



Spijt in groepspsychotherapie: een verrijkende ervaring

In dit artikel gaat Salvatore Vitale in op spijt en meer specifiek spijt als emotie binnen groepspsychotherapie. Na een bespreking van de literatuur over dit onderwerp beschrijft hij aan de hand van een aantal vignetten hoe verschillende uitingen van spijt in groepspsychotherapie kunnen worden bewerkt en hoe dat kan leiden tot een helende en verdiepende ervaring voor de patiënt en de groep. Daarbij kunnen ook de gevoelens van spijt van de therapeut(en) van belang zijn.

Door Salvatore Vitale

Een aantal jaren geleden leidde ik samen met een collega een kortdurende ambulante affect-fobietherapiegroep. Er was nog één plek vrij in de groep voordat we konden starten. Via een collega kreeg ik een patiënt verwezen. Na een intakegesprek besloot ik ondanks wat twijfel over zijn hulpvraag dat hij kon starten in de groep.

Na vier sessies bleek dit een verkeerde inschatting. Hij was niet in staat om met respect te luisteren naar andere groepsleden, bleef iedereen voorzien van tips die voor hem goed werkten en het dieptepunt was dat hij een zeer sociaal angstige jonge vrouw vertelde dat zij een goede schop onder haar kont nodig had. Na overleg met mijn co-therapeut en met de patiënt besloten wij hem toch uit de groep te zetten. Uiteraard had hij zelf ook al besloten dat de groep niets voor hem was.

In mijn reflectie met mijn collega bemerkte ik dat ik spijt had van mijn beslissing en ik voelde schaamte over mijn overhaaste beslissing en verkeerde inschatting. Tegenover mijn collega en vooral tegenover de groep. Iemand uit de groep zetten is niet iets wat je graag doet als groepspsychotherapeut.

Uiteindelijk besloot ik in de groep te delen wat ik voelde. Na enige aarzeling en voorzichtigheid bij de groepsleden ontstond er een bijzonder gesprek over wat zij aan dit groepslid hadden beleefd en over zijn invloed op het

groepsproces, maar ook over hun eigen gevoelens omtrent schuld, schaamte en spijt. Deze ervaring blijft mij bij en gebruik ik nog regelmatig als voorbeeld tijdens het lesgeven, maar heeft er ook voor gezorgd dat ik bij mijn indicatiegesprekken voor groepen scherp en kritisch blijf. Het heeft me veranderd als groepspsychotherapeut en uiteindelijk geleid tot een verrijking, zowel voor mezelf als uiteindelijk ook voor de groep.

In dit vignet van een eigen ervaring als groepspsychotherapeut gaat het over spijt. Spijt is te herkennen aan het gevoel dat gepaard gaat met de bewustwording dat je een fout hebt gemaakt die leidt tot pijnlijke of negatieve gevolgen voor jezelf of de ander die niet (makkelijk) ongedaan kan worden gemaakt. Het is een emotie die relatief weinig aandacht krijgt binnen groepspsychothe-

Spijt kan helpen om gedachten en gedrag te sturen, maar ook leiden tot uitstel van beslissingen

rapie, terwijl spijt ook een activerende en verdiepende werking kan hebben. In dit artikel verken ik hoe deze complexe emotie bewerkt kan worden in de groep, waarbij het helpt als de therapeut zich bewust is van zijn eigen gevoelens van spijt.

Spijt in de literatuur

Zoals er tot op heden weinig tot geen aandacht is voor spijt in groepspsychotherapie, is deze emotie ook in de psychoanalytische

en psychotherapeutische literatuur onderbelicht gebleven. Dit in tegenstelling tot gerelateerde gevoelens zoals berouw, schuld en schaamte (zie o.a. Schalkwijk, 2012). Buchanan et al. (2016) beschrijven spijt als een negatieve emotie, gedreven door zelf-gerichte gedachten over 'wat had kunnen zijn' en zij schrijven dat het een complexe emotie betreft. Spijt kan namelijk productief zijn, helpen om gedachten en gedrag te sturen, maar kan ook leiden tot het uitstellen van beslissingen (Zeelenberg & Pieters, 2007). Buchanan en zijn collega's (2016) stellen dat deze uiteenlopende uitkomsten voorkomen omdat spijt twee verschillende kenmerken heeft, namelijk een gevoel geproduceerd door de negatieve ervaring en de cognitieve evaluatie van de slechte beslissing (Gilovich & Medvec, 1995). Dit sluit aan bij de veel gebruikte definitie van spijt van Zeelenberg en Pieters (2007), die schrijven dat spijt een complexe menselijke ervaring is waar het gaat om een op vergelijking gebaseerde emotie die voortkomt uit iemands besef dat een huidige situatie beter zou zijn geweest als de betreffende persoon in het verleden anders had besloten. Dit laatste kan gericht zijn op een situatie die ook slechter had kunnen aflopen of op een situatie die beter had gekund. Wanneer hierbij de focus ligt op de causale rol van het zelf, kan dit leiden tot negatieve gevoelens en ontstaat spijt. Volgens bovenstaande auteurs verschillen spijt en schuld doordat schuld specifiek gaat over het overtreden van persoonlijke standaarden, sociale regels of morele principes, terwijl spijt meer algemeen is.

Onderzoek heeft aangetoond dat spijt niet alleen een distinctieve emotie is bij mensen,

maar ook bij apen (Abe & Lee, 2021) en zelfs bij andere zoogdieren zoals ratten (Steiner & Redish, 2014) en muizen (Sweis et al., 2018). De studie van Abe & Lee (2021) bij resusapen laat zien dat bij het spelen van het spelletje steen-papier-schaar apen verkeerde beslissingen nemen en daar net als mensen gevoelens van spijt bij ervaren. Uit fMRI-onderzoek blijkt dat bij mensen de orbitofrontale cortex actief is tijdens ervaringen van spijt (Camille et al., 2004) en dat mensen die schade hebben in dit gebied in de hersenen geen spijt laten zien (Coricelli et al., 2007; Coricelli et al., 2005).

Spijt en de verschillende emotionele componenten blijken multicultureel. Breugelmans et al. (2014) keken in hun onderzoek naar de overeenkomsten en culturele variatie in de ervaring van spijt bij mensen uit de Verenigde Staten, Nederland, Israël en Taiwan. Zij vonden een sterk bewijs voor de universaliteit van de verschillende emotionele componenten van spijt, vergeleken met die van teleurstelling en schuldgevoel. Daarnaast vonden zij culturele variatie in de frequentie en intensiteit van spijt in intra-persoonlijke situaties (spijt over resultaten die van invloed zijn op het zelf) en inter-persoonlijke spijt (spijt over resultaten die anderen beïnvloeden), waarbij in de Amerikaanse steekproef spijt intenser werd ervaren in intra-persoonlijke dan in inter-persoonlijke situaties en de emotie intenser werd ervaren in interpersoonlijke situaties in de Taiwanese steekproef.

Vanuit de psychoanalytische literatuur heeft in eerste instantie Melanie Klein geschreven over de ontwikkeling en functie van spijt in de ontwikkeling van het kind. Donner (2017)

schrijft hierover dat het vermogen van kinderen om spijt te ervaren afhangt van het vermogen van de ouder of verzorger om spijt en berouw te ervaren. Het betreft een complexe affectieve en cognitieve toestand die afhankelijk is van veel ontwikkelingsfactoren. Hierbij speelt het vermogen (of onvermogen) van ouders of verzorgers met betrekking tot reflectie en affectieve containment in de intergenerationele overdracht van traumatische en pijnlijke gevoelens een belangrijke rol.

Het overwinnen van spijt loopt via een proces van zelfvergeving en het verleggen van de focus naar de toekomst

Susan Kavaler-Adler (2013), beïnvloed door Klein, heeft haar theorie ontwikkeld van 'psychische spijt', waarbij zij de stap maakt door van de interne, intrapsychische wereld zoals Klein beschrijft, naar de externe, interpersoonlijke wereld te gaan. Akhtar (2017) concludeert dat spijt ook een activerende werking kan hebben en citeert Kavaler-Adler (2004) die observeert dat 'wanneer spijt bewust wordt, er op emotioneel niveau kan worden gerouwd en op een cognitief niveau van geleerd kan worden'. Spijt is volgens Shah (2017) nauw verwant aan andere negatieve emoties zoals schuld, schaamte en berouw en soms ook vermengd met deze emoties.

Ervaringen van spijt kunnen ook raken aan existentiële spijt zoals beschreven door Lucas (2004), waarbij existentiële spijt een

fenomeen is waar diepe existentiële angst samengaat met existentiële schuld. Hier betreft het een van de gegevens van het leven, de eindigheid van onze keuzes uit het verleden, en in relatie tot het al dan niet accepteren hiervan komen we bij existentiële angst (Yalom & Leszcz, 2020). Bij existentiële spijt is deze angst gekoppeld aan ontologische schuld, een ervaring waarin we onszelf in de steek hebben gelaten en hebben gefaald in het vervullen van potentieel in ons leven alsook in het leven van andere mensen (May, 1958).

Bij het overwinnen van spijt betreft het een zichzelf losmaken van rumineren over eerder gedane keuzes en andere uitkomsten via een proces van zelfvergeving (Fisher & Exline, 2010) en het verleggen van de focus richting een keuze om bewuster te leven in de toekomst (Lucas, 2004). Reflecteren op spijt heeft de potentie om een rijkere en meer complexe vorm van welzijn te ontwikkelen (King & Hicks, 2007).

Als het gaat over reflecteren op spijt is de studie van Veseth en collega's (2023) interessant, omdat zij specifiek onderzoek hebben gedaan naar de rol van werkgerelateerde spijt bij psychotherapeuten en hoe dit hun klinische werk heeft beïnvloed. Zij vonden dat spijt zowel ontstond door dingen die de respondenten gedaan hadden als door ervaringen waarin zij verzuimden te handelen. Gemeenschappelijk hadden de situaties rondom spijt dat er sprake was van een verhoogde emotionele intensiteit en dat de ervaringen in de context van relationele ontmoetingen plaatsvonden. De intense emoties met betrekking tot spijt betroffen schaamte, schuld, verdriet en boosheid, waarbij werkgerelateerde spijt bij psychotherapeuten zijn

wortels heeft in de therapeutische relatie. Hoewel spijt wordt geassocieerd met intense en pijnlijke emotionele ervaringen, is het een fenomeen waarbij ook de cognitieve beoordeling van iemands eigen rol in de situatie meespeelt, wat uiteindelijk op persoonlijk en professioneel vlak motiveert tot ontwikkeling. Deze activerende en verrijkende werking van spijt wordt onderschreven door bijna alle auteurs uit de voorgaande paragraaf en vraagt om verdere verdieping, met name waar het de vraag betreft hoe dit in groepspsychotherapie te bewerken en realiseren.

Het bewerken van spijt

Hoewel er niet specifiek is geschreven over het bewerken van spijt in groepspsychotherapie, zijn er wel verschillende auteurs die ingaan op het bewerken van spijt in individuele psychotherapie en auteurs die ingaan op aan spijt gerelateerde gevoelens zoals schuld en schaamte in (groeps)psychotherapie en daarbij in sommige gevallen ook kort refereren aan spijt.

Mosak (1987) schrijft over schuld, schuldgevoelens, spijt en berouw vanuit het perspectief van Adler en noemt dat bij spijt een patiënt in therapie een 'bekentenis' kan doen aan de therapeut over een 'zonde' of een 'misdad' die hij of zij geheim heeft gehouden. Er kan dan veel schuldgevoel zijn en de patiënt kan bang zijn voor een negatief beeld van de ander. Binnen individuele psychotherapie betreft dit de angst voor een negatief beeld van de therapeut en binnen groepspsychotherapie de angst voor een negatief beeld van de therapeuten en groepsgenoten. Het is overduidelijk dat spijt vaak (noodzake-

lijkerwijs) wordt afgeweerd, ontkend of afgewezen door patiënten. Volgens Donner (2017) heeft de therapeut dan als doel de patiënt te helpen om spijt op een positieve manier te ervaren.

Volgens Kavalier-Adler (2013) staat spijt vanwege de complexiteit van de emotie vaak centraal in de latere fase van de behandeling, waarbij de therapeuten de belangrijke ontvangers en containers van deze cruciale emotionele ervaringen zijn (Donner, 2017). In groepspsychotherapie zijn niet alleen de therapeuten, maar is de gehele groep de ontvanger en container van de emoties rondom de ervaren spijt.

Verschillende auteurs vinden het daarbij belangrijk dat therapeuten zich bewust zijn van eigen ervaringen rondom spijt en daaraan gerelateerde gevoelens en ervaringen rondom schuld en schaamte (Clark, 2015; Veseth et al., 2023). Zij kunnen daarmee volgens Clark (2015) de patiënt onbewust of bewust het gevoel geven dat het veilig is om hun gevoelens hierover te delen. In dezelfde lijn concluderen Veseth et al. (2023) dat de ervaringen van spijt bijdroegen aan toegenomen besef van het eigen functioneren als therapeut en tot een verhoogde gevoeligheid in het contact met patiënten. Spijt wordt daarbij gezien als een verrijking en iets positiefs. Zij delen de ervaringen van spijt op in drie sub-thema's, namelijk: a) toegenomen bewustwording, b) werken aan het accepteren en modelleren (een voorbeeld zijn in) van feilbaarheid, c) het proces van veranderingen aanbrengen op basis van de spijtervaringen. Belangrijk daarbij kan zijn eigen gevoelens rondom spijt te uiten richting patiënten en zo als therapeut patiënten ook een nieuwe ervaring te bieden.

Clark (2012) beschrijft een aantal principes die gelden voor het werken met schuld en schaamte. Deze principes zijn ook van toepassing op het werken met spijt, omdat zoals eerder beschreven het stilstaan bij spijt gepaard gaat met gevoelens van schuld en schaamte en deze principes zich makkelijk laten vertalen naar de groep. Clark (2015) noemt specifiek de meerwaarde van groepspsychotherapie, omdat de therapeutische kracht van de groep kan worden aangewend om iemands ervaring met schaamte (Smith, 2008) te veranderen. Men kan ervaren dat men niet alleen is met zijn schaamte of spijt. Deze principes zijn:

1. De kwaliteit van de therapeutische relatie is het belangrijkste middel om een setting te creëren waarin kan worden geëxploreerd.
2. Onderscheiden van gevoelens van schuld en schaamte. Hier woorden aan geven en sensitief zijn voor culturele verschillen.
3. Behandeling van geassocieerde psychiatrische stoornissen (schuld en schaamte als gevolg van bijvoorbeeld een bipolaire stoornis of een psychose).
4. Acceptatie en vergeving als belangrijkste therapeutische concepten.
5. Zelfcompassie.

Wanneer deze principes worden vertaald naar de groep is de aanwezigheid van voldoende groepscohesie en veiligheid de basis van het kunnen exploreren van ervaringen rondom spijt en bijbehorende gevoelens zoals schuld en schaamte. Vanuit het perspectief van het fase-model van Levine zoals bijvoorbeeld beschreven in Robbertz & Wolters (2021) zal dit vooral in een verder ontwikkelde en rijpe groep plaatsvinden, waarbij in de wederkerigheidsfase de onderlinge

empathische banden zijn ontwikkeld en tegenstrijdige gevoelens, zoals gevoelens van boosheid en empathie naar een ander, naast elkaar kunnen bestaan. Als het gaat

Er moet ruimte worden gemaakt om spijt te onderscheiden van schuld en schaamte

over het delen en exploreren van pijnlijke gevoelens zoals schuld, schaamte en spijt lijkt dit op basis van klinische ervaringen vooral in de wederkerigheidsfase plaats te vinden. Er dient bij het bespreken van de ervaringen en gevoelens ruimte gemaakt te worden om de gevoelens van spijt te onderscheiden van schuld en schaamte, maar ook om bijbehorende gevoelens van schuld en schaamte te exploreren en daar woorden aan geven. In de groep kan gebruik worden gemaakt van eigen tegenoverdracht en overdrachtsgevoelens tussen groepsleden om de verschillende gevoelens en ervaringen rondom spijt te exploreren en verwoorden, waarbij de groepspsychotherapeuten sensitief dienen te blijven voor culturele verschillen rondom deze gevoelens (Breugelmans et al., 2014; Van Hest & Vitale, 2023). De therapeut werkt in de groep vanuit een accepterende en vergevingsgezinde houding, waarbij zowel verbale als non-verbale uitingen en acceptatie door de therapeuten en groepsgenoten ruimte kan maken voor het delen van gevoelens van spijt en vergeving ten opzichte van zichzelf en anderen. Meer zelfcompassie ontwikkelen kan in de groep

vaak makkelijker doordat groepsgenoten compassie tonen, niet veroordelend zijn en bij negatieve overtuigingen van een groepslid een ander perspectief of beeld teruggeven.

Het artikel van Van Paassen (2014) in het tijdschrift *Groepen* over schuldgevoelens in de groep en hoe hiermee te werken in groepspsychotherapie, sluit aan bij wat de verschillende auteurs in dit artikel (Donner, 2017; Kavaler-Adler, 2013; Mosak, 1987; Veseth et al., 2023) en Clark (2012) specifiek over het bewerken van complexe emoties zoals schuld en schaamte en in sommige gevallen over spijt in individuele psychotherapie zeggen. Van Paassen gaat een stap verder door in te gaan op hoe schuldgevoelens een rol kunnen spelen in de groepsdynamiek en de mogelijkheden van de therapeut om daarmee om te gaan. Hij stelt dat zowel schuld als schaamte zelfbewuste emoties zijn die een belangrijke correctief-regulerende rol spelen in de sociale interactie en citeert Lewis (1971), die stelt dat schuld om de evaluatie van een handeling of een nalatigheid gaat waardoor men een ander schade heeft berokkend. Zelfverwijt en schuld leidt tot emotionele spanning en gevoelens van spijt, wroeging, berouw en zelfverwijt. Bij schaamte is er sprake van een negatieve beoordeling van de persoon zelf, van het zelfgevoel.

Van Paassen beschrijft drie belangrijke stappen in groepspsychotherapie die belangrijk zijn om de patiënten te helpen met deze gevoelens om te gaan: 1) erkenning, 2) exploratie, 3) de corrigerende ervaring. Aangezien gevoelens van schuld en schaamte samenhangen met spijt, zijn deze stappen bruikbaar bij het omgaan met gevoelens van spijt in groepspsychotherapie en zijn ze

daarmee een goede leidraad om het bewerkten van spijt in groepstherapie te illustreren. Dit doe ik aan de hand van verschillende groepsvignetten.

Erkenning

Alex is vandaag stil in de groep. Normaal is hij betrokken en zorgzaam, maar hij lijkt nu in gedachten verzonken en afgehaakt. In de groep worden ervaringen gedeeld over relaties. Brenda signaleert ook dat Alex stil is en nodigt hem uit om te delen wat er in hem omgaat. De spanning loopt zichtbaar op bij Alex en aanvankelijk blijft hij stil. Een van de therapeuten vraagt of Brenda goed heeft gezien dat er iets bij hem speelt. Alex antwoordt, met zijn ogen naar beneden gericht, dat hij al weken rondloopt met iets wat hij wil delen, maar dat hij er tegenop ziet. Hij wordt uitgenodigd om hier iets over te zeggen. Alex maakt duidelijk dat hij bang is voor het oordeel van de groep, schaamte en angst remmen hem om te delen

Uiteindelijk gaat het ook over hoe deze gevoelens het zelfbeeld negatief hebben beïnvloed

waar hij al een aantal weken mee rondloopt. Groepsleden kijken bezorgd en betrokken en ook de therapeuten laten in hun non-verbale gedrag zien nieuwsgierig te zijn naar wat hem zo bezighoudt. Uiteindelijk vertelt Alex over zijn schaamte- en schuldgevoelens. Hij heeft spijt van hoe hij zich heeft gedragen tegenover zijn ex-vriendin in de

periode dat hij depressief was. Rianne vraagt waar hij dan precies spijt van heeft en Alex vertelt dat hij destijds afleiding zocht in alcohol tijdens feestjes en dan vaak ruzie zocht met mensen waar zij bij was. Ook hield hij haar emotioneel op afstand en kon hij heel bot zijn. Ook nu houdt hij de groepsleden op afstand door geen oogcontact te maken en naar de grond te kijken. De groepsleden zijn in eerste instantie stil en onder de indruk van de intense emoties bij Alex. Uiteindelijk reageert Brenda. Ze zegt dat ze hem begrijpt en zijn gedrag ook bij zichzelf herkent op momenten dat zij depressief was. Alex richt zijn blik voor het eerst in de sessie omhoog en kijkt haar aan.

Uiteindelijk gaat het in de groepszitting niet alleen over Alex en zijn gevoelens van spijt, schuld en schaamte, maar ook over hoe dit zijn beeld van zichzelf negatief heeft beïnvloed. Groepsleden delen niet alleen hun ervaringen over eigen schaamtevol gedrag tijdens hun depressieve periodes, maar worden ook door de therapeuten gevraagd naar hun beeld van Alex. In de groep is Alex voor veel groepsleden juist heel sensitief en zorgzaam.

De eerste stap is erkenning van gevoelens van spijt en daarmee samenhangend gevoelens van schuld en schaamte. In het vignet van Alex is te zien dat hij in de groep wordt gestimuleerd om de pijnlijke gevoelens te delen, waarna hij erkenning krijgt voor zijn gevoel van spijt door groepsleden en de therapeuten. Belangrijk daarbij is om reële en irrationele gevoelens van spijt en daarmee samenhangende gevoelens van schuld en schaamte van elkaar te onderscheiden. Schalkwijk (2012) stelt dat aandacht voor schaamte en schuld de patiënt dwingt tot reflectie over zijn zelfbeeld en daarmee tot

een observerende positie ten opzichte van het zelf. Alex deelt hoe zijn gedrag zijn zelfbeeld negatief heeft gekleurd. Via zijn groepsgenoten krijgt hij niet alleen erkenning, maar ontstaat er ook nuancering in het beeld dat hij van zichzelf heeft, doordat zij teruggeven dat zij ook een heel andere kant van hem zien in de groep. Dit illustreert hoe belangrijk de ervaring is om in de groep anderen onder ogen te durven komen en het anderen in de ogen te durven zien (Van Paassen, 2014).

Verdere exploratie

Walter zit in de laatste maanden van een intensieve deeltijdbehandeling. Tijdens de individuele psychotherapie die Walter naast de groepspsychotherapie volgt, gaat het al een aantal weken over de seksuele ervaringen die hij heeft gehad in zijn jeugd met zijn zus. In deze sessies gaat het er regelmatig over hoe het voor hem zou zijn om dit ook te delen in de groep. Walter zou dit zelf graag willen omdat hij dit geheim al meer dan veertig jaar met zich meedraagt en fors gehinderd wordt door schuld en schaamtegevoelens. Uiteindelijk besluit hij dat te doen wanneer het thema eenzaamheid ter sprake komt. Hij vertelt dat hij iets wil delen waar hij al jaren schuldgevoelens en gevoelens van schaamte over heeft en wat hij niet langer alleen kan dragen. Hij vertelt dat hij ervaren heeft dat het delen van zijn geheim met zijn individuele therapeut heeft geholpen om het nu ook in de groep te delen. Annet, een zorgzaam en betrokken groepslid, vraagt hem waar hij bang voor is. Walter is bang dat mensen hem veroordelen en hij de bevestiging krijgt van zijn eigen negatieve oordeel over zichzelf. Hij vindt zichzelf een monster. Net als zijn vader, die

sadistische trekken had richting zijn kinderen. De groepspsychotherapeuten kiezen ervoor om eerst de gevoelens van Walter te exploreren en de groep te gebruiken om bijbehorende gevoelens en conflicten te verkennen. Uiteindelijk vertelt Walter hoe hij als 15-jarige jongen een aantal keer troost heeft gezocht bij zijn zus door samen te slapen. Groepslid Eva, tot nu toe vrij stil in deze groepssessie, heeft zelf een verleden van negatieve seksuele ervaringen binnen partnerrelaties. Zij reageert voor het eerst en zegt tegen Walter: 'Ik keur het niet goed, omdat ik zelf weet hoeveel impact het kan hebben, maar ik begrijp het wel. Jullie waren beiden zo eenzaam en misten de steun van ouders.' Walter kijkt enigszins verbaasd en verwoordt zijn opluchting. Hij heeft zichzelf veertig jaar lang veroordeeld en had niet verwacht dat er geen veroordeling zou volgen. Tijdens de zitting wordt er verder stil gestaan bij de relatie van Walter met zijn zus en anderen, maar ook bij hoe deze ervaringen van invloed zijn op de relaties in het hier-en-nu van de groep met groepsleden en therapeuten.

In het vignet van Walter zien we dat de eerste stap van erkenning van gevoelens van spijt, maar ook van schuld- en schaamtegevoelens, deels al hebben plaatsgevonden in de individuele psychotherapie. Dit leek vanwege de forse intensiteit van deze gevoelens noodzakelijk om ook de stap in de groep te zetten. Het niet veroordelende van zijn psychotherapeut en de ruimte die er gemaakt werd om de gevoelens er te mogen laten zijn hebben Walter geholpen om zijn gevoelens van spijt te delen in de groep. Zoals beschreven door Van Paassen (2014) is het bij verdere exploratie van spijt, tenminste als het in de context van het interpersoonlijke contact heeft plaatsgevonden, van belang dat de

aandacht gericht wordt op de relatie met de ander en wat zich in de relatie met de ander heeft afgespeeld.

Bij Walter betrof dit niet alleen de relatie met zijn zus, maar ook de relatie met zijn sadistische en straffende vader en zijn afwezige moeder. Het liet zien hoe Walter zelf naast slachtoffer ook dader was, met bijbehorende schuld en schaamte en veroordeling van zichzelf. Door te exploreren en het verduidelijken van onderliggende gevoelens en gedachten, kan inzicht gegeven worden in de rol van gevoelens van schuld en schaamte die de oorzaak kunnen zijn van het psychisch of interpersoonlijk lijden (Van Paassen, 2014). Groepspsychotherapie heeft een meerwaarde als het gaat over spijt in relatie tot de ander. Verschillende auteurs (Clark, 2015) noemen specifiek ook de meerwaarde van groepspsychotherapie als het gaat over het interpersoonlijke aspect van gevoelens van schaamte (Smith, 2008) en de relaties tussen de groepsleden en met de therapeut die in de betekenis van overdracht en tegenoverdracht bruikbaar zijn (Van Paassen, 2014).

De corrigerende emotionele ervaring

Kees, een 74-jarige man, neemt sinds een aantal maanden deel aan groepspsychotherapie als onderdeel van een dagbehandeling voor persoonlijkheidsproblematiek. Hij is opgegroeid met een vader die als marinier tijdens de oorlog verschillende onderscheidingen heeft gekregen en ook als verzetsheld is geprezen. Kees kreeg de boodschap mee dat je geen zwakte mag tonen, dat vechten bij het leven hoort, je niemand kunt vertrouwen en je het vooral zelf moet doen. Lange tijd is Kees succesvol in zijn werk, maar hij wordt in relaties met mensen om zich heen gehinderd door

conflicten, drinkt veel en heeft terugkerend last van depressieve gevoelens.

In de groep heeft Kees een ingewikkelde positie. Hij kan emotionele nabijheid lastig verdragen, vertrouwt niemand, blijft ambivalent als het gaat om zich kwetsbaar opstellen en kan hard zijn voor zichzelf en zijn groepsleden. Dit maakt dat hij dreigt af te haken tijdens de behandeling. Groepsleden lopen tegen een muur aan en door zijn harde kant dreigt hij ook in de positie van zondebok te komen.

‘Waarom heb ik niet eerder hulp toegelaten? Ik heb misschien nog maar een paar jaar te leven’

Tijdens een van de zittingen opent Kees met de mededeling dat hij zich alleen voelt in de groep. Hij is boos en verdrietig vanwege de herhaling van het patroon tijdens de behandeling. De groepsleden zijn stil en een van de therapeuten vraagt naar hun beleving. Mieke, die regelmatig met Kees heeft gebotst omdat hij op haar strenge en straffende vader kan lijken, verwoordt haar boosheid en onmacht. Ze voegt eraan toe dat ze niet meer weet wat ze nog moet doen om Kees erbij te betrekken. Maarten, lange tijd stil, barst in huilen uit. Hij herkent de eenzaamheid en de harde kant naar anderen om zelf niet gekwetst te worden. Dit gevoel heeft hij zijn hele jeugd gehad. Voor het eerst lijkt Kees ook echt geraakt door het verdriet van Maarten en de erkenning en herkenning van zijn eigen eenzaamheid en gedrag. Maarten voegt eraan toe dat Kees niet alleen hoeft te zijn en de groep er voor hem kan zijn

als hij dat echt wil. Kees is hierdoor geraakt. Uiteindelijk verwoordt hij het als volgt: 'Ik kan me niet voorstellen dat jullie dit allemaal van mij hebben verdragen. Jullie hebben zoveel geduld gehad. Mijn vader had me al lang een schop onder de kont gegeven en toegeworpen dat ik niet zo moet zeuren en sterk moet zijn. Waarom heb ik niet eerder hulp toegelaten? Ik heb misschien nog maar een paar jaar te leven.' In de volgende groepszittingen is er aandacht voor de spijt die Kees ervaart, maar wordt dit ook verbreed doordat andere groepsleden bij hun gevoelens van spijt stilstaan.

In dit vignet heeft Kees spijt van zijn verleden en zijn gedrag. Hij realiseert zich dat hij zijn hele leven mensen op afstand heeft gehouden, niet kwetsbaar mocht zijn en geen hulp heeft willen aanvaarden. De groep heeft met behulp van de groepstherapeuten en het behandelteam de afgelopen maanden de ambivalente gevoelens van Kees rondom hulp toelaten en sterk en niet kwetsbaar zijn, kunnen verdragen. Kees heeft tijdens de dagbehandeling en in de groepspsychotherapie uiteindelijk ervaren hoe het is om anderen toe te laten en heeft zijn onderliggende angsten en verdriet durven delen, wat heeft geleid tot een corrigerende emotionele ervaring.

Van Paassen (2014) beschrijft dat het van belang is dat de patiënt kan ervaren dat sterke gevoelens er mogen zijn in de groep. Hij benadrukt dat de therapeut die zelf angstig wordt voor heftige gevoelens deze niet verder zal (durven) onderzoeken. Bij spijt en de daarbij behorende gevoelens van schuld en schaamte geldt hetzelfde en dient de therapeut zich bewust te zijn van de eigen ervaringen rondom spijt, schuld

en schaamte (Clark, 2015; Veseth et al., 2023). De accepterende therapeut, die de gevoelens wel kan verdragen, kan zo het voorbeeld zijn van een goedkeurende ouder, die de geïnternaliseerde straffende, afkeurende ouder kan vervangen. Op deze manier kan er meer empathie en zorg voor zichzelf ontwikkeld worden (Van Paassen, 2014). Er kan dus een correctieve emotionele ervaring optreden als de groep en de therapeut kunnen laten zien dat zij het gedrag en de emoties kunnen verdragen. In het vignet van Kees heeft in de tegenoverdracht vanuit de therapeuten en de groepsleden geen herhaling van oude rollen (straffende ouder, uitstoting) plaatsgevonden.

Dit vignet laat tevens zien dat de corrigerende emotionele ervaring bij Kees ook gevoelens van existentiële spijt oproept. Kees wordt geconfronteerd met de eindigheid van zijn leven en de keuzes die hij heeft gemaakt (Yalom & Leszcz, 2020). Het is hierbij van belang dat er in de groep, om los te komen van deze spijt, ruimte komt voor een proces van zelfvergeving (Fisher & Exline, 2010) en dat de focus van Kees verandert van terugkijkend en spijt ervaren naar de toekomst om meer doelbewust te leven (Lucas, 2004).

Tot slot, een belangrijke stap in het bewerken van spijt is het verbreden van het thema. De therapeuten verbreden het thema spijt op het moment dat de groep dat niet zelf oppakt. Spijt is een complexe emotie waarbij veel schuld en schaamte en veroordeling van het zelf kunnen meespelen. Dit maakt dat gevoelens van spijt vaak worden afgeweerd, terwijl de emotie, mits doorgewerkt, bij patiënten maar ook bij therapeuten zelf tot een verrijkende ervaring kunnen leiden.

Conclusies

Ondanks de beperkte hoeveelheid literatuur over spijt in (groeps)psychotherapie zijn veel auteurs eensgezind over de activerende en positieve werking van spijt (Akhtar, 2017; Veseth et al., 2023). Spijt betreft een complexe emotionele en cognitieve toestand en hangt nauw samen met schuld, schaamte en berouw. Op latere leeftijd of tijdens ziekte terugkijken op het eigen leven en daarbij veel spijt ervaren kan ook leiden tot doodsangst (Van Dam, 2024). Onderzoek heeft laten zien dat spijt een te onderscheiden

De therapeut moet een voorbeeld zijn en laten zien dat spijt er mag en kan zijn

emotie is en intercultureel een onderscheidende subjectieve ervaring is, waarbij tussen verschillende culturen de ervaringen met betrekking tot intra-persoonlijke en interpersoonlijke spijt kunnen variëren (Breugelmans et al., 2014). Niet alleen bij mensen is spijt een specifieke emotie. Ook apen (Abe & Lee, 2021) en zelfs andere zoogdieren zoals muizen en ratten kunnen spijt ervaren als specifieke emotie (Steiner & Redish, 2014; Sweis et al., 2018).

In zowel individuele psychotherapie als groepspsychotherapie dient de (groeps) psychotherapeut als het gaat om spijt een voorbeeld te zijn en te laten zien (verbaal en non-verbaal) dat spijt er mag en kan zijn, waarbij het helpt als ook de therapeut zelf zich bewust is van zijn of haar eigen ervaringen

met schuld, schaamte (Clark, 2015) en spijt. Een accepterende en niet veroordelende basishouding van de therapeuten sluit hierbij aan, maar ook zelfonthulling als therapeut kan worden ingezet als interventie. Als therapeut woorden aan eigen ervaringen rondom spijt geven, kan een bron van verrijking zijn en als voorbeeld voor patiënten dienen om ruimte te maken voor eigen gevoelens en ervaringen rondom spijt. Indien ervaringen van spijt in de groep aan bod komen, is het raadzaam om altijd schuld en schaamtegevoelens, maar ook bijpassend verdriet en boosheid te onderzoeken. Met name als er sprake is van een interpersoonlijke component betreffende de ervaren spijt, in tegenstelling tot spijt die op het zelf is gericht (intra-persoonlijk). In beide gevallen dient het beeld van zichzelf en het beeld wat de ander van hem of haar heeft te worden geëxploreerd, met name bij interpersoonlijke ervaringen van spijt.

De setting van groepspsychotherapie in vergelijking met individuele psychotherapie biedt bij uitstek een mogelijkheid om het interpersoonlijke aspect en bijbehorende complexe en intense gevoelens van spijt te exploreren via de groepsleden. Belangrijke stappen die doorlopen dienen te worden om gevoelens van spijt te bewerken binnen individuele psychotherapie gelden ook voor de groepspsychotherapie en zijn door Van Paassen (2014) uitgewerkt voor groepspsychotherapie. Het betreft in eerste instantie erkenning van spijt en bijbehorende gevoelens. Ten tweede verdere exploratie van gevoelens en zelfbeeld en tot slot de corrigerende ervaring in de groep. Op basis van klinische ervaringen zal het delen en exploreren van pijnlijke gevoelens zoals schuld, schaamte en spijt vooral in de wederkerigheidsfase

plaatsvinden, uitgaande van de ontwikkelingstheorie van behandelgroepen van Levine zoals bijvoorbeeld beschreven door Robbertz & Wolters (2021). Tegenstrijdige gevoelens mogen er in deze fase zijn en er is dan voldoende veiligheid en cohesie om deze complexe en pijnlijke gevoelens met elkaar te delen en exploreren.

Indien spijt ter sprake komt bij een van de groepsleden is het niet alleen de taak van de groepspsychotherapeut om dit thema te verbreden, maar vooral ook een gelegenheid om deze onderbelichte, maar potentieel verrijkende emotie onder de aandacht te brengen. Reflecteren op spijt heeft de poten-

tie om een rijker en meer complexe vorm van welzijn te ontwikkelen (King & Hicks, 2007). Dit pleit dus niet alleen voor aandacht voor spijt in (groeps)psychotherapie om het welzijn van patiënten te verbeteren, maar vraagt ook daarbuiten aandacht in zowel het (groeps)psychotherapieonderwijs als in intervisiebijeenkomsten en supervisietrajecten met collega's, omdat het leren van fouten als een belangrijk element in het werk van de (groeps)psychotherapeut kan worden gezien (Veseth et al., 2023; Rousmaniere, 2016) en daarmee een verrijkende ervaring kan zijn voor zowel de therapeut als ook voor de patiënten met wie de therapeut werkt.

Dr. Salvatore Vitale is klinisch psycholoog-psychotherapeut en specialistisch groepstherapeut NVGP. Hij is supervisor en cursusgever bij de NVGP en werkt in zijn eigen praktijk in Leiden.

Refereren aan:

.....
Vitale, S. (2024). Spijt in groepspsychotherapie: een verrijkende ervaring. *Groepen. Tijdschrift voor groepsdynamica & groepspsychotherapie*, 19(3), p. 33-46.

Literatuur

.....
Abe, H. & Lee, D. (2011). Distributed coding of actual and hypothetical outcomes in the orbital and dorsolateral prefrontal cortex. *Neuron*, 26(4), p. 731-741. doi: 10.1016/j.neuron.2011.03.026

Akhtar, S. & Siassi, S. (2017). *Regret: Developmental, cultural, and clinical realms*. London: Routledge.

Breugelmans, S.M., Zeelenberg, M., Gilovich, T., Huang, W.H. & Shani, Y. (2014). Generality and cultural variation in the experience of regret. *Emotion*, 14(6), p. 1037-1048. doi: 10.1037/a0038221

Buchanan, J., Summerville, A., Lehmann, J. & Reb, J. (2016). The Regret Elements Scale: Distinguishing the affective and cognitive components of regret. *Judgement and Decision Making*, 11(3), p. 275-286.

Camille N., Coricelli G., Sallet J., Pradat-Diehl, P., Duhamel, J.R. & Sirigu, A. (2004). The involvement of the orbitofrontal cortex in the experience of regret. *Science*, 21(5674), p. 1167-1170. doi: 10.1126/science.1094550

- Clark, A. (2012). Working with guilt and shame. *Advances in psychiatric treatment*, 12(18), p. 137-143.
- Coricelli, G., Critchley, H.D., Joffily, M., O'Doherty, J.P., Sirigu, A. & Dolan, R.J. (2005). Regret and its avoidance: a neuroimaging study of choice behavior. *Nature Neuroscience*, 8(9), p. 1255-1262. doi: 10.1038/nn1514. Epub 2005 Aug 7. PMID: 16116457
- Coricelli, G., Dolan, R.J. & Sirigu, A. (2007). Brain, emotion and decision making: the paradigmatic example of regret. *Trends in Cognitive Sciences*, 11(6), p. 258-265. doi: 10.1016/j.tics.2007.04.003
- Dam, Q.D. van. (2024). Het ongeleefde leven. Doodsangst en spijt als bronnen van herstel. *PsyXpert*, 10(1), p. 24-30.
- Donner, S.L. (2017). The capacity for regret in children and adolescents. In S. Akhtar & S. Siassi (Eds.), *Regret: Developmental, cultural, and clinical realms* (p. 23-24). London: Routledge.
- Fisher, M.L. & Exline, J.J. (2010). Moving toward self-forgiveness: Removing barriers related to shame, guilt, and regret. *Social and Personality Psychology Compass*, 4(8), p. 548-558. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2010.00276.x>
- Gilovich, T. & Medvec, V.H. (1995). The experience of regret: What, when, and why. *Psychological Review*, 102(2), p. 379-395. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.102.2.379>
- Hest, F. van, & Vitale, S. (2022). Groepspsychotherapie in een cultuurdiverse omgeving. In: P.J. Verhagen & A. ter Haar (Red.). *Leerboek Groepspsychotherapie*. Amsterdam: Boom-de Tijdstroom.
- Kavaler-Adler, S. (2004). Anatomy of regret: A developmental view of the depressive position and a critical turn toward love and creativity in the transforming schizoid personality. *American Journal of Psychoanalysis*, 65(1), p. 39-76.
- Kavaler-Adler, S. (2013). The anatomy of regret: From death instinct to reparation and symbolization in vivid case studies. London: Karnac/Routledge.
- King, L.A. & Hicks, J.A. (2007). Whatever happened to 'What might have been'? Regrets, happiness, and maturity. *American Psychologist*, 62(7), p. 625-636. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.62.7.625>
- Lucas, M. (2004). Existential Regret: A Crossroads of existential anxiety and existential guilt. *Journal of Humanistic Psychology*, 44, p. 58-70. 10.1177/0022167803259752
- Mosak, H.H. (1987). Guilt, guilt feelings, regret, and repentance. *Individual Psychology*, 43(3), p. 288-295.

- Paassen, F. van (2014). Schuldgevoelens in de groep. *Groepen. Tijdschrift voor groepsdynamica & groepspsychotherapie*, 9(2), p. 38-50.
- Robbertz, K. & Wolters, R. (2021). Het optimale werkklimaat in een therapiegroep. Groepsontwikkeling, de dynamiek in de groepsfasen en de houding van de groepstherapeut. *PsyXpert*, 7(2), p. 27-35.
- Rousmaniere, T. (2016). *Deliberate practice for psychotherapists*. New York: Routledge.
- Schalkwijk, F. (2012). Schaamte in psychotherapie. *Tijdschrift voor Psychotherapie*, 38(5), p. 368-380. 10.1007/s12485-012-0042-9
- Shah, A. (2017) Regret on the screen and regret as a screen. In S. Akhtar & S. Siassi (Eds.), *Regret: Developmental, cultural, and clinical realms* (p. 128). London: Routledge.
- Smith, M. (2008). Working with shame in therapeutic groups. *Group Analysis*, 31, p. 252-264.
- Steiner A.P. & Redish A.D. (2014). Behavioral and neurophysiological correlates of regret in rat decision-making on a neuroeconomic task. *Nature Neurosciences*, 17(7), p. 995-1002. doi: 10.1038/nn.3740
- Sweis B.M., Thomas M.J. & Redish AD. (2018). Mice learn to avoid regret. *PLoS Biology*, 16(6). doi: 10.1371/journal.pbio.2005853
- Veseth, M., Ese, M., Binder, P.E. & Moltu, C. (2023): 'Holding on to regret as a kind of enrichment' – a qualitative exploration of the role that work-related regrets play in therapists' clinical practice. *Counselling Psychology Quarterly*. doi: 10.1080/09515070.2023.2191310
- Yalom, I.D. & Leszcz, M. (2020). *The theory and practice of group psychotherapy*. New York: Basic Books.
- Zeelenberg, M. & Pieters, R. (2007). A theory of regret regulation 1.0. *Journal of Consumer Psychology*, 17(1), p. 3-18. https://doi.org/10.1207/s15327663jcp1701_3
- Zeelenberg, M. & Breugelmans S.M. (2008). The role of interpersonal harm in distinguishing regret from guilt. *Emotion*, 8(5), p. 589-596. doi: 10.1037/a0012894
-