

Groepsfocale conflict:

Algemeen: hoe kan je de verschillende en wisselende gebeurtenissen binnen een groepssessie begrijpen en verklaren als groepstherapeut?
Wat zijn de ontwikkelingskenmerken op langere termijn van een groep?
Hoe beïnvloedt het verleden van een groep de actuele gang van zaken in de groep?
Welke groepscondities dragen bij tot persoonlijke groei en welke staan dit in de weg?

De volgorde van verschillende gebeurtenissen die plaatsvinden in de groep kan worden begrepen vanuit een gemeenschappelijk verborgen conflict (focale conflict) dat bestaat uit een wens/impuls/verlangen en hier tegenover staat angst. Het focale conflict heeft betrekking op de actuele situatie in de groep.

De groep gaat een poging doen om het focale conflict op te lossen die de angst reduceert en in zo groot mogelijke mate de wens bevredigt. Oplossingen kunnen restrictief en creatief zijn.
Restrictieve oplossingen: angst vermindert en gaat ten koste van de wens.
Creatieve oplossing: vermindert de angst en staat ook bevrediging van de wens toe.
Succesvolle oplossingen: het gedrag van de patiënten wordt verbonden door de oplossing en angsten worden gereduceerd.

De groepssituatie is een evenwicht waarin de angst, de wens/verlangen/impuls en de oplossing in een dynamische relatie tot elkaar staan. Het evenwicht van de groepskrachten op het eind van een zitting beïnvloedt sterk de volgende sessie. Staan wensen en verlangens voorop aan het eind dan zal in de tussen liggende tijd afweer toenemen tegen de angstkant.

Succesvolle oplossingen van het focale conflict van de groep, collectief genomen, vormen de cultuur van de groep. Belangrijk dat de groeps cultuur wordt gedomineerd door creatieve en niet door restrictieve oplossingen.

De therapeut kan door interventies de oplossing deels beïnvloeden. Heterogene groepen zoeken vaker creatieve oplossingen; homogene groepen zoeken vaker beperkende oplossingen. Vaak is er een parallelproces met de thema's die spelen in de groep (focaal conflict) en wat er speelt in de cotherapierelatie!

Bij een beginnende groep spelen:

Angst/vrees:

- Angst voor afkeur door de therapeut
- Angst om in de steek gelaten te worden.
- Angst voor kritiek van groepsleden.
- Angst om de controle te verliezen over gevoelens.
- Angst om voor gek te staan.
- Angst om destructieve impulsen niet te beheersen.

Verlangen/wens/impuls:

- Wens naar versmelting/symbiose
- Wens om aandacht en speciale plek van de therapeut.
- Wens om rivalen te vernietigen.
- Wens om openlijk over zichzelf te spreken.
- Vijandige impulsen naar medepatiënt of therapeut uiten.
- Wens competitieve gevoelens te uiten.
- Seksuele gevoelens naar andere groepsleden uiten

Vaak wordt in de eerste sessies een oplossing gekozen waarin angst en verlangen gemaskeerd worden. Of de impulsen worden wel erkend maar geminimaliseerd of gerationaliseerd.

Voorbeeld:

Zwijgende patiënt die niet deelt wat er in hem leeft. Ander groepslid die veel met vriendinnen bespreekt en in de groep oppervlakkig blijft. Twee patiënten die op de terugweg vorige week na de groep lang en open hebben gepraat, bondje. Het vertegenwoordigt de angstkant. Rond het thema hoe open zijn we, wat delen we? De wenskant: meer delen, kwetsbaar opstellen, risico's nemen. De angstkant staat op de voorgrond en de restrictieve oplossingen zijn het gedrag in het hier en nu van de verschillende groepsleden in en buiten de groep. Interventie van de therapeut: na inbreng van verschillende patiënten na 1 uur samenvatten dat uit de inbreng van meerderen naar voren komt dat er veel angst is om open te zijn, meer aan te gaan met elkaar en te delen en dat er aan de andere kant de wens is tot meer contact en samen delen. En dat de groep nu de oplossing lijkt te hebben om eilandjes te hebben, weinig contact en voorzichtig met elkaar. Zowel intimiteit als boosheid worden niet uitgesproken. Wat maakt dat de groep deze oplossing kiest. Wat maakt contact en meer nabijheid zo eng? Groep komt in gesprek en er zal contactgroei zijn.

Caroline Vons, 2014