

Borderlinepatiënten in groepen, de rationale van MBT-G principes

Verslag van de workshop van Sigmund Karterud.

Sigmund Karterud, professor in de psychiatrie en hoofd van het Noorse Instituut voor Mentaliseren, hield na zijn indrukwekkende, door veel research onderbouwde lezing ook een workshop. Die bestond uit twee delen: een videopresentatie van een MBT-groep en een live demonstratie met Karterud als groepstherapeut aan de hand van een rollenspel met een aantal deelnemers.

Video

Op de video was een groep te zien die bestond uit drie mannen en vijf vrouwen, waarvan een aantal leden gediagnosticeerd was met een borderlinepersoonlijkheidsstoornis. Een deelnemster bleek bovendien net ontslagen uit de kliniek en nu weer in de groep. Een andere deelnemer kwam te laat en nam stilzwijgend plaats. Deelnemers waren variërend van twee jaar tot vijf maanden in de groep. Karterud leidde de groep samen met een co-therapeut.

Karterud nam aan het begin van de workshop ruim de tijd om de video te introduceren. Zo vertelde hij dat de opname gemaakt was kort na de bomaanslag in Oslo en het bloedbad in Utoya op 22 juli 2011. Welk effect dit op de groep als geheel had, werd niet duidelijk. Wel kwam naar voren dat de indi-



Sigmund Karterud

viduele thema's die de groepsleden wilden bespreken gerelateerd leken aan een meeromvattend groepsthema en focal conflict: (angst voor) agressie.

Karterud legde de MBT-principes kort uit: starten met een samenvatting van de vorige keer, inventariseren welke groepsleden wat willen bespreken, kijken waar de meeste emoties liggen in de groep en daar starten. Hij noemde daarnaast hoe in deze groep te zien was hoe vanuit ergernis boosheid ontstaat, dan woede, vervolgens explosieve woede en ten slotte moorddadige fantasieën, de volgens Karterud veelgenoemde 'borderline rage'.

Onderliggend thema

Wat we zagen was voornamelijk een groep die aarzelend op gang kwam: iemand gaf aan het te willen hebben over boosheid, een ander wilde graag een incident met haar vriend bespreken en een derde wilde het hebben over haar moeite gevoelens te delen. Aan het groepslid dat te laat kwam werd geen aandacht besteed. Het groepslid dat na een opname weer in de groep was, zei dat er 'niets gebeurd was' en zweeg vervolgens. Wat plaatsvond was met name exploratie van de individuele problematiek van een van de deelnemers in een groepssetting. Op een vraag uit het publiek na afloop van de video (een video die we in feite slechts kort zagen, vanwege de lange introductie ervoor) of Karterud zich ook bewust was van het onderliggend groepsthema, gaf hij aan dit niet 'in mind' te hebben. Het riep bij ons de vraag op welke rol binnen deze vorm van MBT aan de groepsdynamiek is toegedacht.

Demonstratie

In het tweede gedeelte van de workshop gaf Karterud een demonstratie waarin hij zelf de groepstherapeut was. Wij waren erg benieuwd naar de praktijk van de MBT-G, omdat in het werk met MBT-groepen regelmatig wordt geworsteld met het dilemma van individueel gerichte interventies versus groepsgerichte interventies. Voor sommigen MBT-therapeuten is dit laatste (bijna) een taboe.

De demonstratiegroep bestond uit drie man-

nelijke en vijf vrouwelijke groepsleden. De instructie vooraf aan de deelnemers was kort. Het betrof een langer lopende groep met cliënten met een borderline persoonlijkheidsstoornis, waarbij Karterud benadrukte dat het voor het rollenspel belangrijk was dat er niet te veel heftigheid zou worden neergezet door de deelnemers.

De groep startte met een inventarisatie van welke groepsleden iets wilden inbrengen. Een aantal deelnemers vertelde aarzelend dat zij wel iets wilden delen en noemde kort waar het over ging (ziekenhuisopname, alcoholgebruik en spanningen in de relatie). Karterud liet dit gebeuren, ging er inhoudelijk niet op in en checkte kort nog bij twee stille vrouwelijke groepsleden of zij nog iets wilden inbrengen. Een van hen aarzelde, was zichtbaar gespannen en hield het af. Het andere groepslid zei kortaf 'nee'. In beide gevallen accepteerde hij dit en Karterud richtte zich tot de groep met de vraag wie er vandaag wilde beginnen. Een van de mannelijke groepsleden werd door een ander mannelijk groepslid uitgenodigd om te vertellen over zijn ziekenhuisopname van afgelopen week. Twee andere groepsleden sloten hierbij aan en moedigden hem aan om te beginnen.

Gemiste kans

Deze eerste gestructureerde beginfase van de groep liet Karterud vooral aan de groep. Zelf was hij meer op de achtergrond aanwezig en hij reageerde vooral door heel korte, stimulerende en uitnodigende opmerkingen. De groep deed het werk. Voor de groepsleden

leek dit prettig en bindend. De reacties van de andere groepsleden en het niet nadrukkelijk aanwezig zijn van de therapeut maakten dat de groepsleden erg gericht waren op de groep en niet zozeer op de therapeut. Het uitgenodigde groepslid vertelde vervolgens met instemming van het grootste gedeelte van de groep over zijn ziekenhuisopname. Langzamerhand werd er meer zichtbaar van zijn agressie richting zijn ex-partner en de verwaarlozing van zijn zoon door hemzelf.

Karterud nam in deze exploratieve fase een meer directieve houding aan en hij probeerde de focus te houden op de mannelijke hoofdrolspeler van dat moment, in Karteruds woorden de protagonist. De andere groepsleden herkenden veel van de thematiek van de hoofdrolspeler (onder andere slachtofferrol, relationele conflicten, omgaan met agressie) en reageerden steunend. Een vrouwelijk groepslid zei dat zij zich zorgen maakte over de verwaarlozing van het zoontje tijdens zijn ziekenhuisopname. De groepsleden en Karterud negeerden deze kritische opmerking. Karterud bleef de focus houden op de hoofdrolspeler van dat moment en richtte zich op het exploreren diens agressie richting zijn ex-partner en de artsen in het ziekenhuis. Hoewel er bij diverse groepsleden zichtbaar van alles gebeurde (herkenning, oplopende spanning, boosheid en irritatie) liet hij dit bijna allemaal liggen en bleef hij elke keer terugkomen bij de hoofdrolspeler.

De groep was ook in deze meer verdiepende fase weer zichtbaar aan het werk. Uiteindelijk sprak een vrouwelijk groepslid

nogmaals als enige haar kritiek uit over de verwaarlozing door de hoofdrolspeler van zijn zoontje. Hierop reageerden verschillende groepsleden agressief. Karterud bleef (verrassend) op de achtergrond. Na ongeveer twintig minuten werd de demonstratie door Karterud beëindigd. Hij stopte daarmee de groep op een interessant moment met veel (interpersoonlijke) spanning en agressie. Karterud zei dat hij een co-therapeut nodig had om de boosheid te onderzoeken en het groepslid dat onder vuur lag te steunen. Eigenlijk een gemiste kans van Karterud om te laten zien hoe vanuit de MBT-G omgegaan wordt met (interpersoonlijke) agressie.

Steeds dat ene groepslid

Ook de demonstratie liet kortom zien dat Karterud net als in de video veel werk door de groep liet doen en daarbij niet zo actief was als een standaard MBT-therapeut. Zijn achtergrond als groepspsychotherapeut was niet duidelijk merkbaar.

In de korte nabespreking vertelde Karterud over zijn focus op de 'protagonist', waarbij de exploratie van diens boosheid/ agressie en het reguleren van deze emoties wat hem betreft centraal stonden. De discussie bleef vanwege tijdsgebrek kort. De vragen die er waren, gingen vooral over de keuze van Karterud om zich te blijven richten op dat ene groepslid.

Salvatore Vitale en
Monique Leferink op Reinink