

Hoofdstuk 6: Ontwikkelingsfasen, de dynamiek van de groepsontwikkeling.

Katelijne Robbertz en Roelof Wolters

6.1 Inleiding

Zoals alle groepen, veranderen en ontwikkelen behandelgroepen in loop van de tijd. Kennis van de groepsontwikkeling kan de groepsbehandelaar helpen te onderscheiden of het gedrag van de groepsleden persoonlijke kwesties weerspiegelt of dat er sprake is van kwesties betreffende de groepsontwikkeling. Kennis over groepsontwikkeling geeft handvatten interventies te doen die specifiek zijn voor de fase(n) waarin de groep zich bevindt (AGPA, 2007).

Er zijn veel groepsontwikkelingstheorieën, die ieder uitgaan van de aanname dat er een systematische verdieping van het groepswork optreedt, wanneer gebruik wordt gemaakt van fase-specifieke behandelstrategieën. Succesvolle groepen laten na verloop van tijd voorspelbare verschijnselen zien en weinig succesvolle groepen ervaren onderbrekingen of ontwikkelingsblokkades, die resulteren in terugval of zelfs desintegratie.

6.2 Achtergrond

Burlingame et al. (2004) beschrijven in hun research-overzicht over groepsbehandeling een grote mate van evidentie ten aanzien van het begrip groepsontwikkeling. Procespatronen, die congruent zijn met de theorie over groepsontwikkeling, zijn gevonden bij verschillende metingen, patiëntpopulaties en formele veranderingstheorieën, hetgeen niet alleen het belang van de theorie van groepsontwikkeling laat zien maar ook de kenmerken van het groepsniveau, onafhankelijk van de formele veranderingstheorie. Niet alle onderzoeksartikelen ondersteunen echter het bestaan van ontwikkelingsfasen.

Structurele factoren zoals een open versus een gesloten groep, wel of niet tijd-gelimiteerd en therapeutfactoren kunnen ontwikkelingsprocessen verhinderen of vertragen.

Daarnaast is er veel geschreven over de ontwikkeling van groepen en de fasen en crises waarmee deze ontwikkeling gepaard gaat. Dit heeft geleid tot een enorm aantal ontwikkelingsmodellen.

Hieronder vermelden we enkele van deze modellen (*in volgorde van jaar van publicatie*):

- Het drie fasen schema volgens Bales en Strodtbeck (1951);
- De twee hoofdfasen volgens Bennis en Shephard (1956);
- Het vier fasen model volgens Tuckman (1965);
- Het vijf fasen model volgens Hartford (1971);
- Het vier fasen model volgens Levine (1979);
- Het zes fasen model volgens Remmerswaal (1992);
- Het vijf fasen model volgens Oomkes (2004).

Uit de vele theorieën, die overigens veel overeenkomsten hebben, is hier gekozen voor de ver uitgewerkte ontwikkelingstheorie van behandelgroepen door Baruch Levine (1979). Deze keuze is op basis van consensus gemaakt door de klinische experts van de werkgroep en de adviesgroep (zie Hoofdstuk 1). Levine bracht alle belangrijke opvattingen over groepsontwikkeling van dat moment ingenieus samen in één model. Ook beschrijft hij hoe de groepsdynamische structuren, zoals cohesie, normen en rollen, mee veranderen in de loop van de faseontwikkeling. In elke fase hebben deze groepsdynamische verschijnselen hun eigen kenmerken. Samen vormen ze de groepsdynamische structuur die typisch is voor die fase (De Haas, 2008). Deze theorie wordt in Nederland vooral onderwezen in opleidingen voor de gezondheidszorg en is het meest bekend onder groepsbehandelaren.

In de komende paragrafen zullen de verschillende fasen en crises die de groepsontwikkeling kenmerken beschreven worden. Aan het eind van dit hoofdstuk zal voor iedere fase en crisis de consequenties voor de leiderschapsstijl en de interventies van de groepsbehandelaar besproken worden.

6.2.1 De verschillende fasen in de groepsontwikkeling

Achtereenvolgens komen de pré-fase, parallelfase, opnemingsfase, wederkerigheidsfase en eindfase aan de orde. Hoewel de hierna beschreven crises tijdens de hele groepsontwikkeling kunnen plaats vinden, wordt iedere faseovergang ook door een crisis gekenmerkt. Van parallelfase naar opnemingsfase is dat de autoriteitscrisis, van opnemingsfase naar wederkerigheidsfase de intimiteitscrisis en van wederkerigheidsfase naar eindfase de separatiecrisis. De problemen die zich in deze crises voordoen kunnen door de groepsleden en de groepsbehandelaar op een verruimende (de ontwikkeling bevorderende) of beperkende (de ontwikkeling remmende) manier worden opgelost.

6.2.1.1 De pré-fase

In hoofdstuk 2 en 3 is ruimschoots aandacht besteed aan de stappen die genomen worden voordat een behandelgroep van start gaat.

Uit onderzoek blijkt een goede en concrete voorbereiding op groepsbehandeling een positief effect te hebben op therapietrouw en duur van de behandeling. De voorbereiding kan gedaan worden door de verwijzer, door degenen die de groep leiden en middels schriftelijke voorlichting. Ook kennismaking met groepsbehandeling in een voorbereidingsgroep geeft positief effect (Yalom & Leszcz, 2005). Het positieve effect uit zich in een grotere inzet bij de groepstaak, een lager angstniveau en een groter vertrouwen in de groepsbehandeling. De werkrelatie (therapeutische alliantie) wordt versterkt.

In de AGPA-praktijkrichtlijnen voor groepsbehandeling wordt groot belang gehecht aan een zorgvuldige voorbereiding en worden diverse mogelijkheden aangegeven voor een goede voorlichting aan verwijzers en patiënten. Ook wordt het belang van goede

voorlichting aan en een goede samenwerking met het management onderstreept. Hoe beter de organisatie rondom de groep, hoe effectiever de behandeling (Burlingame et al., 2002).

6.2.1.2 De parallelfase

De parallelfase, vaak aangeduid als beginfase, wordt zo genoemd, omdat alle interacties gericht zijn op de groepsbehandelaar en parallel aan elkaar lopen. Ook als er interactie is tussen de groepsleden, zijn ze feitelijk bedoeld voor de groepsbehandelaar. In deze fase toont de groep zich afhankelijk van externe sturing door de groepsbehandelaar en zal de groep afgaan op de normen die de groepsbehandelaar stelt. De groepsleden zijn zoekende, vragen zich af wat wel en wat niet mag, wat van hen verwacht wordt, wat de bedoeling is en in hoeverre je jezelf mag blijven in de groep. 'In hoeverre kan en wil ik bij deze groep horen?' De mate waarin de groepsbehandelaar de leiding neemt, zal sterk bepalend zijn voor de mate van onzekerheid die zal heersen in de groep. Hoe meer sturing, op niet-autoritaire wijze, hoe minder onzekerheid, hoe optimaler het werkklimaat. Vooral bij groepen die bestaan uit groepsleden met een beperkte draagkracht (ik-sterkte) zal de mate waarin de groepsleden zich veilig voelen hierdoor worden bepaald. Te veel angst zal stagnerend werken op de groepsontwikkeling.

In groepen waarvan de leden geneigd zijn zich terug te trekken en passief te worden, of vluchtreacties te hebben, zal bij te weinig sturing de sfeer stroperig worden, zullen er lange onproductieve stiltes vallen, staren de groepsleden voor zich uit, terwijl degenen die iets inbrengen dit aarzelend en weinig concreet doen, en wordt boosheid geuit via passief-agressief gedrag. In groepen waarvan de leden meer temperamentvol zijn, wordt bij te weinig sturing de sfeer vijandig: de leden vragen heftig om meer duidelijkheid of gaan de groepsbehandelaar devalueren. Dit 'angstbijtgedrag' wordt door groepsbehandelaren nogal eens verward met de zogenoemde autoriteitscrisis. Bij de autoriteitscrisis (Zie 6.2.1.3) gaat het er om dat de groep meer invloed wil over de gang van zaken in de groep, meer inspraak. Als er sprake is van angstbijtgedrag, hebben de groepsleden behoefte aan meer sturing, een meer aanwezige groepsbehandelaar.

Bij veel cliënten die voor behandeling komen, zal de mythe van de behandelaar als almachtige redder een grote rol spelen. Deze mythevorming kan in een groep gemakkelijk versterkt worden, zeker in de parallelfase. Groepsleden met een voorgeschiedenis van verwaarlozing hebben vaak de hoop dat een 'ideale ouder' alles goed komt maken. Groepsleden kunnen deze ideale ouder gaan zien in de behandelaar, en als deze niet zo ideaal blijkt te zijn, kan men de verwaarlozende ouder in de groepsbehandelaar gaan zien. Door het belang van de eigen inzet te benadrukken en te vragen naar de behandel doelstellingen wordt de realiteit ingebracht dat de groepsbehandeling een samenwerkingsklus is, waarbij van iedereen inzet verwacht wordt en het niet zo is dat het heil komt van de groepsbehandelaar.

Naarmate het vertrouwen in de groepsbehandelaar groeit en het onderlinge vertrouwen toeneemt, zal (een deel van) de groep de behoefte krijgen meer invloed uit te oefenen. De

groepsleden zullen komen met kritiek op de groepstherapeut of voorstellen doen voor een andere manier van werken dan de groep tot nu toe gewend is. Deze overgang naar een volgende fase wordt wel de autoriteitscrisis genoemd.

6.2.1.3 De autoriteitscrisis

Het begin van de autoriteitscrisis wordt gekenmerkt door de wens van de groep om meer invloed te krijgen. Groepsleden gaan niet aan de slag met de taak van de groep, en gaan het conflict aan met de groepsbehandelaar om tot meer autonomie te komen. Autoriteitscrisis klinkt heftig als benaming, maar hoewel de spanning in de groep tijdelijk zal toenemen, verloopt deze strijd om de macht meestal relatief rustig. Tijdens de autoriteitscrisis is het enerzijds van belang dat de groepsbehandelaar toestaat dat de groep met kritiek komt, met wensen tot verandering, maar anderzijds dat de groepsbehandelaar niet zonder meer alle wensen inwilligt. Om sterker, autonomer te worden is het goed als de groep ook kan 'stoeien' met de behandelaar, zoals een puber kan stoeien met zijn ouders om de volwassenheid te kunnen bereiken.

Belangrijk is dat ieder groepslid uitgenodigd wordt dit conflict aan te gaan. Het risico bestaat anders dat een deel van de groep meegaat in het proces door aanpassing. Het kan ook zijn dat een deel van de groep reeds toe is aan deze stap terwijl een ander deel van de groep pas later deze stap kan maken en voorlopig nog in de parallelfase blijft.

Als de groep of een deel van de groep competent genoeg blijkt te zijn het heft in eigen hand te nemen en het veilig genoeg is hierover het conflict aan te gaan met de groepsbehandelaar, zal er voldoende veiligheid in de groep ontstaan om ook meer onderling het conflict aan te gaan en dit tot een goed einde te brengen. Ontstaat deze veiligheid niet, bijvoorbeeld omdat de groepsbehandelaar door de groep als te onveilig of te autoritair wordt ervaren, dan bestaat het gevaar dat de groep de oplossing zoekt in een zondebok. Conflictstof dat de nodige irritatie en agressie oplevert, wordt dan afgereageerd via deze bliksemafleider. Als de groepsbehandelaar daarop de zondebok niet ontlast door de agressie naar zich toe te trekken om zo de groep alsnog de kans te geven het conflict met hem aan te gaan, bestaat het risico dat een groepslid daadwerkelijk uitgestoten wordt.

Omdat het groepsconflict daarmee niet daadwerkelijk is opgelost, zal een volgende groepslid mogelijk in de rol van zondebok komen, waarmee dit onopgeloste conflict voor stagnatie van de groepsontwikkeling blijft zorgen. Als de groep deze fase goed doorloopt en kans ziet de conflicten rondom status en macht met de groepsbehandelaar op te lossen, zal de groep hechter worden, zich autonomer gaan gedragen en de overstap maken naar de opnemingsfase.

6.2.1.4 De opnemingsfase

In deze fase zal de competentie van de groep om te werken aan hun groepstaak, zodat ieder zijn doelen kan realiseren, toenemen. Verder zullen de groepsleden onderling uitmaken hoe persoonlijk ze met elkaar willen omgaan, welke mate van intimiteit men met elkaar wil hebben en in hoeverre gevoelens van sympathie en antipathie met elkaar worden gedeeld.

De groep is meer in staat de eigen veiligheid in de gaten te houden. Alleen op momenten dat de angst in de groep hoog oploopt en er mogelijk sprake is van terugval naar de parallelfase zal de groepsbehandelaar voor voldoende veiligheid in de groep zorg moeten dragen.

Naarmate de groep competentier is om de groeiende intimiteit en het toenemend vertrouwen te

kunnen verdragen, zal het gemakkelijker zijn toe te groeien naar de wederkerigheidsfase.

Veel behandelgroepen zullen grote moeite hebben zo ver te komen. Groepsleden met een geschiedenis van verwaarlozing of met persoonlijkheidsstoornissen zullen, voor zover ze deze fase überhaupt bereiken, veel moeite hebben zich te ontwikkelen tot een groepslid dat voldoende gedifferentieerd is en voldoende vertrouwen durft te hebben in zijn

medegroepsleden. Het moet echter niet worden onderschat hoe belangrijk het voor deze cliënten kan zijn deel uit te maken van een groep ook al doorloopt de groep niet alle fasen. Ergens bij te horen of over iets van mening te kunnen verschillen zonder dat het contact wordt beëindigd, kan een nieuwe en helende ervaring zijn.

6.2.1.5 De intimiteitscrisis

De vele angsten die gepaard gaan met groeiende intimiteit veroorzaken regelmatig een crisisachtige sfeer in de groep. Daarbij zal het naast angst voor verlies van autonomie, identiteit of controle vooral gaan om de angst voor totale afwijzing. Vroegere ervaringen met bestraffing, vijandigheid, afwijzing of verlating gaan opnieuw spelen.

Tijdens de gehele ontwikkeling van de groep zullen er zich intimiteitscrises voordoen die kunnen leiden tot steeds rijpere vormen van interactie en intimiteit. Tijdens de overgang van opnemingsfase naar wederkerigheidsfase zal er steeds meer acceptatie zijn van de onderlinge verschillen en zal men bij conflicten steeds meer in staat zijn in contact met elkaar te blijven en zal de onderlinge empathie toenemen.

6.2.1.6 De wederkerigheidsfase

Dit is de fase waarin de groep zichzelf verantwoordelijk maakt voor de structuur waarbinnen de groepsleden kunnen werken aan hun persoonlijke doelen. Deze fase wordt ook wel de rijpe fase in de groepsontwikkeling genoemd. De onderlinge empathische banden zijn de basis van de wederkerigheidsfase.

Tegenstrijdige gevoelens, zoals gevoelens van boosheid en empathie jegens een ander, kunnen naast elkaar bestaan. Terugvallen naar eerdere fasen zijn meestal kortdurend van aard. De groep is over het algemeen in staat de autoriteitscrises, intimiteitscrises en separatiecrises tijdens de wederkerigheidsfase zelfstandig op te lossen.

Levine (1982) noemt als fundamenteel verschil tussen de wederkerigheidsfase en de andere fasen de niveaus van empathie en differentiatie tussen de leden: "Empathie vertegenwoordigt het hoogtepunt van de intimiteit en dient in toenemende mate als kern van de relaties tussen de leden. Empathie begint met de eerste oplossing van een intimiteitscrisis en verdiept zich bij elke opvolgende intimiteitscrisis tijdens de wederkerigheidsfase. De empathische band verandert de manier waarop de groepsleden

elkaar zien en met elkaar communiceren, ruziën of zich identificeren. Tijdens de wederkerigheidsfase zien zij andere leden als mensen die hun eigen emoties goed begrijpen en deel hebben aan het basisgevoel dat zij op dat moment hebben. Verschillen tussen groepsleden worden niet alleen verdraaglijk, maar belangrijk en nuttig tegen de achtergrond van wat de individuele leden voor elkaar voelen. Ieder lid hoeft zich niet langer te verdedigen tegen de gedachten en meningen van anderen, omdat hij de gevoelens van de andere leden ervaart. Alle leden ervaren een basisgevoel van acceptatie en opgenomen zijn in de groep op grond van het empathisch contact en de niveaus van differentiatie.” (p.173).

6.2.1.7 De separatiecrisis en de eindfase

Het begin van de eindfase wordt weer gekenmerkt door (soms grote) onzekerheid. Dit deel van de eindfase wordt de separatiecrisis genoemd. Bij sommige individuele groepsleden lijkt er sprake van terugval, doordat groepsleden zich afvragen of ze voldoende bereikt hebben om zelfstandig verder te kunnen gaan. Er kan ook sprake zijn van teleurstelling en boosheid over wat er niet bereikt is of vanwege het feit dat men de groep moet loslaten: mensen waarmee men een band heeft opgebouwd, iets wat mogelijk voor het eerst in hun leven heeft plaatsgevonden. Voor groepsleden die eerder niet geleerd hebben afscheid te nemen, zich voldoende los te maken (separeren) of waarbij de losmaking (separatie) altijd met heftige conflicten verliep, is dit een lastige fase, die echter ook leerzaam kan zijn. Om deze reden is het van belang voor deze fase voldoende tijd te nemen. In hoofdstuk 7 komt deze fase uitvoerig aan bod.

6.2.2 Het cyclische verloop van groepsprocessen

Bij gesloten groepen – groepen die een van tevoren bepaald aantal keren bijeenkomen, gezamenlijk starten en afronden – zal het groepsproces vaker dan bij open groepen volgens elkaar opeenvolgende fasen verlopen. Bij open groepen zal het verloop eerder cyclisch zijn. Hetzelfde geldt voor groepen waarvan de leden gevoelig reageren op het angstniveau van de groep. Bij deze groepen kan het vóórkomen dat het angstniveau dusdanig oploopt dat de groep terugvalt naar de parallelfase. Diverse oorzaken kunnen het angstniveau doen oplopen, zoals een onderling conflict tussen twee groepsleden, groeiende intimiteit in de opnemingsfase, een naderend afscheid of tijdelijke afwezigheid van de groepsbehandelaar. Nadat de groepsbehandelaar of mogelijk groepsleden die verder zijn in hun ontwikkeling interventies hebben gedaan die weer meer veiligheid in de groep brengen, kan de groep terugkeren naar de opnemingsfase. Het gevolg is een snel cyclisch verloop van de fasen, waardoor de groep tijdens een sessie een aantal malen verschillende fasen kan doorlopen. Als er sprake is van een open groep, zullen de groepsleden die korter in de groep zitten zich nog in de parallelfase bevinden, terwijl de groepsleden die al langer deel uitmaken van de groep zich vaker in de opnemingsfase bevinden. Dit heeft als consequentie dat de groepsbehandelaar bij een snel cyclisch verloop van de fasen telkens zal moeten wisselen van leiderschapstijl en daarbij ook nog rekening moet houden met het feit dat een deel van de groep een andere leiderschapstijl vraagt dan een ander deel van de groep.

6.2.3 Diverse groepen en hun verloop in fasen

Het verloop in fasen en crises zal mede bepaald worden door de duur, vorm en samenstelling van de groep.

Zeer kortdurende groepen zullen nauwelijks fasen kennen. Wel blijft het van belang de pré-fase zo goed mogelijk te laten verlopen zodat de groepsleden grondig voorbereid zijn om de effectiviteit van de groep te bevorderen en drop-outs te voorkomen. Dergelijke groepen zullen voornamelijk in de parallelfase blijven. Normaal gesproken zal er sprake zijn van toenemende veiligheid, waarbij in de eindfase de onzekerheid weer zal toenemen. Dit geldt ook voor sterk gestructureerde groepen. De kans dat de groep meer het heft in eigen handen zal nemen blijft door de hoge mate van structuur gering. Groepen met leden met ernstige psychopathologie, die veel sociale beperkingen kennen, zullen meestal eveneens in de parallelfase blijven omdat een dergelijke groep te weinig competente leden heeft om het heft in eigen hand te nemen.

6.3 De Praktijk

6.3.1 Leiderschapsstijl en interventies

In de komende paragrafen komt per fase en crisis aan de orde welke leiderschapsstijl adequaat is en welke interventies daarbij wenselijk zijn. Het model van Fiedler, later uitgewerkt door Hersey en Blanchard blijkt hiervoor een geschikt model (zie Remmerswaal, 2013 en Remmerswaal, 2015). De keuze van leiderschapsstijl van de groepsbehandelaar wordt bepaald door de mate waarin de individuele groepsleden en de groep als geheel in staat zijn samen te werken aan de groepstaak of het doel. Zoals de fasen elkaar geleidelijk opvolgen, zo gaat ook de groepsbehandelaar geleidelijk over op een andere bij de volgende fase passende leiderschapsstijl.

6.3.1.1 Leiderschapsstijl en interventies in de parallelfase:

Bij een beginnende, onveilige groep, die dus nog in de parallelfase verkeert, past de directieve leiderschapsstijl. Hierbij richt de groepsbehandelaar zich vooral op de taak en geeft daarbij structuur. In mindere mate zal de groepsbehandelaar zich richten op de onderlinge samenwerking. Hij geeft heldere aanwijzingen hoe de taak dient te worden uitgevoerd, geeft concrete informatie en geeft op niet autoritaire wijze richting, is aanwezig en actief.

Interventies die van belang zijn in deze fase betreffen het scheppen van heldere kaders aangaande de taak en interventies die de onderlinge cohesie bevorderen. Vroege cohesie blijkt een belangrijke factor om een positief behandelresultaat te bereiken (Burlingame, et al., 2011).

Om heldere kaders betreffende de taak te scheppen is het van groot belang regels en afspraken te introduceren die de groep helpen zich te ontwikkelen naar een groep die effectief is. Deze regels en afspraken kunnen zich ontwikkelen tot groepsnormen. Als de groepsbehandelaar daarin te weinig sturend is, bestaat de kans dat de groep vroegtijdig

eigen normen ontwikkelt om zich zodoende houvast te verschaffen. Dit zijn vaak normen die dienen om nog meer angst in de groep te voorkomen, maar die tegelijkertijd op de langere termijn beperkend zijn. De groepsbehandelaar is tevens model en introduceert een cultuur waarin je elkaar, en ook de groepsbehandelaar, kunt aanspreken op het naleven van de groepsregels en de groepsafspraken (Yalom, I.D., & Leszcz, M. 2005). De groepsbehandelaar zal de groepsleden uitleggen wat hun taak is in deze specifieke groep, hoe zij kunnen werken aan hun persoonlijke doelen, wat zij daarin voor elkaar kunnen betekenen en wat de rol van de groepsbehandelaar(s) is (De Haas, 2008).

Om in een vroeg stadium cohesie te bereiken zorgt de groepsbehandelaar voor een goede onderlinge kennismaking en verbreedt hij regelmatig door te vragen naar herkenning. De groepsbehandelaar heeft aandacht voor de ambivalente gevoelens van groepsleden ten aanzien van de behandeling en zorgt er actief voor dat deze besproken worden, zodat deze door onderlinge herkenning genormaliseerd worden en gezien worden als horend bij het proces. Om snel een veilige sfeer in de groep te krijgen beschrijft Berk (2005) een aantal nuttige interventies die het risico op dropout verkleinen (zie ook Wolters, 2011):

- Gratificeren van de behoefte van de groepsleden om stagnatie op te heffen, zoals stiltes doorbreken of conflicten begrenzen;
- Steunen en structureren, zoals valideren van de emoties van het moment, of een rondje maken;
- Transparant zijn, om niet-realistische waarnemingen over de groepsbehandelaar te voorkomen of te corrigeren;
- Individualiseren: als de groepsbehandelaar de groep als geheel aanspreekt, voelt vaak niemand zich aangesproken; als iemand persoonlijk wordt uitgenodigd iets te zeggen, is de kans groter dat er een reactie komt;
- Realiteit inbrengen, zoals het benadrukken van de taak om aan je behandeldoelen te werken of de eindigheid van de groep.

6.3.1.2 Leiderschapsstijl en interventies tijdens de autoriteitscrisis:

Autoriteitscrises doen zich tijdens de gehele levensloop van de groep voor. Om de overgang te kunnen maken naar de opnemingsfase is het van belang dat de groep de autoriteitscrisis aangaat, en deze op een onderzoekende manier doorwerkt. De houding van de groepsbehandelaar is daarbij doorslaggevend. Het is van belang dat hij zich niet gaat verdedigen of geïrriteerd en aanvallend reageert, maar de kritiek verwelkomt, spiegelt, met vragen uitdiept, zodat de sfeer veilig genoeg wordt om met kritiek en veranderingsvoorstellen te komen. Normaal gesproken wordt het dan ook veilig genoeg in de groep om onderlinge kritiek te uiten. Een geslaagde autoriteitscrisis waarbij de groep gevoeld heeft dat ze meer het heft in eigen hand mogen nemen zorgt voor een steviger fundament onder de opnemingsfase en zal de groep minder snel terug vallen naar de parallelfase.

De leiderschapsstijl verschuift in deze fase van meer taakgericht naar meer relatiegericht, van directief naar overtuigend.

6.3.1.3 Leiderschapsstijl en interventies tijdens de opnemingsfase.

Als de groep meer inzicht heeft in de taak en meer het heft in eigen handen neemt, dan kan de groepsbehandelaar overschakelen naar de overtuigende leiderschapsstijl. De groepsbehandelaar zal zich steeds meer richten op het groepsproces, op de wijze waarop de groep samenwerkt ten aanzien van de taak. De groepsbehandelaar die de overtuigende leiderschapsstijl hanteert is motiverend en inspirerend naar de groepsleden om een bijdrage te leveren aan het realiseren van de beoogde doelstellingen en draagt ten aanzien van de taak steeds meer macht over aan de groep. Waar nodig verduidelijkt hij de taak of brengt hij het gesprek op gang hoe ieder de invulling van de groepstaak ziet. De overtuigende leiderschapsstijl wordt vooral toegepast in de opnemingsfase van de groep.

De groepsbehandelaar heeft in de opnemingsfase bovenal de functie van interactiehelper en vertaler van de boodschappen tussen de groepsleden onderling. Technieken waarvan hij gebruik maakt zijn interactieve gesprekstechnieken, vooral verbinden maar ook verbreden, vragen, onderzoeken en verdiepen (De Haas, 2008).

Het is van belang dat de groepsbehandelaar ondersteunend en behulpzaam is bij het oplossen van conflicten die in de groep ontstaan, waardoor gemakkelijk gevoelens van buiten- of uitsluiting kunnen ontstaan bij de groepsleden (Levine, 1982). Tevens is van belang dat de groepsbehandelaar de groep helpt te komen tot acceptatie van boze gevoelens naar elkaar, van onderlinge conflicten, zodat de groep zich verder kan ontwikkelen. Om deze reden is het belangrijk dat de groepsbehandelaar een goed model biedt tijdens de autoriteitscrises.

6.3.1.4 Leiderschapsstijl en interventies tijdens de intimiteitscrisis.

Naarmate de groepsleden meer het heft in eigen handen nemen betreffende de groepstaak kan de groepsbehandelaar steeds meer overschakelen naar de participerende leiderschapsstijl, waarbij de onderlinge relaties en omgang centraal staan. Hij is gericht op onderlinge betrekkingen, omgangsvormen, sfeer en het bevorderen van een groepsklimaat waarin de onderlinge verhoudingen centraal staan.

Tijdens de intimiteitscrisis hoeft de groepsbehandelaar niet zo actief te zijn als in een autoriteitscrisis. De groepsleden kunnen en doen veel zelf en willen er zelf ook uitkomen. Daarom is het erg belangrijk dat de groepsbehandelaar zijn eigen mening of wens in eerste instantie buiten de discussie houdt. Die stoort namelijk eerder dan dat die helpt. De groepsleden zijn immers zelfstandig genoeg om er zelf uit te komen. De groepsbehandelaar kan helpen door te spiegelen, te verbinden en de interactie helpen te verduidelijken – meer niet (de Haas, 2008).

Het is van groot belang dat de groepsbehandelaar de groep niet forceert tot een te hoge mate van intimiteit waardoor de angst te hoog oploopt en stagnatie ontstaat in de groepsontwikkeling (Levine, 1982).

6.3.1.5 Leiderschapsstijl en interventies tijdens de wederkerigheidsfase.

In de overgang van de opnemingsfase naar de wederkerigheidsfase wordt vooral de participerende leiderschapsstijl toegepast. Er ontstaat steeds meer een veilige sfeer waarbinnen kritische feedback mogelijk wordt en de individuele leden zich verder kunnen ontwikkelen. Er ligt steeds meer regie bij de groep.

Als de groep binnen de wederkerigheidsfase zo competent is geworden dat ze overgaat op zelfsturing dan gaat de groepsbehandelaar over op de delegerende leiderschapsstijl. Hij kan de taak overlaten aan de groep en is meer op afstand. Een groepsbehandelaar die de delegerende leiderschapsstijl hanteert zal dit alleen doen als de groep daartoe voldoende in staat is. Indien door wisselingen in de groep, bijzondere gebeurtenissen, of door nieuwe doelen die worden gesteld, de groep terugvalt in een eerdere ontwikkelingsfase zal de groepsbehandelaar overschakelen naar een leiderschapsstijl die passend is bij het ontwikkelingsniveau van de groep op dat moment.

6.3.2.5 De situationele leiderschapsstijl

Als een groepsbehandelaar in staat is te schakelen tussen de verschillende leiderschapsstijlen passend bij de groepsfase, het ontwikkelingsniveau van de groep dan beheerst deze groepsbehandelaar de situationele leiderschapsstijl. Het beheersen van de situationele leiderschapsstijl is van belang als er sprake is van een snel cyclisch verloop van de fasen of wanneer sommige groepsleden zich in een andere fase bevinden dan de andere groepsleden.

6.4 Samenvatting

- Er is een grote mate van evidentie ten aanzien van het begrip groepsontwikkeling.
- Kennis van de groepsontwikkeling kan de groepsbehandelaar helpen te onderscheiden of het gedrag van de groepsleden persoonlijke en individuele kwesties weerspiegelt of dat er sprake is van kwesties betreffende de groepsontwikkeling.
- Verder geeft de kennis van de groepsontwikkeling handvatten voor een situationele leiderschapsstijl: die interventies te doen die specifiek zijn voor de fase(n) waarin de groep zich bevindt.
- Interventies vanuit een directieve leiderschapsstijl passen bij de beginfase, wanneer de nadruk vooral op verduidelijking van de taak ligt.
- Interventies vanuit een overtuigende leiderschapsstijl passen bij de middenfase, wanneer de nadruk ligt op zowel de taak als de onderlinge relaties van de groepsleden.
- Interventies vanuit een participerende leiderschapsstijl passen bij de gevorderde fase, wanneer de nadruk verschoven is naar de onderlinge relaties van de groepsleden.

- Interventies vanuit een delegerende leiderschapsstijl passen bij de fase waarin de groep zelfsturend functioneert en empathisch contact de onderlinge verhoudingen kenmerkt.

6.5 Aanbevolen literatuur

- Haas, W. de (2008). *Groepsbegeleiding en groepsbehandeling in de gezondheidszorg*, Amsterdam: Boom Nelissen.
- Wolters, R. en Van Aken - van der Meer, M. (2009) Hoofdstuk 21: Groepsdynamische processen. In Colijn, S., Snijders, H. & Thunnissen, M. *Leerboek Psychotherapie*. Utrecht: de Tijdstroom.
- Wolters, R. (2011) Hoofdstuk 13: Groepsdynamica in behandelgroepen en teams. In Verbraak, M., Visser, S., Muris, P., & Hoogduin, C. (red.). *Handboek voor gz-psychologen*. Amsterdam: Boom.

Geraadpleegde literatuur:

American Group Psychotherapy Association(AGPA) (2007). *Practice Guidelines for Group Psychotherapy, Science to Service Task Force*.

Bales, R.F., & Strodtbeck, F.L. (1951). Phases in group problem solving. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 46, 485–495.

Berk, P.J.C. (2005). *Leerboek groepspsychotherapie*. Utrecht: De Tijdstroom.

Bennis, W.G., & Shepard, H. A. (1956). A theory of group development. *Human Relations*, 9, 415-457.

Burlingame, G.M, Fuhriman, A. & Johnson, J.E. *Cohesion in Group Psychotherapy*. In Norcross J.C.(ed.)(2011). *Psychotherapy relations that work. Evidence-based responsiveness*, (2nd ed.). Oxford: Oxford University Press.

Bernard, H., Burlingame, G., Flores, P., Greene, L., Joyce, A., Kobos, J. C., Leszcz, M., Mac Nair-Semands, R.R., Piper, W.E., Mc Eneaney, A.M., & Feirman, D. (2008). Clinical practice

guidelines for group psychotherapy. *International Journal of Group Psychotherapy*, 58 (4), 455-542.

Burlingame, G.M., MacKenzie, K.R., & Strauss, B. (2004). Small-group treatment: Evidence for effectiveness and mechanisms of change. In M.J. Lambert (ed.). *Bergin and Garfield's Handbook of Psychotherapy and Behavior Change*, (5th ed.). 647-696. New York, Wiley.

Burlingame G.M., Strauss B. & Joyce A.S. (2013). Change Mechanisms and effectiveness of small-group treatments. In: Lambert M.J.(ed.). *Bergin and Garfield's Handbook of Psychotherapy and Behavior Change*. (6th ed.). 640-689. New York: Wiley.

Haas W. de (2008). *Groepsbegeleiding en groepsbehandeling in de gezondheidszorg*. Amsterdam, Boom Nelissen.

Haas W. de (2015). Samenvatting Burlingame et al., 2013.
www.groepspsychotherapie.nl/research-groepstherapie.

Levine, B. (1979). *Group psychotherapy, practice and development*. Englewood Cliffs: Prentice Hall.

Levine, B. (1982). *Groepspsychotherapie: Praktijk en ontwikkeling*. Deventer: Van Loghum en Slaterus.

Oomkes, Frank R. (2004). *Training als beroep: sociale en interculturele vaardigheid*. Amsterdam: Boom uitgevers.

Reijen, J. van, & Haans, T. (2008). *Groepsdynamica in gedragstherapeutische en psychodynamische groepen*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Remmerswaal, J. (2013). *Handboek Groepsdynamica Een inleiding op theorie en praktijk*. 11^e ed. Amsterdam, Boom/Nelissen.

Remmerswaal, J. (2015). *Begeleiden van groepen: groepsdynamica in praktijk*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.

Steering Committee of the Division 29 Task Force (2001). Empirically supported therapy relationships: Conclusions and recommendations. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice & Training*, 38, 495-498.

Tuckman, B. (1965). Developmental sequence in small groups. *Psychological Bulletin*. 63 (6), 384-399.

Wolters, R. en Van Aken - van der Meer, M. (2009) Hoofdstuk 21: Groepsdynamische processen. In Colijn, S., Snijders, H. & Thunnissen, M. *Leerboek Psychotherapie*. Utrecht: de Tijdstroom.

Wolters, R.(2011). Hoofdstuk 13: Groepsdynamica in behandelgroepen en teams. In Verbraak, M., Visser, S., Muris, P., & Hoogduin, C. (red.). *Handboek voor gz-psychologen*. Amsterdam: Boom.

Yalom, I.D., & Leszcz, M. (2005). *The theory and practice of group psychotherapy* (5e editie). New York: Basic Books.