

Seksualiteit in groepstherapie: psychodynamische perspectieven en klinische reflecties

Seksualiteit in groepstherapie uit zich zelden expliciet, maar sijpelt door in subtiele signalen: een vermeden blik, een betekenisvolle stilte, een dubbelzinnige grap. Deze gedragingen verraden vaak onbewuste spanningen tussen verlangen en afweer, die via overdracht en tegenoverdracht het groepsproces beïnvloeden. Dit artikel onderzoekt seksualiteit in groepspsychotherapie vanuit psychodynamisch perspectief, met bijzondere aandacht voor schaamte, affectregulatie en de positionering van de therapeut. Ook wordt ingegaan op de wisselwerking met gender en cultuur. Vignetten illustreren hoe seksualiteit zowel spanning oproept als uitnodigt tot groei. De auteur bepleit dat therapeuten hun eigen resonanties serieus nemen en op ethisch verantwoorde wijze hanteren als toegang tot onbewuste processen in de groep.

Door Frans van Paassen

'The more a therapist knows about his or her own sexuality, the less likely it is to leak into the work unconsciously.' – Gabbard (1994, p. 423)

'Ik heb speciaal een schone onderbroek aangetrokken voor de eerste sessie.' Deze opmerking, gedeeld door een groepsgeenoot in een leertherapeutische setting, raakte me en ben ik nooit vergeten. Waarom was dat zo? Hoopte hij na de zitting met een van de groepsleden in bed te belanden? De ogenschijnlijke trivialiteit van de opmerking contrasteerde met de psychische lading die erin besloten lag. In psychodynamische termen kan dit worden gelezen als een symbolische handeling waarin spanning, verlangen en kwetsbaarheid samenkomen. Het lichaam wordt niet enkel verzorgd, maar ook voorbereid – als anticipatie op een ontmoeting, een confrontatie, of een oordeel. Het gebaar lijkt te mikken op controle, bescherming en mischien ook verleiding.

In de context van een groep, waar lichamelijkheid en sociale vergelijking onvermijdelijk zijn, kunnen zulke gebaren erotisch geladen raken. De opmerking fungeerde als een indirecte uiting van het verlangen om gezien te worden – aantrekkelijk, aanvaardbaar, niet afgewezen. Maar ook als afweer:

tegen schaamte, tegen de dreiging van psychische naaktheid. Dat deze opmerking me bijbleef, zegt niet alleen iets over hem, maar ook over mij – over onze gedeelde overdrachtsruimte. In dit intersubjectieve speelveld verbinden het persoonlijke en professionele zich, terwijl oppervlakkige interacties een diepere menselijke laag onthullen. Het voorbeeld toont hoe seksualiteit zich in de groep vaak aandient via indirecte signalen, belichaamde handelingen en ambigue gebaren. De kracht ervan ligt juist in de vermomming: wat zich erotisch uitdrukt, doet dat zelden openlijk. In plaats daarvan verschijnt het als spanning in het lichaam, als nuance in de toon, als betekenisvol detail. Voor therapeuten ligt hier een delicate opgave: om deze onderstroom op te merken, te verdragen en langzaam te helpen verwoorden, zonder te snel te duiden of te reguleren. In wat volgt wordt seksualiteit in groepstherapie verkend als een dynamisch spanningsveld tussen verlangen, afweer en erkenning. Vanuit een psychodynamisch perspectief

De veelstemmigheid maakt dat seksuele gevoelens niet alleen intenser kunnen worden, maar ook ambivalenter

worden de mechanismen belicht waarmee seksuele overdracht en tegenoverdracht zich ontwikkelen in de groep, hoe schaamte daarbij functioneert als grensbewaker én signaal, en hoe de therapeut zijn of haar eigen affectieve resonantie kan benutten als instrument voor diepteverkenning en begrenzing.

1. Seksualiteit in psychodynamisch perspectief: verlangen, afweer en overdracht

Seksualiteit vormt binnen de psychoanalytische traditie een kerngebied van psychische dynamiek. Het gaat daarbij niet alleen om lichamelijke lust, maar om een breed palet aan verlangens, spanningen, fantasieën en affectieve bindingen (Freud, 1905/2001). In groepstherapie krijgt seksualiteit een gelaagd karakter: het innerlijke leven van de cliënt wordt niet gespiegeld door één ander, maar door een veelheid van blikken, lichamen, stemmen en stiltes. Deze veelstemmigheid maakt dat seksuele gevoelens niet alleen intenser kunnen worden, maar ook ambivalenter – vermengd met schaamte, rivaliteit, of de angst om afgewezen of overspoeld te worden. Ook de therapeut maakt deel uit van deze dynamiek.

1.1 Seksualiteit als onbewuste kracht

Seksualiteit is een fundamentele drijfveer, verweven met onze vroegste affectieve ervaringen. Verdrongen, gesublimeerd of geprojecteerd, duiken deze impulsen later op in verschoven vormen. In de groep komen ze tot leven via nabijheid, lichamelijkheid of de dynamiek van sociale vergelijking. Hedendaagse auteurs als Lemma (2010) en Steiner (1993) benadrukken dat seksualiteit niet slechts een biologische drift is, maar ook een vorm van zelfpresentatie en relationele positionering. Het verlangen om begeerd te worden, de angst voor afwijzing, of de behoefte om de blik van de ander te controleren, wortelt in vroege hechtingspatronen. Zo wordt seksualiteit een communicatiekanaal voor verlangens, afweer en bescherming.

Vignet – De plotselinge stilte

Groepslid Robert maakt een schijnbaar onschuldige seksuele opmerking. Er wordt gelachen, maar de sfeer slaat om. Eva, een ander groepslid, kijkt weg en friemelt aan haar jas. De therapeut merkt de spanning op en reflecteert: 'Ik merk dat de sfeer veranderde toen Robert die opmerking maakte. Sommigen lachten, anderen werden stil. Kan iemand beschrijven wat dit moment bij hem/haar losmaakte?'

Eva deelt dat ze zich onveilig voelt door eerdere ervaringen met grensoverschrijding. Robert, geschrokken, benadrukt dat het een grap was. De groep onderzoekt hoe seksuele humor uiteenlopende betekenissen kan dragen.

Analyse

Seksualiteit fungeert hier als een geladen veld van subjectieve associaties. Het ogenschijnlijk onschuldige grapje raakt aan een trauma en activeert schaamte. De therapeut richt zich niet op gedragscorrectie, maar op mentalisering van de impact (Fonagy & Target, 1997): hoe communicatie wordt ontvangen, is cruciaal.

Benjamin (2017) benadrukt dat traditionele genderrollen – waarbij mannen als actief en vrouwen als passief worden gepositioneerd – zich vaak onbewust herhalen in sociale interacties, ook binnen groepen. Haar pleidooi voor gelijkwaardige erkenning en gedeelde verantwoordelijkheid sluit nauw aan bij deze situatie. De therapeut kan de groep helpen onderzoeken in hoeverre seksuele humor vaker vrouwen tot object maakt ('Wat gebeurt er als de grap over een vrouw gaat?'), en kan Robert uitnodigen tot *reflectie* ('Wat wilde je met die opmerking bereiken?') zonder hem te veroordelen. Ook een

genderbewuste vraag kan verdiepend werken: 'Zou de sfeer anders zijn geweest als een vrouw die grap had gemaakt?'

Dit vignet illustreert hoe seksuele interacties niet alleen individuele overdracht raken, maar ook bredere onbewuste patronen van macht, gender en erkenning binnen de groep zichtbaar maken.

1.2 Bang om gezien te worden

In groepstherapie krijgt seksualiteit een bijzonder gelaagde vorm. Waar in individuele therapie de overdracht zich voornamelijk op de therapeut richt, ontstaat in de groep een veelstemmig veld van resonanties: het innerlijke leven van de cliënt wordt gespiegeld door een reeks van blikken, lichamen, stemmen en stiltes. Deze meervoudigheid kan seksuele gevoelens intensiveren, maar ook meer tegenstrijdig maken. De dynamiek van sociale vergelijking, de nabijheid van andere lichamen, en de onvoorspelbaarheid van groepsinteracties maken het erotische veld in groepen complex en bij uitstek onbewust (Foulkes, 1964; Neri, 1998).

Seksualiteit roept niet alleen verlangen op, maar ook schaamte, schuld en angst (Tangney & Dearing, 2002). In de groep wordt men geconfronteerd met de blik van de ander, en daarmee met vragen als: ben ik aantrekkelijk? Word ik gezien? Mag ik verlangen? Diezelfde blik kan ook als controlerend of afwijzend worden ervaren. Deze dialectiek tussen zichtbaar zijn en zich willen verbergen, vormt een centrale spanning in het therapeutisch proces. Volgens Casement (1985) en Stolorow et al. (2002) moet deze spanning niet te snel geanalyseerd of opgelost, maar eerst verdragen worden. Juist in het niet-weten, het ambigue, ontstaat ruimte voor betekenisgeving.

Zeker bij cliënten met onveilige hechting of traumatische ervaringen ontstaat er een delicate balans tussen zelfpresentatie en terugtrekking. Een compliment, een aanraking of zelfs een blik kan dan een onverwachte lading krijgen, vaak meer zeggend dan de woorden zelf.

Vignet – Het compliment

Een mannelijke cliënt complimenteert herhaaldelijk een vrouwelijke groepsgeenoot over haar uiterlijk. Eerst reageert zij vriendelijk, maar de spanning loopt op. Andere leden lachen of kijken weg. De therapeut benoemt het patroon. De vrouw zegt zich ongemakkelijk te voelen; de man erkent later zich vaak onzichtbaar te voelen en 'gewoon iets aardigs' te willen zeggen.

Analyse

De bewondering weerspiegelt een verlangen naar erkenning en nabijheid, passend bij onveilige hechting. Voor de vrouw fungeert het compliment als een confrontatie met de blik van de ander: zij voelt zich object van verlangen. Door de interventie komt het onderliggende spanningsveld in beeld: de behoefte gezien te worden zonder beoordeeld te worden.

1.3 Overdracht, tegenoverdracht en afweer: het erotische veld van de groep

In groepstherapie ontstaat niet één overdrachtsrelatie, maar een meervoudig en circulerend overdrachtsveld (Foulkes, 1964). Seksuele gevoelens binnen dit veld zijn zelden louter interpersoonlijk. Ze zijn doordrenkt van vroegkinderlijke representaties en hechtingsfiguren, en functioneren als projecties van verlangens, angsten en zelfdelen. In die zin is seksualiteit in de groep

niet alleen een relationeel gegeven, maar ook een spiegel van de innerlijke wereld. Seksuele overdracht kan zich uiten als idealisering, verleidelijk gedrag of verliefdheid op de therapeut of een groepslid. Deze gevoelens weerspiegelen vaak het verlangen om gekozen, gezien of begeerd te worden – echo's van kinderlijke pogingen tot erkenning en nabijheid (Lijtmaer, 2004). Soms fungeert seksualisering als afweer: een manier om kwetsbaarheid, afhankelijkheid of affectieve nabijheid op afstand te houden. Bij cliënten met kwetsbare persoonlijkheidsstructuren (zoals borderline of narcistische trekken) kan seksualiteit zelfs een middel zijn om het zelfgevoel te reguleren of invloed te verwerven over de ander. Het kan een afweer zijn tegen het zich herinneren van pijnlijke jeugdervaringen (Lijtmaer, 2004) of een methode om aan de werkelijkheid te ontsnappen door middel van fantasie (Stefana, 2017).

Vignet – Erotisering en groepsverstoring

Eva zoekt toenadering tot Daan, die ingaat op haar avances. Andere groepsleden voelen zich onveilig. Sophie, die een misbruikverleden heeft, voelt zich buitengesloten en verwijt de therapeut passiviteit. De therapeut beseft achteraf dat hij het seksuele thema vermeed uit angst om als preuts of bevooroordeeld gezien te worden. In supervisie leert hij zijn tegenoverdracht herkennen en het thema alsnog bespreekbaar te maken.

Analyse

De erotisering functioneert hier als een dynamiek die de groep splijt. Door het seksuele aspect te benoemen – niet grof of directief, maar via exploratie van nabijheid, schaamte en rivaliteit – ontstaat ruimte voor

integratie. Zoals Nitsun (2006) stelt: de groep wordt dan geen object van bevrediging, maar een plaats waar verlangen wordt omgezet in taal, gedeeld en gereguleerd.

Het niet-benoemen van signalen kan juist leiden tot vervaging van grenzen of verlies van veiligheid in de groep

Deze overdrachtsbewegingen wekken vaak tegenoverdrachtsreacties op bij de therapeut: verwarring, schaamte, irritatie, of zelfs aantrekking. Zoals Nitsun (2006) benadrukt, is de therapeut niet immuun voor dezelfde schaamte rond seksualiteit als de cliënten. Wanneer een groepslid seksuele gevoelens uitsprekt, kan dit resoneren met het eigen verlangen om bijzonder gevonden te worden – een ervaring die, mits onderkend, therapeutisch potentieel bevat. De groep fungeert dan als holding environment: een ruimte waarin het erotische veld zowel risico als ontwikkelingsmogelijkheid biedt. Cruciaal is dat de therapeut zijn eigen resonantie serieus neemt en de groep betreft bij de betekenisgeving, om herhaling van bepaald gedrag, *enactment* of geheimhouding te voorkomen. Het niet-benoemen van deze signalen – uit angst om preuts, grenzeloos of moralistisch te lijken – kan juist leiden tot vervaging van grenzen of verlies van veiligheid in de groep.

Vignette – Anna en de blik van de therapeut
Anna vraagt haar mannelijke therapeut: 'Ben ik bijzonder voor jou?' De vraag raakt hem en

roept herinneringen op aan een moment met zijn dochtertje toen ze aan hem vroeg of hij haar de liefde vond. Hij merkt ook een kortstondige aantrekkingsfantasie op, die hij niet uitageert, maar serieus neemt als tegenoverdrachtsreactie. In plaats van direct te antwoorden, benoemt hij haar moed om zich kwetsbaar op te stellen en verbindt hij haar vraag met een behoefte aan erkenning.

Analyse

De wederzijdse resonantie wordt niet vermeden, maar zorgvuldig benoemd. Hierdoor ontstaat empathisch contact zonder grensoverschrijding. Zowel Anna als de therapeut verlangen naar betekenisvolle bevestiging. De therapeut gebruikt zijn eigen affectieve reactie als ingang tot verdieping, niet als aanleiding tot actie (McWilliams, 2004). Seksuele overdracht is nooit een op zichzelf staand fenomeen, het krijgt betekenis in de context van de groepsdynamiek. In de volgende paragraaf onderzoeken we hoe deze individuele processen collectief worden gereguleerd.

2. Seksualiteit in de groepsdynamiek: impliciete expressies en microgebaren

Seksualiteit manifesteert zich in groepen zelden rechtstreeks. Veel vaker sluimert ze onder het oppervlak, vermomd als lichaamstaal, stiltes, plaatskeuze, humor of kleding. Deze indirecte uitingen vragen van de therapeut een sensibiliteit voor wat niet wordt gezegd maar wel gebeurt, wat Britton (2004) beschreef als het vermogen om 'met het derde oor te luisteren' (p. 157). In het therapeutische werk met groepen blijkt regelmatig dat dergelijke erotische signalen – hoe subtiel ook – een oproep inhouden, zowel

aan andere groepsleden als aan de therapeut, om iets te verstaan dat zich nog niet in woorden laat vangen.

Vignet – De stoel naast de therapeut
In de groep heeft de therapeut een vaste stoel. Marika is altijd op tijd aanwezig zodat zij de stoel rechts van de therapeut kan innemen. Als Marika op vakantie is, neemt Carla onmiddellijk deze plek in. Als Marika weer terug is, is ze er als de kippen bij om haar plek weer op te eisen. Carla reageert boos, jaloers en zegt dat ze haar stoel tussen Marika en de therapeut wil persen. De therapeut nodigt de groep uit om te onderzoeken wat er gebeurt: 'Wat maakt deze ene stoel zo waardevol? Wat zou het zeggen als iemand anders hier zit?'

Analyse

Onderliggend is er sprake van onveilige hechting en angst om buitengesloten te worden. De stoel naast de therapeut biedt veiligheid. Er is een sterk verlangen om gezien te worden, zich speciaal te voelen. Er is narcistische kwetsbaarheid: als ik niet speciaal ben, voel ik me waardeloos. De jaloezie en rivaliteit van Carla blijkt te verwijzen naar oedipale dynamiek.

2.1 Het erotische veld: tussen aantrekking en afweer

In elke groep circuleert een erotische lading: gevoelens van aantrekking, rivaliteit, jaloezie of onzekerheid die zelden openlijk worden besproken (Neri, 1998). Deze gevoelens worden vaak indirect uitgedrukt: een ironische opmerking over iemands kleding, een plotselinge stilte, een blik die net te lang blijft hangen. Een groepslid kan herhaaldelijk op sarcastische toon iets zeggen over de 'irriterende'

kledingstijl van een andere vrouw – ogenschijnlijk luchtig, maar met een ondertoon van rivaliteit of zelfs verlangen. Dergelijke momenten houden de seksuele spanning in toom, maar houden haar ook in stand.

De therapeutische taak is hier niet om direct te interpreteren, maar om ruimte te creëren waarin deze ambiguïteit verdraagbaar wordt (Casement, 1985). Niet het verklaren staat centraal, maar het stilstaan bij de mogelijke betekenis.

2.2 Lichamelijkheid, schaamte en zelfpresentatie

In de groep wordt het lichaam zichtbaar, als zittend lichaam, bewegend lichaam, als aan-gekleed lichaam. Cliënten kiezen bewust of onbewust hun kleding, hun houding, hun plaats in de ruimte. Dit zijn allemaal vormen van zelfpresentatie waarin seksualiteit en schaamte doordringen (Lemma, 2010). De manier waarop iemand zich aanpast of juist opvalt, vertelt iets over diens verhouding tot gezien worden. Wie mag mij zien? Waar ligt mijn grens? Wat is het risico als ik opval – of juist niet?

In de groep wordt dit zichtbaar in de manier waarop een vrouw haar houding voortdurend aanpast zodra een mannelijk groepslid spreekt: haar lichaam trekt zich klein terug, haar blik wordt ontwijkend. De spanning tussen zichtbaar willen zijn en zich willen verbergen nestelt zich in haar lichaam. Wanneer ze op een dag zelf benoemt dat ze 's ochtends twijfelde over haar kleding – of het 'te bloot' was – opent dat een ingang tot het onderliggende verlangen en de ermee gepaard gaande angst. In deze micro-interacties wordt seksualiteit niet *besproken*, maar *geleefd* in de ruimte tussen spreken en zwijgen, tonen en verhullen.

Vignet – Zichtbaar worden

Merel is meestal onopvallend in de groep: zachte stem, neutrale kleding, ogen vaak neergeslagen. Op een dag verschijnt ze in een felrode jurk, opgemaakt en met opgestoken haar. De groep valt stil. Pas na enige tijd zegt iemand: 'Je ziet er anders uit vandaag.' Merel antwoordt: 'Ik dacht... ik probeer iets nieuws.' De jurk blijkt een eerste stap richting zichtbaarheid. In de sessies die volgen vertelt ze over haar schaamte en de angst om haar vrouwelijkheid te tonen. De groep reageert met bewondering, ongemak en rivaliteit, maar blijft in verbinding. Gaandeweg durft Merel niet alleen haar lichaam, maar ook haar verlangen en stem te laten zien.

Analyse

Merels stap raakt aan schaamte, verlangen en zelfpresentatie. Haar verandering wordt niet erotisch gecorrigeerd, maar ontvangen als een poging om gezien te worden en haar plek in te nemen.

2.3 Stiltes, humor en enactments als erotische sporen

Seksuele grappen gaan vaak over vrouwen als object, wat oude machtsverhoudingen bevestigt (Benjamin, 2017). Als een man een vrouw 'beoordeelt' stelt de therapeut de vraag: 'Wie mag er hier in de groep grappen maken over seks, en over wie?' Humor werkt vaak als verdedigingsmechanisme tegen intimiteit. Seksueel getinte grappen kunnen nabijheid reguleren zonder kwetsbaarheid toe te laten.

Vignet – Samen onder de douche

Na een emotionele uitwisseling valt er een gespannen stilte in de groep. Tom grapt: 'Het voelt alsof we straks allemaal samen onder

de douche staan.' De groep barst in lachen uit. Meer grappen volgen: 'Wie brengt de massageolie?', 'Moet de therapeut ook mee?' De therapeut voelt spanning in zijn kaak – iets wringt. Hij zegt: 'Ik merk dat we ineens veel energie stoppen in seksueel getinte grappen. Alsof we iets moeten afweren.' Dit opent een gesprek over de angst voor echte nabijheid.

Analyse

De grappen zijn een groepsafweer tegen intimiteit, maar raken ook aan individuele overdracht ('Waarom voelt deze cliënt de behoefte om te provoceren?').

Enactments, waarin de therapeut of een groepslid plots een andere positie inneemt, kunnen wijzen op onbewuste verleidings- of vermijdingsstrategieën. Twee groepsleden beginnen buiten de groep een seksuele relatie en gaan daaropvolgend de therapeut negeren, alsof hij geen deel meer uitmaakt van het veld. Dit roept bij de therapeut gevoelens van buitensluiting en afwijzing op, die herinneren aan eigen vroegkinderlijke ervaringen. Door deze gevoelens te onderkennen en niet impulsief te handelen maar te exploreren in supervisie wordt het mogelijk om de driehoeksdynamiek in de groep bespreekbaar te maken.

Volgens Holmes (2002) en Calenza (2024) is het essentieel om dergelijke gebeurtenissen niet louter als 'verstoringen' te zien, maar als betekenisvolle uitingen van wat in het onbewuste groepsveld leeft. De therapeutische houding vraagt hier om een dubbele beweging: enerzijds het behouden van een emotionele beschikbaarheid, anderzijds het vermogen om mentaal te verwerken wat zich tussen de regels manifesteert. In de volgende paragraaf wordt de positie

van de therapeut onderzocht – niet als storing, maar als klinisch instrument in het veld dat zich ontvouwt.

3. De therapeut als resonantiepoint: tegenoverdracht, positionering en het lichaam

In elke therapeutische groep fungeert de therapeut niet alleen als procesbegeleider, maar ook als object binnen het overdrachtsveld. De therapeut is geen neutraal scherm, maar een lichaam, een stem, een aanwezigheid die deelneemt aan het relationele weefsel waarin seksualiteit expliciet of impliciet kan meespelen. Binnen seksuele overdrachtsrelaties kan de therapeut begeerd, geïdealiseerd, afgewezen of beschaamd worden. Dit vraagt om een gevoelig bewustzijn van de eigen tegenoverdracht: affectieve en lichamelijke reacties die niet alleen als storing, maar ook als signaal van betekenis beschouwd kunnen worden (Holmes, 2002; Lemma, 2010).

3.1. Het lichaam van de therapeut als betekenisdrager

De therapeut brengt onvermijdelijk ook een lichaam mee de groep in. Dit lichaam wordt gezien, gelezen, geïnterpreteerd – soms verlangend, soms afwerend. Kleding, stem, geur, blik, beweging: elk non-verbaal detail draagt potentieel betekenis. In een veld waarin seksualiteit impliciet aanwezig is, wordt het lichaam van de therapeut soms beladen met betekenissen die zich buiten het bewuste bewustzijn van zowel therapeut als groepsleden afspelen (Lemma, 2010). De therapeut kan zich ineens bewust worden van hoe hij of zij zit, van hoe een kledingstuk valt, van een plots ongemakkelijk gevoel bij een opmerking of een blik.

Wanneer Anna de therapeut aankijkt en vraagt: 'Mag ik zeggen dat je er goed uitziet vandaag?' ontstaat niet alleen een erotisch geladen moment, maar ook een verschuiving in de positionering van de therapeut. De blik wordt gespiegeld, en het lichaam wordt subject én object tegelijk. Zulke momenten vragen om een dubbel bewustzijn: affectief

Het lichaam van de therapeut wordt zo een klinisch instrument, een seismograaf van het veld

resoneren en reflectief kunnen blijven waarnemen. Het lichaam van de therapeut wordt zo een klinisch instrument, een seismograaf van het veld.

3.2. Tegenoverdracht als instrument én risico

Binnen de psychodynamische benadering wordt tegenoverdracht gezien als toegangspoort tot het innerlijk leven van de cliënt (Casement, 1985; Davies & Welton, 2007). De therapeut 'voelt mee' én 'voelt voor': hij of zij kan iets gewaarworden dat de cliënt zelf (nog) niet kan ervaren of onder woorden kan brengen.

Binnen seksuele overdrachtsrelaties is dit precair terrein. Gevoelens van aantrekking, schaamte, verwarring of fascinatie kunnen betekenisvol zijn, maar vormen ook risico's voor enactments als ze niet bewust verwerkt worden. Een plotselinge lichamelijke spanning bij oogcontact of een onverklaarbaar gevoel van vlinders in de buik is dan geen privékwestie, maar mogelijk een signaal van een gedeeld erotisch veld. De vraag is dan

niet alleen: 'Wat voel ik?', maar ook: 'Wat wordt hier op mij geprojecteerd? Wat wordt in mij wakker geroepen?' Deze innerlijke holding is voorwaarde voor een betekenisvolle interventie.

3.3. Positionering tussen nabijheid en grens

Seksuele overdracht stelt de therapeut voor een complex positioneringsvraagstuk. Hoe blijf je nabij en responsief, zonder grensvervaging? Hoe blijf je begrenzend, zonder koud of moraliserend te worden?

Vignet – De stiltes rondom de therapeut
In een leertherapiegroep laat een deelnemer weten moeite te hebben met openheid tegenover de therapeut, zeker rond 'persoonlijke of misschien seksuele' gedachten. De therapeut vraagt of anderen dit herkennen. Er ontstaat een gesprek over de positie van de therapeut als autoriteitsfiguur, over schaamte, over het verlangen om gezien te worden, en de angst voor afwijzing of spot.

Analyse

De therapeut fungeert hier als projectie-object van zowel verlangen als angst. Door het ongemak bespreekbaar te maken, transformeert schaamte tot gedeelde reflectie.

De therapeut beweegt zich voortdurend op de rand tussen fysieke aanwezigheid en mentale distantie. Wie zich volledig onttrekt aan het erotische veld, uit angst of onzekerheid, riskeert belangrijke overdrachtsmomenten te missen. Wie zich laat meeslepen door identificatie of verleiding, loopt risico op grensoverschrijding.

Wat helpt, is een belichaamde aanwezigheid die niet verleidt, maar ook niet verschuilt.

Een houding waarin de therapeut zich niet verhult in neutraliteit, maar ook niet smelt in nabijheid. Dat is het spanningsveld waarin seksualiteit klinisch vruchtbaar kan worden onderzocht: met moed, zelfbewustzijn en mentale holding van wat lichamelijk resoneert maar nog geen taal heeft (Fonagy & Campbell, 2016).

4. Seksuele problemen en diversiteit in de groep

Seksualiteit en intimiteit zijn vaak gevoelige thema's in groepstherapie, maar voor LHBTQ+-deelnemers spelen extra lagen mee: schaamte over coming-out, internalisatie van stigma of angst voor afwijzing door de groep. Dit kan leiden tot zelfcensuur (de angst om anders te worden bekeken), onveiligheid bij heteronormatieve opmerkingen ('Welke vrouw vind je nou echt aantrekkelijk?') of ongemak bij lichamelijkheid (transpersonen die zich onzichtbaar voelen in gesprekken over lichaamservaringen) (Pachankis & Goldfried, 2013).

De therapeut probeert in zijn interventies diversiteit te normaliseren: 'Relaties en verlangens kunnen er voor iedereen anders uitzien. Wat is jouw ervaring?'

Bij microagressies dient de therapeut actief in te grijpen: 'Ik vind het zo dapper dat je als transvrouw nog gewoon naar de sportschool gaat!' Vraag: 'Hoe kwam deze opmerking bij jou binnen?'

Vignet – 'Ik voel me een alien'

Robin (non-binair) zwijgt als de groep praat over seks. Na een sessie fluistert Robin tegen de therapeut: 'Ik voel me hier soms een alien.' De therapeut vraagt in de volgende sessie: 'Hoe voelt het om over intimiteit te praten als

*je weet dat jouw ervaringen 'anders' zijn?'
Dit opent een gesprek over uitsluiting – niet
alleen over seksualiteit, maar ook over wie
zich wel/niet gehoord voelt.*

Analyse

Zur (2007) wijst erop dat therapeuten verantwoordelijk zijn voor het bewaken van inclusieve grenzen in groepen, vooral wanneer machtsongelijkheid, zoals heteronormativiteit, bijdraagt aan onveiligheid. Dit onderstreept het belang van expliciete aandacht voor LHBTQ+-ervaringen in lichaams- taal- of intimiteitsdiscussies.

5. Culturele perspectieven op seksualiteit in groepstherapie

Seksualiteit wordt niet alleen gevormd door individuele psychodynamiek, maar ook door culturele normen, taboes en collectieve trauma's (Dwairy, 2006; Tseng, 2001). In niet-westerse contexten kan seksualiteit anders beleefd en geuit worden. In veel niet-westerse culturen heeft seksualiteit vaak een sterke sociale dimensie – niet alleen als persoonlijke drift, maar als onderdeel van familie-eer, religieuze waarden of groepsidentiteit (Al-Krenawi & Graham, 2000). Een seksuele grap kan daardoor niet alleen persoonlijk, maar ook cultureel kwetsend zijn.

Vignet – Familie voor schut

In een groepsessie met Marokkaans-Nederlandse jongens leidde een discussie over relaties tot defensieve reacties. Een deelnemer verklaarde later: 'Praten over verliefdheid voelt als verraad, alsof ik mijn familie voor schut zet.'

Analyse

Dit past bij onderzoek naar hoe eer in collectivistische culturen zelfonthulling beperkt (Vanwonterghem, 2024). In culturen waarin directe expressie van seksualiteit taboe is, kan spanning zich uiten via lichaamstaal, vermijding of metaforen (Roland, 1996), denk aan een plotselinge stilte of geforceerde lach.

In collectivistische culturen kan schaamte over seksualiteit existentieel zijn, omdat het de sociale harmonie bedreigt (Lewis-Fernández & Kleinman, 1994). Een groepslid dat zich onveilig voelt, kan zwijgen om de groep niet te verstoren.

Seksuele humor wordt in sommige culturen ingezet om hiërarchieën te bevestigen (Dwairy, 2006). De therapeut onderzoekt: 'Welke ongeschreven regels gelden hier, over wie wat mag zeggen?'

Sue en Sue (2016) waarschuwen voor het universaliseren van westerse psychodynamische concepten zoals overdracht. In culturen waar seksualiteit collectief gereguleerd wordt (bijvoorbeeld door familie of religie), kan een 'individueel trauma' minder relevant zijn dan schending van groepsnormen.

Deze inzichten hebben directe *implicaties voor de praktijk*. Allereerst is het van cruciaal belang dat de therapeut alert is op *culturele overdracht en tegenoverdracht*. Een therapeut met een westerse achtergrond kan onbewust eigen normen en waarden projecteren, bijvoorbeeld door een directe, confronterende gesprekstijl te prefereren boven een meer indirecte aanpak die gericht is op het bewaken van harmonie, wat in andere culturen vaak hoger gewaardeerd wordt. Om een werkelijk veilige en inclusieve

ruimte te creëren, is het essentieel om *diversiteit te normaliseren*. Dit kan door expliciet te benoemen dat seksualiteit zich voor iedereen anders uit en hiernaar te vragen: 'Seksualiteit uit zich voor iedereen anders. Wat is in jouw cultuur gebruikelijk of gevoelig?' Ten slotte is het belangrijk om de *groepsdynamiek* te onderzoeken, aangezien individuele opvattingen vaak diep verweven zijn met collectieve normen. Vragen als 'Heeft iemand het gevoel dat bepaalde onderwerpen 'niet kunnen' vanwege familie, geloof of traditie?' of 'Hoe verhouden jouw ervaringen met seksualiteit zich tot de normen van je gemeenschap?' kunnen helpen om deze invloeden bespreekbaar te maken (Sue & Sue, 2016).

6. Seksualiteit hanteren: tussen nabijheid, grenzen en verantwoordelijkheid

Werken met seksualiteit in groepstherapie vraagt iets preciezers van de therapeut. Het is een dans op de grens: tussen nabijheid en afstand, tussen geraakt worden en begrenzen.

Vignette – Tegenoverdracht en verliefdheid van de therapeut

Therapeut Eva merkt dat ze gevoelens van verliefdheid ontwikkelt voor Lisa, een cliënt met een sterke afhankelijkheidsdynamiek. Deze gevoelens brengen haar in verwarring: ze voelt zich schuldig, maar ook geroerd. Ze wordt zich bewust dat ze Lisa vaker aan het woord laat, mild reageert op haar bijdragen en confrontatie vermijdt.

Verliefdheid van de therapeut hoeft niet destructief te zijn, zolang deze gevoelens herkend, onderzocht en niet geacteerd worden. In supervisie ontdekt Eva dat haar gevoelens niet alleen over Lisa gaan, maar ook signalen

zijn van haar eigen onvervulde behoeftes (aan bewondering, er toe doen) en angst voor afwijzing. Ze ziet in dat haar vermijding van confrontatie een herhaling is van een dynamiek (enactment) waarin zij de rol van de beschermende redder op zich neemt, wat de afhankelijkheid van de cliënt in stand houdt. Door dit te (h)erkennen, kan Eva haar eigen aandeel in de relatie begrijpen en hanteren. Supervisie en innerlijke reflectie zijn zo cruciaal om de therapeutische relatie te beschermen en om te zetten in een werkzame factor (Bateman et al., 2010; Yalom & Leszcz, 2020).

Analyse

Eva gebruikt haar zelfreflectie in supervisie niet om de groep in te kunnen gaan met een 'oplossing' voor haar tegenoverdracht, maar met een dieper begrip van groepsprocessen. In de groep opent ze op abstract niveau een gesprek over idealisering en wederzijdse aantrekking zonder Lisa expliciet te noemen. Mogelijke vragen aan de groep hierbij zijn: 'Herkent iemand van jullie het gevoel dat je iemand anders graag wilt 'redden', of dat je juist hoopt dat iemand jou komt redden?' of 'Wat voor effect heeft het op een relatie, of op jezelf, als je iemand op een voetstuk plaatst?' Zo transformeert ze een potentieel destructieve, persoonlijke dynamiek in een universeel leermoment voor de hele groep.

Uit Vlaams onderzoek blijkt dat seksuele gevoelens onder therapeuten niet uitzonderlijk zijn: 70,6% voelt zich soms aangetrokken tot een cliënt, 26,8% fantaseert over romantiek of seks en 3% had ooit een seksuele relatie met een cliënt (Vesentini et al., 2022). Zulke cijfers benadrukken het belang van open professionele reflectie zonder taboe.

6.1. Innerlijke beschikbaarheid zonder grensverlies

De therapeut vervult een dubbele rol: deelnemer in het veld én hoeder van het kader. De kunst is om geraakt te worden zonder direct te handelen. Niet het ontkennen van gevoelens, maar het kunnen verdragen en duiden ervan maakt professionele nabijheid mogelijk.

6.2. Seksualiteit als rookgordijn: wat wordt vermeden?

Niet alle seksuele expressie in de groep is rechtstreeks verlangen. Vaak is het een beschermingslaag. Flirten, provoceren, of overmatig sensueel gedrag kunnen manieren zijn om nabijheid op afstand te houden, controle te behouden of pijnlijke kwetsbaarheid niet te hoeven voelen. Seksualiteit krijgt dan een defensieve functie – ze verbergt meer dan ze toont.

Seksuele expressie in de groep is vaak een beschermingslaag

Therapeuten zijn hier niet immuun voor. Ze kunnen – vaak ongemerkt – reageren met koelheid, neutraliteit of afleiding, juist om het ongemak van de seksuele spanning niet te hoeven voelen. De uitdaging ligt dan niet in het corrigeren van gedrag, maar in het samen onderzoeken van wat er wordt vermeden en wat nog niet gevoeld kan worden. Zo wordt seksualiteit een toegang tot iets dat er nog geen taal voor had.

6.3. Buiten de sessie: het therapeutisch veld stopt niet aan de deur

Groepsleden bouwen soms banden buiten

de therapiekamer. Ze zoeken elkaar op, delen iets wat binnen is begonnen. Dat roept vragen op, soms zorgen. Jaloezie, uitsluiting, loyaliteitsconflicten kunnen de groep binnensluipen. Een verbod klinkt verleidelijk – overzichtelijk, helder – maar leidt vaak tot geheimhouding. En wat geheim blijft, kan niet onderzocht worden. Daarom is bespreekbaarheid belangrijker dan verbod. De therapeut moedigt aan om te delen wat er leeft, ook buiten de sessie. Wat doet het met je als twee groepsleden elkaar in het café zien? Wat voel je bij dat WhatsAppbericht na de sessie? Zo wordt ook het leven buiten deel van het therapeutisch proces.

Vignet – Grensverkenning en exploratie
Emma worstelt met haar seksuele oriëntatie.
David, een homoseksuele groepsgeenoot,
nodigt haar uit om samen een gay bar te
bezoeken. De therapeuten kiezen ervoor
dit moment niet direct te begrenzen, maar
bespreken het verlangen achter de uitnodiging.
Ze benadrukken het belang van openheid
over contacten buiten de groep en gebruiken
Emma's reflecties om thema's als authenticiteit,
vertrouwen en exploratie te verdiepen.

Analyse

Door contact buiten de groep te verbinden aan binnenwereldse thema's, ontstaat integratie in plaats van fragmentatie.

6.4. Ethische kaders als bedding voor vrijheid

Seksualiteit vraagt om helderheid. Niet als keurslijf, maar als kader dat veiligheid biedt. Er zijn grenzen die niet onderhandelbaar zijn: geen seksueel of lichamelijk contact tussen cliënten of tussen cliënt en therapeut. Tegelijk is klinische gevoeligheid

nodig. Niet elk seksueel getint moment hoeft benoemd, niet elke spanning moet direct verklaard. Soms is het juist het uithouden van ambiguïteit dat groei mogelijk maakt. De therapeut leert verdragen wat nog vormloos is, zonder het meteen in regels of interpretaties te vangen.

Vignet – Seksuele relatie buiten de groep
Mark en Sophie blijken buiten de groep een seksuele relatie te hebben. Dit roept spanning op. De therapeut benoemt het risico voor het groepsklimaat, zonder te moraliseren. Er volgen een time-out en individuele gesprekken. Sophie besluit te vertrekken, Mark blijft en reflecteert op zijn loyaliteit en bindingsangst. De groep benut dit moment om eigen patronen van jaloezie, hechting en vertrouwen te onderzoeken.

Analyse

Seksuele relaties buiten de groep kunnen het therapeutisch veld ontregelen. Door deze dynamiek te erkennen en te verwerken ontstaat verdieping, mits de therapeut het kader helder bewaart (Holmes & Nolte, 2019).

6.5. Blijven voelen wat het met je doet

Misschien is dit wel de kern: dat de therapeut blijft voelen wat het met hem of haar doet. Dat er ruimte is om te merken dat iets schuurt, raakt, verwart.

Niet om dat gevoel weg te drukken, maar om het serieus te nemen, in reflectie, in supervisie. Daar, in die tweede ruimte, kan het geordend worden. Zoals Fonagy en Campbell (2016) het stellen: bij mentaliseren gaat het erom dat je je gevoelens kunt *hebben* zonder dat je ze *bent*. Als een therapeut merkt dat een opmerking, een

blik, of een kledingkeuze iets oproept, dan is dat geen falen. Maar het vraagt wel om verantwoordelijkheid: om die ervaring te onderzoeken, zodat het therapeutisch handelen helder en congruent blijft.

Conclusie: het erotische veld dragen

Seksualiteit in groepstherapie is een rijk, maar complex terrein: het speelt zich af in de nuances van stiltes, blikken en lichaamstaal, en raakt aan fundamentele vragen over erkenning en grenzen. Hierbij spelen gender en cultuur een sturende rol; zij kleuren hoe verlangen, schaamte en macht worden

Niet de afwezigheid van spanning, maar het kunnen verdragen ervan maakt het therapeutisch werk vruchtbaar

beleefd en geuit. Uiteindelijk draait het om de ruimte om jezelf te zijn, in al je kwetsbaarheid, zonder dat je grenzen worden geschonden of afgewezen te worden.

In dit artikel is het erotische veld niet benaderd als probleem of verstoring, maar als een potentieel rijk klinisch terrein. Niet om te verklaren of te controleren, maar om te bevragen. Seksualiteit is vaak de taal van dat wat nog geen woorden heeft: een pre-verbaal zoeken naar erkenning, contact en bestaansrecht.

Voor de therapeut ligt de uitdaging in het belichamen van een dubbel bewustzijn: innerlijk beschikbaar zijn voor wat reso-

neert, zonder verleid te worden tot enactment. Dat vraagt moed, zelfkennis en culturele sensitiviteit, evenals een ethisch kompas dat ruimte biedt voor complexiteit. Niet de afwezigheid van spanning, maar het kunnen verdragen ervan maakt het therapeutisch werk vruchtbaar. De groep biedt een co-regulerend kader, waarin zij tegelijk getuige is van innerlijke bewegingen en mee draagt wat moeilijk is om alleen te dragen. Wanneer seksuele spanningen bespreekbaar worden, zonder schaamte of veroordeling of ontkenning van

verschillen, ontstaat de mogelijkheid om oude patronen te veranderen. Groepsleden leren omgaan met hun verlangen, hun lichaam, hun grenzen én die van de ander. Seksualiteit hoeft dan niet geneutraliseerd of weggemaakt te worden, maar mag er zijn als wat zij in wezen is: een levenskrachtige expressie van verbondenheid en autonomie. In een veilige omgeving kan ze een toegang vormen tot diepere lagen van het zelf – in de ander, in het lichaam, en in de ruimte tussen mensen. ■

Frans van Paassen is psychotherapeut en heeft een eigen praktijk in Rotterdam. E-mail: fvanpaassen@upcmail.nl.

Refereren aan:

.....
Paassen, F. van (2025). Seksualiteit in groepstherapie: psychodynamische perspectieven en klinische reflecties. *Groepen. Tijdschrift voor groepsdynamica & groepspsychotherapie*, 20(4), p. 29-44.

Literatuur

.....
Al-Krenawi, A. & Graham, J.R. (2000). Culturally sensitive social work practice with Arab clients. *Journal of Social Work Practice*, 14(1), p. 9-22.

Bateman, A.W., Brown, D. & Pedder, J. (2010). *Introduction to psychotherapy: An outline of psychodynamic principles and practice* (4th ed.). London: Routledge.

Benjamin, J. (2018). *Beyond doer and done to: Recognition theory, intersubjectivity and the third*. London: Routledge/Taylor & Francis Group.

Britton, R. (2004). Subjectivity, objectivity and triangular space. *Psychoanalytic Quarterly*, 73(1), p. 47-61.

Calenza, A. (2024). *The erotic field in group analysis: Theory, technique, and therapist's body*. Londen: Routledge.

Casement, P. (1985). *On learning from the patient*. New York/London: The Guilford Press.

Davies, J.M. & Welton, L.A. (2007). Love and its discontents: Commentary on the erotic transference and countertransference. In L. Gabbard & J. Person (Eds.), *The legacy of Sandor Ferenczi: From ghost to ancestor* (p. 213-241). London: Routledge.

Dwairy, M. (2006). *Counseling and psychotherapy with Arabs and Muslims: A culturally sensitive approach*. New York: Teachers College Press.

Fonagy, P. & Campbell, C. (2016). What is mentalization? The concept and its foundations in developmental psychology. In J. Allen & P. Fonagy (Eds.), *Handbook of mentalizing in mental health practice* (p. 3-42). Washington: American Psychiatric Publishing.

Fonagy, P. & Target, M. (1997). Attachment and reflective function: Their role in self-organization. *Development and Psychopathology*, 9(4), P. 679-700.

Foulkes, S.H. (1964). *Therapeutic Group Analysis*. London: Allen and Unwin, Reprinted 1984, London: Karnac Books.

Freud, S. (1905/2001). *Three essays on the theory of sexuality* (J. Strachey, Trans.; rev. ed.). New York: Basic Books. [Original work published 1905].

Gabbard, G.O. (1994). *Psychodynamic psychiatry in clinical practice*. Washington: American Psychiatric Press.

Holmes, J. (2002). *The search for the secure base: Attachment theory and psychotherapy*. London: Brunner-Routledge.

Holmes, J. & Nolte, T. (2019). *Attachment theory in clinical practice: A personal account*. London: Routledge.

Lemma, A. (2010). *Under the skin: A psychoanalytic study of body modification*. London: Routledge.

Lewis-Fernández, R. & Kleinman, A. (1994). Culture, personality, and psychopathology. *Journal of Abnormal Psychology*, 103(1), p. 67-71.

Lijtmaer, R. M. (2004). The erotized transference, the therapist's response, and treatment implications. *Psychoanalytic Psychology*, 21(1), p. 100-113.

McWilliams, N. (2004). *Psychoanalytic psychotherapy: A practitioner's guide*. New York: The Guilford Press.

Neri, C. (1998). *Group: Theory and experience*. London: Jessica Kingsley.

Nitsun, M. (2006). *The anti-group: Destructive forces in the group and their creative potential* (2nd ed.). London: Routledge.

Pachankis, J.E. & Goldfried, M.R. (2013). Clinical issues in working with lesbian, gay, and bisexual clients. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 1(S), p. 45-58.

Roland, A. (1996). *Cultural pluralism and psychoanalysis: The Asian and North American experience*. London: Routledge.

Stefana, A. (2017). Erotic transference in the psychoanalytic treatment of patients with borderline personality disorder. *Psychoanalytic Review*, 104(6), p. 731-756.

Steiner, J. (1993). *Psychic retreats: Pathological organizations in psychotic, neurotic and borderline patients*. London: Routledge.

Stolorow, R.D., Atwood, G.E. & Orange, D.M. (2002). *Worlds of experience: Interweaving philosophical and clinical dimensions in psychoanalysis*. New York: Basic Books.

Sue, D.W. & Sue, D. (2016). *Counseling the culturally diverse: Theory and practice* (7th ed.). Hoboken, NJ: Wiley.

Tangney, J.P. & Dearing, R.L. (2002). *Shame and guilt*. New York: Guilford Press.

Tseng, W.-S. (2001). *Handbook of cultural psychiatry*. San Diego, CA: Academic Press.

Vanwonderghem, J. (2024). *Ben ik wel cultuursensitief genoeg? De uitdagingen van hulpverleners binnen cross-culturele hulpverlening*. Universiteit Gent.

Vesentini, A., Van Overmeire, R., Michielsen, J. & Claes, S. (2022). Sexual feelings and behavior in psychotherapy: A survey among psychiatrists and psychotherapists in Flanders. *Frontiers in Psychology*, 13.

Yalom, I.D. & Leszcz, M. (2020). *The theory and practice of group psychotherapy* (6th ed.). New York: Basic Books.

Zur, O. (2007). *Boundaries in psychotherapy: Ethical and clinical explorations*. Washington: American Psychological Association.

.....