

# Csoportterápiák: elmélet, modellek és hatásmechanizmus

Vizin Gabriella

PhD, klinikai szakpszichológus, pszichoterapeuta

2019

Klinikai pszichológia szakképzés

## Szociálpszichológiai alapok

- XX. Sz. első felétől egyre több kutatás csoportokra vonatkozóan.
- Leírták a kisebb, intim és nagyobb, formális csoportokat.



## Csoportok formái, jellemzői

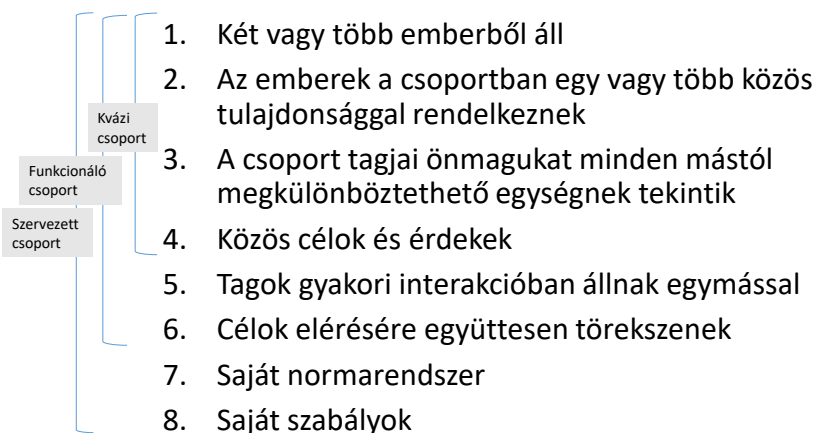
### Intim - elsődleges

- Személyes és érzelmi kötődés
- Gyakori, közvetlen személyes interakciók
- Tagokat érzelmileg bevonja
- Erős konformitás
- Erős kontroll
- Kohézió
- Kölcsönös bizalom partikuláris formája (személyes ismeret)

### Formális - másodlagos

- Személytelenebb kapcsolatok
- Formális, döntően szabályok, szerződések
- Érzelmileg kevésbé vonja be
- Gyengébb konformitás
- Nagyobb mozgástér
- Lazább csoportszerkezet
- Kölcsönös bizalom univerzális formája (pozíció alapul)

## Elsődleges csoportok



## A csoport létrejöttének feltételei

- Az érintett személyek egymás jelenlétének tudatára ébredjenek (térbeli közelség, kommunikáció, hasonlóság – pl. pszichológusok, stb)
- Céljaik elérésében válasszák az együttműködést
- Kölcsönösség (együttműködés kölcsönösségen és viszonzáson alapuljon: bizalom és különbségek áthidalása, alku)
- Minden mástól megkülönböztethető egység

## Csoportdinamikai kutatások (Kurt Lewin)

- 1930-as években az USA-ban
  - magas tudományos és technikai fejlettség, gazdaság átalakulása, team munka!
  - Új foglalkozási ágak, melyek csoportos munkát igényeltek (sportegyesületek, klubok, oktatásban is)
  - Társadalomtudományok fejlődése (Asch kísérlete - konformitás, Sheriff kísérlet, csoportnyomás, Moreno)

Mindez lehetővé tette a csoportkutatások kialakulását

## Csoportdinamikai kutatások eredményei

- Csoport légköre és vezetési stílus
  - Lewin, Lippitt, White: autokrata, demokratikus, laissez faire (kiélezett helyzetekben az autoriter hatékonyabb)
  - Fidler: vezetői magatartások (feladatorientált vagy személyorientált vezető; vezető feladatai: (1) biztosítani, hogy a csoporttagok egymással barátságosak legyenek, (2) csoport a feladatát hatékonyan elvégezze)
- Csoportkohézió vizsgálatai (csoportnyomás a konformitás irányába)
- Csoporton belüli kommunikáció (információ birtoklása a hatalom forrása)
- Csoportdöntés (Kennedy Disznó-öbölbeli kudarca)

## A csoport működése

- Három lényeges fázis:
  1. Csoportelőzmények (befolyásolják a csoporttagok személyes jellemzői – pl. indítékok, törekvések; külső társadalmi tényezők – pl. kényszerű vagy önkéntes, stb; csoport társadalmi integrálódási lehetőségei)
  2. Csoportfolyamatok: alakulás (forming), viharzás (storming), normázás (norming), működés (performing)
  3. Csoport utótörténete

## Csoportpszichoterápiák története

- Ősi kultúrák: a csoportmódszer bevett szokás, vallásos és gyógyító szertartások közösségek zajlanak
- Első orvosi csoport TBC-s betegek **psichoedukációja**: 1905 Pratt
- Burrow **pszichoanalitikus neurotikus** csoportja 1925.
- Kurt Lewin mezőelmélete: a személyt úgy tekinti, mint aki folyamatosan interakcióban áll a pszichológiai erők területén belül. A személy (P-person) **magatartása** (B-behavior) a személy **pszichológiai környezetével** (E-environment) **folytatott interakciójának** függvénye.
- Wilfred Bion: II. vh alatt Northfield (UK) katonai kórház pszichiátriai osztályát vezeti, kórteremek vezetésének felelősségét átadta a katonáknak, az önbecsülésük javult. Később Tavistock Klinika – csoportszemlélet kialakulása, képzőhely, stb.
- Heinz Foulkes veszi át a Northfield pszichiátriai osztályt, csoportok az osztályon – a csoportanalitikusnak meg kell védenie a csoport határait az intézménnyel szemben!
- Mo: 50-es évektől csoportok (Mérei, Bálint Mihály hatására Hidas György) 1989: Magyar Csoportpszichoterápiás Egyesület

## Elméleti alapok

- Analitikus csoportterápiák alapja a pszichoanalízis elmélete (Freud: Tömegelektan és énanalízis)
- Analitikus csoportok 3 áramlata (fejlődési fázisa):
  - Analízis a csoportban (Wolf, Swartz, Slavson)
  - A csoport analízise (Bion, Kernberg)
  - A csoport mint analitikus (Foulkes et al.)

## Wolf – analízis a csoportban

- **Csoportvezető és egyes csoporttagok között kétszemélyes helyzet.**  
Tk. Egyénekkel foglalkozott csoportban. A többi csoporttag hozzászólása csak melléktermék volt.
- Egyénfókuszú csoport ma pl. a kognitív és személyközpontú csoport.

## Bion Tavistock-modellje

- A csoporttal, mint egészszel foglalkozott.
- Csoportszinten zajló projektív identifikáció szerepének hangsúlyozása – tárgykapcsolat-elmélet
- **A csoport egésze és a csoportvezető közötti viszony kétszemélyes helyzetnek tekinthető**
- Csoportfolyamat két szintje különíthető el: (1) munkacsoport – realitásnak megfelelő célok, feladatok; (2) alapfeltevés szerint működő csoport – csoportszintű rejtett feltételezések, fantáziák hálózata – tudattalan szint
- A csoportban megjelenhet, sőt ezek alapján működhet, szerveződhet:
  - Függőség (kötődés): a vezetőt mindenhatónak látja a csoport, passzív csodavárás
  - Harc-menekülés (agresszió): a csoport fantáziája, hogy harcolnia kell a fennmaradásért
  - Párképződés (szeretet): a csoport úgy viselkedik, mintha legfőbb célja a szeretetigény kielégítése lenne, kevés a konfliktus, „Messiás várása”
- A csoportban a figyelem a realitás felől a fantáziák felé fordul – ennek kell tudatosodnia

## Foulkes csoportanalízise

- Csoportanalízis: az ember alapvetően társas lény. **Minden egyén része egy csoportnak**, a környezetétől elválaszthatatlan. Sőt, **a fejlődésben is a szociális interakciók mindig megelőzik az intrapszichés szerveződést.**
- **Mátrix-elmélet:** integrálja az egyéni pszichopatológiát (tárgykapcsolat-elmélet, szelfpszichológia, mentalizáció, stb) is a csoportfolyamatok mellett. A csoportanalízis kulcsfogalma. **A résztvevők közötti interakciók, viszonyulások, tudatos és tudattalan folyamatok szövedéke**, melyből egy-egy jelenség csupán átmenetileg lép előtérbe, ezt tudjuk megérteni.
- A mátrix szövedék a csoportfolyamatban három területből adódik:
  - **Alapmátrix (kultúra, család által hordozott tudattalan fantáziák)**
  - **Egyéni mátrix (egyévre jellemző tudatos és tudattalan képzetek)**
  - **Csoportmátrix (adott csoportra jellemző viszonyulások).**
- Az egyéni mátrix a családban alakul ki, csoporthelyzetben ez aktiválódik. Ha elakadások vannak a kommunikációban, betegséghez vezet. Csoporthelyzetben a belátás és a meginduló kommunikáció miatt tud megszűnni a tünet. Ebben az értelemben **a betegség sikertelen családi kommunikációként is felfogható.**

## Csoporthelyzet előnyei és hátrányai

- **Előnye:**
  - Áttételi reakciók lehetősége a vezető és tagok felé
  - Realitáskontroll és regresszív folyamatok egyidejűleg vannak jelen
  - Énvédő mechanizmusok, különösen a projekció és projektív identifikáció felülete
- **Hátrányok:**
  - Énvédő mechanizmusok megjelenése, áttételi és viszontáttételi reakciók megterhelőek, hasítás ugyancsak.



## Indikációk

- a problémák elsősorban az interperszonális kapcsolatokban vannak (nárcizmus, párválasztási nehézségek, stb)
  - a páciens hajlamos nagyfokú intellektualizálásra
  - a terápiás kapcsolatban nagyfokú regresszióra lehet számítani
  - a páciens nehezen tolerálja a kétszemélyes helyzet intimitását
  - a páciens patológiája túlterhelné a terapeutát
- (Szőnyi Gábor)

## Kontraindikációk

- relatív kontraindikációt jelent az olyan probléma, amit rövidterápiával is jól kezelhető.
- abszolút kontraindikációt jelentenek azok az állapotok, melyekben a beteg nem alkalmas a csoporttal való együttműködésre (krízis, mániás állapot, drog), amelyek a beteget elszigetelik a csoporttól (pl. mert szégyelli, vagy a többiek számára elidegenítő: kényszerek, perverziók)
- azok a betegek, akik aszociálisak (?) vagy antiszociálisak
- paranoiditás



## Csoportvezető feladatai

- Keretek létrehozása, határfunkció betöltése (realitáskontroll)
- Kapuőr – óvja a tagok idő előtti kilépését (jelzés értékű: késések, hiányzások alcsoport alakulása, csoporton kívüli összejövetelek)
- Csoportnormák kialakítása és fenntartása (pl. kölcsönös figyelem, titoktartás)
- Modellnyújtó szerep (őszinteség, hitelesség, feltétel nélküli elfogadás)

## Csoportméret

- 3 fő: nem igazi csoportszint
- 4-5 fő: inkább családterápia, autogén tréning
- Kiscsoport: 6-10-től 10-15 főig. Terápiás csoportok nagysága. A tagoknak egymással van érdemi kapcsolata.
- Középcsoport: 15-30 fő. Pszichoterápiás csoportként nem adekvát. Még mindenki ismer mindenkit, lehet „lógni”, klubszerű. Terápiás szocializálásra alkalmas.
- Nagycsoport: 30-40 fő. Kisebb csoportokból áll. A tagok már kevésbé látják át. A szervezet minden tagja jelen van. Pl. osztályos nagycsoport.

## Csoportok jellemzői

	Kiscsoport	Középcsoport	Nagycsoport
létszám	6-10	15-30	40-100
méret	otthonos	ismerős	Ídegen
intimitás	meghitt	Alakuló-felbomló	Nincs
identitás	erősíti	Erősíti/gyengíti	Gyengíti
tematika	Egyéni történet	Egyéni és társas ügyek	Társadalmi
viselkedés	érettebb	toleránsabb	Regresszív
teljesítmény	kibontakoztat	Kibontakozás, elbújás	Elbutít
összetétel	egyének	Egyének és csoportok	Csoportokból áll
Alcsoport képződés	destruktív	Természetes	Csoportok hiánya destruktív
konfliktus	családi	Családi és kulturális	Kulturális
Konfliktus szereplői	egyén	Egyén és csoport	Csoport
Egyéni értékek	Egyén normahordozó	Egyén és kultúra	Kultúra
bekapcsolódás	Kohézió miatt nehéz	könnyített	Könnyű
Reflexiós mező	Belső világ	Egyén-társas tér kapcs.	Egyén-kollektivitás, cs.közi foly
Klinikai alkalmazás	Psz.th., kiegészítő th.	betegklubok	Th rendszer, blokkos képzés
Szocializációs minta	család	Tág család, osztály	Iskolai tábor
vezetés	1 vagy 2	Vezető, körtiltote csapat	Vezetői csoport, 1-2vezető

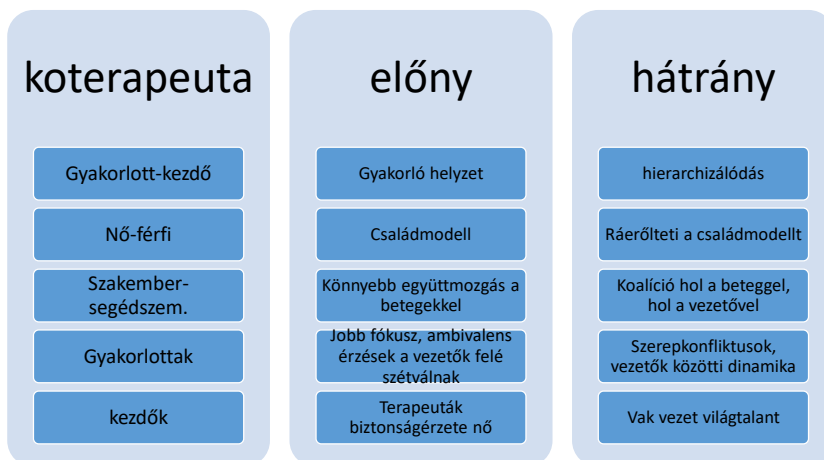
## Zárt és nyílt

- Zárt: csoport tagjai ugyanazok, erős kohézió, nehéz a lezárás
- Nyitott: a terápia előrehaladtával válnak ki tagok és érkeznek újak, ennek kezelése nehéz.

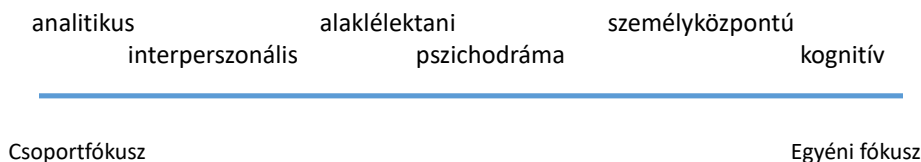
## Elhelyezkedés

- Pszichoterápiás kiscsoport: körben ülve, a terapeuta helye, a tagok helye lehet állandó, vagy változhat.
- Középcsoport: egy sorban körbe, az intimitás lecsökken
- Nagycsoport: koncentrikus körök. A belső kör jobban bevonódik. A vezető is ott ül.
- Akvárium

## Ko-terapeuta



## Csoport vagy egyénközpontúság



## Non-specifikus hatótényezők

- 1. lehetek őszinte, mert nincs közöm a többiek életéhez
- 2. mások is küszködnek hasonló problémával
- 3. kiderül, hogy tudok másoknak segíteni, felváltva lehetek „beteg” és „terapeuta”
- 4. egyszerre kapok sokféle szempontot, sokan figyelnek rám
- 5. kitapasztalom, hogy a különböző emberek hogyan reagálnak a dolgaimra
- 6. nem kell mindent elmondanom, mert mások elmondják helyettem
- 7. nagy biztonságot ad, hogy annyi emberre támaszkodhatom
- 8. a dolgok jobban a helyükre kerülnek
- 9. megerősítést kapok.
- A csoport összeállítása maga is hatótényező lehet.

## Terápiás tényezők (Yalom)

1. **reménykeltés:** a hit egy kezelési módszerben szintén terápiás hatású. A reménykeltés a csoport kialakulása előtt tájékoztatással, a pozitív elvárások megerősítésével, a negatív elvárások eloszlatásával történik. A folyamatosan javuló megoszthatják élményeiket a szkeptikusakkal.

2. **egyetemesség:** annak az élménynek a cáfolása, hogy a páciens egyedül van a problémával.

3. **információátadás:** a sikeres csoportmunka következményeként a legtöbb páciens megismeri a pszichés működés egy részét, a tünetek jelentését, az interperszonális és csoportdinamikát, valamint a pszichoterápia menetét. A tanulás lehet implicit vagy történhet pszichoedukáció formájában.

4. **altruizmus:** a csoportélmény során a páciensek megtapasztalják, hogy támogatást, biztatást tudnak nyújtani másoknak, ezzel fontossá válhatnak mások számára. Ez különösen fontos azoknak a pszichiátriai betegeknek, akik hosszú ideje tehernek érzik magukat.

5. **a primér családi csoport korrekív összegzése.** Terápiás csoport sok tekintetben hasonlít családhoz (tekintélyfigurák, egyenrangú testvérek, feltárulkozás, erős érzelmek, intimitás, stb.), ezért tagok újraélhetik korai családi konfliktusait, és azok korrekív élménnyé válhatnak.

6. **szocializációs technikák kifejlesztése:** különösen fontos: hospitalizált betegek elbocsátását előkészítő csoportokban. A nyílt visszajelzés segítségével a tagok jelentős információhoz juthatnak maladaptív szociális viselkedésükkel kapcsolatban.

7. **utánzó viselkedés:** a terapeutának modellszerepe van.

8. **interperszonális tanulás:** a terápia céljait és eszközeit tekintve nagymértékben interperszonális. A csoportterápia során az olyan páciensek céljai is a személyes kapcsolatok és kommunikáció irányába fordulnak, akik alapvetően nem kapcsolati jellegű célokat fogalmaztak meg.

9. **csoportkohézió:** Rogers hangsúlyozza, hogy a tagok közötti megértés és elfogadás sokkal jelentősebb lehet, mint a terapeuta általi elfogadás.

10. **katarzis:** fontos az érzelmek nyílt kifejezése; bár ez csak egy része a folyamatnak. A kutatások szerint azonban a sikeres kimenetel szempontjából a katarzis kisebb jelentőségű, mint korábban gondolták (emellett valamilyen kognitív tanulási formára is szükség van).

11. **egzisztenciális tényezők:** a felelősségnek, az esetlegességnek, a halandóságnak és az ebből eredő, életvitelünket is érintő következmények elfogadása.

## A csoportterápiás ülés belső szerkezete

- hangolódás,
- átvezetés,
- bemelegedés,
- főszakasz,
- lezárás,
- visszazsilipelés,
- lecsengés,
- ülések közötti idő.



## Csoportfejlődés szakaszai

	Előfázis	Tájékozo- dás	Vihar, krízis	Munkafázis	Befejezés
Tuckman (1965)		Alakulás Forming	Viharzás Storming	Norma képzés Norming Teljesítés Performing	
Yalom (1970)	Előkészítés	Bevezetés	Konfliktus	Kohézió Érett csoport	Lezárás

## Terápiás szerződés

- Csoportpszichoterápiákban két lépcsős szerződéskötés zajlik – egyénileg a terapeutával és ezt követően a csoporttal.



## Csoport összeállítása

### heterogén

- Demográfiai sokszínűséget mintázza
- Csoporttagok kapcsolati stílusa és konfliktusaik sokfélék, ez frusztrációt és disszonanciát szül, mely új megküzdési módok kialakítását okozza

### homogén

- Kohézióelmélet: homogén csoport tagjának lenni erősíti a vonzalmat a csoport iránt, ami a gyógyulás fontos szempontja
- Azonban: egy tünet vagy probléma köré szerveződő csoport felszínes marad, nélkülözve a frusztrálódás okozta változtatás igényét

## A csoport megalkotása: hely, idő, méret

- Helyszín és berendezés: zárható, elég nagy szoba, székek
- Zárt vagy nyílt csoport (zárt csoport rövidebb, meghatározott időre szól, a nyílt csoport hosszabb, néha vég nélküli)
- Ülészóssz és gyakoriság (általában 90 perc, heti egyszer)
- Maratoni csoport: Bach tartott pl. 24-48 órás csoportokat.
- Csoport nagysága: 5-10 fő
- Felkészítés a csoportra – megelőző üléseken:
  - (1) téves elképzelések, megalapozatlan félelmek és elvárások tisztázása (pl káros, nem olyan hatékony, mint az egyéni, stb),
  - (2) várható csoportterápiás nehézségek számbavétele és csökkentése (részvétel bátorítása, nem hoz azonnal enyhülést, alcsoporthépződés problémája),
  - (3) olyan kognitív struktúra nyújtása, ami elősegíti a hatékony részvételt (pszichoedukáció a csoportfolyamatokról, titoktartás fontossága, klikkesedés tilalma).

## A kezdet

- Első ülés – szabályok ismertetése, bemutatkozás
- A kezdeti szakaszban tanácstalanság, tapogatózás – miért segíthet ez? , ingadozó részvétel, dependencia a „mindenható” terapeutával szemben (**kívül vagy belül a csoporton?**)
- Második szakasz: viharos szakasz, hierarchia kialakulása, konfliktusok, dominancia, lázadás – a terapeuta is megkaphatja a magáét, de bűnbakkepzés is megindulhat (**fent vagy lent?**)
- Harmadik szakasz: kohézió – összetartó egység. Bizalom, önfeltárás, intimitás. (**közel vagy távol?**)



## A haladó csoport

- A csoport működik, a tagok önfeltárása kifejezett.
- **Alcsoportképződés:** szövetségre lépnek bizonyos tagok egymással, külső programokat szerveznek – nagyon bomlasztó a csoportra nézve, leginkább a hallgatólagos összeesküvés miatt a csoport és a közös célok ellen.
- **Konfliktusok:** oka lehet alacsony önbecsülés és kivetítés, áttétel, projektív identifikáció. Megoldásnál fontos a csoportkohézió, a kölcsönös bizalom, mert a bizalmatlanság a forrása a konfliktus fennmaradásának.
- **Önfeltárás, kitarulkozás:** kockázattal jár, de a fogadó fél ezt zömmel értékeli, önmaga is kitarulkozik, az intimitás mélyül. De: maladaptív formája is van: a megnyílás elégtelensége, mely megakasztja a kapcsolat mélyülését, „szakítást” eredményez. Okozhatja a megszegyenüléstől való félelem. De lehet túlzott önfeltárás is.
- **Lezárás:** nehéz, gyakran haraggal, dühvel reagálnak, maladaptív módon reagálhatnak.

## Destruktív jelenségek a csoportban

- Korai problémák
  - túlzott feltárukozás
  - intenzív affektus visszacsapásaként megjelenő durva konfliktus
  - tagsági gondok
  - korai kilépés
- Munkafázis alatt
  - csoporton kívüli csoportozás
  - alcsoport képzés
  - késés, hiányzás
  - egyéni kapcsolat keresése a csoportvezetővel
  - hallgatólag csoporttag

Simon Lajos diája alapján

## Speciális dinamika

- Bűnbakképzés – elrejti a különbözőséget, a konfliktusokat és az egység hamis látszatát kelti, de a dinamikában fontos tényező.
- Csoportfüggőség – a csoporthoz tartozás, a pszichológiai csoportban létezés válik elsődleges céllá a konkrét csoport helyett. A csoporttag nem a változás érdekében vesz részt a csoportban, hanem a szocio-emocionális élményszerzés a célja.

Simon Lajos diája alapján

## Problémás páciensek

- A monopolista: mindig fecseg, nehezen viseli a csendet, közbevág – finoman le kell állítani.
- A hallgató: sokat profitálhat így is.
- Az unalmas: nem fejeznek ki spontán érzelmeiket, félnek azok kifejezésétől.
- A megrögzött panaszkodó: panaszkodik, segítséget kér, majd elutasít mindenféle segítséget.
- A pszichotikus páciens: könnyen deviáns szerepkörbe kerül
- Személyiségzavarral küzdők: narcisztikus és borderline betegek

## Csoportpszichoterápiák típusai

<i>Módszer</i>	Üléshossz	Ülés gyakoriság heti	összülésszám	összidőtartam hónap
analitikus cs.	dupla	1-2	80-	24-
pszichodráma	dupla-tripla	1	40-	12-

## Csoportpszichoterápiák hatékonysága

- Egyéni és csoportterápiák hatékonyságának összehasonlítása - meta-analízis (23 tanulmány) – nem volt különbség a hatékonyságban. A csoportterápia pénztárcakímélőbb megoldás. (McRoberts et al., 1998)
- BPD páciensek, akik csoportterápiában is részesültek, jobban csökkentek a tüneteik, javult a lelki egészségük, csökkentek a szuicid késztetések azokhoz képest, akik csak egyéni terápiában részesültek (Wilberg et al., 1998)
- BPD páciensek DBT terápiája hatékony (Linehan et al., 1991; Linehan et al., 2006)
- Csoportos sématerápia hatékony BPD páciensek kezelésében (Farrell et al., 2009)

Köszönöm a figyelmet!