Culture and Identity

Bij de Amsterdamse psychologenpraktijk Adagio worden ook behandelingen in vele andere talen aangeboden, waaronder deze Engelstalige AFT-groep. Deelnemers hebben vaak klachten die (deels) te maken hebben met culturele factoren als gevolg van migratie, opgroeien met een ouder uit een ander land of relaties met mensen uit andere culturen. Het gaat meestal om expats die op latere leeftijd naar Nederland zijn gekomen.

Door **Karina Schill**

Adagio is een grote psychologenpraktijk in Amsterdam waar kinderen, volwassenen, ouderen en gezinnen terechtkunnen voor psychologische behandelingen en diagnostiek. De praktijk onderscheidt zich door behandeling en diagnostiek ook in andere talen aan te bieden, met een speciale focus op de Latijnse talen. Binnen de praktijk worden onder andere de volgende talen gesproken; Nederlands, Spaans, Engels, Duits, Italiaans, Portugees, Frans, Papiamento en Kroatisch.
Veel behandelaren bij Adagio zijn internationaal georiënteerd, vanwege hun eigen achtergrond, verschillende achtergronden binnen het gezin en/of eigen ervaringen met migratie. In die hoedanigheid hebben wij extra aandacht voor de specifieke invloed van migratie en biculturaliteit op het welzijn. Binnen Adagio heeft het opleiden van collega's voor diverse BIG-opleidingen een belangrijke rol. Aangezien het geven van groepsbehandeling op een bepaald moment tot een verplicht onderdeel werd van de opleiding tot psychotherapeut, zijn er diverse groepen opgestart binnen Adagio. Op dit moment lopen er verschillende groepen, waaronder een Engelstalige Affect Fobie Therapie (AFT) groep, een Spaanstalige psychodynamische groep, een Engelstalige schematherapiegroep voor volwassenen en een schematherapiegroep voor adolescenten

in het Nederlands. Daarnaast worden er door de psychomotore therapeuten een Herstel van Intimiteit-groep en een Trauma Informed Yoga-groep gegeven. Er zijn diverse mindfulnessgroepen voor zowel kinderen als volwassenen. Ook is er een Emoyo-groep voor kinderen tussen de 8 en 12 jaar die een migratieachtergrond of een ouder met een migratieachtergrond hebben. Dit is een emotieregulatietraining waarbij de kinderen leren op een adequate manier hun emoties te reguleren vanuit een cultureel perspectief. Ook leren zij hoe hun unieke verhaal bijdraagt aan hun identiteit, emotieregulatie en sociale relaties. Groepsbehandelingen hebben daarmee inmiddels een vaste plaats ingenomen in het behandelaanbod bij Adagio. In dit artikel zal ik een beschrijving geven van de Engelstalige AFT-groep bij Adagio. Deze groep is in 2018 gestart. Van juli 2020 tot december 2022 ben ik bij deze groep betrokken geweest als therapeut, samen met mijn collega Marije Evers, psychotherapeut en GZ-psycholoog. De groep wordt sinds de start gesuperviseerd door Willem de Groot, klinisch psycholoog/psychotherapeut, supervisor en leertherapeut NVGP.

De taakstructuur

Doelgroep

Bij Adagio komen mensen die op zoek zijn naar behandeling in hun eigen taal, anders dan het Nederlands. Daarnaast melden zich ook cliënten aan die bij hun klachten een invloed merken van culturele factoren door bijvoorbeeld migratie, opgroeien met een ouder uit een ander land of relaties met mensen uit andere culturen. De AFT-groep 'Culture and Identity' is geschikt voor cliënten die al een individuele therapie hebben gehad en willen gaan oefenen met het geleerde in interactie met anderen. Ook zijn er aanmeldingen van cliënten die al in eerste instantie voor een groepstherapie komen. De meeste deelnemers zijn expats die op latere leeftijd in Nederland zijn komen wonen. Zij merken dat het wonen in een nieuw land, in een nieuwe omgeving, veel vragen oproept over hun identiteit en manieren om hun problemen en emoties te hanteren. Deze groep met cliënten met een diverse culturele achtergrond kan zorgen voor herkenning bij elkaar over de processen die er spelen rondom migratie en het zich voegen in een ander land (Van Hest en Vitale, 2022).

De groep is bij uitstek bedoeld om te oefenen en te beleven in het moment en niet alleen te 'praten over'

De doelgroep betreft cliënten in de leeftijd van 25 tot 45 jaar die in behandeling komen in de specialistische ggz. In de praktijk worden de leeftijdsgrenzen niet strikt gehanteerd, wij bekijken per casus of het passend is in de groep. Qua problematiek is er sprake van overwegend vermijdende en afhankelijke persoonlijkheidsproblematiek, soms in combinatie met enige borderline of narcistische kenmerken.

De groep is bedoeld voor cliënten die zich herkennen in de volgende kenmerken: er is sprake van een terugkerend patroon van psychische problemen zoals (sociale) angst- en depressieklachten en lage zelfwaardering. Er is sprake van identiteitsproblemen, men

heeft moeite met het vinden en uitdragen van een eigen identiteit binnen een nieuwe culturele context, of in meerdere culturele contexten naast elkaar. Er is moeite met het stellen van grenzen en zichzelf uiten in een sociale context. Er is een neiging tot zich terugtrekken uit contact, bijvoorbeeld met familie, werk of studie, of moeite met zich aanpassen aan een nieuwe levensfase. Verder wordt er gevraagd dat er bereidheid is om de eigen patronen te onderzoeken en te gaan bewerken in en met de groep. Contra-indicaties zijn het doormaken van een acute fase van een psychische stoornis zoals een psychose of een ernstige depressieve episode, ernstige verslaving of het niet hebben van een vaste verblijfplaats. Het ontbreken van enig sociaal netwerk is tevens een contra-indicatie.

Doel van de groep

De AFT-groep Culture and Identity geeft de mogelijkheid om te werken aan het vrijuit kunnen uiten en beleven van emoties in de groep. Het doel is dat cliënten, door middel van hun emoties, kunnen gaan opmerken en ervaren wat hen drijft in relaties met anderen. De ervaring is dat de moeilijkheden die men tegenkomt in het dagelijks leven zich ook kunnen voordoen in het contact met andere groepsgenoten en de groepstherapeuten. Het doel van de groep is om nieuwe ervaringen en inzichten op te kunnen doen door middel van de interacties in de groep. De groep is bij uitstek bedoeld om te oefenen en te beleven in het moment en niet alleen te 'praten over'. Ook voor cliënten die de neiging hebben veel ruimte in te nemen of over grenzen van anderen te gaan biedt de groep een mogelijkheid om te horen hoe dit overkomt op hun omgeving en dit verder te onderzoeken (Van Aken en Gilhuis, 2008).
Het intakeproces van de groep bestaat uit twee intakegesprekken. Als na het gesprek bij de eerste groepstherapeut de indicatie passend lijkt te zijn en de cliënt gemotiveerd is voor deelname, volgt er een tweede intakegesprek bij de andere groepstherapeut. In deze gesprekken worden de individuele behandeldoelen geformuleerd aan de hand van de conflictdriehoek en de personendriehoek zoals geformuleerd door McCullough en Malan (McCullough, 1997). Als de cliënt geschikt bevonden is voor deelname en gemotiveerd is om te starten, wordt er gevraagd om een biografie te schrijven. De biografie is vooral bedoeld voor de cliënt zelf en de therapeuten en wordt niet gedeeld in de groep. De therapeuten en de cliënt kunnen dit verhaal in hun achterhoofd houden tijdens het werken in de groep. Het is aan de cliënt zelf om te beslissen wat hij of zij wil delen in de groep.
Nadat de cliënt is begonnen in de groep wordt er gevraagd na te denken over een motto. Het motto is een zin waarmee de cliënt kernachtig zijn behandeldoel formuleert. Onze ervaring is dat de groep daardoor beter van elkaar kan onthouden wat de focus is. Het gebruiken van een motto hebben wij overgenomen na deelname van een van de groepstherapeuten aan een cursusdag over AFT-groepen, waar dit als suggestie werd gegeven. Bij de intake wordt ook een vragenlijst toegestuurd, de Severity Indices of Personality Problems (SIPP-SF). Deze vragenlijst richt zich op persoonlijkheidskenmerken die aanwezig zijn bij alle persoonlijkheidsstoornissen en bestaat uit de schalen zelfcontrole, identiteitsintegratie, verantwoordelijkheid, relationele capaciteiten en sociale concordantie (Verheul et al., 2008).

Eric is een man van Franse afkomst, hij woont sinds vijf jaar in Nederland vanwege zijn werk. Hij heeft een individuele psychotherapie achter de rug waarin hij heeft gewerkt aan het verminderen van depressieve klachten en klachten passend bij een vermijdende persoonlijkheidsstoornis. Hij loopt er zowel op zijn werk, op sociaal gebied als in zijn liefdesleven tegenaan dat hij zich passief opstelt. In de groep formuleert hij als motto 'to steer my own ship', waarmee hij kernachtig zijn doelen samenvat: meer regie nemen, zich actiever opstellen, keuzes maken.

Werkwijze

De groep maakt gebruik van Affect Fobie Therapie (AFT) als methodiek. Deze vorm van kortdurende psychodynamische psychotherapie is ontwikkeld door Leigh McCullough (1997), een Amerikaanse psychotherapeut en onderzoeker die geschoold was als gedragstherapeut. Zij merkte dat zij moeite had met het effectief behandelen van mensen met persoonlijkheidsstoornissen. Zij ging in de leer bij Habib Davanloo, een van oorsprong Iraanse psychoanalyticus en onderzoeker die de Intensive Short Term Dynamic Psychotherapy ontwikkelde, en vervolgens bij Malan, een Britse psychotherapeut, die de twee driehoeken ontwikkelde die McCullough verder heeft uitgewerkt. Het betreft de conflictdriehoek en de personendriehoek, waarin zowel de conflicten waar de cliënt mee te maken heeft als de context waarin de conflicten zich afspelen schematisch worden weergegeven (Saschowa, 2020).
Aan de hand van het systematisch onderzoeken van honderden gefilmde therapiesessies ontwikkelde zij AFT. McCullough herformuleerde de term psychodynamisch conflict in de leertheoretische en gedragstherapeutische term 'affectfobie'. Dit staat voor een angst voor de gevoelens en verlangens in de persoon zelf, als het ware een interne fobie. Door het toepassen van systematische desensitisatie (responspreventie, exposure en angstregulatie) bleek het mogelijk om de behandeling van deze interne conflicten efficiënter en effectiever aan te pakken (Van Dam en Hamburger, 2014).
In deze vorm van therapie is er een integratie van het psychodynamische denken met het gedragstherapeutisch denken wat betreft concepten als afweer en conflicten: de genoemde systematische desensitisatie.
Op deze manier wordt er zowel procesgericht als doelgericht gewerkt.
Tijdens de intake voor de groep wordt er met de cliënt een conflictdriehoek en een personendriehoek opgesteld. In de conflictdriehoek worden de afweer, remmingen en activerende gevoelens en verlangens genoteerd. Hiermee wordt de achterliggende theorie toegepast op de situatie van de cliënt om daarmee ook de focus van de behandeling te bepalen. In de personendriehoek worden de personen uit het verleden genoteerd. In de relatie met deze personen is het verbod op activerende gevoelens ontstaan, die wordt herhaald in de relatie met de huidige personen. De groep is ten slotte de derde pool uit de driehoek, waar geëxploreerd kan worden en geoefend kan worden met het verminderen van de klachten en het meer toelaten van de activerende gevoelens. De conflictdriehoek en de personendriehoek worden regelmatig tijdens de sessies opgesteld om inbreng te exploreren.
De houding van de therapeuten is met name steunend en openleggend. In sommige gevallen kunnen er meer confronterende interventies worden toegepast, al heeft het onze

voorkeur dat dit (mogelijk) door de groepsleden onderling plaatsvindt.

Kelly is een vrouw van veertig jaar oud van Ierse afkomst. Zij woont sinds twaalf jaar in Nederland, is getrouwd met een Ierse man en ze hebben samen twee kinderen. Na de mededelingen gaan we met Kelly de driehoeken maken. Zij zegt ruzie te hebben gehad met haar partner over het maken van de driehoeken. Zij voelde zich door hem onder druk gezet om die alvast thuis voor te bereiden in plaats van ze samen in de groep te maken. Zij voelt van hem druk om snel klaar te zijn met de therapie en weer te gaan werken. Zij heeft de ruzie verwerkt in de driehoeken. Afweer: zichzelf geen prioriteit geven, terugtrekken, druk voelen. Angst: schuldgevoel. Behoefte: zichzelf op de eerste plaats zetten, zich zelfverzekerd voelen. Personendriehoek: huidige personen zijn haar partner en de kinderen, de personen uit het verleden haar ouders en broer. Zij krijgt van Paola de reactie dat het naar is dat zij dit met haar partner meemaakt, Paola gunt Kelly alle tijd om aan zichzelf te kunnen werken. Kelly moet huilen, een van de groepstherapeuten vraagt hoe het bij haar binnenkomt. Kelly twijfelt of zij het wel waard is om ruimte in te nemen.

Vormgeving

De groep bestaat uit maximaal acht cliënten. Gevraagd wordt om een minimale deelname van zes maanden tot een maximale deelname van twee jaar. De frequentie is eenmaal per week een sessie van anderhalf uur. De groep wordt gegeven op een externe locatie, een yogastudio in Amsterdam. Dat is zo ontstaan om gedurende de coronatijd voldoende afstand te kunnen bewaren. Tijdens de lockdowns heeft de groep online plaatsgevonden. In uitzonderlijke gevallen kunnen er individuele sessies plaatsvinden met een van de groepstherapeuten buiten de groep. Het individuele gesprek kan aangevraagd worden als een groepslid het heel lastig vindt om iets direct in de groep te bespreken. Dit individuele gesprek kan dan dienen als brug naar de groep, bijvoorbeeld als er sprake is van schaamtevolle gebeurtenissen.

Taak

Van de cliënten in de groep wordt verwacht dat zij op eigen initiatief inbreng hebben in de groep. Ook wordt er verwacht dat zij ervoor open staan hun problemen samen met de groep te onderzoeken en de emotionele beleving toe te laten. Interactie met elkaar wordt gestimuleerd. Het is bij uitstek de bedoeling dat er op elkaar wordt gereageerd, er verdiepende vragen kunnen worden gesteld, emoties worden gedeeld en er ook geconfronteerd kan worden. Het zelf initiatief nemen voor inbreng en het samen verdelen van de tijd in de sessie is tevens een oefening in het innemen van ruimte. Ook voor groepsleden die de neiging hebben over grenzen van anderen te gaan, biedt de groep mogelijkheden om dit te onderzoeken en te ervaren hoe de expressie van emoties overkomt op anderen.
Verdere groepsafspraken zijn dat iedereen op tijd komt en afwezigheid vooraf gemeld wordt bij een van de groepstherapeuten.
De vertrouwelijkheid wordt besproken, er mogen geen telefoons gebruikt worden en er mag niet gegeten of gedronken worden in de groep. Onderling contact tussen groepsgenoten buiten de sessies is niet toegestaan. Verder is er de afspraak dat elk contact wat buiten de groepssessies plaatsvindt

met de therapeuten door het groepslid in de volgende sessie dient te worden besproken. Deze groepsafspraken worden bij start van een nieuw groepslid door de groepsleden gedeeld en zo nodig aangevuld voor de therapeuten.

Bij instroom van nieuwe groepsleden merken wij dat de groep zich weer als beginnende groep gaat gedragen

Sheilah is later binnengekomen. Zij excuseert zich specifiek bij Kelly, omdat ze niet goed weet waarom Kelly in tranen is. Ze heeft wel gehoord dat het te maken heeft met zich niet de moeite waard voelen. Ze spreekt uit er graag voor Kelly te willen zijn en het jammer te vinden het gemist te hebben. Het is voor Sheilah lastig nu te merken dat anderen last hebben van haar te laat zijn, meestal heeft zij er vooral zelf last van. Kelly vertelt dat het op tijd komen haar veel stress geeft. Zij heeft een lange reistijd en heeft bij het missen van een overstap direct een grote vertraging. Dat Sheilah vorige keer bijna tien minuten te laat was, deed haar denken dat het toch niet zo erg was om later te zijn.

Evaluatie

Na zes maanden deelname in de groep volgt er een evaluatie. Voorafgaand aan de evaluatie wordt de Severity Indices of Personality Problems (SIPP) (Verheul et al., 2008) online toegestuurd. Tijdens de evaluatie deelt de betreffende cliënt zijn ervaring in de groep, onder meer met het proces, en blikt hij terug op de doelen. Hierna delen de groepsleden en de therapeuten hun ervaring over de deelname en het proces van de cliënt die een evaluatie heeft. Tevens worden de resultaten uit de SIPP besproken en vergeleken met eerdere metingen. Hierna is er ruimte voor de cliënt om te reageren en te bespreken wat hij of zij meeneemt uit het gezegde en of er een aanpassing nodig is in de behandeldoelen en/of het motto. De gehele evaluatie wordt door een van de groepstherapeuten genotuleerd en na de sessie opgestuurd naar de cliënt.

De processtructuur

Groepscohesie

Het bevorderen van de groepscohesie is een belangrijk aspect. De aanvaardingscohesie is heel wisselend en moet soms opnieuw gevormd worden. Bij instroom van nieuwe groepsleden of veranderingen bij de groepstherapeuten merken wij dat de groep zich weer als beginnende groep gaat gedragen. Dit uit zich in veel stiltes en minder initiatief tot delen en op elkaar reageren. Dit hangt ook samen met de taakcohesie in de groep. De taak in deze groep is om eigen initiatief te nemen en kwetsbaarheid te tonen door emotionele pijn en onzekerheden met elkaar te delen. In eerste instantie is dit erg moeilijk voor deze groep cliënten met vermijdende problematiek. Groepsleden kunnen bang zijn voor afwijzing en het oordeel van de ander. Het vergt dan ook moed om de eerste stap te zetten en je open te stellen in de groep. De groepstherapeuten proberen de cohesie te vergroten door bij elke uiting hiervan ook te verbreden door te vragen wie zich herkennen in het vertelde. Het werken met de motto's en het samen evalueren zien wij

ook als interventies om de groepscohesie te bevorderen.
Ook de specifieke doelgroep bij Adagio is van invloed op het vormen van groepscohesie. Het betreft migranten die vaak vele wisselingen in woonplaats hebben gehad en gewend zijn om vaak te verhuizen. Daarnaast wordt er veel gereisd en is het gebruikelijk om regelmatig in het buitenland te verblijven vanwege familiebezoek. Dit biedt een extra uitdaging bij het opbouwen van continuïteit en zich een vast onderdeel voelen van de groep, aangezien er ook wat meer flexibiliteit is in het toestaan van regelmatige afwezigheid.

Tess is een vrouw van 32 jaar, afkomstig uit Australië. Zij woont sinds tien jaar in Nederland en heeft een Nederlandse partner. Ze is hier via een studie-uitwisseling terechtgekomen en is in Nederland blijven wonen. Tess heeft een individueel gesprek aangevraagd bij een van de groepstherapeuten. In de groep geeft zij een terugkoppeling over de moeite die zij ervaart om woorden te vinden in de groep. Zij wil na overleg proberen om haar lichamelijke sensaties als ingang te gebruiken. Therapeut Marije benoemt ook het gevoel er niet bij te horen dat Tess kan hebben na een hele sessie stil te zijn geweest.
Na de mededelingen komen we bij Natalie terug op haar wandelingen. Natalie is een vrouw van Engelse afkomst van veertig jaar. Zij woont ruim tien jaar in Nederland en is net vanuit de stad naar een dorp verhuisd met haar gezin. Zij is niet naar het bos geweest, maar wel op onderzoek uit gegaan bij een sportschool in de buurt. Dit was spannend voor haar, ze wist niet goed of ze welkom was en heeft ook nog geen ervaring met fitness. Uiteindelijk was het okay, heeft ze informatie ingewonnen en gemerkt dat ze daar ook terecht kan om koffie te drinken. Therapeut Karina vraagt hoe dat is voor de anderen. Anton, een man van gemengd Duitse en Slowaakse afkomst van 27 jaar oud, herkent de angst om ergens naar binnen te gaan, tenzij hij heel duidelijk welkom wordt geheten. Hij is bang om weggestuurd te worden. Bij Natalie overheerst meer de angst dat zij geen toestemming heeft. Tess herkent het ook, het is lastig voor haar om nieuwe dingen te ondernemen. Christiana herkent het niet zo, zij kan wel nieuwe dingen uitproberen. Zij geeft aan dat het wel anders is als het spontane plannen betreft, dan is zij ook wat meer vermijdend.

Rollen
Rollen zijn de kenmerkende combinaties van gedragingen die de groepsleden in de loop der tijd van een bepaald groepslid verwachten (De Haas, 2015). In de groep hebben we de gewoonte ontwikkeld om bij een naderend afscheid stil te staan bij de rol die het vertrekkende groepslid innam in de groep. Ook vragen we de groepsleden in te schatten wie een goede 'opvolger' zou kunnen zijn.

Tom is een man van 34 jaar oud van Amerikaanse afkomst. Hij woont sinds zes jaar in Nederland, samen met zijn Nederlandse vriendin. Hij werkt in de academische wereld. Een van de therapeuten vraagt aan Tom hoe hij tegenover zijn afscheid staat. Tom heeft een tijdje geleden gezegd zich zorgen te maken over de groep? Tom beaamt dit, er zijn veel vertrekkende mensen en het is vaak lang stil. Hij vraagt zich af hoe het dan verder moet en of de groep elkaar weer zal vinden. Gabriella, een vrouw van Hongaarse afkomst van 33 jaar, is voor haar werk naar Nederland verhuisd. Zij laat weten dat zij geïrriteerd raakt, het lijkt

alsof Tom denkt dat hij in zijn eentje de groep draagt? Tom kan dit horen, geeft terug dat dit niet zo is, dat hij veel heeft gehad aan de groep en hoopt dat dat zo zal blijven, ook als hij er straks niet is. Elisabeth vertelt dat zij hem zal missen, dat zij zich inferieur aan hem heeft gevoeld en dat dat meer met haar te maken heeft. Caroline is een vrouw van 39 jaar van Zwitserse afkomst, zij heeft een uitgebreide migratiegeschiedenis en heeft zowel in de VS als in diverse Europese landen gewoond. Zij woont nu sinds drie jaar in Nederland. Zij zegt ook dat zij hem erg zal missen, dat hij degene is die haar snapt en het ook uitspreekt. Zij denkt dat hij soms een redderscomplex heeft en de neiging zich superieur te voelen. Hierdoor zou hij ook het kwetsbare gevoel weg kunnen houden en zich heel verantwoordelijk voelen voor de ander. Tom wil graag nog melden dat hij het lastig vindt als wij in de therapie bijvoorbeeld aan Melissa vragen waarom zij niet begrenst en aan Caroline waarom ze geen steun vraagt. Het ligt toch ook vaak aan de ander, of de omgeving, die niet goed luistert? Dat ligt toch buiten onze invloed? Een van de groepstherapeuten antwoordt dat dat klopt en het ook lastig maakt, maar dat we daarnaast in de groep wel willen onderzoeken wat ons eigen aandeel is, zeker als er sprake is van terugkerende patronen.

In bovenstaand vignet herkennen we in Tom de rol van taakleider, die zich zorgen maakt of er in de groep wel voldoende veiligheid en cohesie zal zijn na alle veranderingen. Gabriella heeft de rol van deviant, zij neemt vaak met meer afstand de interacties weer en is kritisch aanwezig. Een nadeel van haar rol is dat zij het lastig vond om haar eigen kwetsbaarheid te tonen in de groep. Elisabeth neemt meer de rol van emotionele leider op zich, door te benoemen wat de ander voor haar betekent en open te zijn over haar eigen onzekerheden. Caroline is ook een taakleider, die benoemt dat het juist van belang is om in de groep de kwetsbaarheid te kunnen tonen en te benoemen.

Hoe is het voor de groep om nu verder te gaan met twee witte therapeuten?

De therapeuten

Deze groep is opgezet in het kader van de opleiding tot psychotherapeut en wordt sinds de start gegeven door een psychotherapeut/GZ-psycholoog en een GZ-psycholoog in opleiding tot psychotherapeut. Een gevolg daarvan is dat er regelmatig wisselingen zijn in de samenstelling van de behandelaren als er plaats wordt gemaakt voor een nieuwe collega in opleiding. Het heeft wel de voorkeur om minimaal een jaar, en het liefst langer, als co-therapeuten samen te werken. In onze ervaring duurt het een tijd voor je je in deze groep 'vrij' voelt als therapeut om te interveniëren. Onze indruk is dat dit ook te maken heeft met de ongestructureerde vorm en het procesmatige karakter van de groep. Het samen een groep geven is in onze ervaring een mooie manier om nauw samen te werken met een collega, in ons verder vaak individuele beroep. Door elkaar wekelijks aan het werk te zien leer je elkaar goed kennen. De groep wordt wekelijks een halfuur voorbereid en daarna een halfuur nabesproken. Bij de voorbespreking hebben we de gewoonte stil te staan bij elkaars gemoedstoestand van die dag om daarmee een inschatting te

maken van de mogelijke invloed op de groep. Vaak was het met elkaar delen voldoende om met volle aandacht de groep in te gaan. Vanwege de supervisie die ook wordt gevolgd is de verslaglegging uitgebreid, waarbij we voor elke sessie achteraf een focal conflict bepalen, noteren wat de belangrijkste interventies zijn geweest en we ook stilstaan bij onze tegenoverdracht naar de groep als geheel en naar de individuele cliënten.
In de groep hebben wij als therapeuten gemerkt dat de eigen culturele achtergrond, ook terugkomend in huidskleur, belangrijk is voor een gevoel van representatie in de groep. Dit kan meer ruimte bieden om onderwerpen rondom discriminatie vanwege huidskleur te bespreken. Bij het afscheid van de groep was dit een thema waar wij als therapeuten samen bij stil hebben gestaan, hoe is het voor de groep om nu verder te gaan met twee witte therapeuten?

Sheilah is een vrouw van 27, afkomstig uit Canada en van gemengd Porto Ricaanse en Panamese afkomst. Zij vertelt bij aanvang in de groep dat zij lang bezig is geweest om bij de juiste zorgverlening terecht te komen. Zij heeft de indruk dat haar afkomst en haar donkere huidskleur haar hierbij hebben benadeeld en ervoor zorgen dat ze niet serieus wordt genomen door de hulpverlening.
Sheilah vertelt over een feestje met vrienden. Zij wilden een spel spelen waarvan ze wist dat er al snel racistische grappen gemaakt zouden kunnen worden. Zij probeerde hen hierom te overtuigen iets anders te doen. Er werd toch gespeeld en haar vriendin noemde al snel het n-woord. Het stelt haar teleur. Desgevraagd zegt ze dat het haar geen pijn doet. Wel ervaart ze teleurstelling en een gevoel van onveiligheid. Zij heeft er niets van gezegd, zij zegt de ervaring te hebben dat witte mensen dan in de verdediging schieten en het vervolgens alleen maar over hen gaat. Anton herkent het dilemma van je wel/niet uitspreken wanneer je geconfronteerd wordt met discriminatie, in zijn geval homofobie. Sheilah krijgt steunbetuigingen uit de groep.Therapeut Karina vraagt of zij, naast 'dat is racistisch', kan zeggen wat het nog meer met haar doet? Sheilah antwoordt dat met andere onderwerpen wel te kunnen, maar als het over kleur gaat is het moeilijk voor haar. Gabriella vertelt dat ze inderdaad wel een zekere felheid heeft gezien bij Sheilah op andere momenten, dat ze dat waardeerde en er ook wel wat jaloers op was. Sheilah zegt dat ze haar vrienden niet wil onderwijzen. Therapeut Marije vraagt hoe het nu zit met de vriendschap. Sheilah voelt een afstand, maar doet in het contact alsof dat gevoel er niet is. Haar vriendin weet waarschijnlijk niet eens dat ze het verkloot heeft, kan ze het nog goed maken? Sheilah vertelt dat haar ex-vriend ook het n-woord had gebruikt aan het begin van de relatie. En dat zij toen wel wist dat de relatie niet voor heel lang zou zijn, maar ze is toch nog een tijd met hem samen gebleven. Zij voelt zich er stom over.

Het thema huidskleur kwam later ook terug rondom het afscheid van een van de groepstherapeuten.

Er wordt afscheid genomen van Eric en therapeut Karina. Tijdens het afscheid staan we ook stil bij de verandering die er zal plaatsvinden in samenstelling van de therapeuten qua huidskleur en culturele achtergrond. Therapeut Karina vraagt aan de groep hoe het is dat haar opvolger een man van Nederlandse afkomst is, met een witte huidskleur. Met name voor Sheilah, op dat moment het enige groepslid van

kleur. Zij zegt dat dit voor haar geen issue is, met name omdat zij zich al vertrouwd voelt in de groep.

Reflectie
De groep wordt door cliënten als erg spannend ervaren. Door de ongestructureerde vorm kan het een tijd duren voor mensen met meer vermijdende problematiek zich vrij voelen om te delen met elkaar. Regelmatig zijn er weken geweest waarbij we als therapeuten na afloop tegen elkaar verzuchtten: 'Wat waren ze weer stil he?'. Zeker als er wisselingen waren geweest en we te maken hadden met een beginnende groep qua dynamiek. Desondanks denk ik dat het kunnen verdragen en uiteindelijk doorbreken van deze spanning en het hoge angstniveau door te gaan delen met elkaar, een waardevol aspect is van deze groep. Cliënten geven dit ook terug in hun evaluaties. We zien vaak dat men zich na ongeveer een halfjaar echt 'thuis' voelt in de groep. Dit is voor velen een eerste ervaring met zich een onderdeel voelen van een groep en het gevoel te hebben erbij te horen. Voor veel van de groepsleden vanwege hun migratieachtergrond ook voor het eerst hier in Nederland.
Het starten van een nieuw groepslid blijkt een stimulans voor de op een na nieuwste cliënt om wat mondiger te worden.
Terugkijkend vraag ik me af of er nog meer mogelijkheden zijn voor de groep en de therapeuten om de angst wat meer te reguleren en omlaag te brengen. Een voorstel zou kunnen zijn om vaker wat structuur te brengen in de groep door aandacht te geven aan de behandeldoelen door middel van de conflictdriehoek en de personendriehoek.
Een waardevol aspect van de groep zijn ook de evaluaties. Tijdens deze evaluaties kwam naar voren met hoeveel aandacht men elkaar heeft gevolgd en gezien. Het delen van schaamtevolle ervaringen en ervaringen waar men zich erg schuldig over voelt is een belangrijke stap in de groepstherapie. Het is erg helpend om hierbij steun te ontvangen van de groepsgenoten zonder daarbij veroordeeld te worden. Het vinden van herkenning bij elkaar wordt ook helpend gevonden. Aan de andere kant kunnen groepsleden elkaar ook confronteren, waarbij de ervaring is dat zij meer kunnen aannemen van elkaar dan van een groepstherapeut. Daarnaast is het van belang om de samenstelling van de groep gevarieerd te houden qua problematiek, naast cliënten met meer vermijdende en internaliserende problematiek zijn ook juist cliënten met meer externaliserende problematiek heel welkom.

Het onderhouden van de relaties in het land van herkomst is een altijd aanwezig thema

De groep is tevens zeer gemengd qua culturele achtergrond, dit heeft als meerwaarde dat er niet vanuit één dominante cultuur wordt gedacht en gereageerd. Onze ervaring is dat cliënten elkaar met een open vizier tegemoet treden en veel vragen stellen om zicht te krijgen op elkaars specifieke denkkaders en belevingswereld. Van oorsprong mikken we met de groep met name op meer neurotisch gestructureerde cliënten. Onze ervaring is echter dat er vele cliënten zijn die met zware hechtingsproblematiek te kampen

hebben, vanuit de ervaringen uit hun vroege jeugd, maar ook door het bestaan als migrant en als expat waarin mensen van land naar land verhuizen. Niet alleen zijn cliënten bij ons vaak tijdelijk in het buitenland, vanwege werk en familiebezoek, ook is er een grote bereidheid tot veranderen van omgeving en alles helemaal omgooien. Dit maakt het een extra belangrijk onderwerp om te onderzoeken in de sessies, het aangaan van een commitment aan de groep op langere termijn.
Specifiek voor een groep over cultuur en identiteit spelen thema's als discriminatie, huidskleur, hechting en relaties met familie en vrienden in het land van herkomst een belangrijke rol. Het onderhouden van de relaties met familieleden en vrienden in het land van herkomst is een altijd aanwezig thema. Enerzijds is er vaak heel intensief (dagelijks) contact via de telefoon en whatsapp, terwijl er weinig contactmomenten zijn. Op de momenten dat men elkaar wel ziet, gaat het om intensief samenzijn, soms wekenlang. In de overgangen naar verschillende levensfasen spelen deze vraagstukken omtrent het contact een grotere rol, bijvoorbeeld bij geboorte van kinderen, het ouder en kwetsbaarder worden van ouders in het buitenland of het vooruitkijken naar invulling van de derde levensfase.

Therapeut Marije vraagt aan Sheilah wat er speelt omdat ze erg afwezig lijkt. Zij deelt dat ze in deze dagen naar Canada had gewild om haar moeder op te zoeken. Mogelijk gaat het niet lukken vanwege haar nieuwe baan. Zij heeft haar moeder al drie jaar niet gezien. Ze heeft steeds gezegd dat dat ze niet weg kon, maar ze ziet dat het ook een excuus is. Ze huilt. Therapeut Karina vraagt of ze dit uit zichzelf gedeeld zou hebben in de groep. Sheilah antwoordt 'misschien wel niet', het is moeilijk om te onderkennen dat ze wel een keuze heeft. Vervolgens vertelt ze hoe moeilijk de relatie met moeder is. Ze hebben nu beter contact: ze bellen dagelijks, maar ze hebben ook een jaar helemaal geen contact gehad. Dat was juist nadat haar moeder haar had bezocht in Nederland. Sheilah voelde zich in Nederland eenzaam en hoopte troost te vinden bij moeder, maar ze hadden zo vaak ruzie dat ze wilde dat ze niet was gekomen. Omgekeerd heeft ze verschillende pogingen gedaan om haar moeder te bezoeken, maar die werd snel boos, bijvoorbeeld over haar reisschema. Haar moeder ervoer het als verraad en krenkend als zij op een tussenstop eerst andere familieleden ging zien, wat leidde tot ruzie. Moeder heeft haar een keer geblokkeerd op haar telefoon en toen wist Sheilah niet waar ze naartoe moest, waar moeder eigenlijk woonde en is ze naar een andere stad gevlogen. Therapeut Karina zegt dat Sheilah lijkt op te komen voor haar autonomie. Ze past zich niet aan de eisen van haar moeder aan. Maar staat haar boosheid hierover haar behoefte aan verbondenheid en aan moeder zien niet ook in de weg? Therapeut Marije benoemt dat live contact met moeder ook erg eng moet zijn voor haar, want het is zo vaak mis gegaan. Sheilah erkent inderdaad bang te zijn dat ze daarmee misschien het fijne telefonische contact op het spel zet. Het is voor haar een complexe balans om de relatie met haar moeder op afstand goed te houden bij gebrek aan contactmomenten.

Karina Schill *(karina@adagioamsterdam.nl) is psychotherapeut en GZ-psycholoog. Ze werkt bij psychologenpraktijk Adagio in Amsterdam en in haar eigen praktijk, Psychotherapiepraktijk Schill, in Utrecht.*

Refereren aan:

Karina Schill (2024). Culture ande Identity. *Groepen. Tijdschrift voor groepsdynamica & groepspsychotherapie, 19*(1), p. 69-80.

Literatuur

Aken, M. van & Gilhuis, H. (2008). Over driehoeken, groepen en affectfobieën. McCullough's individuele korte termijn dynamische psychotherapie vertaald naar de groep. *Groepen. Tijdschrift voor groepsdynamica & groepspsychotherapie, 8*(3), p. 7-17.

Dam, Q. van & Hamburger, M. (2014), Affectfobietherapie. *Tijdschrift voor Psychotherapie*, *40*, p. 415-429.

Haas, W. de (2010). *Groepsbegeleiding en groepsbehandeling in de gezondheidszorg.* Soest: Uitgeverij Nelissen.

Hest, F. van & Vitale, S. (2022). Groepspsychotherapie in een cultuurdiverse omgeving. In: Verhagen, P. & Haar, A. ter (red.) (2022). *Leerboek groepspsychotherapie*. Amsterdam: Boom|de Tijdstroom.

McCullough Vaillant, L. (1997). *Changing character: Short-term anxiety-regulating psychotherapy for restructuring defenses, affects and attachment*. New York: Basic Books.

Saschowa, M. (2020). Affectfobietherapie: gevoelens onder de loep. *Groepen. Tijdschrift voor groepsdynamica & groepspsychotherapie, 20*(4), p. 40-45.

Verheul, R., Andrea, H., Berghout, C.C., Dolan, C., Busschbach, J.J.V., Van der Kroft, P.J.A. & Fonagy, P. (2008). Severity Indices of Personality Problems (SIPP-118): Development, factor structure, reliability, and validity. *Psychological Assessment, 20*, p. 23-34.