol kullanmasının sadece kaygı ve gerilimden kaçma olmadığını, aynı zamanda kişinin içindeki derin duygusal çatışmaların bir ifadesi olduğu alkoliğe kabul ettirilmeye ve rasyonelizasyonları hakkında iç görüye sahip olmalarına çalışılır. Ayrıca grup üyelerinin birbiriyle olan idantifikasyonu ve bireyin terapistiyle olan transferansının grupla başlıyarak genellemesi önemlidir. Alkolün işlevleri nelerdir, alkol ne anlam ifade eder, kişi alkolle neler kazanır gibi sorulara yanıtlar aranır. Kişinin, çevresini ve kendisini anlamasına yardımcı olunmaya çalışılır. Hoşgörülü, korkutucu olmayan ama mücadeleye davet edici, demokratik ilkelere dayalı bir psikoterapötik grup yaklaşımı vardır.

Bunun dışında evli alkolik çiftlerle psikoterapi grupları vardır. Amaç başarılı bir tedavi için alkoliğe eşiyile birlikte yardımcı olmak ve duygusal yönden bir olgunlukla kolektif ego gelişimini sağlamaktır.

Bir başka tip grup yaklaşımı da "değiştirme terapisi" diye adlandırabileceğimiz tür gruplardır. Burada amaç kişinin alkol içme gibi kötü bir davranışını değiştirmek ve onu daha mükemmel bir insan haline getirmektir. Bu tip grupların yaklaşımında yargılama ve din ögesi ön plandadır.

Bugün yeryüzünde en çok yaygınlaşan grup yaklaşımlarından biri Alcoholics Anonymous'dur (Adsız Alkolikler). 92 ülkede en az 30.000 grubu ve 1 milyonu aşkın üyesi olan adsız alkolikler 1935 yılında Akson, Ohioda başlatılmıştır. Kökeninde din ve ilaç vardır. A.A. diğerlerinin de alkolizmden kurtulmalarına yardımcı olmak ve so-

runlarını çözebilmek için yaşantı, güç ve umutlarını paylaşan kadın-erkek alkoliklerin ortaklığıdır.

A.A.'da alkolizm bir hastalık olarak kabul edilir. Bu ilerleyici hastalık hiçbir zaman tedavi edilmez ama diğer hastalıklar gibi durdurulabilir. İlerleyici terimi ile şu kast edilmektedir. "Eğer kişi alkolik ise onun içme sorunu zaman geçtikçe daha da ilerliyecek ve kötü bir hale gelecektir". Kişi kısıtlı bir süre için içkiyi bırakabilir ama sonuçta kaçınılmaz olarak yeniden içmeye başlayacak ve her seferinde kontrolü da gittikçe azalacaktır.

Alkolizm aynı zamanda bir sağlık problemidir. Yani bu bir moral problemi, kişilik veya istek sorunu değildir. Alkolizmde de diğer hastalıklar gibi görme eğilimi vardır. Örneğin: Kişi şeker hastası ise bu hastalıktan kurtulamaz ama bazı önlemler ve yasaklara uyar-sa şeker hastalığı ile birlikte uzun yıllar yaşayabilir. Aynı durum alkolizm için de geçerlidir.

A.A. ya yalnızca alkolikler katılabilir. Grup üyesi olmanın tek şartı içkiyi bırakmak istemektir. Üyelerin destekleyici olmaları gerekir. Üyeler grup dışında samimi ilişkiler kurmamalıdır. Grup içinde çeşitli gereksinimleri karşılıyabilmek için görevliler seçilir. Örneğin: Başkan, sekreter, veznedar v.b. gibi... Görevler rotasyon yöntemiyle belirli zamanlarda farklı kişilere verilir. A.A. nın değişik tipte toplantıları vardır.

1) Açık toplantılar: Herkesin katılabileceği ve alkolizm hakkında bilgi verme amacını taşıyan toplantılardır.

2) Kapalı toplantılar: Sadece grup üyelerinin katıldığı ve tartışılması güç olan, acı-utanç verici olayların tartışılabildiği daha terapötik yönelimli gruplardır.

3) Alanon ve Alateon gibi alkoliklerin aileleri ve çocukları ile yapılan grup toplantıları vardır.

GURUBUN GELİŞİMİ

Alkolizm tedavisinde özel tedavi üniteleri olan kliniklerin dışında genel olarak psikiyatri servislerinde izlenen ortak tedavi biçimi; Alkol alımının kesilmesinden sonra ortaya çıkan delirium tremens tedavisi, hastanın alkolden arınması ve antabus'a başlanarak taburcu edilmesi şeklindedir. Hastanede yattığı süre zarfında bireysel des-

tekleyici bir yaklaşım biçimini denenmeye çalışılır. Hasta taburcu olurken kontrollere devam etmesinin önemi vurgulanmasına karşın bu önerinin kolay benimsenmediği gözlenir.

Hasta taburcu olduktan sonra önce antabus almayı artık iyileştim düşüncesiyle sıklıkla terkeder ve bir süre sonra da alkol almaya başladıkları görülür. Alkolu alan hastanın önce kendisine karşı bir suçlanması ardından iyi edemedikleri gerekçesiyle tedavi grubuna karşı öfkesi gelişir ve doktora tekrar başvurmaktan kaçınır. Alkoliklerin taburcu olduktan sonra tekrar alkole başlamaları tedavi grubunda da önce ümitsizlik ardından öfke duygusunun geliştiği gözlenmektedir. Birden fazla hastaneye yatan alkoliklerin klinik içi uyumları daha dikkatli bir biçimde izlenir, en ufak bir sürtüşme hastanın kısa sürede "psikopat", "karakter bozukluğu" damgasını yemesine neden olabilir. Bu hastaların mümkün olduğunca kısa bir süre içinde taburcu edilmesine çalışılır.

Alkolizmin nedenleri, tedavisi bugüne kadar tam olarak açıklanmamıştır. Birçok tedavi biçimleri ve çalışmalar günümüze kadar devam etmektedir. Değişik tedavi modellerinin denendiği alkolizmde A.A. tipi grupların yararlı sonuçlar doğurduğu inancı vardır. Biz de deneme amacıyla ve pilot bir çalışma girişimiyle kendi kültürümüze uygun Adsız Alkolikler grubunu nasıl geliştirebileceğimizi düşünmeye başladık. 1978 yılı Ağustos ayında Gölbaşı Ruh Sağlığı merkezinde 4 alkolik hasta birden yatmaktaydı. Bu hastalar deliriüm tremens dönemlerini atlatmış olup taburcu edilecekleri günü bekliyorlardı. Kendi aralarında izole bir grup teşkil etmişlerdi. Bu hastaların tekrar alkole başlayacağı endişesi bize onlar hakkında ne yapabiliriz sorusunu sordurdu ve sözünü ettiğimiz kendi kültürümüze uygun pilot bir çalışmayı başlatmaya kararlaştırdık. Psk. Oya Reyhal ve Dr. Uğur Yüregir'in terapist-koterapist olarak katıldığı bu çalışmanın denetimi Dr. Leylâ Zileli tarafından sürdürüldü. Grup haftada 1 kez mesai saatinin dışında polikliniğimizde yapılmakta ve yaklaşık 1-1,5 saat sürmektedir.

GRUBUN SÜRECİ

Bir grubun sürecinin takdimi, grup terapilerine katılan kişilerin de bildiği gibi oldukça güçtür. Özellikle bunu yazıya dökmenin değişik sorunları vardı, çünkü herbir grup toplantısında dinamik yönden ve süreç yönünden tartışılabilir yoğun materyal ortaya çıkabilir.

Bu nedenle bir tek grup seansını anlatmak ve yazıya dökmek daha kolay olabilir. 2 seneye yakın bir grup sürecini kısıtlı zaman parçası içerisinde size anlatmaya çalışacağız.

Yukarıda sözünü ettiğimiz şekilde hastanede yatan 4 alkolikden, grubu kurarken yararlanmayı planladık. Amacımız A.A. nın non-profesyonellik ilkesine uygun bir şekilde grubu kurmak ve bir süre hastaları eğittikten sonra bütünüyle grubun yürütülmesini onlara devretmekti.

Bu 4 hastayla grubu başlatmanın avantajlı ve dezavantajlı yönleri vardı. Avantajlı yönü bu hastaların hastanede aynı zamanda yatmaları ve birbirlerini tanımalarıydı. Dezavantajlı yönleri ise bizim bu kişilerin kendi aralarında kurduğu gruba sonradan girmemizdi. Biz profesyonel bir grup, onlarsa kendi aralarında bir hasta grubuydu, başlangıçtan bugüne değin bu ayrımı hissettik. Çünkü biz alkolik değildik. A.A.'da ise hangi meslek grubundan olursa olsun grubun bütünlüğünü alkolikler teşkil ediyordu ve terapist olarak her ikimizi de zaman zaman düşündürten bir konuydu bu.

Böyle bir farklılığın olması nedeniyle alkoliklerin grup içerisindeki davranışları değişik oluyordu. Savunmalarını devamlı olarak bize karşı kullanıyorlar, kendi içlerinde daha rahat olabiliyorlardı. Alkoliklerde yaygın olarak kullanılan inkâr mekanizması bize karşı daha yoğun biçimde kullanılıyor ve açamadıkları ve sakladıkları gözleniyordu. Sorunlarını açanlar, alkol kullandıklarını söylüyorlar tepkiyle karşılanmıyor, özellikle diğer üyelerin durumlarını açıklayanlar şiddetle kınanıyordu "ispiyoncu gibi" **Hocam** sözcüğü ta başından beri üyelerin bize grupta kullandığı hitap şekliydi.

Bu sub-grubun bize karşı yoğun bir şekilde görmedikleri inkâr mekanizmalarını, alkolle mücadelelerindeki alkole yenik düşmelerinin empati biçimindeki zararlı pekiştireçleri zaman içinde tekrar tekrar ele alarak büyük ölçüde çözümledik. Hastaların başlangıçta grupla olan ilişkileri bizim profesyonel görüntümüzle ilgiliydi. Bu ilişki içerisinde rasyonalize ettikleri noktayı da şöyle açıklıyorlardı. "Gruba gelecek doktor grubu ile yakın ilişkide olmanın yararları vardır, sıklıkla işimiz düşebilir ve güç durumlarımızda bize yardımcı olabilirler".

Otorite ile olan ilişkilerini bu biçime sokan ve sorumluluğu da büyük ölçüde otoriteye yükleme alışkanlığı olan bu kültürde hasta-

ların kendi başlarına grup başlatmalarının ne derecede güç olduğunu düşünüyoruz ve düşünmekteyiz. Süreç içerisinde gerek grup içi tartışmaları gerekse gelişen olayları ele alışımızdaki şekille gruba geliş amacı bizim beklentimize uyan tarzda gelişmeye başladı. Şu anda hastalar grubu alkolizmlerini kontrol etmede bir araç olarak kabullenmekte ve bu düşünceyle gruba devam etmektedirler.

Grubun amacını şu şekilde sıralayabiliriz. Grup bir terapi grubu olmayacaktı, eğitim ve destek yönüne ağırlık verilecekti. Klasik anlamda psikoterapötik grup olmayıp bu çalışmada süreç içerisinde terapötik yönünün ortaya çıktığını belirtebiliriz. Grupta üyelerin alkol dışındaki özel problemlerini tartışmaktan sakınmaya özen gösteriyorduk. Hastalar kişisel, ailesel, çevresel ve iş yaşantılarında karşılaştığı sorunları alkol almada bir neden olarak, bilinçli veya bilinçsiz bir şekilde kullanmaya çok yatkındılar. Bu tür konuların grup içerisinde tartışılması, sorunu getiren üyeyi neredeyse alkol almasında haklı olduğu sonucuna diğer üyeleri inandırmaktaydı. Bizim tutumumuz, bu tür sorunları olan birçok kişinin olabileceği fakat onların alkolik olmadığı ve alkol alımının sorunları çözümlediğini mi yoksa kötüleştirdiğini mi tartışmaktı. Eğitim yönünden şunu kastediyoruz. Alkolizm kronik bir hastalıktır ve bu tür rahatsızlığa sahip olan kişi mücadele sürecinde onunla ilgili bilgiye mümkün olduğu ölçüde sahip olmalıdır. Hastanın hastalığı hakkında bilinçli olduğu ve tedavi için istekli olduğu durumlarda hoşgörülü ama güdümlü bir yaklaşım yararlı olabilir. Burada diğer hastaların katılımı çok önemli ve gereklidir. Süreç içinde nökslerin olabileceği ama bunun, tüm çabaların boşa gittiği anlamına gelmediği izah edilir. Üyelere ilk katıldıkları dönemde alkolizm hakkında bilgiyi biz verirken, sonradan eski üyeler yeni gelenlere bilgi vermeye başladı. Üyelerin eğitim faslına aktif olarak katılmaları ile sadece kendisini tedavi ettiğini hissetmiyor aynı zamanda diğer üyelerle birlikte ortak bir sorunun üzerinde çalıştıklarını fark ediyorlardı. Böylece eğitimin şekli, bir seminer, konferans dinleme havasının dışına çıkıyor ve daha derinlemesine bir kavrama söz konusu oluyordu. Biz A.A. ile ilişki kurduk, kaynak listesini elimize geçirdik, bu kaynakları tercüme edip grupta tartışıyoruz. Bunun yanı sıra alkolizmle ilgili konularda misafir konuşmacı davet edilmesini planlıyoruz.

Grubun diğer bir amacı olan destek yönü de, üyelerin kendilerine hakim olma amacının birbirleri tarafından paylaşılmasıdır. Üye kronik bir hastalığın kontrolü için ömür boyu sürecek bir diyet