



Nederlandse vereniging voor
groepsdynamica en groepspsychotherapie



Inhoudsopgave

Redactioneel	5
Monique Leferink op Reinink	
Wetenschappelijk onderzoek naar groepstherapie: juist nu!	9
Marjolein Koementas-de Vos	
Psychotherapie, duiding en taal	17
<i>Over de ontwikkeling en het gebruik van woorden</i>	
Marc Hamburger	
Seksualiteit in groepstherapie: psychodynamische perspectieven en klinische reflecties	29
Frans van Paassen	
Van ijsberg tot interventie: een 'deep dive' in teams	47
<i>Inzicht en handelingsperspectief voor teams in de ggz vanuit een integratief kader</i>	
Corine van der Veer	
COLUMN	
Samen zingen: stofjes in het brein of 'gemeenschap doen'?	61
Sandra Schruijer	
ESSAY	
Honderd jaar	65
<i>Een groepsdynamische, transgenerationele vergelijking tussen winnaars, verliezers en de nieuwsgierige massa</i>	
Frits van Hest	



Rampen, kinderlijke wijsheid en groepspsychotherapie

Orlogen en ander geweld, aardbevingen, overstromingen, bosbranden, hitte en vluchtelingenstromen spreiden zich in toenemende mate over onze planeet. Hierdoor ontstaat gemakkelijk een gevoel van angst en machteloosheid, bovendien lijkt er nauwelijks tijd te zijn om stil te staan bij gevoelens van rouw.

Wanneer een ramp plaatsvindt, is er doorgaans paniek, chaos, soms ook geweld. Rebecca Solnit laat in *A paradise built in hell* (2010) een verrassende andere kant zien: de meeste mensen trekken, zodra een systeem instort, naar elkaar toe. In plaats van ieder voor zich, ontstaat er spontaan iets bijzonders – tijdelijke groepen of gemeenschappen waarin mensen samen zorgen, delen, herbouwen, en uiteindelijk proberen te helen. Solnit noemt het de 'ongemakkelijke vreugde van rampen'. Niet omdat het leed onbeduidend is, maar omdat het ons eraan herinnert wat werkelijk telt. En omdat we ons, als de façade valt, gemakkelijker lijken te verbinden. Niet alleen binnen grenzen, maar ook over grenzen heen. Zo is bijvoorbeeld Road to Recovery opgericht door Israëliërs die onderling hulp organiseren voor gewonde Palestijnen.

In ons land ontstonden na de Bijlmerramp (1992) spontane burgerhulpteams, mensen die elkaar nauwelijks kenden stonden samen in de keuken soep te maken voor de overlevenden. Ook de jaarlijkse herdenking van

deze ramp op 4 oktober, is ontstaan vanuit een bewonersinitiatief en kreeg de poëtische naam 'De boom die alles zag'. Na de ramp met de MH17 (2014) ontstonden er burgerinitiatieven om bloemen en eerbetoon te organiseren bij aankomst van de lichamen. Op initiatief van de nabestaanden werd er een herdenkingsplaats opgericht bestaande uit 298 bomen, met op iedere boom een naamplaatje van een overledene. Tijdens de coronapandemie (2020-2022) ontstonden er spontaan wijkhulpgroepen en hulpgroepen via Facebook en WhatsApp. Samenkomen, iets organiseren geeft een gevoel van betekenis en controle terug, evenals demonstraties. Het lijkt dus, hoe wrang ook, dat rampen ons terugbrengen naar de essentie. Antoine de Saint-Exupéry wist in zijn boek *De kleine prins* die essentie goed weer te geven. In deze ogenschijnlijk eenvoudige vertelling ligt een diepe waarheid verscholen: 'Het essentiële is onzichtbaar voor het oog.' De kleine prins herinnert ons eraan dat het niet gaat om wat je bezit of wat je laat zien, maar om wat we voor elkaar betekenen. De vos die getemd wil worden, de piloot die noodgedwongen landt in de woestijn, de prins die zijn bloem mist – het zijn allemaal personages die verlangen naar verbondenheid, betekenis en herstel. Evenals mensen in de nasleep van een ramp. Ze ontdekken dat het uiteindelijk niet gaat om macht of bezit, maar om zorg, aanwezigheid en verbondenheid.

Hiermee raken we ook aan de grote waarde van groepspsychotherapie. Waar Solnit spreekt over 'de plotselinge ontdekking van het collectieve', en *De kleine prins* ons oproept tot het herontdekken van wat werkelijk telt, biedt groepspsychotherapie ons een veilige ruimte waarin mensen kwetsbaar mogen en kunnen zijn, van betekenis voor elkaar zijn en soms een ander voor het eerst echt ontmoeten.

Net als de prins, ontdekken veel mensen in therapie bovendien dat hun 'roos' – hun kwetsbaarheid, verdriet, verlangen, boosheid, liefde – waardevol is en dat het van belang is hier verantwoordelijkheid voor te nemen. Een groep wordt een oefenplek om stil te staan bij jezelf en het contact met anderen, nieuwe betekenisgeving te ontdekken en te experimenteren met een vaak nieuwe manier van samenzijn. Spontane interactie leidt daarbij soms tot een duurzame verandering. In het bovengenoemde schuilt een hoopvolle waarheid: rampen, verhalen en therapiegroepen zijn veelal dragers van eenzelfde verlangen – een verlangen naar werkelijk contact. Als mensen niet vastraken in systemen, controle, competitie of cynisme, gaan ze vaak als vanzelf op zoek naar betekenis en verbondenheid. De vos in *De kleine prins* wilde niet lang wachten. Hij vroeg gewoon: 'Wil je me temmen?'

In dit nummer vindt u een gevarieerd scala aan artikelen. Frans van Paassen waagt zich op het nog weinig ontgonnen pad van al dan niet uitgesproken (sluimerende) seksuele gevoelens in een groep. Corine van der Veer biedt met een weldoordachte methode vastgelopen teams weer perspectief. Marc Hamburger, een van de sprekers op ons recente congres, zette zijn boeiende lezing

over de functie van taal in psychotherapie om in een artikel. Frits van Hest verdiepte zich in het wel en wee van honderdjarigen, Sandra Schruijer laat in haar column zien hoe samen zingen onze levensvreugde vergroot en Marjolein Koementas beschrijft de actuele stand van zaken op het gebied van wetenschappelijk onderzoek naar groeps therapie.

Dit is het laatste nummer van *Groepen* in 2025. Het volgende jaar beginnen we geleidelijk aan warm te lopen voor ons jubileum in 2027. Zeventig jaar telt onze vereniging dan. Tijd om terug- en vooruit te blikken en in verbondenheid verder te gaan!

Over velen verdelen

ik hou van mensen
die weten hoe je het verdriet
van een ander even optilt
die van hun bekommernis quiches bakken
die ze zonder iets te zeggen achterlaten
op keukentafels
omdat ze weten dat verdriet vergeet te eten
die langs de weg het hoofd bogen
voor de doden
en de geliefden die zij achterlaten
die weten dat je leed kan optellen
en over velen verdelen
ik hou van mensen die na jaren nog luisteren
die begrijpen dat er voor sommigen voor altijd
een sluier over de dag ligt
die andermans doden levend houden in speeches
gedichten, odes, brieven en liedjes
die de namen blijven herhalen
en weten dat de nacht het zwaarst is
en hun telefoon aanlaten
ik hou van mensen
die bankjes plaatsen

voor de mensen die op het punt staan door te buigen
onder het gewicht van gemis
die weten hoe je een hand vasthoudt
een hoofd omhoog
en vandaag ook van een land
dat elkaar al jaren weet te vinden
en het verdriet
weet te delen

Babs Gons, 17 juli 2024

Zij schreef dit gedicht ter herdenking van de vliegcrash met de MH17.

Ten slotte, hierbij aansluitend, een meditatie van John Donne:

Geen mens is een eiland

Geen mens is een eiland,
in zichzelf besloten;
elk mens is een stukje continent,
deel van het vasteland.
Als een kluit aarde wegspoelt in zee, krimpt Europa,
of als een klip wegspoelt,
of het huis van je naaste of dat van jou.
Elk sterfgeval neemt iets van mij weg,
omdat ik deel uitmaak van de mensheid;
vraag daarom nooit
voor wie de klok luidt;
zij luidt voor jou.

John Donne (1623), *Devotions upon Emergent Occasions*, Meditation XVII. ■

Monique Leferink op Reinink

Refereren aan:

.....
Leferink op Reinink, M. (2025). Rampen, kinderlijke wijsheid en groepspsychotherapie.
Groepen. Tijdschrift voor groepsdynamica & groepspsychotherapie, 20(4), p. 5-7.

Wetenschappelijk onderzoek naar groepstherapie: juist nu!

Een update van de NVGP-commissie
Wetenschap en Praktijk: GroupWAVE
en de Special Interest Group on
Group Processes and Outcomes.

Door Marjolein Koementas-de Vos

Hoewel het kabinet in juni is gevallen, vielen de onderhandelingen rondom het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA, 2025) niet stil. Op 2 juli 2025 bereikten verschillende veldpartijen alsnog een akkoord. Het AZWA bouwt voort op het Integraal Zorgakkoord 'Samen werken aan gezonde zorg' (IZA, 2022), met als hoofddoel het aanpakken van de toenemende druk op de gezondheidszorg (Skipr, 2025).

In tegenstelling tot het IZA bevat het AZWA meer concrete afspraken. Wie zoekt op 'groepsaanbod' komt bij punt C6 – 'Verbeteren toegankelijkheid van de ggz' – tegen dat het opschalen van groepsbehandelingen, naast hybride vormen, een belangrijke strategie is. Een kleine kanttekening is hier op zijn plaats: hybride zorg en groepsaanbod worden vaak als aparte behandelvormen gepresenteerd, terwijl ze in de praktijk ook gecombineerd kunnen worden – zo geef ik zelf al jarenlang online groepstherapie.

Vanuit de NVGP juichen we de ontwikkeling van meer groepsaanbod toe. Tegelijkertijd waarschuwen we dat het simpelweg verhogen van het groepsaanbod niet voldoende is. Om groepsbehandeling in te zetten als kostenefficiënte én kwalitatieve zorgvorm, moeten we diverse barrières overwinnen. Denk aan het doorbreken van stigma's (het idee dat groepstherapie minder effectief is),

het bieden van scholing aan professionals en een ondersteunende organisatiestructuur (Koementas-de Vos & Daemen, 2024). De NVGP is actief betrokken bij overlegtafels om dit alles in goede banen te leiden en gelukkig worden we daarin steeds beter gehoord. Naast praktische randvoorwaarden mogen we de wetenschappelijke onderbouwing van groepsbehandeling niet uit het oog verliezen.

Het belang van wetenschappelijk onderzoek

Op basis van meerdere meta-analyses omschrijven Rosendahl et al. (2021) groepsbehandeling als een triple-E interventie voor veelvoorkomende psychische klachten: het is effectiever dan wachtlijsten (het is beter dan niks doen), het is net zo effectief als individuele therapie of farmacotherapie (de kans op verbetering van klachten is nagenoeg gelijk), en het kan efficiënt zijn (je kan meer cliënten behandelen met minder personeel).

Het is belangrijk om te beseffen dat onderzoek naar groepstherapie achterloopt op dat naar individuele behandelvormen. Maar net als in de individuele settings richt het onderzoek zich grotendeels op cognitieve gedragstherapie in groepsverband, terwijl andere therapeutische benaderingen aanzienlijk minder zijn onderzocht. Bovendien lopen internationale en nationale behandelrichtlijnen achter op de evidentie voor groepstherapie: alleen groepsgerichte cognitieve gedragstherapie wordt in enkele richtlijnen aanbevolen, terwijl andere groepsinterventies nauwelijks worden genoemd. Dat geeft een eenzijdig beeld en is zorgelijk, zeker nu de zorgvraag stijgt en het perso-

neelstekort toeneemt (Koementas-de Vos & Rosendahl, ingediend voor publicatie). Een belangrijke reden waarom onderzoek naar groepstherapie achterloopt, is dat onderzoek naar groepstherapie complexer is, onder meer vanwege de interdependentie van data (Kivlighan et al., 2020). Wanneer cliënten samen in een groep deelnemen, beïnvloeden ze elkaar. Als Karel in de groep bijvoorbeeld rapporteert dat het beter met hem gaat, is de kans groter dat zijn groepsgenoot Natasja ook positieve verandering aangeeft, los van de werkelijke effectiviteit van de interventie. De aanname van onafhankelijke metingen – essentieel voor veel statistische toetsen – wordt dan geschondden. Dit betekent dat er grotere steekproeven nodig zijn om voldoende statistische power te verkrijgen. Gelukkig bestaan er analysemethoden die hier rekening mee houden, zoals multilevel analyses (Selig et al., 2017), die de ‘geneste’ structuur van groepsdata meenemen. Ook onderzoeksdesigns zoals het multiple baseline design (Hawkins et al., 2007), waarbij één proefpersoon herhaald wordt gemeten, bieden uitkomst: hiermee kun je met minder deelnemers toch gedegen uitspraken doen over effectiviteit. Daarnaast zijn kwalitatieve methoden (Levitt et al., 2024) en innovatieve technieken, zoals linguïstische analyses van groepsinteracties (Markin et al., 2025), belangrijk om zicht te krijgen op hoe groepsprocessen werken.

Kortom: onderzoek naar groepsbehandeling is uitdagend en vaak complexer dan onderzoek naar individuele therapie. Je zou kunnen concluderen: dit is te ingewikkeld, laten we ermee stoppen. Maar ik hoop vooral dat het juist de onderzoeker in ons aanwakkert om door te zetten. Het is aannemelijk dat

het groepsaanbod in de ggz de komende jaren verder zal toenemen, en dan is het des te belangrijker om de wetenschappelijke onderbouwing daarvan goed op orde te hebben. Meer dan ooit moeten we investeren in kennis over de effectiviteit én de werkzame elementen van groepsbehandelingen. Niet alleen om te weten of het werkt, maar ook voor wie, wanneer en waarom. Dat vraagt om antwoorden op vragen als:

- Hoe matchen we cliënten optimaal aan groepen? Wie profiteert van welke groepssamenstelling?
- Welke rol spelen motivatie en verwachting bij zowel cliënt als behandelaar, en hoe kunnen we deze beïnvloeden?
- Hoe signaleren we stagnatie of terugval, en hoe interveniëren we tijdig en effectief?
- Wat zijn voorspellers van uitval, en welke interventies helpen om uitval te verminderen?

Het is wat mij betreft essentieel dat we hiervoor de krachten bundelen, zowel nationaal als internationaal.

Nationaal

In Nederland wordt zeker onderzoek gedaan naar groepsbehandeling, maar het aantal betrokken onderzoekers is nog beperkt. Binnen de NVGP-commissie Wetenschap en Praktijk hebben een aantal bevlogen onderzoekers plaatsgenomen. Anne-Marie Claassen (voorzitter en promovendus), Anna Bartak (PhD), Birre van den Heuvel (promovendus), Wubbo Scholte (PhD), Michiel van Vreeswijk (promovendus), Mirjam Radstaak (PhD) en Marjolein Koementas-de Vos (PhD) werken aan het actualiseren van de praktijkrichtlijnen voor groepsbehandeling uit 2019 (Koks

& Steures, 2019). Daarmee willen we de nieuwste inzichten uit onderzoek toegankelijk maken voor de praktijk.

Toch blijft het zoeken naar tijd, capaciteit en middelen. Om die reden is het initiatief GroupWAVE gestart, in samenwerking met diverse ggz-instellingen, Stichting MIND, de NVGP, IT-specialisten, en zorgverzekeraar Menzis, waarvoor subsidie is aangevraagd. Het doel is het samen toewerken naar structurele en verantwoorde implementatie van groepsaanbod vanuit verschillende perspectieven: cliënten, naasten, behandelaren, beleidsmakers, IT-specialisten en zorgverzekeraars. De expertise van deskundigen en onderzoekers op het vlak van implementatie, groepstherapie, routine outcome monitoring, diversiteit, ervaringsdeskundigheid en IT wordt hierin meegenomen. Daarop aansluitend is het idee om dit initiatief te verbinden aan een onderzoeksproject of consortium, zodat vragen beantwoord kunnen worden over bijvoorbeeld matching, stigma en voorspellers van effectiviteit. Maar ook op kleiner schaalniveau is er veel winst te behalen. Door gebruik te maken van routine outcome monitoring (ROM, de Jong, 2023) kunt u als behandelaar samen met cliënten volgen hoe het met hen gaat, hoe de groep als geheel functioneert, en daar in de behandeling op inspelen. Hierbij is het van belang dat cliënten regelmatig op vragenlijsten invullen hoe het met hen gaat en dat u de resultaten bespreekbaar maakt – met cliënten, maar ook met uw co-therapeut, de groep, en op team- en organisatieniveau. Zo wordt inzichtelijk welke groepen goed werken en waar bijsturing nodig is. Als behandelaar bent u zo al bezig met datagedreven, evidence-based werken, waarbij kwaliteit en kostenefficiëntie hand in hand gaan.

Internationaal

Naast het denken op landelijk niveau is het van belang om groter te denken: als we de kennis, expertise en mankracht niet allemaal in Nederland hebben, dan kan het helpend zijn om over grenzen heen te denken. Want wereldwijd is er wel degelijk kennis en kunde aanwezig, maar hoe kun je die met elkaar verbinden?

Samen met Jenny Rosendahl (Jena University) en Jasmin Gryesten (Copenhagen University) heb ik in 2025 een internationale groep voor onderzoekers opgericht binnen de Society of Psychotherapy Research (SPR, <https://www.psychotherapyresearch.org/>), genaamd Special Interest Group on Group Processes and Outcomes. Hieraan zijn meer dan dertig internationale onderzoekers op het vlak van groepstherapie verbonden, afkomstig uit Europa, de Verenigde Staten, Azië en Australië. We hopen uiteraard dat nog meer collega's zich gaan aansluiten, maar een begin is gemaakt. Prof. dr. Gianluca Lo Coco (Palermo University) is voorzitter van de groep.

Nu is het van belang dat we doorzetten

In juni 2025 vond de eerste bijeenkomst plaats tijdens de SPR Conference in Krakau, Polen. Eerlijk gezegd hadden we geen grote opkomst verwacht, aangezien er meestal weinig interesse is voor onderzoek naar groepstherapie. Tot onze verbazing zat de zaal nagenoeg vol met ongeveer 35 geïnteresseerden, en ook online sloten enkele leden zich aan.

Nu is het van belang dat we doorzetten.

We hebben een missie en visie ontwikkeld, evenals werkmethoden, en zetten nu de eerste stappen door gezamenlijk een position paper te schrijven over het slaan van een brug tussen wetenschap en praktijk: hoe kunnen we als wetenschappers de praktijk zo goed mogelijk informeren, en vice versa: hoe kan de praktijk de wetenschap voeden om onderzoek te doen naar waar het in de praktijk werkelijk om draait – zeker gezien de toenemende groei van groepsaanbod? Bent u onderzoeker, of heeft u interesse om onderzoek naar groepstherapie te gaan doen? Neem contact met me op, ik breng u graag in verbinding met de Special Interest Group.

Conclusie

De politiek heeft groepsbehandeling hoog op de agenda gezet. Dat is hoopvol, maar vraagt ook om zorgvuldigheid. Het simpelweg verhogen van het groepsaanbod alleen is niet voldoende; het vraagt om samenwerking tussen cliënten, behandelaren, onderzoekers, beleidsmakers, zorgverzekeraars en IT-specialisten. En die samenwerking is nodig op alle niveaus – lokaal, regionaal, nationaal én internationaal. ■

Dr. Marjolein Koementas-de Vos is klinisch psycholoog, psychotherapeut, specialistische groepstherapeut en onderzoeker bij GGZ-Noord-Holland-Noord. Ze werkt als plaatsvervangend hoofdopleider GZ bij RINO Amsterdam en is voorzitter van de Sectie GGZ bij het NIP. E-mail: m.koementas@ggz-nhn.nl.

Refereren aan:

Koementas-de Vos, M. (2025). Wetenschappelijk onderzoek naar groepstherapie: juist nu! *Groepen. Tijdschrift voor groepsdynamica & groepspsychotherapie*, 20(4), p. 9-14.

Literatuur

De Jong, K., Delgadillo, J. & Barkham, M. (2023). *Routine Outcome Monitoring and feedback in psychological therapies: A practitioner's guide*. London: Open University Press.

Hawkins, N.G., Sanson-Fisher, R.W., Shakeshaft, A., D'Este, C. & Green, L.W. (2007). The multiple baseline design for evaluating population-based research. *American journal of preventive medicine*, 33(2), p. 162-168.

Kivlighan, D.M., Aloe, A.M., Adams, M.C., Garrison, Y.L., Obrecht, A., Ho, Y.C.S., Kim, J.Y.C., Hooley, I.W., Chan, L. & Deng, K. (2020). Does the group in group psychotherapy matter? A meta-analysis of the intraclass correlation coefficient in group treatment research. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 88(4), p. 322-337.

Koementas-de Vos, M. & Daemen, M. (2024). Groepstherapie in de ggz: een van de beoogde oplossingen voor wachtlijstproblematiek, maar hoe? *Groepen. Tijdschrift voor groepsdynamica & groepspsychotherapie*, 19(4), p. 49-63.

Koementas-de Vos, M.W. & Rosendahl, J. (2025). Group psychotherapy for common mental health disorders: It is time to close the gap between scientific evidence and guideline recommendations (manuscript ingediend voor publicatie).

Koks, R.W. & Steures, P. (2019). *Praktijkrichtlijnen voor groepsbehandeling in de (geestelijke) gezondheidszorg. Een handreiking van de Nederlandse vereniging voor groepsdynamica en groepspsychotherapie voor de dagelijkse praktijk*. Geraadpleegd op 14-07-2025 via <https://www.groepspsychotherapie.nl/praktijkrichtlijnen/>.

Levitt, H.M., Motulsky, S.L., Wertz, F.J., Morrow, S.L. & Ponterotto, J.G. (2017). Recommendations for designing and reviewing qualitative research in psychology: Promoting methodological integrity. *Qualitative Psychology*, 4(1), p. 2-22.

Markin, R.D., Kivlighan, D.M., Marmarosh, C., Ge, S., Kealy, D. & Hewitt, P.L. (2025). Group leader and member here-and-now focus and therapeutic factors: A linguistic inquiry and word count analysis. *Psychotherapy Research*, p. 1-18.

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport e.a. (2022). *Integraal Zorg Akkoord. Samen werken aan gezonde zorg*, p. 78. Geraadpleegd op 14-07-2025 via <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2022/09/16/integraal-zorgakkoord-samen-werken-aan-gezonde-zorg>.

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport e.a. (2025). *Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord*. Geraadpleegd op 14-07-2025 via <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2025/07/03/aanvullend-zorg-en-welzijnsakkoord-onderhandelaarsakkoord>.

Rosendahl, J., Alldredge, C.T., Burlingame, G.M. & Strauss, B. (2021). Recent developments in group psychotherapy research. *American Journal of Psychotherapy*, 74(2), p. 52-59.

Selig, J.P., Trott, A. & Lemberger, M.E. (2017). Multilevel modeling for research in group work. *The Journal for Specialists in Group Work*, 42(2), p. 135-151.

Skipr (02-07-2025). *Akkoord bereikt over AZWA*. Geraadpleegd op 03-07-2025 via <https://www.skipr.nl/nieuws/alle-partijen-akkoord-met-azwa/>.

.....

Psychotherapie, duiding en taal

Over de ontwikkeling en het gebruik van woorden

Marc Hamburger sprak op het NVGP-congres 'Vertel mij, verTAAL mij' over taal in psychotherapie en de vertaling daarvan naar groepstherapie. Naar aanleiding van dat verhaal schreef hij dit artikel.

Door Marc Hamburger

Mike was een zwaar getatoeëerde man van 35 en zat tegenover mij te wachten op een therapie die hij verwachtte 'te krijgen'. Hij was verwezen door de POH, die dacht dat hij misschien baat zou hebben bij psychotherapie. Zelf was hij daar niet zo zeker van. Hij groeide op in een gezin dat 'niet zo van het praten was'. Hij eigenlijk ook niet. Hij was meer van het type niet-lullen-maar-poetsen. Je moet gewoon de boel aanpakken, iets doen, dan komt het vanzelf goed, zo had hij van zijn vader geleerd. Ik merkte in mezelf een lang bestaand vooroordeel op over bepaalde subculturen in onze samenleving waarin weinig 'echt' gepraat wordt. Vlak na een beschamende neiging om hierop neer te kijken, werd ik door mijn eigen onbewuste gecorrigeerd. Ik herinnerde me opeens een interview met Bernard Haitink, een van de grootste dirigenten van de afgelopen halve eeuw. Haitink stond erom bekend dat hij nauwelijks praatte tijdens repetities; hij wilde de muziek laten spreken. Door gebaren, door oogcontact en door vooral heel goed te luisteren ontstonden er muzikale momenten en ervaringen die even zo snel daarna ook weer vervlogen. Het ging om de ervaring, niet om

alles wat je erover zou kunnen zeggen. Niet-lullen-maar-poetsen is hetzelfde als niet-praten-maar-musiceren. En deze mentaliteit is niet voorbehouden aan bepaalde subculturen of sociale klassen.

Woord en daad zijn niet tegenstrijdig, maar complementair

Mike is Feyenoordsupporter, in hart en nieren. Hij heeft twee tatoeages die te maken hebben met zijn club en uiteraard zit hij twee maal per maand in de Kuip. Voetballers dienen te praten met hun voeten. Op het veld moet het gebeuren en de pers te woord staan na afloop is een moetje. Het clublied van Feyenoord verwoordt deze spirit als volgt: 'geen woorden, maar daden, leve Feyenoord 1!'

Door alle lagen van de samenleving zien we hoe praten inderdaad kan afleiden van waar het werkelijk om gaat. Nederland kent een ontelbare hoeveelheid (voetbal-)talkshows en het lijkt erop dat het stemgedrag van de kiezer vaak meer het gevolg is van wat daarin wordt gezegd dan wat er in verkiezingsprogramma's staat. Ik moest Mike gelijk geven: al dat gepraat leidt vaak tot niks. Tegelijkertijd hoeven we maar even het nieuws te volgen om te beseffen dat ageren in plaats van werkelijk praten leidt tot onvoorstelbare verwoesting en generatiediepgeworteld trauma. Journalist Joris Luyendijk pleitte in 2017 voor meer dialoog, meer echt gesprek. Een uitwisseling van ideeën waarbij we ook luisteren naar andere meningen en perspectieven verkleint vol-

gens hem de polarisatie en versterkt de sociale cohesie (Luyendijk, 2017).

We zien dus hoe verschillend taal kan worden gebruikt. Als afleiding van waar het werkelijk om gaat én als middel om te verbinden, te zorgen voor vertrouwen, hoop, veiligheid en begrip. Niet praten kan zowel een inspirerende als destructieve uitwerking hebben. Geen-woorden-maar-daden klinkt leuk en is in sommige situaties een goed mantra. Op andere momenten is het misschien verstandig eens wat meer te praten in plaats van te doen. Woord en daad zijn dus niet tegenstrijdig, maar complementair. Ook in de spreekkamer komen we deze twee fenomenen tegen. We zien patiënten ageren, dus we hopen op wat meer taal en reflectie. En we zien patiënten rumineren en praten en tegenoverdrachtelijk de gedachte oproepen *ga eens wat doen!*

De rol van taal in de psychotherapie is al jarenlang een belangrijk onderzoeksterrein. In deze bijdrage beschrijf ik de parallel tussen taalontwikkeling in de kindertijd en het ontstaan en verrijken van taal bij onze volwassen patiënten. Ik zal beschrijven hoe verbale communicatie een groeibevorderend karakter krijgt, maar ook kan worden ingezet als afweer van dat wat niet geweten of gevoeld mag worden. Ik sluit af met een aantal aanbevelingen voor het gebruik van taal als therapeutisch instrument.

Taal en therapie

In de meeste vormen van psychotherapie wordt veel gepraat. Dit kan gaan over het huiswerk van de afgelopen week, een schema dat onlangs opspeelde, een overdrachtsfantasie, een nieuwe ervaring, een nieuw inzicht, et cetera. Ons vak is uitgevon-

den door de man die van een patiënt leerde dat vrijuit praten haar had geholpen van klachten af te komen.¹ Dit sluit aan bij wat we weten over de rol van taal in de kind-ontwikkeling. Hoewel – of misschien juist doordat – deze ontwikkeling niet rimpelloos verloopt, bevordert het leren praten niet alleen de taalvaardigheid, maar ook het vermogen tot introspectie, affectregulatie, mentale veerkracht, zelfvertrouwen en spel. Dit geldt vooral wanneer het kind leert om gevoelens onder woorden te brengen (Holinger, 2025). Vanuit neuropsychologisch perspectief beschrijven Solms en Turnbull (2002) het gebruik van taal als een van de meest essentiële elementen van het veranderingsproces in psychotherapie. Het helpt verbanden te leggen tussen waarneming en geheugen en vergroot daarmee het reflectief vermogen (p. 288). We kunnen dus niet zonder taal.

Tegelijkertijd weten we ook dat een groot deel van de communicatie non-verbaal verloopt. Dat geldt ook voor de communicatie tussen patiënt en therapeut en tussen groepsleden in een therapiegroep. We stuiten hiermee meteen op het ambigue karakter van taal. Als we het hebben over taal, hebben we het dan over de woorden of over de non-verbale aspecten ervan? Vanuit de ontwikkelingspsychologie weten we dat twee-derde van de communicatie tussen ouder en kind loopt via het *ritme* en de *klank* van de taal, de *houding*, de *lichaamsbeweging/motoriek* en de *gezichtsuitdrukkingen* (Caper, 2020). Jonge ouders praten tegen hun baby tijdens het verschonen en tijdens het voeren, maar het jonge kind hoort slechts klanken en geluiden. Het duurt minstens een jaar voordat het in deze potpourri aan prikkels losse woorden van elkaar kan

onderscheiden en beseft dat een bepaalde klank symbool staat voor een persoon, een ding of een ervaring. Maar ook later in het leven blijft verbale communicatie eigenlijk maar het topje van de ijsberg.

Therapeutisch luisteren doe we dan ook niet alleen met onze oren, maar met ons hele lijf. En natuurlijk met onze verbeelding. En dit is precies het verschil tussen een gewoon gesprek en een psychotherapeutisch gesprek. Psychotherapeuten luisteren in stereo, naar de woorden, maar ook naar de toon, het lijf, de sfeer et cetera. Deze manier van luisteren zorgt niet alleen voor informatieoverdracht, maar ook voor nieuwe perspectieven en nieuwe vragen over zaken die anders niet bevraagd zouden zijn. Aan de buitenkant zien we een volstrekt normaal gesprek tussen twee mensen of tussen groepsleden. Het verschil is dat er minstens één therapeut in de kamer zit die weliswaar meedoet aan het gesprek, maar zich tegelijkertijd ook heel andere dingen zit af te vragen: waarom vertelt iemand dit op dit moment, op deze manier? Wat voelt hij² erbij, wat is het onbewuste appel dat hij doet op de ander, wat doet hij non-verbaal, wat voel ik zelf bij deze woordenuitwisseling en wat neig ik te doen of te zeggen en wat zou dat kunnen betekenen? Dit gebeurt allemaal op de achtergrond, onzichtbaar voor de leek en veelal onzichtbaar voor de patiënt of de groepsleden. De psychotherapeut gaat niet alleen in op wat zijn patiënt letterlijk zegt, maar vooral op wat hij daarmee nog meer probeert te zeggen, maar nog niet gezegd krijgt. De groepstherapeut heeft daarbij het voordeel van de groep die hij kan gebruiken. Hij kan zeggen: Peter, je vertelt een verhaal dat heel vrolijk klinkt, maar ik zie Marjolein heel ernstig kijken. En Jan, jij leek wat

ongemakkelijk te worden net toen Maria vertelde over haar broer. Kristel, je zuchtte zo diep toen Daniël aan het woord was, vertel eens...³

Hoewel taal dus voor iedere leek waarneembaar is, verhoudt de psychotherapeut zich tot de taal als de dirigent tot een symfonie-orkest. Hij zal niet alleen gefocust zijn op de vooraan liggende melodie, maar ook op de structuur van het werk, de verschillende lagen en kleuren, de tegenstemmen, de thema's en patronen, de dynamiek en de context waarin het stuk geschreven is, zoals de tijdsgeest en het levensverhaal van de componist.

Het ontstaan van taal

Om iets te begrijpen van de verhouding tussen taal, ervaring en communicatie kan het helpen om eens nader te bekijken hoe taal ontstaat. Niet fylogenetisch, maar in het leven van een individu. Dit individu wordt geboren in een wereld waarin de taal al bestond. Om ons uit te drukken en te communiceren zijn we afhankelijk van woorden, zinnen en grammatica die door anderen bedacht zijn en waarin we ons dus moeten voegen (Mooij, 2015). Woorden dekken daarbij nooit helemaal de lading van de ervaring zelf. In het beste geval representeren ze de ervaring goed genoeg. In de verbale communicatie ontstaan vroeg of laat spraakverwarringen en misverstanden. Zowel in de kroeg, op het voetbalveld, als in de geopolitieke discussies. Als een president wordt gewezen op zijn daden, die haaks staan op wat hij vorige week had gezegd, dan is zijn antwoord: 'wat ik toen zei bedoelde ik spreekwoordelijk'. Geheel begrijpelijk ontstaat hierna grote verwarring in de perszaal,

want wat bedoelde de president nu met 'spreekwoordelijk'? Wanneer is wat iemand zegt ook precies wat hij wil zeggen? Wat is ironie, wat is metaforisch, hyperbolisch, poëtisch of fatisch? De misverstanden zijn niet te voorkomen omdat de taal tussen ons en de ander in staat. Het is op z'n best een communicatiemiddel, maar geen letterlijke weergave van wat we ervaren en wat we willen communiceren.

We horen zowel binnen als buiten onze spreekkamer regelmatig de verzuchting 'ik heb er geen woorden voor', zowel bij een geweldige ervaring als bij iets gruwelijks. Het lukt soms niet goed te zeggen wat we willen zeggen en we kunnen ons vervreemd voelen in taal die niet exact kan weergeven wat we voelen. Om voeling te krijgen met dat wat we gecommuniceerd willen krijgen, moeten we soms in psychologische zin terug naar de tijd waarin onze eigen taal betekenis begon te krijgen, maar nog niet helemaal

*Soms zegt de klank,
vorm of de volgorde
van woorden meer dan
de letterlijke betekenis*

had. We moeten terug naar de pure ervaring, onder de taal: het gebied tussen het pre-verbale en het verbale in. Daar waren al wel woorden, maar deze woorden waren nog niet volledig afgestemd op de algemeen geldende betekenissen. Wanneer we hier een bepaalde structuur en verbeeldingskracht aan weten te verbinden kunnen we spreken van poëzie. Soms zegt de klank, vorm of de volgorde van woorden meer dan

de letterlijke betekenis. Gelukkig hebben we dus naast het proza ook de poëzie om ons uit te drukken of iets van onszelf in te herkennen. Maar ook de muziek en de schilderkunst kunnen een dergelijk effect hebben. Kortom, met alleen woorden komen we er niet. (Denk ook aan de kracht van non-verbale therapieën.)

Bij jonge kinderen is het leren van taal in eerste instantie niet gericht op het verwoorden van complexe gevoelens. De eerste woordjes symboliseren meestal de meest eenduidige voorwerpen of personen: auto, poes, mama; aap, noot, mies; boom, roos, vis. Woorden die zo min mogelijk verwarring zaaien. Maar ook woorden die ervoor zorgen dat het kind niet langer volledig samenvalt met zijn binnenwereld en dus buitengesloten wordt van de wereld om hem heen. De woorden zorgen voor verbinding. We kunnen de ervaring van het zien van een plaatje van een koe delen met elkaar. De woorden zorgen ook voor differentiatie. Door ervaringen te gaan benoemen vallen we er niet mee samen. Taal heeft dus naast een verbindende, ook een onderscheidende rol: ik ben niet mijn angst, het is een gevoel dat een woord heeft. Het onderscheidende van taal wordt ook duidelijk bij de adolescenten die woorden gebruiken die hun ouders niet kennen, als een manier om psychologisch van hen te separeren.

Lecours en Bouchard (1997) brachten neurofysiologische en psychologische bevindingen samen en lieten zien hoe wij vanaf baby af aan onze ervaringen verwerken. Ook maakten ze duidelijk dat verbale communicatie pas helemaal aan het eind komt van een keten. Onze eerste ervaringen verwerken we louter somatisch. De baby voelt zich rustig en sereen of hij ervaart pijn, een ver-

keerde omgevingstemperatuur of ander lichamelijk ongemak. Het duurt wel even voordat hij zijn lijf kan gebruiken om deze pijn te reguleren, laat staan te communiceren. Later in de ontwikkeling lukt dit wel en kan hij ervaringen motorisch reguleren en beleven. Nog weer later ontstaan er beelden en verbeelding. Dit is de fase dat kinderen het leuk vinden om tekeningen te maken. Pas als allerlaatste ontwikkelingstaak zien we het vermogen tot verbale communicatie ontstaan in die zin dat het kind dan kan zeggen wat het voelt of ervaart. Het verwerken van ervaringen gebeurt dus eerst somatisch, later ook motorisch, later ook imaginair en nog later ook verbaal. Hierbij is het kind afhankelijk van betrouwbare anderen aan wie het zich veilig kan hechten. Het wezenlijke van deze ontwikkeling is dat er uiteindelijk verbindingen ontstaan tussen deze vier domeinen. Wat het kind lijfelijk voelt kan worden gereguleerd en gecommuniceerd door non-verbaal gedrag, door taal en door beelden. Al deze middelen *representeren* de ervaring. Kinderen gaan begrijpen dat de woorden die ze horen niet alleen maar klanken zijn, maar een symbool voor een ding, een persoon of een ervaring.

Helen Keller en de klank van taal

Dit besef van symbolisatie zien we weergegeven in het verhaal van schrijfster en taalkundige Helen Keller.

Keller groeit eind negentiende eeuw op in een welgestelde familie in de Verenigde Staten en wordt als ze negentien maanden is als gevolg van een infectie volledig doof en blind. Er valt niet meer met haar te communiceren en ze wordt onhandelbaar voor haar ouders, die vanuit onwetendheid,

onkunde of schuldgevoel nauwelijks grenzen stellen en Helen zoveel mogelijk tegemoet komen aan haar eisen en wensen. Dit verandert door de komst van een privéleraar die bij het gezin komt wonen. Deze mevrouw Sullivan is als kind zelf blind geweest en leert Helen tactiele gebarentaal (vierhanden-gebarentaal). In de film die gemaakt is naar aanleiding van haar memoires, zien we dat mevrouw Sullivan door derden wordt aangesproken op deze 'zinloze onderneming'. Haar repliek luidt als volgt: 'Tegen baby's praat je toch ook, net zo lang totdat ze de woorden gaan herkennen. Taal is voor de psyche belangrijker dan licht is voor de ogen.'

Helen Keller schreef haar ervaringen op in haar autobiografie *The story of my life* (1903) en wordt regelmatig aangehaald om het belang van taalontwikkeling te illustreren (Rodrigué, 1956; Werner & Kaplan, 1984). De sleutelscène in het verhaal laat zien hoe het is om te beseffen wat woorden zijn. Dat taal bestaat. In deze scène lezen we hoe mevrouw Sullivan met Helen naar de waterpomp loopt om haar handen te wassen en drinkwater te gaan halen. Op het moment dat Helen het water over haar handen voelt lopen, realiseert ze zich dat de non-verbale gebarentaal die mevrouw Sullivan aanreikt iets anders aanduidt. Dat een teken symbool staat voor iets reëls. Het gebaar dat water uitbeeldt staat symbool voor water. Helen beseft dat de woorden verwijzen naar iets anders; een koude vloeistof die over je handen kan stromen en dus een ervaring kan geven. Mogelijk kende zij het woord 'water' al toen ze negentien maanden was. Er ontstaat een wereld waarin gecommuniceerd kan worden. Waarin taal bestaat, zelfs wanneer je doof én blind bent. Volgens Loewald

(1988) zien we in deze scène wat we allemaal ooit hebben meegemaakt: een besef dat ervaringen kunnen worden gesymboliseerd in taal. Dat woorden symbolen zijn die aanduiden, representeren. Dit is een grote stap voorwaarts ten opzichte van tekens of bewegingen die dingen of gedrag rechtstreeks labelen (zoals kinderen een brul maken om daarmee een leeuw te representeren). Het fascinerende is dat Helen Keller dit meemaakte op haar zevende, waardoor ze deze herinnering actief kon gebruiken in haar memoires en ons daarmee deelgenoot kon maken van een fascinerende ontwikkeling in de psyche van de mens.

De taal van de ander

Om deze ontwikkeling door te maken zijn we afhankelijk van een ander. Lacan beschreef deze *Ander* als vertegenwoordiger van de taal, de wetten, de sociale regels en de cultuur (Mooij, 2015). Onze subjectieve ervaringen blijken te kunnen worden begrepen in

Taal symboliseert onze innerlijke ervaring in het beste geval goed genoeg

een groter geheel, dat al bestond voordat wij bestonden. Zoals gezegd, de taal was er al, wij kwamen later. Taal symboliseert onze innerlijke ervaring in het beste geval *goed genoeg* en is het resultaat van een ander die zijn of haar zintuigen heeft gebruikt om onze innerlijke ervaringen te koppelen aan een extern bestaande structuur of aan een andere ervaringsmodus. Zo hebben we ook

een ander nodig om dat wat somatisch is, te vertalen naar iets motorisch: buikpijn leidt tot een hand op je buik. Angst kan leiden tot troosten door te aaien of te wiegen. De vertaling naar het imaginaire gebeurt door het laten ontstaan van beelden. Kinderen maken tekeningen en drukken daarmee delen van hun innerlijke wereld uit die ze niet anders kunnen uitdrukken dan met plaatjes. Kunstenaars hebben die gave ook. Een collega van mij werkt met zieke kinderen in het ziekenhuis en laat ze tekenen als manier om uitdrukking te geven aan angst, hoop, chaos en verwarring. Door hier vervolgens over te praten krijgen de ervaringen hierna ook nog woorden. Belangrijk hierbij is dat de Ander ons eerst ontmoet daar waar we zijn: bij buikpijn hebben we een ander nodig die laat merken dat hij meevoelt. Dit doet hij met een bepaalde gezichtsuitdrukking en met een bepaalde toon van de stem. De betekenis van de woorden die hij aanreikt is minstens zo belangrijk als het ritme en de klank ervan. De oorspronkelijke buikpijn moet hierin doorklinken. 'Je hebt buikpijn, hier heb je een kruik' klinkt heel anders dan 'jochie toch, wat een pijn, auw, waar doet het pijn? Hier? Ik denk dat je buik hard aan het werk is en ik denk dat het zo weer over is...'

De taal van de duiding

In een psychotherapie luisteren we naar wat iemand zegt, maar ook naar wat het lichaam communiceert. We kijken naar iemands motoriek en denken na over de beelden die opkomen; beelden bij onze patiënten, bij onszelf en natuurlijk bij de groepsgenoten in groepstherapie. We gebruiken onze tegenoverdracht en de reacties van de groepsleden. We interpreteren dat wat

onze patiënten proberen te communiceren op zo'n manier dat er meer verbindingen ontstaan tussen de vier verschillende domeinen, in de hoop dat de lichamelijke, motorische en imaginaire ervaringsverwerking gekoppeld kan raken aan het domein van de taal. Hoewel de psychodynamisch werkende collega's de interpretatie expliciet beschrijven als de kern van het werk, blijkt uit onderzoek dat bijna alle therapeuten interpreteren wat hun patiënten vertellen (Shedler, 2010). Door alleen al te zeggen wat we denken dat iemand probeert te vertellen, interpreteren we al. Het woord interpretatie is wat mij betreft te prefereren boven het ook vaak gebruikte woord 'duiding'. Duiding is een letterlijke vertaling van de Freudiaanse *Deutung*, maar suggereert te veel dat de therapeut die duidt ook werkelijk de kennis in huis heeft over onbewuste betekenissen van dat wat zijn patiënt probeert te vertellen. In de werkelijkheid kan hij niet anders dan interpretaties voorleggen aan zijn patiënt om vervolgens te bezien wat het therapeutisch effect ervan is, zonder dat hij dit van tevoren kan weten.

In de psychotherapeutische spreekkamer merken we dat dat interpreteren soms niet zoveel oplevert. Patiënten lijken er niks mee te kunnen of er niks mee te doen of ze gaan gewoon door op de eerder ingeslagen weg. Desalniettemin weten we ook dat interpretaties wel degelijk kunnen bijdragen aan effectieve psychotherapie (Zilcha-Mano, 2023). Om te begrijpen waarom ze soms wel en soms niet werken is het goed om dieper in te gaan op wat het interpreteren kan doen en vooral ook op hoe dit helpend kan zijn op verschillenden manieren bij verschillende patiënten. Als we kijken naar hoe onze niet-psychotische patiënten zich verhouden

tot taal, kunnen we grofweg twee fenomenen onderscheiden.⁴

Ten eerste zien we hoe ernstig getraumatiseerde patiënten nog geen woorden hebben voor wat hen is overkomen. Het trauma, of de traumatiserende gebeurtenissen, hebben gezorgd voor zoveel angst en stress dat vrijkomende steroïdehormonen zoals glucocorticoïden een toxische uitwerking kregen op de hippocampus. Als gevolg hiervan worden ervaringen niet opgeslagen in het episodisch geheugen. Impliciet werkt het trauma door in de vorm van lichamelijke reacties, paniek-aanvallen, hypervigilantie of dissociatie. Net als ervaringen in de eerste drie jaar van ons leven worden ook overweldigende en traumatiserende gebeurtenissen niet opgeslagen in de vorm van herinneringen of verhalen. De ervaring raakt niet gekoppeld aan de taal. Triggers die onbewust geassocieerd zijn met het trauma zorgen dus veelal voor lichamelijke reacties en niet voor verbaal communiceerbare herinneringen. De taal is nog niet beschikbaar, *the body keeps the score* (van der Kolk, 2015).

Ten tweede zien we soms hoe taal gebruikt wordt om iets niet te hoeven weten. Er zijn woorden en verhalen, maar deze lijken ontkoppeld van de lichamelijke beleving. In dit geval wordt er veel gepraat, maar weinig gevoeld. Het gevolg is dat toehoorders (therapeuten en groepsgenoten) emotioneel kunnen afhaken, slaperig of geïrriteerd raken of gaan handelen vanuit een gevoel van vervreemding (de patiënt wordt bijvoorbeeld doorverwezen voor een concrete interventie zoals EMDR of medicatie). Wanneer de therapie enige tijd doorloopt, zien we soms hoe iets niet geweten mag worden. De therapeut krijgt het gevoel dat hij bepaalde onderwerpen niet mag aan-

snijden of zelfs uit de weg gaat. Wat er niet geweten mag worden kan dan worden afgeleid uit de manier waarop de patiënt praat, maar ook uit waar hij over praat, wat hij spontaan ontkent ('ik weet niet wat ik voel, maar het is in ieder geval geen boosheid') of waar hij over droomt. Het afgeweerde keert in symbolisch vorm terug. De psychodynamisch werkende psychotherapeut zal daarom niet alleen luisteren naar wat zijn patiënt hem vertelt, maar ook naar wat er wegblijft en wat er geprojecteerd, verplaatst, overdreven, gebagatelliseerd of uitgeleefd wordt. Hij gaat ervan uit dat zijn patiënt, zoals ieder mens, bepaalde dingen over zichzelf niet wil weten of voelen. Dromen, versprekingen, gedragingen, spontane ontkenningen en andere afweerstrategieën kunnen dan soms wijzen op dat wat wordt weggehouden. De taal wordt hier niet gebruikt als communicatiemiddel, maar als actie; als afweer of afleiding van dat wat niet geweten of gevoeld mag worden. Hieraan ten grondslag liggen vaak onbewuste fantasieën over afwijzing, beschaming, verlating of straf.

Taal en interpretatie

In het eerste geval zal de psychotherapeut zijn interpretaties proberen zo dicht mogelijk te laten aansluiten bij wat zijn patiënt beleeft. Het doel is om te helpen met woorden vinden, affect te reguleren en te spiegelen, mee te resoneren, te valideren en de emotionele beleving te verdiepen op zo'n manier dat overspoeling voorkomen wordt. Interpretaties liggen in lijn met waar de patiënt zelf naartoe beweegt: 'dit lijkt je heel verdrietig te maken' of 'dit is misschien hetzelfde als wat je vorige week zei over...'

Woorden zorgen voor nieuwe verbindingen en associaties die er daarvoor niet of onvolgende waren. De therapeut synchroniseert verbaal en non-verbaal met de beleving van zijn patiënt en zal hierbij weinig tot geen weerstand ervaren.

In het tweede geval zullen zijn interpretaties een differentiërend effect hebben. De taal van de therapeut dient niet om de gestagneerde ontwikkeling op gang te brengen, maar om te benoemen wat en waarom er iets niet geweten of gevoeld mag worden. Hij interpreteert onbewuste fantasieën en motieven, gedragspatronen en afweer. Uiteraard doet hij dit op een respectvolle manier in een wederkerige dialoog met zijn patiënt in een poging hem te helpen met emotionele problemen. De te verwachten weerstand wordt gerespecteerd en geëxploreerd.

In de praktijk zijn deze twee fenomenen moeilijk uit elkaar te trekken. We zien mengvormen en we zien in iedere therapie zowel niet gerepresenteerde gevoelstoestanden die nog woorden moeten krijgen als onbewuste wensen, fantasieën en impulsen die actief worden afgeweerd. Dat betekent dat beide typen interventies nodig zijn. De therapeut synchroniseert *en* differentieert daar waar nodig en mogelijk. De taal van de interpretatie is daarbij enerzijds bevestigend en ondersteunend en anderzijds confronterend en therapeutisch ontregelend.

De therapeut

Een psychotherapeutisch proces zal nooit op gang komen wanneer de patiënt niet voelt dat hij 'binnenkomt' bij de ander. Hij moet ervaren dat wat hij probeert te communiceren iets teweegbrengt in de relatie. Of dit zo

is, merkt hij aan de reacties. Hoe meer hij zichzelf of delen van zichzelf kan herkennen in de reactie van de ander, hoe meer het vertrouwen zal toenemen en hoe meer hij zal proberen te delen – zie al het onderzoek dat momenteel bestaat naar het ontstaan en verdiepen van *epistemisch vertrouwen* (Fonagy & Allison, 2023). Het is dus van wezenlijk belang dat de psychotherapeut

De therapeut is hopelijk vertrouwd met zijn eigen non-verbale ervaringen

zichzelf goed kent en beschikking heeft over de vier domeinen van ervaringsverwerking (lichaam, motoriek, verbeelding en taal). Bovendien heeft hij goed ontwikkelde verbindingen tussen deze vier domeinen nodig om ook zijn patiënten hiermee verder te helpen. Hij is hopelijk vertrouwd met zijn eigen non-verbale ervaringen en hij is in staat deze goed genoeg te verbinden met taal. Hier ligt wat mij betreft ook het belang van een goede en intensieve leertherapie. Want hoe beter we onszelf kennen, hoe beter we onze taal kunnen gebruiken om aan te sluiten bij de taal van de ander. Aansluiten door mee te resoneren, te spiegelen en woorden te geven. Maar niet zonder ook te differentiëren en te benoemen wat benoemd moet worden, ook al doet het pijn en sluit het niet per se aan. Want alleen door die combinatie kunnen we een beetje bijdragen aan een goede balans tussen verbinding en separatie. We proberen de taal van onze patiënten te verstaan en zelfs te spreken. Door ons te verdiepen in het ontstaan en in het gebruik van verbale

communicatie, kunnen onze interpretaties helpen bij het leggen van verbindingen tussen binnen- en buitenwereld, tussen

realiteit en fantasie, tussen individu en groep en tussen lichaam, verbeelding en taal. ■

- ¹ Sigmund Freud en Josef Breuer worden veelal gezien als de eerste therapeuten die het praten als middel wetenschappelijk inlijfden en beschouwden als wezenlijk element van het genezingsproces. Anna O., een patiënte van Breuer, vertelde dat het vrijuit praten haar had geholpen; de therapie noemde zij de 'talking cure'.
- ² Wanneer ik niet doel op een specifiek persoon gebruik ik *hij*, *hem* en *zijn* om de leesbaarheid te bevorderen. Net zo goed had hier *zij* of *haar* kunnen staan.
- ³ Deze psychotherapeutische houding wordt onbewust wel degelijk opgemerkt door patiënten. Zelfs op zo'n manier dat zij zich hiermee gaan identificeren (zie Busch, 2013).
- ⁴ De manier waarop de psychotische patiënt zich verhoudt tot de taal wordt in dit artikel buiten beschouwing gelaten. Hiervoor kan worden verwezen naar Vanheule, 2021.

Marc Hamburger is psychoanalyticus en psychoanalytisch psychotherapeut en werkt als docent en supervisor bij de Rinogroep Utrecht en het Universitair Medisch Centrum Utrecht, afdeling psychiatrie. Hij is opleidingsanalyticus bij de NPav en de NVPP en vrijgevestigd in Utrecht.

Refereren aan:

.....

Hamburger, M. (2025). Psychotherapie, duiding en taal: Over de ontwikkeling en het gebruik van woorden. *Groepen. Tijdschrift voor groepsdynamica & groepspsychotherapie*, 20(4), p. 17-27.

Literatuur

.....

Busch, F. (2013). *Creating a psychoanalytic mind. A psychoanalytic method and theory*. Londen: Routledge.

Caper, R. (2020). *Bion and thoughts too deep for words. Psychoanalysis, suggestion, and the language of the unconscious*. Londen: Routledge.

Fonagy, P. & Allison, E. (2023). Beyond mentalizing: Epistemic trust and the transmission of culture. *Psychoanalytic Quarterly* 92, p. 599-640.

Holinger, P.C. (2025). *Affects, cognition, and language as foundations of human development*. Londen: Routledge.

Keller, H. (1903). *The story of my life*. New York: Doubleday.

Kolk, B. van der (2015). *The body keeps the score: Brain, mind, and body in the healing of trauma*. Londen: Penguin Books.

Lecours, S. & Bouchard, M. (1997) Dimensions of mentalisation: Outlining levels of psychic transformation. *International Journal of Psychoanalysis* 78, p. 855-875.

Loewald, H.W. (1988). *Sublimation: Inquiries into theoretical psychoanalysis*. New Haven: Yale University Press.

Luyendijk, J. (2017). *Kunnen we praten*. Amsterdam: Atlas Contact.

Mooij, A. (2015). *In de greep van de taal*. Amsterdam: Uitgeverij Sijbbolet.

Rodrigué, E. (1956). Notes on Symbolism. *International Journal of Psychoanalysis*, 37, p. 147-158.

Shedler, J. (2010). The efficacy of psychodynamic psychotherapy. *American Psychologist*, 65(2), p. 98-109.

Solms, M. & Turnbull, O. (2002). *The brain and the inner world: An introduction to the neuroscience of subjective experience*. New York: Other Press.

Vanheule, S. (2021). *Waarom een psychose niet zo gek is*. Leuven: Lanoo Campus.

Werner, H. & Kaplan, B. (1984). *Symbol formation*. New York: John Wiley and Sons.

Zilcha-Mano, S., Fisher, H., Dolev-Amit, T., Keefe, J.R., Barber, J.P. (2023). A systematic review of the association between interpretations and immediate, intermediate, and distal outcomes. *Psychotherapy* 60(3), p. 266-282.

.....

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 groeps therapie 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 Lichamelijke, 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 resonantiepunt: 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 verhuult 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 geacteed 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 groepsgenoot, 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/Londen: 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.

.....

Van ijsberg tot interventie: een ‘deep dive’ in teams

Inzicht en handelingsperspectief voor teams in de ggz vanuit een integratief kader

Door drie theoretische invalshoeken te combineren ontstaat een raamwerk dat niet alleen inzicht biedt in groepsprocessen, maar ook handelingsperspectief voor teammanagers en groepsbehandelaren. Een stappenplan wordt verduidelijkt aan de hand van een casus.

Door Corine van der Veer

Groepsbehandelaren en managers zijn bekend met de ervaring dat groepsprocessen in elke context moeilijk (be)grijpbaar en stuurbaar zijn, en tegelijkertijd cruciaal voor het succes van de desbetreffende groep. Succes laat zich afmeten aan wat de taak is van de groep, zoals het behalen van teamprestaties of het behalen van therapeutische doelen. Hoewel het concept van de primaire taak van een groep complex is, zoals Roberts (2019) uitvoerig omschrijft, is het een relevant concept om groepsfuncties te kunnen omschrijven (de Haas, 2020), zeker in relatie tot de minder zichtbare processen in groepen. Groepsleden werken samen, verbinden, praten, reageren, vallen stil, of keren zich van elkaar af. Maar onder dit zichtbare gedrag gaan dieperliggende processen schuil, die niet altijd gemakkelijk te benoemen zijn. Binnen de geestelijke gezondheidszorg (ggz), waar mensen samenkomen met kwetsbaarheden en vaak complexe en beschadigde persoonlijke geschiedenissen, kleuren zij de onderstroom van het functioneren van de groep in sterke mate. Via parallelprocessen wordt daarmee ook het teamfunctioneren en de organisatie als geheel sterk gekleurd

(Haans, 2005; Stevenson, 2002; Kahn, Sturk & Schaeffer, 1992).

Groepsprocessen zijn zelden eenduidig. Wie alleen kijkt naar wat zichtbaar is – wie het woord voert, wie stil is, wie weerstand biedt – ziet slechts een klein deel van het geheel. De onderstroom heeft een grote invloed op het functioneren van de groep als geheel én op het gedrag van individuele leden (Vansina, 2008). Gevoelens van angst, loyaliteit, onzekerheid of machtsspelletjes kleuren de interacties, vaak zonder dat de deelnemers zich hiervan bewust zijn (Kets de Vries, 2025; Halton, 2019). Dit artikel nodigt uit om dieper te kijken, voorbij het gedrag, naar de betekenissen en dynamieken die eraan ten grondslag liggen, en reikt daarvoor een kader aan. Dat is niet alleen diagnostisch van aard, maar ook richtinggevend in het begeleiden van groepsprocessen. Bij veel begeleiders van groepen bestaat immers handelingsverlegenheid. Hoe duid je gedrag dat je als verstorend ervaart, maar waar je de vinger niet op kunt leggen? Wat doe je met een groep die stilvalt zodra het ergens spannend wordt? Hoe ga je om met een ogenschijnlijk hecht team waarin toch geen ruimte lijkt voor verschil of confrontatie? De focus ligt op het functioneren van teams en organisaties, hoewel dezelfde principes kunnen worden toegepast op behandelgroepen. Hiervoor worden drie theoretische invalshoeken gebruikt die elkaar aanvullen en versterken: de groeps-psychodynamische theorie van Wilfred Bion (1961), het systemische BART-model van Green en Molenkamp (2005) en het model van Edgar Schein (2017) over organisatiecultuur. Door deze te combineren ontstaat een integratief raamwerk dat niet alleen inzicht biedt, maar ook handelingsperspectief.

Deze bijdrage is bedoeld voor managers, behandelaren, groepsleiders en teamleden die samen werken in en met teams, en die hun slagvaardigheid en taal willen vergroten voor wat zich onder de oppervlakte afspeelt.

Bion: het ‘gedoe’ onder het oppervlakte

Wilfred Bion onderscheidt twee niveaus van groepsfunctioneren. Op het bewuste niveau omschrijft hij de *werkgroep*. Die is doelgericht, functioneel, communicatief en gericht op de taak. Op onbewust niveau omschrijft hij de *basisaannamegroep*, met als karakter: irrationeel, emotioneel, gestuurd door onbewuste drijfveren. Basisaanname geeft aan dat de groep functioneert vanuit een ‘als-of’-kwaliteit. Er is een onbewuste aanname waar de groep zich rondom organiseert. Dit besef is belangrijk, omdat de groep en diens deelnemers zich hier niet bewust van zijn, en daar zeker ook geen bewuste keuze in hebben gemaakt. Er heerst een onderliggende basisovertuiging die van fantasmatische kwaliteit is, ook al kunnen er realistische

Bion identificeert drie typen basisaannames, waar Hopper later nog een vierde aan toevoegde

aspecten aan ten grondslag liggen. Dit leidt tot specifieke attitudes en ervaringen van de realiteit, die kunnen verklaren waarom een groep vastloopt of zich verzet tegen verandering. Ze geven richting aan de ‘onzichtbare logica’ van de groep (Bion, 1961; Stokes, 2019).

Bion identificeert drie typen basisaanname-functioneren (Bion, 1961; Kets de Vries, 2025; Stokes, 2019).

Afhankelijkheidsassumptie (Dependency):

de groep gedraagt zich alsof een leider hen moet beschermen en verzorgen en oplossen moet aandragen. Leden stellen zich passief op, verwachten redding van een autoriteitsfiguur en vermijden eigen verantwoordelijkheid. De onderliggende angst is dat zonder een sterke leider er chaos en ondergang volgt. Het is tevens een verdediging tegen gevoelens van inadequatie, hulpeloosheid en behoefteigheid. Het zorgt aan de positieve kant vaak voor sterke groepscohesie en doelgerichtheid.

Vechten/Vluchten-assumptie (Fight/Flight): de

groep ervaart de realiteit alsof ze bedreigd worden door een externe of interne vijand. Er ontstaat een collectieve impuls om samen te vechten tegen een 'vijand', of juist om te vluchten. Deze dynamiek beschermt de groep tegen onderliggende angst, gevoelens van vervreemding en eenzaamheid door focus te leggen op strijd of ontsnapping. De wereld wordt opgesplitst in 'vriend of vijand' en er zijn leiders die deze dynamiek aanmoedigen om mensen te motiveren voor hun doelen, en de in-group af te grenzen van gevoelde bedreigingen door een out-group.

Paarvormingsassumptie (Pairing): de groep leeft alsof er verlossing gaat komen via de vorming van een speciale relatie (een paar of subgroep). Door de hoop dat 'iets nieuws' uit deze verbinding ontstaat, bijvoorbeeld een nieuwe leider, idee of verandering, ontwijkt de groep de confrontatie met gevoelens van angst of hopeloosheid. Vaak verkeert de groep in een gevoel van hoop, dat hen kan motiveren maar ook passief kan doen laten afwachten tot de verandering

komt. Een ander negatief gevolg kan zijn dat er splitsing ontstaan in de groep zelf, een subgroep binnen de bestaande groep. Dit kan leiden tot intern verzet tegen de groepsleider.

Later werd er door Hopper (2003) een vierde basisaanname toegevoegd.

Incohesie-assumptie (Incohesion: Aggregation/

Massification): de groep reageert op existentiële angst door uiteen te vallen in losse individuen (aggregatie) of samen te klonteren tot een onpersoonlijke massa (massificatie) waarin er geen echte verbinding meer is tussen de leden. Deze dynamiek maskeert de dreiging van vernietiging door het verlies van verschillen of het verdwijnen in anonimiteit. Dit ontstaat meestal onder invloed van collectief trauma, verlies, catastrofale angst, of extreme onzekerheid. Het leidt tot een gevoel van zinloosheid, dissociatie, of fragmentatie. Binnen massificatie kan een specifieke subdynamiek ontstaan, genaamd 'oneness': een toestand waarin de groep een fantasie van volledige verbondenheid en eenheid ontwikkelt. De groep maskeert zijn onderliggende incohesie door een façade van harmonie en verbondenheid. Achter deze façade blijven de existentiële spanningen onopgelost. 'Oneness' functioneert hier als een psychologisch schild tegen het gevoel van fragmentatie en desintegratie.

Een belangrijke observatie van Bion is dat groepen die in een dominante of langdurige basisaanname-attitude functioneren, niet goed in staat zijn om hun formele taak uit te voeren. De werkgroep raakt als het ware 'bezeten' door een collectief verlangen of afweermecanisme dat de taak van de werkgroep overvleugelt. Overal waar

mensen samenkomen met een doel, kunnen onbewuste groepsprocessen de effectiviteit belemmeren – of, wanneer herkend en doorgewerkt, juist verdiepen en versterken (Bion, 1961; Stapley, 2006). Dit operationaliseert zowel Bions als Scheins ideeën in de context van de dagelijkse klinische praktijk. De Boever (2024) werkt dit mooi uit in een voorbeeld van een multidisciplinair team waarin onbewuste groepsprocessen zich in het hier-en-nu van een teamvergadering uitspelen én hoe die verbonden zijn met institutionele en organisatorische structuren. Het herkennen van deze basisaannamen stelt de begeleider in staat om de groep terug te

leiden naar het werkgroepniveau. Dit vraagt om een fijngevoeligheid voor de sfeer, taal en non-verbale signalen in de groep. Het benoemen van het basisaannamedrag – zonder verwijt of dramatisering – kan een eerste stap zijn in het herstellen van taakgerichtheid en volwassen functioneren van de groep. Tegelijkertijd vereist dit van de groepsbegeleider een hoge mate van zelfreflectie, omdat ook de tegenoverdracht (de eigen gevoelsreacties) een aanwijzing kan zijn voor de basisaanne waarin de groep zich bevindt. De groepsbegeleider staat immers nooit volledig boven of buiten de groepsdynamiek (Halton, 2019).

Basic assumption	Beschrijving	Voorbeeld ggz-team
Afhankelijkheid	De groep wacht passief op een leider voor oplossingen en richting.	Een team wacht passief af tot de teamleider met oplossingen komt voor een conflict met cliënten. Medewerkers nemen geen initiatief, stellen veel vragen over regels en procedures, en lijken hulpeloos zonder richting van bovenaf.
Vechten/ Vluchten	De groep richt zich op strijd of ontsnapping om angst te vermijden.	In een crisissituatie (bijvoorbeeld een agressieve cliënt) splitst het team: sommigen worden boos op elkaar of op de leiding ('jij hebt dit niet goed aangepakt!'), anderen trekken zich terug, vermijden de groep of melden zich ziek.
Paarvorming	De groep projecteert hoop op een sub-groep of koppel dat redding zou brengen.	Twee teamleden trekken steeds meer samen op en ontwikkelen plannen om 'alles beter te maken' in het team. De rest van het team projecteert hun hoop op deze twee en vermijdt ondertussen om eigen problemen of conflicten onder ogen te zien.
Incohesie	De groep valt uiteen of vormt een anonieme massa om existentiële angst te bezweren.	Na een traumatische gebeurtenis (bijvoorbeeld het overlijden van een cliënt) valt het team uiteen: sommigen isoleren zich volledig, anderen volgen de groepsdruk om snel 'gewoon door te gaan'. Echte communicatie stokt; er is óf stilte óf lege, opgelegde samenhangigheid zonder echte verbinding.

Tabel 1. De vier 'basic assumptions' met voorbeelden uit teamfunctioneren in de ggz.

Schein: cultuur als onderlaag van gedrag

Edgar Schein (2017) onderscheidt drie niveaus van organisatiecultuur, die variëren in zichtbaarheid en invloed.

Artefacten: de zichtbare en tastbare elementen van een organisatie, zoals fysieke inrichting, kledingvoorschriften, technologie, en gedragingen. Hoewel ze gemakkelijk waarneembaar zijn, is hun betekenis vaak moeilijk te interpreteren zonder inzicht in de diepere lagen van cultuur.

Uitgeroepen waarden (espoused values): de expliciet geuite waarden en normen die een organisatie of groep zegt na te streven, zoals missieverklaringen of strategische doelen. Deze waarden geven richting aan gedrag, maar hoeven niet altijd overeen te komen met de daadwerkelijk geleefde overtuigingen binnen de organisatie.

Basisassumpties: de diepgewortelde, vaak onbewuste overtuigingen en aannames die het gedrag van groepsleden sturen. Ze ontstaan uit gezamenlijke leerervaringen en bepalen hoe leden van een groep de werkelijkheid waarnemen en interpreteren. Deze assumpties zijn moeilijk te veranderen, maar hebben een krachtige invloed op het functioneren van de groep.

Schein benadrukt dat ware cultuurverandering alleen mogelijk is wanneer deze onderliggende aannames worden blootgelegd en besproken. Artefacten en de uitgeroepen waarden kunnen namelijk een façade vormen die niet overeenkomt met de diepere aannames. Hij stelt dat deze onderliggende aannames ontstaan door gedeelde leerervaringen in het verleden. Als bepaalde manieren van omgaan met conflicten, macht of samenwerking succesvol bleken,

worden ze verinnerlijkt en doorgegeven aan nieuwe leden. Zo ontstaat er een collectief referentiekader dat gedrag beïnvloedt, vaak zonder dat mensen zich daarvan bewust zijn. Voor groepsdynamica betekent dit dat gedrag in groepen vaak gestuurd wordt door cultuurpatronen die diep verankerd zijn in het onbewuste van de groep. Een groep die bijvoorbeeld fundamenteel wantrouwen heeft jegens autoriteit, zal een leidinggevende rol voortdurend saboteren of ondergraven – ook als dat expliciet niet de bedoeling is. En een team dat zegt te geloven in ‘open communicatie’, maar spanningen structureel ontwijkt, laat zien dat de onderliggende aanname wellicht is: ‘confrontatie is gevaarlijk’.

Het expliciteren van deze aannames is essentieel bij het begeleiden van groepen, vooral wanneer er sprake is van stagnatie of herhalende patronen. Schein pleit voor een proces van culturele reflectie en ‘unfreezing’ – het bewust losweken van oude overtuigingen om ruimte te maken voor nieuw leren. Daarbij speelt leiderschap een cruciale rol: leiders creëren betekenis en beïnvloeden bewust of onbewust welke aannames dominant blijven. Hoewel ze verschillende kaders ontwikkelen, zijn duidelijke lijnen te trekken tussen Bions theorie over groepsdynamica en Scheins concept van organisatiecultuur. Beiden benadrukken het belang van onbewuste processen. Bion (1961) onderscheidde naast het rationele werkgroepniveau ook onbewuste overlevingsmechanismen (afankelijkheid, vecht/vlucht en paarvorming) die de groepsdynamiek sturen. Schein (2017) spreekt in dit verband over basisassumpties die, vaak onbewust, gedrag en perceptie bepalen. Ze worden zichtbaar wanneer

uitgesproken waarden niet overeenkomen met feitelijk gedrag.

Schein verbreedt Bions inzichten naar langere-termijnpatronen in de organisatiecultuur

Waar Bion vooral keek naar het hier-en-nu van groepsinteractie en de afweerfunctie van basisassumpties tegen onderliggende angsten, legt Schein de nadruk op leerprocessen waardoor aannames zich ontwikkelen uit herhaalde gezamenlijke ervaringen. Daarmee verbreedt hij Bions inzichten naar langere-termijnpatronen in de organisatiecultuur. In essentie vormt Bions werk zo een psychodynamisch fundament onder Scheins systemische benadering van cultuur als het 'DNA' van een organisatie.

Beide auteurs beschrijven het belang van het herstel van het werkgroepfunctioneren door bewustwording van de onderstromen, de onderliggende dynamiek die het werkgroepniveau verstoort en frustreert. De oorzaak van de onderliggende dysfunctionele onderstromen kan gelegen zijn binnen of buiten de groep, zoals maatschappelijke processen. Factoren die verantwoordelijk zijn binnen de groep, kunnen goed in kaart gebracht worden met het volgende model.

BART: structuur van groepsfunctioneren

Het BART-model, ontwikkeld door Green en Molenkamp (2005), biedt houvast om groepsdynamische processen te analyseren aan de hand van vier fundamentele dimen-

sies: Boundary, Authority, Role en Task.

Samen vormen zij een structuur om de werkgroep zoals hierboven genoemd goed uit te werken, en problemen in de onderstroom te voorkomen of op te lossen.

Boundary (grens). Grenzen definiëren waar de groep begint en eindigt in termen van tijd, ruimte, taak en relaties. Zijn bijeenkomsten afgebakend in tijd? Zijn de doelstellingen helder? Wie hoort wel of niet bij de groep? Onduidelijke of slecht bewaakte grenzen leiden vaak tot onveiligheid, chaos of ongewenst gedrag.

Authority (gezag). Wie heeft formeel of informeel de bevoegdheid om richting te geven, beslissingen te nemen of in te grijpen?

Wanneer autoriteit onduidelijk of omstreden is, ontstaat er vaak machtsstrijd, verwarring of stil verzet. De manier waarop leiderschap wordt ingevuld, heeft grote invloed op hoe een groep functioneert.

Role (rol). Elke deelnemer heeft een formele en een informele rol binnen de groep.

Formele rollen worden vaak bepaald door een functie of een opdracht; informele rollen ontstaan uit groepsdynamiek en persoonlijke valenties. Sommige deelnemers nemen bijvoorbeeld automatisch de zorgende, kritische of verbindende rol op zich. Rolverwarring of -conflicten kunnen leiden tot stagnatie of ondermijning van de taak.

Task (taak). De primaire taak van de groep is wat er formeel bereikt moet worden. Maar groepen ontwikkelen ook onbewust een overlevingstaak (zoals we bij Bion hebben gezien, zoals vermijden van onderliggende angst) of een procestaak (reflectie op hoe men samenwerkt). Wanneer deze onbewuste taken de overhand krijgen, raakt de groep af van haar doel.

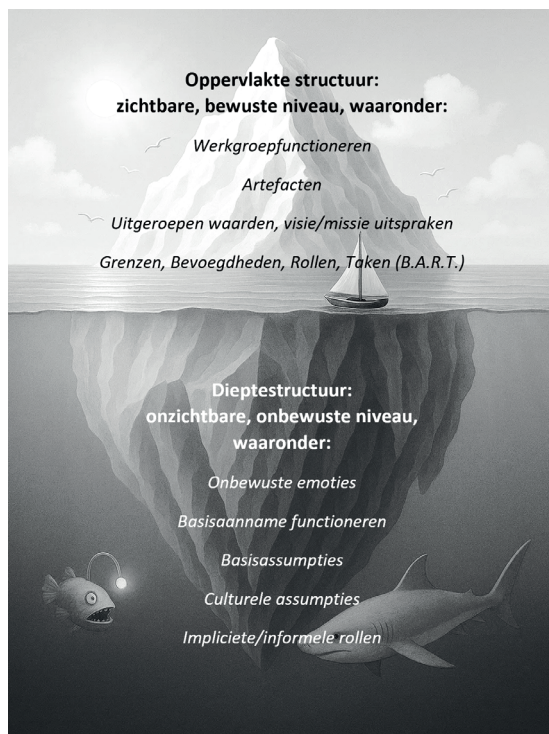
Opmerkelijk is dat het analyseren van deze

factoren voor een groot deel gaat over de oppervlaktestructuur van de groep, oftewel de werkgroep zoals Bion het omschrijft, en de artefacten en uitgeroepen waarden van Schein. Door de oppervlaktestructuur van een groep te analyseren en waar nodig te repareren, kalmeren de eventueel aanwezige onregelende angsten en destructieve tendensen in de groep. Daar waar de oppervlaktestructuur niet goed georganiseerd is, is er ruimte voor chaos, verwarring en angsten.

Er is een opening waarin groepsdynamiek aan het werk gaat om het voortbestaan van (de individuen) in de groep te beschermen tegen desintegratie. Een BART-analyse helpt om te begrijpen waar het schuurt in de samenwerking en biedt een taal om het daarover te hebben. Om een voorbeeld te noemen: in een multidisciplinair overleg dat verzandt in vage discussies, kan een BART-verkenning aan het licht brengen dat de taak onduidelijk is, grenzen onvoldoende bewaakt worden (door bijvoorbeeld mobiele telefoons of late binnenkomst), en dat niemand zich geroepen voelt om leiding te nemen. Door bewust te werken met de vier BART-componenten kan een groepsbegeleider bijdragen aan meer helderheid, veiligheid en effectiviteit. Het model is niet alleen analytisch bruikbaar, maar kan ook preventief en structurerend werken bij de opzet van afdelingen, teams, intervisiegroepen, projectgroepen of opleidingsgroepen.

Toepassing in de ggz-praktijk: de ijsberg als integratief model

De kernstructuren uit bovenstaande theorieën kunnen we visualiseren in een ijsbergmodel.



Figuur 1. De ijsberg van groepsfunctioneren

Een stevige en congruente oppervlaktestructuur is essentieel om veiligheid en taakgerichtheid te waarborgen. Zonder stevige oppervlakte vervallen groepen snel in overlevingsgedrag; zonder aandacht voor de onderstroom blijft verandering oppervlakkig en tijdelijk. De kracht ligt in het voortdurend balanceren en verbinden van beide lagen. In de literatuur over groepsdynamica wordt steeds gewezen op het belang van inzicht in de onderliggende, vaak onbewuste dynamieken die samenwerking sturen (Yalom & Leszcz, 2003; Hirschhorn, 1988; Kets de Vries & Miller, 1984; Menzies Lyth, 1960; Remmerswaal, 2015). Hoewel we in dit artikel dat belang onderkennen, pleiten we er tegelijkertijd voor om meer aandacht te hebben voor de oppervlaktestructuur.

Het BART-model (Green & Molenkamp, 2005) laat zien hoe heldere grenzen, expliciete bevoegdheden, duidelijke rolverdelingen en een scherp gedefinieerde taak samen een container creëren waarbinnen onderliggende spanningen hanteerbaar worden. Ook binnen de praktijk van groepstherapie wordt dit onderstreept: Colijn en Snijders (1993) benadrukken dat zorgvuldige structurering van de groep – via afspraken rond taak, rol en grenzen – essentieel is om veiligheid te waarborgen en therapeutisch werk mogelijk te maken. Dit sluit direct aan bij Bions (1961) observatie dat groepen zonder duidelijke structuur terugvallen in basisassumptiegedrag zoals afhankelijkheid, vechten/vluchten of paarvorming, waardoor de werkgroep overvleugeld wordt door overlevingsstrategieën.

Vanuit een cultuurperspectief maakt Schein (2017) bovendien duidelijk dat de artefacten – de zichtbare structuren en gedragingen zoals teamoverleg en rolafspraken – een eerste laag vormen die congruent moet zijn met de dieperliggende waarden en aannames. Ontstaat er spanning tussen deze lagen, dan groeit de kans op culturele dissonantie en het doorwerken van ondermijnende onderstromen. Samen wijzen deze benaderingen erop dat een zorgvuldige en congruente structurering niet slechts een organisatorisch vraagstuk is, maar een essentiële verdedigingslinie tegen regressieve groepsdynamieken. Voor managers, teamleiders- en coaches kan onderstaand stappenplan houvast geven hoe te werken met deze modellen.

Stappenplan: van oppervlakte naar de diepte én weer terug

1. Vaststellen of de groep functioneert conform de taak van deze groep (doet de werkgroep wat het moet doen op functionele wijze?).
2. Analyse en indien nodig versterken van de oppervlaktestructuur: BART-structuur helder neerzetten.
3. Gedrag observeren en afwijkingen signaleren: stilte, strijd of verstarring herkennen als mogelijk teken van een onderstroom.
4. Onderstroom verkennen: onderzoeken en bespreekbaar maken van basisassumpties en emoties. Begrijpelijk krijgen van onbewuste angsten en spanningen, en de gevoelde noodzaak voor het afweren van deze angsten (middels een basisassumptie functioneren).
5. Terug naar de oppervlaktestructuur en waar nodig de structuur en werkprocessen bijstellen: de oppervlakte aanpassen om ruimte te maken voor nieuw, gezonder groepsfunctioneren in de onderstroom. De oppervlakte en dieptestructuur compatibel met elkaar maken.

Casus De Eikenhof: niet trainen op drijfzand

Een instelling voor verslavingszorg waar ik al eens eerder een cursus groepsdynamica had gegeven aan behandelaren, benaderde mij voor het verblijfsteam van de kliniek met hetzelfde verzoek. De manager lichtte de vraag toe: 'De sfeer in het team is gespannen, mensen communiceren langs elkaar heen. De cliënten creëren veel onrust in het team. We denken dat jouw cursus kan helpen om ermee om te kunnen gaan.' Er was al veel geregeld: het verblijfsteam was vrijgeroosterd, een locatie geregeld, en accreditatie aangevraagd. Toch stelde ik de manager voor om eerst samen te onderzoeken wat er werkelijk speelde. Wat volgde was een analyse in vijf stappen, deels met de manager, en deels samen met het team, zoals beschreven in dit artikel.

Stap 1 – Is er werkgroepfunctioneren?

Niet evident. Vergaderingen liepen uit, besluiten bleven zonder opvolging, spanningen werden vermeden. Er was geen eenduidige visie op het behandelbeleid en de problematiek. De overdracht en patiënt-besprekingen verliepen vaak ad hoc, er was onduidelijkheid over de regels voor patiënten op de groep.

Stap 2 – Analyse van de oppervlaktestructuur (BART)

Grenzen in tijd en taak waren onduidelijk. Het team was gelabeld als 'zelfsturend team' na het langdurig uitvallen van de teamleider. Niemand had een duidelijke kijk op ieders taak en rollen. De rollen vervloeiden ook geregeld. Sociotherapeuten kregen verwijten over behandelinhoud, terwijl behandelaren zich terugtrokken uit de leefgroep. Verpleegkundigen voelden zich over-

vraagd en niet gezien of gehoord. De primaire taak – stabiele zorg voor kwetsbare cliënten – was vervangen door ad-hoc problemen oplossen.

Stap 3 – Gedrag observeren en afwijkingen signaleren

In het gesprek met de manager en teamleider werden de volgende gedragingen als probleem benoemd: langdurige stiltes in overleg of overdrachten, subgroepvorming (de junioren versus senioren), cynisme en passief-agressief gedrag; hoog ziekteverzuim, conflicten over het niet naleven van regels, te laat komen op meetings, problemen niet melden bij de managers.

Stap 4 – Onderstroom verkennen

In de gesprekken met zowel de manager als het team, bleek dat de groep niet als werkgroep functioneerde, maar onbewust georganiseerd was rond basisassumpties: afhankelijkheid ('we wachten op iemand die het weet'), paarvorming ('alle hoop op de trainer') en vlucht ('laten we het nu niet ingewikkeld maken'). Deze patronen fungeerden als afweer tegen gevoelens van verlies, schuld, schaamte en onveiligheid, mede gevoed door eerdere ingrijpende gebeurtenissen en een veeleisende organisatiecultuur. Achter het zichtbare 'gedoe met elkaar' ging zo een constructie schuil om ondraaglijke emoties te vermijden. De afweer hield de groep bijeen, maar leidde ook tot stagnatie, uitval en cynisme. Als trainer werd ik hier eerst in meegezogen. Mijn tegenoverdracht schommelde tussen afkeer en terugtrekking enerzijds en almachtsfantasieën om dit team te redden anderzijds. Deze polen weerspiegelden de paranoïde-schizoïde positie (Klein, 1946; Bion, 1961), waarin ambivalentie nauwelijks verdragen kan worden. In deze toestand

wordt de psychische werkelijkheid gesplitst in goed en fout, hoop en dreiging, nabijheid en afwijzing. Ambivalentie en complexiteit zijn moeilijk te verdragen. In de context van groepsdynamiek vormt deze positie vaak de bodem voor basisassumptie-functioneren.

Groepsdynamica vraagt om helderheid aan de bovenkant voordat je afdaalt naar de diepte

De groep raakt gevangen in dichotome bewegingen: óf machteloos wachten op redding, óf over-identificatie met almacht en onnipotentie. De trainer, als tijdelijke container voor deze dynamiek, voelt dit in de eigen binnenwereld. De extremitet van de tegenoverdracht is in zulke gevallen geen storing, maar een signaal: de groep kan deze gevoelens zelf niet verdragen, en projecteert ze op de buitenstaander. Door deze tegenoverdracht te benutten als instrument werd de onbewuste dynamiek zichtbaar en ontstond ruimte om terug te keren naar reflectief en taakgericht functioneren.

Stap 5 – Herstel van de structuur aan de oppervlakte

Voorafgaand aan de cursus werd besloten eerst een gezamenlijke teamsessie te organiseren waarin taak, rollen en gezag opnieuw gedefinieerd werden. Er werd een tijdelijke coördinator aangewezen met duidelijke mandaten. Rollen werden herverdeeld en zichtbaar gemaakt in een visueel schema. Teamoverleg kreeg een vaste structuur: opening, taakdoel, besluitvorming, afronding. Een begeleid gesprek werd

ingezet om het 'onder tafel' gebleven conflict over loyaliteit, werkdruk en erkenning te benoemen. Pas na deze stappen kwam er ruimte om na te denken over een aangepaste cursus, afgestemd op de herstelde structuur én op de doelgroep.

Deze casus onderstreept dat het trainen van groepsdynamica pas zinvol is wanneer de groep functioneert als werkgroep en de basisstructuur van samenwerking stevig genoeg is. Door eerst te diagnosticeren via het ijsbergmodel, werd duidelijk dat de vraag naar een cursus in feite een signaal was van ontregelde groepsverhoudingen. Het herstellen van grenzen, rollen, taak en gezag blijkt dan de eerste en meest noodzakelijke interventie. Groepsdynamica vraagt om helderheid aan de bovenkant, voordat je afdaalt naar de diepte. Anders traint men op drijfzand.

Slotbeschouwing

Het analyseren en begeleiden van groepsprocessen vereist een geïntegreerde benadering waarin zowel de zichtbare als de onbewuste lagen van groepsfunctioneren in ogenschouw worden genomen. Door inzichten uit de groepspsychodynamica, systeemtheorie en organisatiekunde met elkaar te verbinden, ontstaat een analytisch raamwerk dat niet alleen inzicht biedt in ontregende groepsdynamieken, maar ook concrete aangrijpingspunten verschaft voor interventie. De wisselwerking tussen structuur en onderstroom blijkt daarbij cruciaal: wanneer grenzen, rollen, autoriteit en taak onvoldoende zijn verankerd, ontstaat ruimte voor regressieve tendensen die de primaire groepstaak ondermijnen. Voor een manager

in de ggz betekent dit de uitnodiging om met een dubbele bril te kijken: scherp op de organisatorische structuur én sensitief voor de psychodynamische bewegingen daaronder. Het expliciet maken van impliciete aan-

names en het ruimte geven aan reflectie op wat niet direct gezegd wordt, is geen luxe, maar een noodzakelijke voorwaarde voor duurzame samenwerking en professionele ontwikkeling. ■

Corine van der Veer (corine@vanderveerconsult.nl) is psychoanalytisch en specialistisch groeps-psychotherapeut en opleider. Ze werkt als supervisor en (leer)therapeut in haar eigen praktijk.

Refereren aan:

.....
Veer, C. van der (2025). Van ijsberg tot interventie: een 'diep dive' in teams: Inzicht en handelingsperspectief voor teams in de ggz vanuit een integratief kader. *Groepen. Tijdschrift voor groepsdynamica & groepspsychotherapie*, 20(4), p. 47-58.

Literatuur

.....
De Boever, M. (2024). Het team op de divan. *Tijdschrift voor Psychoanalyse en haar toepassingen*, 30(4), p. 209-220.

Bion, W.R. (1961). *Experiences in groups*. New York: Basic Books.

Colijn, S. & Snijders, J.A. (1993). Therapeutische factoren. In Berk, T. et al., *Handboek Groeps therapie*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.

Haans, T. (2005). *Parallelprocessen in organisaties: Begrippen, herkennen en aanpak*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Haas, de W. (2020). *Groepsbehandeling en teambegeleiding in de zorg: een praktische handleiding op basis van de groepsdynamica*. Amsterdam: Boom.

Halton, W. (2019). Some unconscious aspects of organizational life: Contributions from psychoanalysis. In *The unconscious at work* (p. 11-18). New York: Routledge.

Hirschhorn, L. (1988). *The workplace within: Psychodynamics of organizational life*. Cambridge: MIT Press.

Hopper, E. (2003). *Traumatic experience in the unconscious life of groups: The fourth basic assumption: incohesion: aggregation/massification or (ba) I:A/M*. International Library of Group Analysis.

Kahn, E.M., Sturke, I.T. & Schaeffer, J. (1992). Inpatient group processes parallel unit dynamics. *International Journal of Group Psychotherapy*, 42(3), p. 407-418.

Kets de Vries, M.F.R. & Miller, D. (1984). *The neurotic organization: Diagnosing and changing counterproductive styles of management*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.

Pines, M. (1985). *The evolution of group analysis*. London: Routledge.

Kets de Vries, M.F.R. (2025). *The path to individual and organizational transformation. Confronting the elephant in the room*. Paris: Palgrave.

Menzies Lyth, I. (1960). A case-study in the functioning of social systems as a defence against anxiety. *Human Relations*, 13(2), p. 95-121.

Roberts, V.Z. (2019). The organization of work: Contributions from open systems theory. In *The unconscious at work* (p. 37-48). Londen: Routledge.

Schein, E.H. (2017). *Organizational culture and leadership*. Hoboken (NJ): John Wiley & Sons.

Stapley, L.F. (2006). *Individuals, groups and organizations beneath the surface: An introduction*. London: Karnac.

Stevenson, H. (2002) Parallel processes in organizational situations. Unpublished manuscript.

Stokes, J. (2019). The unconscious at work in groups and teams: contributions from the work of Wilfred Bion. In *The unconscious at work* (p. 28-36). Londen: Routledge.

Vansina, L.S. & Vansina-Cobbaert, M.J. (2008). *Psychodynamics for consultants and managers: From understanding to leading meaningful change*. Hoboken (NJ): John Wiley & Sons.

Yalom, I.D. & Leszcz, M. (2020). *The theory and practice of group psychotherapy*. London: Hachette UK.

.....

Samen zingen: stofjes in het brein of ‘gemeenschap doen’?

Zingen is heerlijk. In mijn vrije tijd zing ik dan ook in verschillende koren. In een wekelijks bijeenkomend vierstemmig jazzkoortje met alleen vrouwen (een vrolijk kippenhok) onder leiding van een mannelijke dirigent/pianist/arrangeur – ‘onze Peet’ – en al jaren schrijf ik mij in voor gelegenheidskoren met een klassiek repertoire, zoals de *Matthäus-Passion* van Bach of zijn *Weihnachtsoratorium*. Recentelijk zong ik het *Stabat Mater* van Pergolesi en binnenkort worden het duetten uit de barok en romantiek. Deze projectkoren kennen een vrouwelijke, gepassioneerde, bij tijd en wijle strenge dirigent, maar met een goed gevoel voor humor. Zelfstudie is vanzelfsprekend nodig om je eigen partij te kennen; uiteindelijk draait het echter om het samen studeren, samen zingen, samen vallen en opstaan en blijven werken aan een zo mooi mogelijke samenklank.

Zingen is een confrontatie met jezelf en met de ander. Al gauw ontmoet je je eigen valkuilen in hoe je jezelf uit, al dan niet ruimte inneemt (daar waar het wel of juist niet zou moeten), hoe je met je medezangers afstemt en natuurlijk met de musici. Dan is er nog de dirigent: kun je het gezag en aansporingen of correcties accepteren? Ben je een brave volgeling of ga je er tegen in? Hoe ga je om met de imperfecties of foutjes van jezelf of die van anderen, kun je de ergernis-

sen die inherent zijn aan ‘samen’ verdragen – de beperkte ruimte die je deelt, de hitte die ontstaat, de tussendoorkletsers en de niet-luisteraars? (Bij teveel chaos fluit Peet op z’n vingers en het gekakel stopt abrupt). Eigenlijk is samen zingen en musiceren een vorm van groepstherapie. Je leert luisteren naar elkaar en tegelijk naar je zelf. Op den duur ontdek je veel over de medemens en jezelf. En vooral over ‘samen’.

Want bij samen zingen gaat het over de verbinding tussen verschillende onderdelen die alle nodig zijn om het gewenste geheel te vormen. Denk aan een ‘ensemble’ – letterlijk samen, of aan een combo, als in combinatie. Inderdaad, het woord ‘koor’ stamt af van het Griekse ‘khorós’: een groep dansers en zangers, vaak in een cirkel, die optraden tijdens religieuze feesten of Griekse tragedies. Maar ook verwijst de term ‘koor’ naar de onderdelen van een dergelijke groep. Dus het geheel én de delen. Je dient dan ook je eigen partij te zingen én het verschil aan te gaan met de andere zangpartijen om zo te kunnen ervaren hoe je elkaar aanvult en verrijkt om te kunnen komen tot een meerstemmig en zo volmaakt mogelijk geheel.

Hoe heilzaam samen zingen is, blijkt uit de vele koren die de wereld en ook Nederland telt. Het koorleven in en als een gemeenschap is prachtig verbeeld in de Zweedse

film *Så som i himmelen* (*As it is in heaven*) uit 2004 – nu opnieuw in de bioscoop. De film volgt dorpsbewoners die in een lokaal koor zingen en op zoek gaan, met alle ups en downs, naar verbinding onder de bezielende leiding van dirigent Daniel, die muziek wil maken die de harten van mensen opent. Een hit werd het uit deze film afkomstig lied *Gabriella's song*, over een zangeres die, geïnspireerd door het koor en haar leden, de moed vindt om haar eigen geluk te zoeken en verandering te omarmen. In het sterk ontkerkelijkte Nederland is Bachs *Matthäus-Passion* uitermate populair, mede vanwege de vooroorlogse uitvoeringen van de Nederlandse dirigent Willem

Eigenlijk is samen zingen en musiceren een vorm van groepstherapie

Mengelberg, en door de keuze uit 1973 om het stuk met barokinstrumenten te spelen (Brusselse Nieuwe, 2022). Elk jaar zijn er honderden uitvoeringen, gerealiseerd door professionals alsmede amateurs, en is er navenante aandacht van de pers. Zo ook afgelopen jaar toen ik weer eens meedeed. Een landelijk dagblad wilde enkele amateur-zangers tijdens de pauze van de repetitiedag interviewen. Dat resulteerde in een geanimeerd gesprek en tevens een indringende onderlinge kennismaking. Ieder had zo zijn eigen beweegredenen om mee te zingen met de Matthäus. Wat doorklonk was het genot om vooral sámen te zingen, zelf een onderdeel te vormen van een muzikaal en

meeslepend geheel, in contact te zijn met zichzelf (lichaam en geest) en anderen, om samen – met de nodige inspanning – iets neer te zetten voor een publiek, in verbinding te staan met het spirituele, sociale en emotionele, en op deze manier zin te geven aan het aardse bestaan.

In het gepubliceerde interview ging het vooral over Erik Scherder, over brein en stofjes. Zingen zou goed zijn voor neuroplasticiteit, stress verminderen, ons brein activeren en oxytocine ofwel het 'geluks-hormoon' aanmaken. Wij hadden zelf andere accenten gelegd en Scherder zelf was trouwens niet aanwezig. We waren simpelweg 'ons brein', alsof soma los staat van psyche. Door geluk ergens in het lijf te lokaliseren (dan is het immers 'wetenschappelijk') wordt geen recht gedaan aan de menselijke ervaring. En zo'n simpele verklaring is individualistisch, want het roemt individuele breingezondheid, uitgedrukt in neuroplasticiteit en zet het weldadige samen zingeven en 'gemeenschap doen' in de schaduw.

De moderne gedachtengang is dat samen zingen oxytocine produceert, hetgeen weer gevoelens van verbondenheid creëert. Maar is het niet zo dat juist gevoelens van verbondenheid een dergelijk stofje teweegbrengen? Samen zingen is immers verbinding, en wordt – zo valt nu eenmaal te verwachten – weerspiegeld in de hersenen. Het 'brein-en-stofjesdenken' past in het huidige tijdsgewricht en ik ben uiteraard niet de eerste die zich hier kritisch over uitlaat. Denk aan *De depressie-epidemie* van Trudy Dehue (2008) over depressie als een maatschappelijk verschijnsel, of aan de recente bestseller *Verbinding verbroken* van Johann Hari (2018), die beargumenteert dat depressie niet

zozeer wordt veroorzaakt door een chemische onevenwichtigheid in de hersenen, maar dat depressie een uitdrukking is van een verloren geraakte verbinding met het zelf, met de ander, en met de gemeenschap. Medicatie kan zeker baten, maar kan 'samen' niet vervangen. Samen zingen

gaat over elkaar nodig hebben, elkaar waarde toevoegen, en gezien en gehoord worden (óók de valse noten). Samen muziek maken gaat over zoveel meer dan nieuwe sporen trekken in het brein... Wilt u zin-geven? Dan zing-even! ■

Door **Sandra Schruijer**, hoogleraar Organisatiewetenschap aan de Utrecht University School of Governance en directeur van Professional Development International.

Refereren aan:

Schruijer, S. (2025). Samen zingen: stofjes in het brein of 'gemeenschap doen'? *Groepen. Tijdschrift voor groepsdynamica & groepspsychotherapie*, 20(4), p. 61-63.

Literatuur

Dehue, T. (2008). *De depressie-epidemie: Over de plicht het lot in eigen hand te nemen*. Amsterdam/Antwerpen: Uitgeverij Augustus.

Hari, J. (2018). *Verbinding verbroken: De ware oorzaken van depressie en de onverwachte oplossingen*. Amsterdam: Nijgh & Van Ditmar.

De Matthäus-Passion is nergens zo populair als in Nederland. Hoe komt dat? *Brusselse Nieuwe*, 26 maart 2022.

Så som i himmelen (As it is in heaven) (2004). Film van Kay Pollak. Sonet Film.

Honderd jaar

Een groepsdynamische, transgenerationele vergelijking tussen winnaars, verliezers en de nieuwsgierige massa.

*Daar is een tijd van komen,
Daar is een tijd van gaan:
Dat hebt gij meer vernomen,
Maar hebt gij 't ook verstaan?*

P.A. de Génestet

Door Frits van Hest

Mijn schoonmoeder, Klasina de Witte-Douma, werd op 26 februari 2024 honderd jaar. Een memorabele dag, waar ze naar uitzag en die zij in goede mentale gezondheid vierde samen met haar familie, ex-buren, bewoners en verzorgenden van het verzorgingshuis waar ze woonde. Op die feestelijke dag werd ze omringd door warmte en blijdschap, bloemen, kaartjes, taart, koffie, mooie muziek en andere feestelijkheden. Haar honderdste verjaardag kreeg plaatselijk, provinciaal en nationaal belangstelling. Ze ontving een prachtige foto van het staatshoofd en zijn vrouw, een enorm boeket van de commissaris van de Koning in Utrecht en een hartelijk bezoek van de burgemeester van Zeist. 'Dat heb ik als Zeisters meisje wel verdiend', zei ze vergenoegd terwijl ze zich alle belangstelling liet welgevallen. Een dag na haar verjaardag verscheen in de Zeister *Nieuwsbode* een verslag over haar leven. De vraag 'Wat is het geheim van uw leeftijd?' mocht daarin natuurlijk niet ontbreken.

Grenzen

De oudste mens ooit was de Française Jeanne Elouise Calment. Ze stierf op de

leeftijd van 122 jaar en 164 dagen in 1997. Vorig jaar stierf de Japanse Tomiko Itooka, toen de oudste persoon ter wereld, op de leeftijd van 116 jaar en 220 dagen. Steeds meer mensen worden héél oud, met als gevolg dat er in 2050 wereldwijd zo'n drie miljoen mensen zullen zijn die honderd jaar of ouder zijn (Beker, 2020). Op 1 januari 2023 waren er 2572 honderdplussers in Nederland, van wie ruim 80% vrouw. Het CBS verwachtte dat het aantal honderdplussers in Nederland in 2040 gestegen zal zijn tot meer dan vijfduizend.

Wetenschappers verschillen van mening over de vraag of de kans om honderd jaar en ouder te worden in de toekomst zal blijven stijgen. Optimisten verwachten veel van doorbraken in de gezondheidszorg. Zo is Steven Austad, verouderingsbioloog aan de Universiteit van Alabama, van mening dat de persoon die honderdvijftig zal worden al is geboren. Anderen, zoals Jay Olshansky,

In onze tijd lijkt fascinatie voor het winnen van wedstrijden om te slaan naar obsessie

epidemioloog aan de universiteit van Illinois, vermoeden dat de biologische grens voor de levensverwachting spoedig bereikt zal worden. In de komende dertig jaar zal volgens hem en zijn team de levensverwachting slechts met 2,5 jaar toenemen. Volgens zijn voorspelling zou dan 15% van de meisjes en 5% van de jongens de honderd jaar halen. 'De rek is eruit', vindt ook Marjolein Visser,

hoogleraar Gezond ouder worden aan de Vrije Universiteit Amsterdam. De fysieke mogelijkheden van het menselijk lichaam bereiken volgens haar een absolute grens rond de honderdtwintig jaar (Elting, 2024).

Kampioenen en de jacht op records

Citius, altius, fortius¹: waar kijken we naar?

Als mensheid zijn we altijd gefascineerd geweest door de vraag wie de oudste mens ooit was. In de joodse Tenach, het christelijke Oude Testament en in de islamitische Koran is het een man, Methusalem, die 969 jaar oud werd. Bij zijn geboorte leefde Adam nog, de eerste mens. Op zijn beurt stierf Methusalem ten tijde van zijn kleinzoon Noach. Zo werd hij de verbinding tussen de eerste mens en alle mensen die geleefd hebben en nog zullen leven. Methusalems record is het eerst bekende record ter wereld.

Het winnen van wedstrijden heeft ons westerlingen al sinds het ontstaan van de Olympische Spelen (776 v. Chr) in de Griekse Oudheid gefascineerd. In onze tijd lijkt fascinatie om te slaan naar obsessie. Floortje Scheepers (2020) in Brinkgreve, et al. (2020) stelt dat 'het in onze westerse wereld vaak gaat om de prikkel van het winnen'. Het behalen van records wordt met een aan religie grenzende ijver nagestreefd. Kosten nog moeite worden gespaard om onze persoonlijke, nationale- en wereldrecords te overtreffen. Parallel aan de wedstrijd in het veld worden er wedstrijden gehouden in werkplaatsen, laboratoria en in de financiële wereld. Wie produceert het beste materiaal voor de wedstrijdschaatsers, welk laboratorium of welke voedingsindustrie vindt de beste supplementen die net niet het criterium over-

schrijden waardoor ze onder drugsgebruik vallen en welk laboratorium is het best in het opsporen van ongeoorloofde middelen? En welke financier heeft het hoogste budget om de recordhouder te ondersteunen? Eigenlijk weten we dan niet meer waar we als toeschouwer naar kijken: naar de held of het geld.

Groepsvorming: inner circle, teams, supporters, hooligans en groupies, journalisten en de anonieme massa

Elke winnaar wordt omringd door een inner circle van familie, vrienden en een team van toegewijde professionals: (para)medici, technici, coachen, managers. Alleen voor zijn of haar naasten is de kampioen een uniek persoon, een individu. Langs de lijn, in het stadion of voor de buis bevindt zich de anonieme massa. Die massa kent zijn subgroepen van enthousiaste, welwillende supporters maar ook van groupies en hooligans die een gevaar zijn voor de maatschappelijke orde (van Hest, 2020). Als anonieme massa erkennen we dat we niet allemaal kampioen kunnen worden en nemen we bescheiden genoegen met het verbeteren van ons persoonlijk record. Wat we zelf niet kunnen, delegeren we aan onze helden, die we vanaf de tribune of vanaf onze gemakkelijke stoel thuis bewonderend toejuichen. Zij symboliseren onze ambivalentie tussen onze stiekeme wens om ook kampioen te worden en de acceptatie dat dit niet in ons vermogen ligt. Tussen de onaanraakbare halfgod(inn)en benoemen we als onze vertegenwoordigers het onschuldige kind dat, zelf een potentiële kampioen, hand in hand mag lopen met de held, de mooie jonge vrouw die de kampioen een kus en bloemen mag geven, de journalist die vragen mag stellen

om het geheim van de kampioen te ontfutselen. Bij de huldiging laten we ons vertegenwoordigen door de overheid die als burgemeesters of commissarissen van de Koning de medailles uitdelen.

De honderdjarige als curiositeit

Binnen het frame van winnaars, helden, kampioenen, verliezers en losers kijken we ook naar de honderdplussers. Zij zijn de winnaars van de wedstrijd wie het oudste in het land of zelfs in de wereld zal worden. De recordhouders van de hoge leeftijd hebben, zoals de sporthelden, hun eigen entourage van toegewijde verzorgenden, medici, staf en vrijwilligers van het verzorgingshuis. Anders dan bij de sporthelden bekruipt ons bij de confrontatie met eeuwelingen: is het wel zo leuk om honderd jaar te worden? De amusementsindustrie werpt een nieuw licht op de beperkingen en beproevingen van het ouder worden. In tegenstelling tot waar we voor vrezen, blijkt de ouderdom hier een kolderieke levensfase te zijn waarin we weer ondeugende kinderen mogen zijn die in opstand komen tegen het gezag van autoriteiten. Senioren worden afgeschilderd als de olijke, levenslustige rebellen die we allemaal kunnen worden als we onze verantwoordelijkheid maar nemen en ons best blijven doen om gezond te blijven. We genieten collectief van bestsellers als *De 100-jarige man die uit het raam klom en verdween* van de Zweedse auteur Jonas Jonasson (2011) die zelfs werd verfilmd. In de Nederlandse belletristiek kennen we Godfrieds Bomans komische vertelling *De 100-jarige* die nog steeds op YouTube te vinden is. Van recenter datum zijn er de romans *Pogingen om iets van het leven te*

maken en zijn opvolgers, door Hendrik Groen (pseudoniem van Peter de Smet, 1^e druk 2014), waarvan later de tv-serie *Het geheime dagboek van Hendrik Groen* van omroep Max en een toneelbewerking werden gemaakt.

Het geheim

Journalisten, gevoelig als ze zijn voor de trends van de nieuwsgierige massa, richten eveneens hun belangstelling op de eeuwelingen. Anders dan bij de 'humoristen' getuigt hun benadering van de honderdjarigen van oprechte belangstelling. Van hun kant stellen vele honderdjarigen zich bereidwillig op om de geheimen van hun honderd jaar met hen te delen. Marjon Bolwijn (2024), auteur van de reeks interviews met honderdjarigen in *de Volkskrant*, stelde open vragen. Dat de belangstelling van de nieuwsgierige massa voor het fenomeen van de honderdjarigen geen eendagsvlieg is, blijkt uit de voortzetting van haar rubriek over honderdjarigen in *de Volkskrant* tot op de dag van vandaag. Inmiddels zijn er twee boeken verschenen met bundelingen van die interviews. Umberto Tans (2023) werkwijze was gestructureerder doordat hij 76 vrouwen en 27 mannen steeds dezelfde vijf vragen voorlegde, te weten over geluk, angst, gezondheid, dromen en wat iemand geleerd had van het leven.

Geluk

Bij Tan geeft 90% van de eeuwelingen aan dat ze hun grootste geluk hadden gevonden in hun verkeringsstijd, op hun trouwdag en het verder samenleven met de partner die ze al op jeugdige leeftijd hadden gevonden. In iets mindere mate wordt de eigen jeugd

als gelukkig beoordeeld. Echtscheiding komt slechts een enkele keer voor en is dan opnieuw oorzaak voor verder geluk. Martha van Daalen-Waasdijk was het gelukkigst 'toen ik Herman, mijn tweede man, op zijn sterfbed hoorde zeggen dat hij van mij hield' (Tan, p.58). Toch: afstand houden van je partner bevordert ook je geluk. Johannes van der Horst beweert: 'Wie denkt, ik kan niet zonder mijn vrouw, is verkeerd bezig' (Bolwijn, p.101). Het hebben van kinderen scoort iets lager op de schaal van geluk dan de echtelijke relatie: 'Sprong een gat in de lucht bij de geboorte van mijn dochter.' Opmerkelijk is dat slechts een enkeling 'werk' als een geluksfactor noemt. Honderdjarigen kennen hun geluk niet alleen vanuit hun verleden, maar voelen zich ook gelukkig in het heden en richten zich zelfs op de toekomst. Zo genieten ze van hun relatieve gezondheid of het wonen in een verzorgingsflat.

Bolwijn en Tan zien allebei hoe de dagelijkse dingen honderdplussers nog steeds gelukkig maken: samen met je partner reisjes maken of dansen, in je eentje tv kijken of borduren. Jan Pruim (Bolwijn, p.117): 'Ik geniet van mijn tuin, als ik naar buiten kijk zie ik alleen maar groen.' Bij al hun optimisme zijn honderdplussers ook realistisch: ze zijn verdrietig dat ze geliefden hebben verloren maar ze rumineren er niet over.

Angst

Ruim 70% noemt de Tweede Wereldoorlog als de periode waarin ze grote angsten hebben ervaren. 'Elke dag was een dag van angst' (Tan, p.78). Geïnterviewden waren bang voor bominslagen en V1's, om ontdekt te worden op een onderduikadres of om tijdens een razzia opgepakt te worden.

Nare nachtmerries over de oorlog schrikken sommige nog steeds op. Zinaïda Jannink-Milotworskaj, over haar angst op de eerste maandag van de maand: 'Altijd als ik sirenes hoor. Ik doe dan de ramen dicht en de deuren dicht – net zoals in de oorlog' (Tan, p. 368). Zo'n 20% van de geïnterviewden is bang voor het verlies van een kind of ander familielid. Dirk Ruiter: 'Het verliezen van dierbaren. Dat is het zware van oud zijn. Afscheid nemen' (Tan, p.73). Gerrigje Terasmette-Broekhuizen noemt als enige expliciet de angst om zelf dood te gaan. 'Ik had angst om dood te gaan omdat er zoveel mensen om me heen wegvielen' (Tan, p. 337). Ongeveer 20% zegt eigenlijk geen angsten te kennen. Opvallend is dat zij veelal uit Friesland of een ander noordelijke provincie komen, waar de gevolgen van de oorlog minder heftig waren dan voor de rest van het land. Grietje Albada is nooit echt bang voor de dood geweest 'want God is mijn Schepper' (Tan, p. 61).

Gezondheid

Honderdjarigen noemen als pijlers van gezondheid: een goed humeur, eten en drinken, bewegen, rust en regelmaat en zinvol bezig blijven. Ze adviseren ons om het leven niet zo zwaar te nemen en op zijn tijd een feestje te vieren. Matigheid, eten van groenten en fruit is zeker goed, maar overdrijf niet. Eet ook eens rundvlees met een randje vet. Roken wordt afgeraden, desalniettemin zijn er twee flinke rokers onder de honderdplussers. Als fietsen, tennissen of zwemmen niet meer lukt, blijf dan wandelen. Ten slotte wordt ook zinvol bezig blijven gepropageerd, bijvoorbeeld door te blijven leren en anderen te helpen.

Dromen

Een significant aantal antwoordt met 'nee' als hen gevraagd wordt of ze nog dromen hebben. Degenen die wel wensen hebben, noemen dat ze nog graag een poosje in gezondheid willen genieten van het bezoek van (klein)kinderen en achterkleinkinderen en om gezellig te blijven genieten van het fijne leven in het verzorgingshuis. Sommigen wensen zich een pijnloze, snelle dood.

Geleerd van het leven

'Wat moet ik daar nou op antwoorden?' antwoordt mevrouw Sara Johanna van der Slikke (Tan, p. 396) op de vraag wat het leven haar geleerd heeft. De antwoorden liggen tussen de twee uitersten 'dat het leven leuk is' (Tan, p.70) en een cynisch 'dat het leven een doodlopende zaak is en dat er een einde komt aan de mensen' van Albert Cornelis Reusen (Tan, p. 79). Roel Oostra uit spijt over keuzes die hij in zijn leven heeft gemaakt. 'De kinderen hebben weinig aandacht van mij gekregen en ik (heb) veel van hen gemist. Dat betreurt ik' (Bolwijn, p.138). Vijfenviertig van de 103 honderdplussers geven bij Tan aan dat je het leven moet aanvaarden zoals het komt, hoe moeilijk de omstandigheden ook zijn. Bolwijn (p. 254) citeert Johannes Stots: 'Acceptatie helpt volledig met problemen te kunnen omgaan. Ik kan het iedereen aanraden.' Maar 'soms moet je je principes laten varen', zegt Selma Perre (Bolwijn, p. 259) pragmatisch. Zij zag hoe in Ravensbrück medegevangenen omkwamen door een tot het eind volgehouden principiële houding. Twintig mensen hebben vooral geleerd dat je 'zelf de slingers moet ophangen' en anderen, zo'n dertig in getal, leerden dat geven aan- en

ontvangen van je naasten het belangrijkste is dat ze geleerd hebben. Zes mensen vinden dat ze niets hebben geleerd.

Onderzoeksproject

Een paar weken na haar verjaardag kreeg mijn schoonmoeder een brief van het Amsterdam UMC Alzheimercentrum met de vraag of ze wilde meewerken aan hun 100-plusonderzoek. Doel van het onderzoek is om het geheim te achterhalen van zeer oud worden met behoud van goede cognitieve vermogens (zie: <https://100plus.nl>). Mijn schoonmoeder gaf graag haar toestemming omdat ze vond dat ze op die manier nog

iets voor haar medemensen kon betekenen. Het onderzoeksproject dat in 2013 is gestart staat onder leiding van prof. dr. Henne Holstege. Het is mede geïnspireerd op het leven van Hendrikje van Andel-Schipper (1890-2005) die met haar 115 jaar destijds de oudste inwoner van Nederland ooit werd. Tot op die hoge leeftijd vertoonde zij geen enkel teken van dementie.

Bij de deelnemers worden levensgeschiedenissen, het algemeen gevoel van welzijn, medische gegevens, genealogie en neuropsychologische data geïnventariseerd. Ook aan partners die nog in leven zijn, eerstegraads familieleden, en zelfs aan partners van die familieleden wordt gevraagd om mee te doen.



De eeuwelingen en hun familie krijgen tot aan het overlijden elk jaar een follow-upbezoek. Deelnemers zijn geen anonieme proefpersonen, maar medewerkers die binnen een community samenwerken voor het algemeen belang. De eeuwelingen, hun familieleden en assisterende medewerkers uit de zorg worden door de onderzoekers met respect en zelfs liefdevol bejegend tijdens het onderzoek zelf en per brief geïnformeerd over doel en resultaten voor en na het onderzoek. De teamleden maken in het persoonlijke contact en in hun communicatie naar buiten de indruk dat ze een hechte, geïnspireerde groep vormen, met oog voor de interesse van het algemeen publiek, zoals blijkt uit hun enthousiaste en

zorgvuldige optredens op de Nederlandse tv en artikelen in dag- en weekbladen tot zelfs in *The New York Times*.

Het groepsgevoel wordt versterkt door de viering van de jaarlijks 100-plusdag. Honderdplussers, begeleidende familieleden en onderzoekers genieten samen van een feestelijke lunch, van het optreden van een bekende Nederlandse artieste, van samen zingen en met elkaar op de foto gaan. En natuurlijk wordt er een wedstrijd gehouden wie de leeftijds-

Feestende deelnemers aan de 100-plusdag 2024. Op de voorste rij, tweede van rechts, mijn schoonmoeder.



Foto: Liesbeth Dingemans

kampioen van de dag is. De eeuwelingen krijgen vervolgens jaarlijks een nieuwsbrief en een kaartje met gelukwensen op hun verjaardag. *Enkele resultaten uit het wetenschappelijk onderzoek*

Naar schatting is het aandeel van erfelijke factoren op de kans om Alzheimer te krijgen 60-80%. Een hoger opleidings- en intelligentie-niveau, hogere sociaaleconomische achtergrond, leefwijze en betrokkenheid bij mentale activiteiten, bevorderen eveneens de opbouw van cognitieve reserves (Holstege et al., 2018). Juist deze kenmerken waren bij de onderzochte honderdjarigen aanwezig. Neuropsychologe Nina Beker (2020), die in 2021 de dissertatieprijs van de Nederlandse Vereniging voor Neurologie won, stelde middels de Mini-Mental State Examination normwaarden vast voor het cognitief functioneren van het cohort. Ze vond dat een hogere score een voorspellende waarde voor de levensverwachting en het cognitief functioneren heeft. Na twee jaar was 73% van de hoog-scoorders nog in leven. Alleen in het geheugen vond ze een lichte achteruitgang. Opmerkelijk is dat mentaal fitte honderdjarigen eenzelfde opeenhoping van schadelijke eiwitten in hun cerebrum vertonen als hun minder fortuinlijke generatiegenoten. Waarschijnlijk genieten zij van nog onbekende beschermende factoren. Het onderzoek richt zich nu op de darmflora en het immuutiteitssysteem

‘Resilience’

Als verklaring voor het behoud van goede cognitieve vaardigheden noemt Beker (2020) de Engelse term *resilience*, te weten het vermogen om te compenseren, in het Nederlands vertaald als ‘veerkracht’ of ‘weerstand’. De term heeft bij Beker een

tweeledige betekenis: een van huis uit *meegekregen* vaardigheid vanwege betere scholing en sociaaleconomische achtergrond, en een door een individu *zelf verworven en getrainde* vaardigheid.

Haar collega’s Tesi, Niccolò & van der Lee (2020) en Zhang et al. (2022) voegen daar vanuit de biomedische richting nog een derde betekenis aan toe, namelijk dat *resilience* een materieel, biochemisch substraat heeft. In een promotieonderzoek bij een aanmerkelijk jongere populatie van vijftenvijftigplussers woonachtig in een gemeenschapsvoorziening definieerde Brinkhof (2024) de term als: *successful adaptation to late-life challenges*. De term verwijst naar een netwerk van betekenissen op (sub)schalen van vragenlijsten. Factoren als *positive appraisal style* (PAS), *self-management ability* (SMA) en *self-efficacy* blijken nauw gerelateerd te zijn aan kwaliteit van leven. Evenals Beker vindt Brinkman dat bepaalde aspecten van *resilience* middels interventies met én door het individu zelf getraind kunnen worden om succesvol ouder te worden. Kortom, de term *resilience* is een complex container- of paraplubegrip dat op zich niet verklaart waarom en hoe mentaal gezonde honderdplussers hun cognitieve vermogens hebben kunnen behouden.

De andere kant van de medaille

De kostenposten van het heldendom

Als nieuwsgierige toeschouwers laten we ons meeslepen wanneer de held(in) juichend bij de finish arriveert. We verliezen onze individualiteit en identificeren ons massaal met zijn overwinningsroes, blijdschap en trots. Een overwinningsroes die het zicht doet verliezen op de prijs die betaald moet

worden. Onderzoeksjournalistiek van *Trouw* en *NRC* in maart 2025 liet het psychische leed zien van de duizenden kinderen die als potentiële voetbaltalentjes gescout werden en het niet haalden. De Tour de France kent zijn dodelijke ongelukken en afschuwelijke

Ook bij psychotherapeuten heeft werken met YAVIS een hogere status dan werken met oude mensen

verwondingen. Boksers en koppende voetballers hebben een verhoogde kans op dementie en de Formule 1 schaadt de natuur. Mensenrechten worden geschonden voor wedstrijden in autoritaire landen. Zijn de wedstrijden eenmaal gewonnen, dan valt de held(in) uit de belangstelling. Topsporters raken in de vergetelheid, krijgen te kampen met burn-out, angsten, depressies en identiteitsverlies. Zij zijn de verliezers, die denigrerend zelfs losers worden genoemd. Wij, de toeschouwende, zelfgenoegzame massa, willen het niet weten en kijken gauw naar het volgende kampioenschap. We houden immers niet van spelbederf.

'Oudjes' als losers

Ouder worden komt met lichamelijke en mentale gebreken. Wereldwijd waren er in 2020 ruim vijftig miljoen mensen met dementie. Meer dan driehonderdduizend Nederlanders lijden onder de ziekte; onder tachtigplussers kampt een derde met dementie. Hulpbehoevende ouderen dreigen als een kostenpost beschouwd te worden, tachtig plus, niets meer aan doen. De oude-

renarts en filosoof Bert Keizer beschreef in een van zijn kolommen in *Trouw* hoe artsen die in de ouderenzorg werken door hun chiquere collega's meewarig zelf als onvolwaardige losers tussen de losers gezien worden. Het woord 'oud' wordt vermeden en geruststellend vervangen door 'senior'. Ook bij ons, psychotherapeuten, heeft het werken met YAVIS (young, attractive, verbal, intelligent, successful) een hogere status dan het werken met oude mensen. Mentale problemen in de levensfase van zestigplussers worden onder andere gekenmerkt door verlieservaringen. Werk, dat bijdraagt tot een gevoel van identiteit en dat structuur geeft aan de dag en het leven, komt te vervallen, hun kinderen leiden hun eigen leven en hun ouders komen te overlijden. Tachtigplussers verliezen steeds meer geliefde generatiegenoten: broers en zussen, vrienden. Hun autonomie dreigt hen in de steek te laten vanwege fysieke klachten. Ouderen kunnen dan overvallen worden door reactieve gevoelens van somberheid of over de naderende dood, door panische en existentiële angsten, rouw, schuld en schaamte, eenzaamheid en identiteitsproblemen (Van Dam, 2024; Vitale, 2024).

Psychische hulpverlening voor ouderen: groepspsychotherapie

Individuele- en groepspsychotherapie voor ouderen bevinden zich nog op een relatief onontgonnen terrein. Soms lijkt in het proces van verwijzing en behandeling bij mentale problemen leeftijdsdiscriminatie mee te spelen (Naarding, 2022). Tegelijkertijd blijkt uit de bestaande praktijk dat (groeps)psychotherapie goede mogelijkheden biedt. Ouderen die groepspsychotherapie volgden ervaren hun behandeling als een weldadige

luxé. Zo vraagt groepslid Kees (74 jaar) zich af in zijn behandelgroep: 'Waarom heb ik niet eerder hulp toegelaten? Ik heb misschien nog maar een paar jaar te leven' (Vitale, 2024).

Al naar gelang de problemen en de draagkracht kan gekozen worden voor een behandeling van een keer per week of dagprogramma's van meerdere keren per week binnen een setting van structurerende, adaptieve of inzichtgevende groepspsychotherapie (Lamers en Versteegen, 2022).

Wanneer groepscohesie en veiligheid voldoende aanwezig zijn, ervaren oudere groepsgenoten met existentiële angsten dat ze niet alleen zijn met hun gevoelens en dat ze deze kunnen uitwerken in de groep waarin ze anderen ontmoeten die niet veroordelend jegens elkaar zijn, compassie tonen en die een ander perspectief geven bij negatieve overtuigingen. Het verwerken van problemen die aan de leeftijd gerelateerde zijn, bevordert zelfcompassie en heeft een activerende werking.

Groepsbehandeling vindt plaats binnen de gebruikelijke referentiekaders van de CGT, EFT en existentiële therapie, maar kent ook specifieke technieken. Zo werkt Van Dam (2024) langs de weg van 'trage vragen' en vanuit een accepterende, bespiegelende en vergevingsgezinde houding. Hij luistert zorgvuldig en is niet-oplossingsgericht, waarmee hij tracht te helpen om negatieve gevoelens te transformeren tot zelfcompassie, zelfwaardering, trots en een milde houding tot zichzelf, waardoor patiënten weer open kunnen staan voor 'het leven dat nog niet geleefd is' (van Dam, 2024, p. 27), hoe kort dat ook moge zijn.

Psychotherapeuten die zich het lot van ouderen aantrekken, ervaren dat ze hun

eigen doodsangsten in intervisie en supervisie moeten doorwerken voordat ze taal kunnen ontwikkelen om met hun patiënten over deze complexe en met de levensfase samenhangende thema's te spreken.

Reflectie en conclusies

De belangstelling voor de generatie van honderdplussers leert ons veel over de groepsidentiteit en dynamiek van hun en

*Wij beelden ons in dat zij
een saai en burgerlijk leven
hebben geleid waarin
geluk ongewoon was*

onze eigen generatie. In de oudste nog levende generatie, zijn de meesten opgegroeid in economisch armoedige omstandigheden en hebben ze de verschrikkingen van oorlog gekend. Toch vonden ze hun geluk in veelal traditionele partnerrelaties die ze op jonge leeftijd begonnen en in de band met de kinderen die daaruit voortkwamen. Ze roemen het eenvoudige leven van alledag als andere pijler van hun geluk. Zelf vinden ze dat je niet zo moeilijk moet doen over honderd jaar worden. Gewoon doorademen, optimistisch blijven en je aanpassen aan de omstandigheden, niet te principieel zijn is hun devies. Echter zonder je identiteit prijs te geven.

In de vergelijking met onze eigen generatie, beelden wij ons in dat zij een saai en burgerlijk leven hebben geleid waarin geluk ongewoon was. Met een zekere meewarigheid, zoal niet arrogantie, zien we van buitenaf

een generatie die gevangen zat in starre, op ideologie gebaseerde collectieven met weinig vrijheden voor het individu om persoonlijke keuzen te maken op het vlak van scholing, beroepskeuze en eigentijdse partnerrelaties, zeker voor vrouwen. Zo anders dan de waarden van autonomie, individualisme en persoonlijke excellentie die onze generatie nastreeft.

Als we nauwkeuriger kijken, zien we hoe de generatie van honderdjarigen heeft geleefd in een tijd waarin het je afzetten tegen de gevestigde orde een heldendaad was en waarin psychische hulpverlening voor getraumatiseerden niet of nauwelijks bestond. Met volle inzet hebben ze gestreden voor de wederopbouw na de oorlog, verbetering van economische omstandigheden, de invoering van de AOW, (1957), de veertigurige werkweek, het minimumloon. Ze hebben discriminatie van individuen en groepen met wetgeving in de hand bestreden. De afschaffing van de Wet handelingsonbekwaamheid in 1956 maakte een einde aan de juridische ongelijkheid tussen mannen en vrouwen. Mijn conclusie is dat onze generaties groot respect verschuldigd zijn aan de inzet van die van de honderdjarigen.

Honderdjarigen laten ons ook zien hoe gefascineerd – zoal niet geobsedeerd – we als generatie zijn over het eeuwenoude fenomeen van helden, overwinnaars en records. Om dat doel te bereiken zetten we tegen elke prijs middelen en mensen in: teams van wetenschappers, zorgverleners, managers, materiaaldeskundigen, financiers. Honderdjarigen zijn de kampioenen van de leeftijdsrecords en we vereren ze als onze andere helden. De andere kant van de medaille willen we liever niet zien: de ouderen die getroffen worden door lichamelijke

of psychische ziekten. Zij dreigen de verliezers te worden die terechtkomen in de vergetelheid van een objectiverende en geprotocolleerde zorg die wij, op winnen en vitaliteit gericht, zien als een kostenpost. Daarmee worden ze in eenzelfde categorie geplaatst als die andere verliezers: jongeren – en gefrustreerde ouders – die ondanks alle overgave en door hun entourage van trainers en begeleiders tot over hun uiterste grenzen gedreven, net niet bij de top behoren. Net zoals de topsporters die door ons, de nieuwsgierige massa, als objecten gebruikt, achteloos worden ingewisseld voor nieuwe winnaars.

De deelnemers aan het 100-plusonderzoek hebben deels door hun erfelijke eigenschappen en betere familiale- en sociaal-economische omstandigheden een bevoorrechte positie ten opzichte van generatiegenoten die vanwege dementie niet voldoen aan de criteria van het onderzoek. Hoopvol is dat het onderzoek juist bedoeld is om aanwijzingen te vinden om de genetisch minder fortuinlijken onder ons middelen te verschaffen om te ontkomen aan deze ziekte, zonder te vergeten dat ieder van ons altijd nog zo'n 20 tot 40% 'vrije ruimte' heeft om door een gezonde leefstijl fysiek en mentaal (relatief) fit te blijven.

Hoogbejaarden die te kampen hebben met ondragelijk psychisch lijden, lijken minder onderwerp van studie te zijn dan wenselijk. Groepspsychotherapie is voor hen vanwege mobiliteits- en zintuigelijke beperkingen minder toegankelijk. Over het algemeen geldt dat 'zingeving en welzijn' een belangrijker plek zal innemen dan formele (groeps)psychotherapie (Naarding, 2022). In een overgangsgebied tussen psychotherapie, welzijn en spiritualiteit heeft de psy-

chotherapeut dan specifieke vaardigheden om eigentijdse en eeuwenoude vormen van spiritualiteit verder te ontwikkelen (Staps & Yang, 2019).

Wanneer ouderen in aanmerking komen voor een verpleeg- of verzorgingshuis kan de groepspsychotherapeut zijn specifieke kennis en vaardigheden over groepsdynamica inzetten bij het vormgeven en bij de kwaliteitsbewaking van het leefmilieu binnen woongroepen en verpleeghuizen voor ouderen, met als uitgangspunt het welzijn van het individu in wonen en leven. Het voorbeeld van het AMC 100-plusonderzoek laat zien dat hoogbejaarden ook dan geen objecten hoeven te zijn binnen een medisch model, maar gelijkwaardige teamleden die samen met familieleden, zorgverleners en onderzoekers een community vormen. Groeps(psycho)therapeuten lijken dit model steeds meer te omarmen, nu onze belangstelling behalve naar de winnaars van de YAVIS-categorie ook steeds meer uitgaat naar de 'verliezers', de ouderen die geplaagd worden door een impopulair complex van mentale en fysieke problemen. Tijd om het oorspronkelijk motto van de moderne Olympische Spelen te verrijken volgens de uitbreiding die er in Tokio (2021) aan werd gegeven: *citius, altius fortius, communiter* ofwel, sneller, hoger, sterker maar ook *samen*. Zonder die aanvulling is de jacht op records een van de impulsen die de al in gang gezette maatschappelijke beweging naar fascisme versterkt.

Tot slot

Mijn schoonmoeder was voor mij de protagoniste van wat de honderdjarigen aan Humberto Tan en Marjon Bolwijn over hun

leven vertellen. Gewoon blijven doorademen, blijven doorleren met *De Bosatlas* in de hand, blijmoedig datgene blijven doen wat je fysiek en mentaal nog kunt doen. Elke week in een groep gelijkgezinden ouderengymnastiek beoefenen, scrabbelen (wel om te winnen!) en regelmatig naar de kapper. Achter haar tv was ze een fanatieke supporter van de Nederlandse schaatshelden en -heldinnen en lange tijd hield ze lijstjes met ronde- en eindtijden bij. Ze had de materiële soberheid waarmee haar generatie begon blijmoedig doorstaan, de bezetters in de Tweede Wereldoorlog actief getrotseerd en de wederopbouw mede vormgegeven. Als een van de weinige getrouwde vrouwen van haar generatie heeft ze destijds gewerkt, in de zaak van haar man. De meeste van haar geliefde generatiegenoten had ze verloren, maar in haar laatste levensfase genoot ze, zelf geen antroposofe, van de gemeenschapszin in het antroposofische Huize Valckenbosch, waar bewoners, medewerkers en vrijwilligers tijdens het Midwinter Kerstfeest zingend langs de deur van de bewoners trekken en met vrolijke livemuziek, uitgedost met kleurige hoeden, het Sint-Jans Zomerfeest vieren. Hoe anders dan waar sommige van mijn vrienden wonen en waar gewerkt wordt vanuit een goed bedoeld sociaal-medisch protocollair model of een verkeerd begrepen recht op privacy en waar een vermoeide koekoek uit zijn koekoeks-klok de trage tijd moeizaam voorbij een zekere toekomst tikt.

Door de bezoeken die ik aan het einde van haar leven aan haar mocht brengen, deed zich een opmerkelijk verandering voor: mijn schoonmoeder veranderde van schoonmoeder in Klazien. Op 14 december 2024 over-

leed ze. Toen artsen en verzorgenden aan haar vroegen: 'Wat kunnen we voor u doen?' antwoordde ze zonder angst of bitterheid maar nog gretig naar het leven: 'Kunnen jullie me alsjeblieft beter maken? Ik wil nog zoveel leren', waarbij ze op de foto's van haar achterkleinkinderen wees. Op een van haar laatste dagen declameerde ze het eerste couplet van het gedicht van De Génestet (1829-1869) dat op de eerste pagina van dit artikel geciteerd staat, waarbij ze haar wijsvinger belerend omhoog

stak. Ze had het van haar vader, Popke Douma, die het op lange winterse dagen bij de snorrende potkachel in zijn geheel voorlas. Het tweede couplet declameerde ze niet, maar dat was ook niet nodig omdat ze de inhoud ervan zelf aan haar geliefden had voorgeleefd:

*O, wie het mag doorgronden,
Dat spreekwoord zoo vol zin,
Die kent der Liefde wonden.
De weelden van de min. ■*

¹ [Latijn] Sneller, hoger, sterker. Motto van Pierre de Coubertin dat voor het eerst werd gebruikt voor de Olympische Spelen in Parijs in 1924.

Frits van Hest (fvanhest@hetnet.nl) is niet meer praktiserend klinisch psycholoog-psychotherapeut.

Refereren aan:

Hest, F. van (2025). Honderd jaar. Een groepsdynamische, transgenerationele vergelijking tussen winnaars, verliezers en de nieuwsgierige massa. *Groepen. Tijdschrift voor groepsdynamica & groepspsychotherapie*, 20(4), p. 65-78.

Literatuur

Beker, N. et al. (2019). Neuropsychological test performance of cognitively healthy centenarians: Normative data from the Dutch 100-plus study. *Journal of the American Geriatric Society*, 67(4), p.759-767.

Beker, N. (2020). *Cognition in centenarians. Evaluation of cognitive health and underlying factors in centenarians from the 100-plus study*. Academisch proefschrift. Vrije Universiteit Amsterdam.

Bolwijn, M. (2024). *Levenslessen van 100-jarigen*. Amsterdam: Unieboek/Het Spectrum.

Bomans, G. (1961). *De 100-jarige*. YouTube.

Brinkhof, Lotte, P. (2024). *Successful aging through resilience. Exploring determinants and opportunities for intervention*. Academisch proefschrift. Universiteit van Amsterdam.

Dam, Q. van (2024). Doodsangst en spijt als bronnen van herstel. *Groepen. Tijdschrift voor groepsdynamica & groepspsychotherapie*, 19(3), p. 17-29.

Elting, B. (2024). Toename in de levensverwachting van de mens lijkt gepiekt te hebben. In *Trouw*, 12-10-2024.

Génestet, P.A. de (1910). *Complete gedichten*, 8^e druk. Amsterdam: De Maatschappij voor goede en goedkoope lectuur.

Hest, F. van (2020). De regels van het spel. *Groepen. Tijdschrift voor groepsdynamica & groepspsychotherapie*, 15(1), p. 29-35.

Holstege, H. et al. (2018). The 100-plus study of Dutch cognitively healthy centenarians: Rationale, design and cohort description. *European Journal of Epidemiologie*, 33(12), p. 1229-1249.

Jonasson, J. (2011) *De 100-jarige man die uit het raam klom en verdween*. Amsterdam: Signatuur.

Lamers, S. en Versteegen, F. (2022). Groepsbehandeling voor ouderen in de specialistische ggz. *Groepen. Tijdschrift voor groepsdynamica & groepspsychotherapie*. 17(1), p. 25-40.

Naarding, P. (2022). Ouderenpsychiatrie, een inleiding. *Groepen. Tijdschrift voor groepsdynamica & groepspsychotherapie*, 17(1), p. 12-17.

Scheepers, F. (2020). Over het woord excellent en wat dat aanricht. In: C. Brinkgreve, E. Koenen en S. Bloemink (red.), *Taalkracht. Andere woorden, andere werelden* [p. 111-114]. Leusden: ISVW.

Staps, T. en Yang, W. (2019). *Ont-worden om te worden wie je bent. Patiënten met kanker: veranderingen in de beleving van het lichaam als toegang tot geleefde spiritualiteit*. Nijmegen: Valkhof Pers.

Tan, H. (2023). *Morgen gaat het beter*. Haarlem: Xander.

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

Tesi, N. et al. (2020). Immune response and endocytosis pathways are associated with the resilience against Alzheimer's disease. *Psychiatry*, 29(10).

Zhang, M. et al. (2022). Resilience and resistance to the accumulation of amyloid plaques and neurofibrillary tangles in centenarians: An age-continuous perspective. *Alzheimer's & Dementia* 19(7), p. 2831-2841.

.....

Aanwijzingen voor auteurs

Algemeen

- Wij nemen aan dat ingezonden kopij niet elders is aangeboden of gepubliceerd, tenzij dit bij het inzenden vermeld is.
- Houd uw bijdrage beknopt: de maximale lengte van een goedgekeurd artikel is 3000 à 4000 woorden.
- Deel uw tekst systematisch in.
- Begin na de titel met een samenvatting van maximaal 100 woorden.
- Plaats onder de titel uw naam, functie en werkplek, en uw e-mailadres.
- Behandel vervolgens in een inleiding uw centrale (vraag)stelling.
- Maak bij de verdere indeling van uw tekst gebruik van heldere tussenkoppen.
- Sluit af met een conclusie of slotbetoog.
- Gebruik voorkeurspelling en vermijd zo veel mogelijk vreemde woorden en citaten in een andere taal als er goede Nederlandse vertalingen bestaan. Indien geen Nederlands alternatief voor handen is, plaats dan de woorden in een andere taal *cursief*.
- Gebruik geen afkortingen in uw tekst.
- Lever uw tekst aan in Word.
- Maak uw tekst niet op: niet inspringen, geen delen van teksten in hoofdletters typen, geen verschillende lettertypes of -groottes gebruiken, geen kaders maken. Wilt u een kader, zet dan boven de betreffende tekst: {kader}.
- Lever eventuele figuren, foto's, tabellen of grafieken op een aparte pagina in, voorzien van bovenschriften. Geef in de tekst duidelijk de plaats aan: {figuur x}. Houd er rekening mee dat afbeeldingen uitsluitend in zwart-wit weergegeven worden.

Privacy

Wanneer u casuïstiek in uw bijdrage verwerkt, dient u of over schriftelijke toestemming van de betrokkene(n) te beschikken, of u dient de beschreven personen te anonimiseren.

Website

Tot een jaar na publicatie in *Groepen* kan uw artikel op de NVGP-website worden geplaatst, waarmee het voor iedereen ter inzage is.

Literatuur

Besteed zorg aan de literatuurlijst en de literatuurvermeldingen in de tekst. Vermeld in de tekst achtereenvolgens de auteur(s) en het jaar van publicatie:

- Directe verwijzing: ... noemt Berk (1992) ...
- Indirecte verwijzing: ... in de literatuur (Yalom, 1983).
- Bij meer publicaties door dezelfde auteur in één jaar geeft u dit als volgt aan: Tijhuis (1991a) of Tijhuis (1991b).

- Bij meer auteurs met dezelfde achternaam vermeldt u in de tekst de voorletters: Yalom, I.D. (1983).
- Bij twee auteurs vermeldt u in de tekst beide namen, bij meer dan twee auteurs vermeldt u de eerste auteur gevolgd door et al.: Pines et al. (1990)
- Bij een citaat vermeldt u het paginanummer: Rose (1990) zegt hierover: '...citaat...' (p.103).

Voor geraadpleegde of aanbevolen literatuur worden de volgende regels gehanteerd:

- Alfabetiseer de literatuur op auteur.
- Betreft het een boek dan is de volgorde: auteur, initialen (jaartal). Gecursiveerde boektitel. Plaatsnaam: uitgever.
- Betreft het een tijdschriftartikel dan is de volgorde: auteur, initialen (jaartal). Titel van het artikel. Gecursiveerde naam van het tijdschrift. Jaargang (afleveringsnummer), pagina's.
- Betreft het een online document dan is de volgorde: auteur, initialen (jaartal). Titel. Verkregen op dag, maand, jaar van <URL website>.
- Betreft het een online artikel dan is de volgorde als volgt: auteur, initialen (jaartal). Titel. Naam van het tijdschrift, jaargang (afleveringsnummer), pagina's. Verkregen op dag, maand, jaar van <URL website>.

Zie onderstaande voorbeelden, op alfabetische volgorde gezet: achtereenvolgens een document van een website, een artikel uit een tijdschrift, een (hand)boek met drie redacteurs, een boek met één auteur, een boek met twee auteurs en een hoofdstuk uit een (hand)boek.

- Arendsen Hein, J.A. (2013). Lichaamsgeuren in de dagbehandeling. Verkregen op 27-10-2013 van http://www.groepspsychotherapie.nl/index.php?option=com_content&task=blogcategory&id=170&Itemid=259.
- Haar, A. ter (2011). De pikorde in het verzorgingshuis. *Groepen. Tijdschrift voor Groepsdynamica & Groepspsychotherapie*, 6(4), p. 5-16.
- Muste, E., Weertman, A. & Claassen, A.M. (Red.) (2009). *Handboek Klinische Schematherapie*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Pol, S.M. (2013). *Ik ben geweldig! Of toch niet? Over gezond en problematisch narcisme*. Amsterdam: Boom.
- Reijen, J.R. van & Haans, T. (2008). *Groepsdynamica in gedragstherapeutische en psychodynamische groepen*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Verhagen, P.J. (2012). De christelijke traditie(s). In P.J. Verhagen & H.J.G.M. van Megen (Red.), *Handboek Psychiatrie, Religie en Spiritualiteit* (p. 143-154). Utrecht: De Tijdstroom.

