



# Topsport

Een verslag van de workshop van Ad Gerritsen en Tim Symons over MBT en groepspsychotherapie voor cliënten met een narcistische persoonlijkheidsstoornis.

Door Leo Zoutewelle

De workshop start met een theoretische inleiding van de workshopleiders – Ad Gerritsen is psychiater en psychotherapeut bij onder meer De Viersprong en Tim Symons is klinisch psycholoog en (psychoanalytisch) psychotherapeut. Er wordt afgetrapt met de vaststelling dat het leiden van een groep met narcistische pathologie gelijk staat aan het bedrijven van topsport. Het wordt inderdaad duidelijk dat training en ervaring er veel toe doen. En wellicht ook een beetje talent. We zullen zien waarom.

Narcisme wordt volgens hen gekenmerkt door een zeer grote verscheidenheid. De subtypes variëren van grandioos tot kwetsbaar in hun verschijningsvorm. De workshopleiders hebben het niet zo gezegd, maar ik veronderstel dat het wellicht een continuüm behelst, waarop men qua constitutie een positie inneemt. Deze variatie wordt echter ook bij dezelfde persoon door wisselende contexten in de verschillende uitingsvormen zichtbaar. Men denkt binnen hun behandelsetting vanuit de structuurdiagnostiek zoals we die kennen van Kernberg (de psychotische, borderline en neurotische persoonlijkheidsorganisaties).

Verschiedende hechtingsstijlen worden onderscheiden: vanuit angst voor kwetsing wordt afstand gehouden van de ander en vanuit een behoefte aan bewondering wordt nabijheid benodigd.

Een hoge mate van comorbiditeit maakt het allemaal complexer, waarbij vooral ook de combinatie van de borderline persoonlijkheidsstoornis met de kwetsbare vorm van narcisme wordt gezien. Er wordt nadrukkelijk gewaarschuwd voor ernstige suïcidepogingen en geslaagde suïcides.

De kern van het pathologisch narcisme betreft de moeite met het reguleren van het zelfbeeld en de eigenwaarde en men ervaart daardoor moeilijkheden in interpersoonlijke relaties. Men heeft vaak rigide en hoge verwachtingen van zichzelf en anderen. Om aan die verwachtingen te voldoen worden externe en interne zelfbeeldversterkende strategieën gehanteerd. Falen deze strategieën, dan ontstaan er opnieuw breuken in dat zelfbeeld en de eigenwaarde, en vervolgens ontstaan er weer interpersoonlijke problemen en de behoefte aan diezelfde (tekortschietende) strategieën neemt weer toe. Ziedaar een zichzelf in stand houdend patroon.

### *Het hanteren van de stevige vormen van tegenoverdracht vraagt veel van de therapeuten*

Een belangrijk onderdeel van de behandeling betreft derhalve het aanbrenge van nuances in de al te hoge verwachtingen die men heeft van zichzelf en de ander.

Indrukwekkend vonden we in de zaal de hoge drop-out van zestig procent, die echter, gelet op bovenstaand patroon, ook weer niet helemaal verbaast.

Het topsportgehalte wordt mede bepaald door de stevige vormen van tegenover-

dracht. Het hanteren van tegenoverdracht en de specifieke benodigde afstemming vraagt veel van de therapeuten. Ook zij zijn onderhevig aan de hoge verwachtingen die de groepsleden met zich meedragen.

### **MBT**

Vanuit MBT-kader wordt een aantal bekende specifieke probleemgebieden genoemd, zoals de alsof-modus, de psychische-equivalentiemodus en de teleologische modus. Een aantal specifieke interventies worden dan gesuggereerd, onder andere *painting the picture*: eerst scherp het probleem in kaart brengen, het proberen te bewegen van een algemene en abstracte impressie naar specifieke gevoelens. Ziedaar het trainen van het mentaliseren.

Het behandelprogramma zoals dat bij hun setting wordt gehanteerd, lichten de workshopleiders toe: eerst een intake en een eventuele wachtlijst. Vervolgens een voortraject van tien weken voor een MBT-introductie met onder meer een individueel psychotherapeutisch en sociotherapeutisch contact. Daarna volgt het hoofdtraject met een wekelijkse groepspsychotherapie, een wekelijkse individuele psychotherapie, een systeemtherapie of psychologisch onderzoek op indicatie. Hierna volgt het na-traject met afnemend frequent de individuele therapie en op indicatie opnieuw het PO of systeeminterventies.

De groepszittingen zelf kenmerken zich door een vaste structuur, namelijk:

- agenda met mededelingen;
- korte samenvatting van de vorige keer door een van de therapeuten;
- een rondje waarin elk groepslid aan bod komt waarin verteld wordt hoe men zich voelt, of er inbreng is, en aan eind van het

rondje een gezamenlijke beslissing welke twee mensen vandaag aan de beurt komen;

- twee groepsleden staan centraal met inbreng volgens vast model;
- terugblik op de sessie en de vraag hoe men zich nu voelt;
- de therapeuten sluiten af met een samenvatting en afsluitende opmerkingen of ideeën om mee te nemen.

Het genoemde vaste model zoals gehanteerd bij de inbreng lijkt enigszins op de Balint-methode bij intervisie:

Stap 1: de inbrenger schetst de situatie en verheldert de vraag.

Stap 2: verheldering van de situatie door de groep en de therapeuten. Letten op scherpe focus op het probleem en alert zijn dat er geen eigen invulling gegeven wordt.

Stap 3: groepsleden en therapeuten geven hun eigen indruk van de mentale toestand van de inbrenger op dat moment: hoe denk je dat de inbrenger zich voelt?

Stap 4: de inbrenger mag reageren op de groepsleden.

Stap 5: de inbrenger geeft aan wat hij/zij eraan heeft gehad.

De groepstherapeuten hebben vooral de rol om als 'gastheer' van de groep te fungeren,

met oog voor veiligheid, een nieuwsgierige houding, bevordering van het mentaliseren, stimulatie van de interactie, focus op interpersoonlijke patronen tussen groepsleden, bewaking van het spanningsniveau en nadrukkelijk geen adviezen geven!

### **Afkijken**

We besluiten de workshop door inderdaad aan het werk te gaan middels een rollenspel. Er wordt een groep samengesteld en de workshopsleiders nemen zelf de rol van de groepstherapeut in. Een heel werkzame opzet, mijns inziens, waarbij het zelf oefenen dus meer zit in het deelnemen als groepslid en het observeren. Het voorkomt op die manier het toch vaak wat zenuwachtige proberen in de rol van therapeut, waarbij er nu van de deskundigen mooi afgekeken kon worden.

Een echte werkwinkel dus, waarbij theorie en praktijk leerzaam aan elkaar wordt verbonden. We leerden dat het hanteren van grenzen een groepstherapeutische noodzaak is en tevens een belangrijke factor in het veranderingsproces van mensen waarbij de interpersoonlijke grenzen en de grenzen aan de verwachtingen vaak wat opgerekt zijn. En dat met dank aan de topsporters! ■

### *Refereren aan:*

.....  
Zoutewelle, L. (2026). Topsport. *Groepen. Tijdschrift voor groepsdynamica & groepspsychotherapie*, (21)2, p. 69-71.  
.....