

Steen en tijdperk

De kracht van beeldhouwen in KKP

Peter Stolk is als creatief therapeut beeldend en als stagebegeleider creatieve therapie werkzaam op de KKP, onderdeel van Brinkveld, centrum voor persoonlijkheidsproblematiek van Altrecht te Zeist. Marja van Aken-van der Meer, andragoog/psychotherapeut, klinisch psychotherapeut, supervisor en opleider van de NVGP, als schrijver van dit artikel behandelcoördinator van de KKP, nu werkzaam in eigen praktijk.

In dit artikel wordt beschreven waarom en op welke wijze in een groepsbehandeling op een afdeling voor kortdurende klinische psychotherapie (KKP) beeldhouwen als therapievorm wordt ingezet. Aangegeven wordt hoe weerbarstige persoonlijkheidsproblematiek bewerkt kan worden door het aanbieden van weerbarstig materiaal: steen. Hierbij komt naar voren hoe het vormgeven aan steen de cliënt kan helpen bij het bewust worden van diens handelen, denken en voelen. Tevens zal worden belicht hoe beeldhouwen kan helpen het therapieproces in een kortdurende behandeling te versnellen.

De manier waarop beeldhouwen is geïntegreerd in de groepsbehandeling wordt duidelijk gemaakt aan de hand van casuïstiek

in de vier groepsfasen die tijdens de behandeling te zien zijn.

KKP als context

De KKP biedt een tijdgelimiteerde focale groepsbehandeling van vier maanden volgens de principes van KTGP - korte termijn groepspsychotherapie (Van Aken-van der Meer, 2006). De doelgroep bestaat uit mensen met complexe en of weerbarstige problematiek. In DSM-IV termen gesproken, mensen met zowel As-I als As-II problematiek. De klachten op AS-I moeten echter niet zo ernstig zijn dat ze psychotherapie op dat moment onmogelijk maken. Bij As-II gaat het om *upperlevel borderline* en cluster C problematiek. Voor

As-III geldt dat de somatische aandoe-ningen geen belemmering voor klinische groepspsychotherapie moeten zijn. Wat As-IV betreft zijn te veel psychosociale stress-factoren een belemmering en op de GAF-schaal moet niet lager dan 50 gescoord worden. In de praktijk zijn het vaak cliënten die geen baat blijken te hebben gehad bij ambulante therapie, maar daarvoor wel de mogelijkheden in huis leken te hebben. Sinds de introductie van de 25-50 maatregel worden ook cliënten verwezen die weliswaar baat zouden kunnen hebben bij ambulante psychotherapie, maar waarvan de ambulant werkende psychotherapeut vermoedt dat er meer dan 25 of 50 sessies nodig zullen zijn.

Het behandelaanbod bestaat uit sociotherapie, vaktherapie, te weten psychomotore therapie en creatieve therapie beeldend en groepspsychotherapie in de vorm van psychodrama en groepspsychotherapie. Daarnaast zijn er individuele gesprekken om de rode draad van de behandeling vast te houden, zijn er systeemgesprekken en is er een medicijnsprekureur in de groep.

Er wordt met het zogenaamde dakpan model gewerkt (Van Aken-van der Meer, 2004), dat wil zeggen dat elke twee maanden de helft van de groep afscheid neemt en er daarna weer evenveel cliënten aan de behandeling beginnen. De laatstgenoemden worden junioren genoemd en de al aanwezige cliënten senioren. De groepsleden doorlopen deze fasen twee keer, eenmaal als junior en eenmaal als senior. Door de limitering in tijd en het werken met half gesloten groepen is het mogelijk het fasen-

model maximaal te benutten. Van de verschillende fasemodellen sluit dat van MacKenzie (1994, 1997) het best aan bij KTGP. Hij onderscheidt vier fasen: opne-mingsfase, differentiatiefase of conflict-fase, werkfase en beëindigingsfase. De manier waarop bij KTGP gebruik gemaakt wordt van de eerste en de laatste fase ver-schilt het meest met de 'langzaam open' groepen.

Het focale van de behandeling krijgt vorm in een op de persoon toegesneden motto, een metafoor voor de weg naar de oplos-sing van het kernprobleem van de cliënt.

Aangezien het om een klinisch psychothe-rapeutische behandeling gaat, wordt er in een interdisciplinaire behandelsetting en vanuit een gedeelde behandelvisie gewerkt. In dit geval is het uitgangspunt psychody-namisch/ groepsdynamisch van aard met ondersteuning van methodieken uit andere referentiekaders (zoals cognitieve gedrags-therapie, aandachtsgerichte therapie en het systeem denken). Er wordt veel waarde gehecht aan de bijdrage van en de samen-hang tussen de verschillende behandel-dis-ciplines in het multidisciplinaire team.

Waarom beeldhouwen?

Beeldhouwen is onderdeel van het behandel-aanbod van de creatieve therapie. Naast een sessie die gericht is op samenwerking in de groep als geheel (deze bijeenkomst staat ook als groepswerk op het rooster) werkt men één keer in de week met de helft van het aantal groepsleden individueel in de groep. Het accent ligt dan op ieders persoonlijk

beeldend proces. In de laatstgenoemde sessie is beeldhouwen het nieuwe middel geworden. Voordat er gekozen werd voor beeldhouwen als materiaalvorm, konden de groepsleden met allerlei materialen werken en bedachten ze aan de hand van actuele the-ma's een activiteit. Wat daarbij opviel was dat dit de cliënten enerzijds veel ruimte bood, maar anderzijds ook de mogelijkheid gaf om confrontatie met bepaalde materialen en zichzelf te vermijden.

Op momenten dat cliënten het moeilijk hadden, bleek het vaak niet eenvoudig voor ze om een activiteit te bedenken. Het *han-delen* leek dan haast te stoppen. De weer-stand die ze voelden nodigde snel uit tot iets niet doen of tot veel praten of nadenken.

Paul had 's ochtends in de groep bonje gehad met groepsleden over het nalaten van de door hem te verrichten huishoude-lijke taken. Hij was hierop door de groep flink aangesproken. Die middag stapte hij de creatieve therapieruimte binnen met de opmerking 'ik ben zo moe van al het gedoe, ik ga niet te moeilijk doen en heb behoefte aan rust.' Hij gaf aan het liefst in bed te gaan liggen, en vroeg zich af wat nu eigen-lijk precies de bedoeling was van creatieve therapie.

Na een tijdje besloot hij het woord RUST op papier te schilderen.

Dit voorbeeld illustreert hoe de cliënt belangrijke thematiek van het moment uit de weg ging, het beeldend materiaal niet inzette om te onderzoeken maar om de hete brei heen schilderde.

Het kortdurende karakter van de KKP-behandeling nodigde de staf uit om te zoeken naar een manier om de druk op te voeren en het proces te versnellen, zonder de verantwoordelijkheid voor het proces uit handen van de cliënt te nemen. De moge-lijkheid van beeldhouwen als nieuw thera-piemiddel bleek een optie.

De volgende aspecten waren bepalend voor de keuze voor beeldhouwen:

Direct handelen De cliënt ontkomt niet aan handelen en kan direct aan de slag. Het materiaal (speksteen) en de taak (vorm-geven aan steen) liggen vast. Met een een-maal uitgekozen steen wordt iedere week verder gewerkt. De steen is een constante en vormt een rode draad tijdens de behan-deling, net als het motto dat de cliënt voor vier maanden krijgt en biedt houvast bij het werken aan diens doelen. De vraag is niet met wélk materiaal werk ik vandaag, maar hóe ga ik vandaag verder met mijn steen. Als de cliënt vermijdt om in actie te komen (bijvoorbeeld via 'ik vind de steen zo al mooi genoeg') wordt dit bemoeilijkt door de wekelijkse confrontatie met dezelfde steen die steeds laat zien wat er al dan niet aan vormgegeven is. Het niet aangaan van de taak wordt aldus zeer zichtbaar en zal, samen met de druk vanuit de groep ervoor zorgen dat de cliënt tot handelen over gaat, wellicht in eerste instantie door middel van omtrekkende bewegingen (handelingen).

Direct in proces Door de directe manier van vormgeven via de steen wordt het doen en laten snel zichtbaar en voelbaar. Het onge-repte karakter van een ruw brok steen brengt verschillende reacties teweeg.

Eenzijdig komt het ogenschijnlijk lastige van de taak op: 'hoe kom ik hier doorheen?' Anderzijds nodigt de steen uit om zelf richting te bepalen en vorm te geven, om het lastige te overwinnen en je eigen sporen in de steen aan te brengen. De steen doet een appel op het naar je hand zetten en overwinnen van de weerbarstige materie. De cliënt komt zichzelf via de te overwinnen weerstand snel tegen en kan zo de patronen van handelen die oud en vertrouwd zijn herkennen. In vergelijking bijvoorbeeld met werken op een leeg vel papier waarbij je nog alle kanten op kan gaan, is bij beeldhouwen de zin of weezin door de reeds aanwezige vorm al direct in beeld. Het materiaal helpt de cliënt te focussen op het proces dat moet worden aangegaan of het laat zien hoe dat wordt vermeden. Tevens brengt het grillige van de vorm de cliënt snel bij associaties of het geven van betekenis aan dat wat er te zien is. Deze aspecten versnellen het proces, iets wat in een kortdurende behandeling van belang is. Het vormgeven gebeurt vanuit de gedachten en gevoelens op dat moment, die vaak verbonden zijn aan de thema's van ieders therapieproces. Eenmaal gemaakte keuzes zijn onomkeerbaar (weg is weg). De cliënt heeft om te gaan met de consequentie van die keuzes en verantwoordelijkheid te nemen voor de situatie die steeds ontstaat. Op deze manier krijgt de cliënt de mogelijkheid om (vormgevings-)blokkades, beperkende oplossingen en dergelijke onder ogen te zien en al doende nieuwe wegen te bewandelen.

Creëren Werken met steen doet een sterk

appel op creëren, iets van jezelf neerzetten, competentie. Je laat iets uit je handen komen dat aan het eind van de behandeling laat zien wat je kunt. Het doet een beroep op de gezonde scheppende kant van ieder mens. Voor de populatie van de KKP, waar omgaan met voorspoed en zelfverwerkelijking vaak beangstigend is, is dit een grotere opgave dan het voor de buitenstaander zou kunnen lijken.

Voor de meeste cliënten krijgt de steen ook een blijvende symbolische functie, als weergave van het doorlopen therapieproces. De steen gaat mee naar huis als herinnering, wat kan helpen om de bereikte resultaten (letterlijk) vast te houden en doet zo dienst als *transitional object*.

Steen en groepsfase

Naast het feit dat bovengenoemde specifieke aspecten van beeldhouwen de cliënt helpen in proces te geraken, versterken en versnellen ook de groepsfasen in de behandeling in belangrijke mate dit proces.

Fase 1 Beginfase: tussen hoop en vrees

Het eerste moment dat de junioren kennis maken met steen is tijdens een groepsessie waarbij ze de senioren hiermee aan het werk zien en zij zelf een mottowerkstuk maken (een beeldende vertaling van het motto dat op de afdeling wordt opgehangen). Er ontstaat een sfeer van hoopvolle, zij het hier en daar angstige verwachting (Van Aken-van der Meer, 1998). De senioren zijn dan op de helft van hun steenproject, zij zien hoe ver ze zijn en

hebben een voorbeeldfunctie voor de junioren. Via de verhalen van de senioren ontstaan voor de junioren de contouren van het doel van steen bewerken. Vragen rijzen zoals: kan ik het wel, heb ik er iets aan, maar ook ontstaat er nieuwsgierigheid en zin om het zelf eens te proberen, om erbij te horen. Het feit dat de junioren met zes personen tegelijk starten, werkt steunend en geeft veiligheid.

Een week later kiezen de junioren zelf een steen uit. Zij zullen er voor langere tijd mee aan het werk gaan. Dit is een belangrijk keuzemoment. De cliënt wordt gevraagd vorm te geven aan de steen. Er ontstaan eerste ideeën en wensen. De opgave voor de cliënt is om in deze beginfase voldoende open te blijven staan voor wat er komen gaat en niet op een beperkende manier alles al vast te leggen.

Anja ontdekte al snel een diervorm in haar steen. Ze vertelde bijzonder opgelucht te zijn dat ze al een idee had. De gedachte vooraf dat ze niet iets zou kunnen bedenken had haar benauwd. In de nabespreking van de sessie werd ze door Hans, een senior, gewezen op de snelheid van het bepalen van een richting alsof het (onder)zoeken en ontdekken daarmee klaar was. Zij herkende dat ze het ook in andere situaties moeilijk vindt om tijd te nemen voor het bekijken van verschillende mogelijkheden en vaak geneigd is, vanuit onzekerheid over het nieuwe, iets al in een vroeg stadium dicht te timmeren. Het verdragen van iets nog niet precies weten werd voor haar een aandachtspunt.

In eerste instantie zal de cliënt de vormge-

vingsdrang inzetten om vertrouwd maar vaak ook inperkend gedrag ten toon te spreiden. Dit past bij de eerste periode van de behandeling. Doordat de groepsleden en de therapeut de cliënt hierop wijzen en door de voorbeeldfunctie van de senioren, wordt de toon gezet voor een ontdekkend klimaat. De cliënt ontdekt dat het vormgeven aan de steen 'over hémzelf gaat' (Smeijsters, 2000) en leert via de steen naar zichzelf te kijken. Het is van belang dat dit niet op een beoordelende of verbiedende wijze gebeurt en dat zowel therapeut als cliënt vertrouwen hebben in het proces (Molenaar, 2003). Zo wordt er ruimte gecreëerd om bij ieders beeldend proces stil te staan. Dit bevordert in de beginfase de gezamenlijkheid en de cohesie.

Fred ging in de eerste steensessie direct bijzonder voortvarend, snel schavend en zonder ophouden aan het werk, alsof de steen dezelfde dag nog klaar moest zijn. Bij het bespreken daarvan herkende hij het snel bedenken en uitvoeren van iets als manier om de zaken te over-controleren en naar zijn hand te zetten. De groep gaf hem terug dat hij dat ook op de afdeling deed. Dit werd een thema in het verdere verloop van de behandeling, uitgedrukt in het motto 'ik laat de teugels vieren en blijf in het zadel.'

Fase 2 Conflictfase: ontluistering

Eenmaal aan het werk met de steen, blijken de negatieve verwachtingen vaak mee te vallen en de techniek toegankelijker te zijn dan gedacht. Het materiaal wordt verkend en het gereedschap uitgeprobeerd. De vormgeving komt verder op gang.

Duidelijk wordt echter ook dat er na een tijd verschillen gaan ontstaan binnen de groep. Ieders persoonlijke stijl en wijze van vormgeven wordt zichtbaar.

Onderling worden de stenen met elkaar vergeleken en ‘gewogen’. Jaloezie en de gedachte dat anderen het beter kunnen, maakt het werken aan je eigen steen lastiger. De verwachting van de beginfase wordt anders van kleur: grootse plannen blijken te moeten worden bijgesteld, of de steen blijkt weerbarstiger dan gedacht.

Lisette had een steen uitgezocht waarvan de kleur en vorm haar op het eerste gezicht aanspraken. Dit veranderde toen ze de steen afspoelde en van het gruis ontdeed. De grijze tint die verscheen vond ze niet mooi. Ze zou het liefst een nieuwe uitzoeken, maar groepsleden en therapeut stelden voor door te gaan en de steen een kans te geven. Met tegenzin werkte Lisette er de volgende sessies aan verder. Blij was ze toen ze een roze steentje cadeau kreeg dat was afgebrokkeld van de steen van een groepsgeenoot. Hiervan wilde Lisette iets moois maken en haar eigen steen zette ze op een zijspoor. Dit was het moment om haar motto ter sprake te brengen: ‘temidden van anderen ontdek ik mijn eigenwaarde’. Lisette zag wel in dat ze vermeed het waardevolle te zoeken in de steen die ze zélf had uitgezocht, maar bleef de eerstvolgende tijd boos en in verzet.

Van belang is dat de therapeut het verzet van de cliënt onderkent als ‘strijd met de onbewerkte materie, die zich pas door moeizame arbeid in waarheid prijsgeeft’ (Van Hest, 2003).

Geleidelijk aan worden oude patronen die cliënten ook kennen van andere situaties steeds meer zichtbaar in het werken met steen, zoals moeite hebben met kiezen of te voorzichtig blijven handelen.

Het onder ogen zien van deze patronen maakt dat de cliënt zichzelf in een lastige positie voelt zitten. Het wordt duidelijk wat de ongewenste manier van *doen* is, terwijl een nieuwe manier zich nog niet aandient. Teleurstelling speelt ook in de samenwerking met de therapeut. Het besef wordt groter dat men zelf verantwoordelijk is voor de vormgeving van de steen. De therapeut wijst niet de richting maar faciliteert, benoemt wat er zich in het vormgevingsproces afspeelt en helpt de cliënt de verbinding te maken met diens motto.

Ook onuitgesproken gedachten bij de cliënt over wat de therapeut verwacht, kunnen het verloop mede bepalen:

Marieke, een junior-cliënte, had een tijd lang gewerkt aan haar steen en was er tevreden over. Tijdens de bespreking bleek dat ze dacht dat de therapeut het nog niet goed genoeg vond, waardoor ze de steen niet durfde af te ronden en langer doorging dan ze zelf had gepland.

Fase 3 Wederkerigheid en verlies

In deze fase bevindt de junior-cliënt zich ongeveer halverwege de eerste fase van de behandeling.

De betrokkenheid met het beeldend proces groeit en er ontstaan gevoelens van verbondenheid met de steen, die steeds meer eigen wordt. De thema’s die de groepsleden tegenkomen worden verbonden met hun

behandeldoelen, die in de vorm van een motto de leidraad vormen in de behandeling en dus ook bij de steenbewerking.

De cliënt wordt uitgenodigd risico’s te nemen en nieuwe handelwijzen uit te proberen. Beeldhouwen is wegnemend vormen en dus impliciet een risicovolle onderneming: weg is weg. Al doende kan de cliënt ervaren dat risico nemen geen desastreuze gevolgen hoeft te hebben en mogelijkheden kan geven om vrijer om te gaan met het creëren van iets.

Guido kwam zijn motto ‘door te delen en te incasseren ga ik mezelf waarderen’ wel heel letterlijk tegen. Hij ging bij het bewerken van zijn steen zeer voorzichtig van start. Dit werd ingegeven doordat hij, zo zei hij, geen frustraties wilde opdoen. Na een tijd waarin de wens om meer vorm aan te brengen en de angst dat iets niet zou lukken om voorrang streden, besloot hij meer te gaan hakken in de steen. Dit maakte dat de steen tot twee keer toe brak. De frustratie was daar en incasseren gewenst. Ondanks de teleurstelling, wist hij door te gaan en meer profiel aan te brengen. Door steeds meer zijn eigen ideeën te volgen en uit te voeren, groeide het vertrouwen in een goede afloop en verminderde de druk op het uiteindelijke resultaat, wat tot zijn verrassing goed uitpakte.

Frits hikte een tijd lang aan tegen het profileren van een dier in zijn steen. Hij zag dat hij belangrijke keuzes over het vormen van de poten uitstelde. Hij realiseerde zich dat hij op die manier de illusie in stand kon houden dat het ooit perfect zou worden.

Uiteindelijk kwam hij tot het besef dat dit hem niet verder hielp. Zeker toen de groepsleden hem terug gaven dat hij ook in het dagelijkse leven zijn zaken niet aan pakte. Na het inzien hiervan lukte het hem vervolgens vorm te geven aan het dier in de wetenschap dat het ‘slechts’ goed genoeg zou kunnen worden.

Tegen het einde van de derde fase, terwijl de junioren halverwege geraken, zijn de senioren aan het eind van de behandeling. Dit verhoogt de druk op de junioren voor wie het besef van tijd ook voelbaar wordt. Hoe lang duurt de behandeling nog? Deze druk helpt de junior de drempel te nemen om veranderingen in gang te zetten. Inzichten die in de eerste periode zijn opgedaan, worden feitelijk al doende in praktijk gebracht in de tweede.

Het gebeurt soms dat het beginnen aan een nieuwe steen nodig is om ongewenste (gedrags-) patronen te doorbreken. De eerste steen krijgt dan de betekenis van ‘dit ken ik maar wil ik niet meer’ en de tweede biedt de mogelijkheid voor een fris nieuw begin: ‘en nu ga ik het anders doen.’ Het feit dat junioren dan op het punt staan om zelf senior te worden, speelt hierbij een belangrijke rol. De voorbeeldfunctie die ze krijgen en de verantwoordelijkheid van het seniorschap helpen de stap te zetten.

Karin koos een glinsterende witte steen uit en zag er direct een hartvorm in. Met energie en gedrevenheid probeerde ze een precies symmetrisch glanzend hart te vijlen en te schuren. Ze vroeg de therapeut wat te doen als ze al heel snel klaar zou zijn. Na een aantal sessies was de vorm klaar maar

had ze ook steeds vaker geen zin. Het daadwerkelijk afronden viel niet mee. De vorm bleef in haar ogen niet mooi genoeg. Dit zat haar steeds meer in de weg. De steen ging haar tegen staan en ze vertelde dat ze er niet veel mee had. De suggestie om hem desnoods te laten vallen om weer een nieuwe invalshoek te maken, gaf lucht. Karin stelde voor deze steen zo te laten en een volgende uit te zoeken voor de tweede periode van de behandeling. Haar motto luidde 'door binnen en buiten te combineren, neem ik mezelf serieus'. Wat ze ontdekte was dat haar gerichtheid op de (c.q. haar eigen) buitenkant groot was. Als nieuwe steen koos ze er een die donker en harder was. De nieuwe werkhouding was: 'ik wil meer open laten wat er gaat komen'. Ze gaf zichzelf de gelegenheid om te experimenteren en het avontuur te zoeken. Karin was blij met haar andere werkwijze. Ze stond meer stil bij wat haar van binnen uit aansprak en zag een mensfiguur in de steen ontstaan die ze verder vorm gaf. Aldus kregen binnenkant en buitenkant met elkaar te maken' en kregen de stenen betekenis in relatie tot elkaar en kreeg zij verbinding met wat ze gemaakt had.

Fase 4 Beëindiging en de consolidatie

Als blijkt dat er tegen het eind van de behandeling nog slechts enkele sessies beeldhouwen zijn, komt de vraag op of dit alles is. Het tijdsaspect zorgt ervoor dat groepsleden gedwongen worden de steen af te ronden. Het frustrereert de illusie dat er eindelijk tijd beschikbaar is om aan het idee te blijven schaven ('ik maak hem thuis

wel af') en dat je dus niet *to the point* hoeft te komen. Een punt zetten achter een klus is voor de cliënten op de KKP vaak niet eenvoudig. Blijven nadenken en afwegen is veel meer vertrouwd. Het duidelijke eindpunt zet hen met de benen op de grond, wat vaak gepaard gaat met tegenstribbelend gespartel. Hardnekkige inperkende cognities komen bovendrijven. 'Het gaat mij toch niet lukken', 'ik schaam me voor wat ik gemaakt heb', 'ik heb vanaf het begin al niets met deze steen.' Door in de groep te bespreken wat dit oproept en herkenning en confrontatie bij anderen te vinden (Smeijsters, 2000), kunnen deze oude gedachten worden bijgesteld. Het resultaat wordt in en door de groep goed genoeg bevonden en hoeft niet groots en perfect te zijn. Dit is wat het is. Irreële eisen en verwachtingen van het eigen kunnen komen aldus in een reëler perspectief te staan. Door de teleurstelling te bespreken en te delen ontstaat er ook ruimte om trots of voldoening te beleven aan de bewerkte steen. Laatste krasjes worden weggeveild en de steen wordt indien gewenst, ingewreven en opgepoetst. Soms wordt de steen op een sokkel gemonteerd.

Bij de laatste steensessie is de gehele groep aanwezig. De senioren plaatsen hun steen op een tafel en de groep zit daar in een halve cirkel omheen. Eén voor één pakken de senioren hun steen (of stenen) op en vertellen wat ze er gedurende de behandeling aan hebben beleefd. Er vindt uitwisseling plaats met de groep en de therapeut. De volgende thema's passeren daarbij regelmatig de revue: keuzes (durven) maken,

verantwoordelijkheid nemen voor een ingeslagen weg, omgaan met weerbarstigheid, weerstand en tegenslag, vasthouden (perfectionisme) versus loslaten (experimenteren), integreren en verdragen van tegenstellingen (ruwe en gladde kanten), aanspreken van je competentie/inzetten van je (fysieke) kracht.

Deze terugblik heeft een belangrijke functie. Door het proces aan de groep te vertellen gaat het deel uitmaken van ieders therapieverhaal en kan de betekenis ervan worden meegenomen naar de eigen leefomgeving. Zoals al eerder in dit artikel genoemd, vormt de steen zo een symbolische weergave van het doorlopen therapieproces en kan het behulpzaam zijn bij het vasthouden van de bereikte resultaten.

Femke vertelde terugblikkend aan de groep hoe ze op een consciëntieuze manier had vormgegeven. Hoe ze de neiging had gehad om eindeloos aan haar steen door te schaven en moeizaam tot afronden kon komen. Dat ze het vervolgens toch had afgerond en voor de laatste drie sessies nog een nieuwe, kleine steen had uitzocht. Het zomaar, haast achteloos, wat zagen van stukken uit die steen (het maakt niet meer zoveel uit, het eind was in zicht) deed tot haar verrassing een boeiende vorm ontstaan die door de verschillen in oppervlaktebewerking tot een snel en bevredigend resultaat leidde. Femke was gaan zien dat deze losse werkwijze haar ook goed van pas zou kunnen komen in het dagelijks leven door anders om te gaan met de dingen die van haar verwacht werden.

Na de terugblik van de senioren komen tij-

dens dezelfde sessie ook de junioren aan het woord over het werken aan hun steen. De steenafronding van de senioren maakt hen bewust van waar zij staan: halverwege de behandeling, zij gaan immers nog twee maanden door.

De dag na deze afsluiting, presenteren de senioren de stenen aan de andere teamleden tijdens de algemene evaluatiedag. De behandeling in zijn totaal wordt dan geëvalueerd en inhoudelijk afgesloten. De dag erop volgend wordt er afscheid genomen en daadwerkelijk uitgezwaaid.

Tot slot

Steen en tijdperk vormen binnen het kader van de groepsbehandeling de twee belangrijke peilers voor de inhoud van dit artikel. Steen is de materie die exploreren mogelijk maakt. De tijdsimitering en -fasering van de behandeling geven het vormgeven aan die materie richting en kracht. Het helpt de cliënt te focussen op de behandeldoelen en bij de les te blijven.

Een belangrijk derde aspect is de groep. De groep biedt *holding* voor de ervaringen die groepsleden opdoen door elkaar permissie, steun en (h)erkenning te geven bij het ontdekken. Daarnaast biedt de groep ook de mogelijkheid om te leren gaan met onderlinge verschillen en rivaliteit. Zo leert de cliënt om onder de ogen van en in contact met anderen zijn eigen weg te gaan.

Het vasthouden komt ook in bredere zin in de behandeling tot uiting. De cliënt houdt de steen goed vast en wordt zelf vastgehouden door de groep. De therapeuten

¹ Henry Moore: 'Een van de dingen die ik mijn werk zou willen toedichten is kracht, een sterkte, een vitaliteit van binnenuit, zodat je het gevoel krijgt dat de vorm zich naar buiten duwt in een poging die kracht van binnenuit te geven, en dat die kracht niet iets is wat van buitenaf is gevormd en daar ophoudt.' (Hedgecoe)

houden de groep vast en op hun beurt houden zij met elkaar vast aan een duidelijke behandelvisie waarbinnen alle therapieën één samenhangend geheel vormen. Aldus biedt dit de cliënt holding om op een veilige maar ook avontuurlijke manier aan het werk te gaan.

Wanneer is er genoeg ontdekt? De datum van ontslag is een onherroepelijk eindpunt van de vier maanden behandeling en is al bij aanvang bekend.

Wanneer is de steen goed genoeg? De tijd helpt het de cliënt leren.

Literatuur

Aken-van der Meer, M.E. van (1998). Kort van huis, veilig thuis. *Tijdschrift voor groepspsychotherapie*, 32, 177-188.

Aken- van der Meer, M.E. van (2004). To say hello and to say goodbye. *Tijdschrift voor groepspsychotherapie*, 2, 38, 9-14.

Aken- van der Meer, M.E. van (2006). Kort en groep: een goed koppel. *Tijdschrift voor psychotherapie*, 1, 33-45.

Hedgecoe, J. (2003). *Henry Moore – Een monumentaal beeldhouwer*. Kerkdriel: Librero bv.

Hest, F.P.E. van (2003). Creatieve therapie als feest. *Tijdschrift voor Creatieve Therapie*, 1, 22-26.

MacKenzie, K.R., (1994). The developing structure of the therapy group system. In: H.S. Bernard & K.R. MacKenzie (eds.),

Basics of Group Psychotherapie (35-59). New York: The Guilford Press.

MacKenzie, K.R., (1997). Clinical application of group development ideas, *Group Dynamics: Theory, Research and Practice*, 275-287.

Molenaar, J. (2003). Slikken zonder kauwen – Kortdurende creatieve therapie onder de loep. *Tijdschrift voor Creatieve Therapie*, 3, 10-13.

Smeijsters, H., (2000). *Handboek Creatieve Therapie*. Bussum: Coutinho.