

Over driehoeken, groepen en affectfobieën

McCullough's individuele korte termijn dynamische psychotherapie vertaald naar de groep

Marja van Aken, psycholoog-psychotherapeut, opleider en supervisor van de NVGP, is werkzaam bij Van Aken Consult: consultatie, coaching en scholing; Henk Gilhuis, psycholoog-psychotherapeut, supervisor en leertherapeut van de NVGP, is werkzaam in eigen praktijk en bij het NPI te Amsterdam.

Dit artikel is gebaseerd op de workshop 'Hoe mijders ont(-)moeten' ter gelegenheid van het gezamenlijk congres van de NVGP, VMPPD en VKP met de titel Kiss Me, Kick Me, dat op 15 en 16 juni 2007 plaatsvond te Dalfsen. Dit congres had als thema uitstotingsprocessen in groepen en interventies die tot verbinding leiden.

Wij beschrijven hoe in een kortdurende klinische psychotherapie (KKP) vanaf het begin cohesie en verbinding actief worden bevorderd en uitstoting en fragmentatie tegengegaan. Aangegeven wordt hoe het model van McCullough (1997, 2003) hierbij behulpzaam kan zijn. Eerst bespreken we haar theorie, vervolgens wordt aandacht besteed aan de vertaalslag van de theorie naar de groepspsychotherapie. Daarna volgt een illustratie aan de hand van een groepstherapie sessie.

De KKP is een afdeling voor kortdurende klinische psychotherapie van Brinkveld, Centrum persoonlijkheidsproblematiek, GGz Altrecht. De doelgroep bestaat uit cliënten met cluster B en C persoonlijkheidspathologie gecombineerd met een weerbarstige afweer.

Hun onderliggende persoonlijkheidsorganisatie is neurotisch of high level borderline. Deze cliënten vermijden confrontatie met zichzelf en anderen mede door de

strengere eisen die ze aan zichzelf stellen. De tijdgelimiteerde behandeling duurt vier maanden en wordt aangeboden volgens het dakpanmodel. Dat wil zeggen, dat elke twee maanden de helft van de cliënten de behandeling beëindigt en een nieuwe groep begint (Van Aken-van der Meer, 2004). Het behandel aanbod is multidisciplinair en bestaat uit sociotherapie, vaktherapie en psychotherapie (Van Aken-van der Meer en Wolthoorn, 2003, Stolk en Van

Aken-van der Meer, 2006). De onderdelen worden groepsgewijze aangeboden met uitzondering van individuele en systeemgesprekken.

Bij de behandeling spelen verschillende elementen een rol: een goede indicatiestelling, een behandelfocus met een motto, de limitering in tijd, de holding van het therapeutisch milieu, de specifieke houding van de therapeut en een verbindende theorie. De individuele korte termijn dynamische psychotherapie volgens het model van Leigh McCullough is goed naar deze groepsbehandeling te vertalen en geeft een bruikbaar kader (McCullough 1997). Haar theorie helpt bij het aanscherpen, richting geven en selectief toepassen van interventies, die veel ervaren groepstherapeuten doen.

Theoretisch kader

Bij kortdurende psychodynamische therapie, of het nu om individuele of om groepstherapie gaat, ligt de nadruk op het bewerken van de weerstand en op de therapeutische relatie. De therapeut is als gevolg hiervan actiever dan bij langer durende groepspsychotherapie. Andere punten van verschil zijn het werken met een behandelfocus en een van te voren afgesproken einddatum. Hierin verschilt de korte termijn groepspsychotherapie (KTGP) van individuele kortdurende dynamische psychotherapie. Daar wordt in regel van te voren geen einddatum afgesproken. Wel wordt er tijdsefficiënt, dat wil zeggen zo kort mogelijk, gewerkt.

Op zoek naar een overkoepelende theorie voor KTGP kwamen we uit bij de theorie van McCullough. In onze ervaring heeft verandering, of het nu van mensen is, van denkwijzen of van organisatorische systemen, de meeste kans als het zowel iets nieuws biedt, als aansluit bij wat er al bekend is. Het model van McCullough beantwoordt daaraan en is niet al te ingewikkeld uit te voeren. Het sluit aan bij de kernelementen van KTGP en verrijkt de bestaande theorie en werkwijze. McCullough's doelen zijn realistisch, waarbij zij zich net zoals bij KTGP beperkt tot de essentie:

- de psychodynamische denkwijze is uitgangspunt en wordt gecombineerd met elementen uit de cognitieve gedragstherapie; zo komen zowel de procesgerichte manier van werken als het doelgerichte tot hun recht;
- zo tijdsefficiënt mogelijk te werken;
- voor de houding van de therapeut is er een theoretisch frame en zijn er praktische uitgangspunten;
- het behandelfocus wordt vastgesteld door de theorie van de conflict- en persoonsdriehoeken te gebruiken.

Voor de individuele therapie heeft McCullough (1997, 2003) haar visie theoretisch uitgewerkt in haar korte termijn angstregulerende psychotherapie. Met haar boek *Changing Character* bouwt ze verder op het werk van Davanloo (1978, 1980) en Malan (1963, 1993). Berk (2003) rekent Davanloo en Malan tot de eerste generatie individuele korte dynamische psychotherapie, die rond 1960 hun werk begonnen en

McCullough tot de tweede generatie, die rond 1980 in beeld kwam. Het verschil met de eerste generatie is dat bij hen het interpersoonlijke model expliciet een centrale plaats inneemt en het structuurmodel van de klassieke psychoanalyse uit het zicht is verdwenen. Dit valt te zien in het belang, dat McCullough hecht aan de therapeutische relatie en haar streven naar verbondenheid in plaats van naar confrontatie, zoals Davanloo voorstaat. Zij gebruikt hierbij de metafoer van de zon en de wind die een wedstrijd aangaan. ‘Wie zal het het eerst lukken een man zijn jas uit te laten trekken? De wind waait steeds harder, de man trekt zijn jas steeds dichters om zich heen. De zonnestralen verwarmen hem en hij trekt zijn jas uit.’

In haar werk integreert ze het psychodynamische en het gedragstherapeutisch-leertheoretisch model. Zelf zegt ze zo de rijkdom van het psychodynamisch denken te combineren met het praktische van de gedragstherapie.

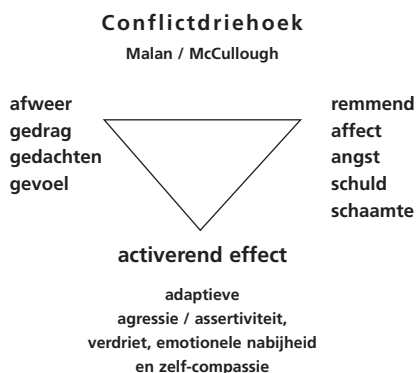
Haar uitgangspunt is dat het intrapsychische ontstaat in een interpersoonlijke context. Klachten en problemen ontstaan als onderliggende affecten vermeden worden, omdat ze zo beangstigend zijn. Deze angst is zo groot is dat er een als onhanteerbaar beleefd intern conflict ontstaat. McCullough noemt dit een fobische angst en spreekt als gevolg hiervan van een *affectfobie*. De vermeden affecten motiveren tot gedrag dat problemen oplevert en daarom aanleiding is om behandeling te zoeken. Het kunnen beleven van deze affecten is daarom de focus van de behan-

deling. De angst wordt met de gebruikelijke gedragstherapeutische technieken benaderd, namelijk desensitisatie door middel van responspreventie (van de afweer) en *exposure* (aan de adaptieve gevoelens).

De actieve therapeut, een ander kenmerk van KTGP, krijgt bij haar vorm door de manier waarop zij met de weerstand omgaat. Ze benoemt de weerstand, gaat er niet in mee maar houdt met compassie en nuchterheid de cliënt bij de gevoelens waar hij bang voor is en leert hem zo deze gevoelens te verdragen. Het belang dat ze toekent aan de therapeutische relatie komt tot uiting in het feit dat ze meer streeft naar verbondenheid dan naar confrontatie. Vanuit het idee dat andere stappen dan beter te zetten zijn is bij haar het vergroten van zelfcompassie een steeds belangrijker aandachtspunt geworden.

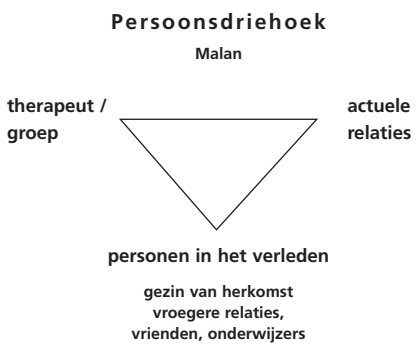
Als denkkader gebruikt ze de conflict- en persoonsdriehoeken van Malan (1963, 1993). Ze heeft de conflictdriehoek (Fig.1) aangepast door de inhoud van de onderste

Figuur 1



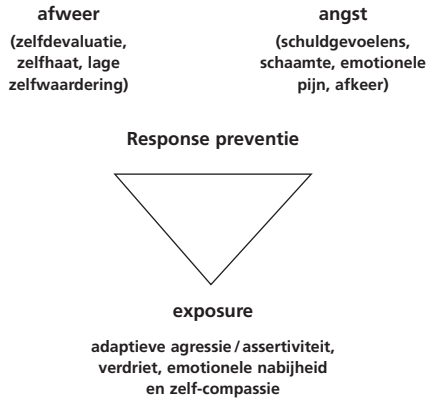
punt enigszins te wijzigen. De in Malans model weergegeven gevoelens werden ook wel verboden gevoelens genoemd. Het ging daarbij vooral om impulsen zoals seksuele en agressieve impulsen. Malans model leunt sterk tegen het hierboven genoemde structuurmodel aan, wat nu tot de klassieke psychoanalyse gerekend wordt. McCullough benoemt de verboden gevoelens als activerende en op zich adaptieve gevoelens (die uit angst vermeden worden). Destructieve agressie ontbreekt echter niet in haar model, maar wordt links boven in de punt van de afweer geplaatst. Het is belangrijk in het oog te houden dat er ook een normale interactie tussen afweer, angst en adaptieve gevoelens bestaat. De drie polen van de conflictdriehoek zijn dan in evenwicht. De persoonsdriehoek (Fig. 2) laat de context zien waar binnen dit conflict zich afspeelt. Het gaat hierbij om personen in het verleden, in het heden en in de therapeutische relatie. Bij individuele therapie is dit de therapeut, bij groepstherapie de therapeut en de groep als geheel.

Figuur 2



Figuur 3

**Van conflictdriehoek
naar affectfobie**



In Figuur 3 wordt grafisch weergegeven hoe de conflictdriehoek verbonden wordt met affectfobie. Na responspreventie van de afweer en desensitisatie van de angst kan overgegaan worden tot *exposure* aan de adaptieve gevoelens.

Aangrijpingspunten voor de behandeling

Bij de behandeling van affectfobie heeft McCullough drie aangrijpingspunten: herstructureren van de afweer, herstructureren van het affect en herstructureren van de mentale representaties van zich zelf en van de ander. Het herstructureren gaat bij alle drie op dezelfde manier, namelijk via het herkennen en het opgeven ervan. Als uitgangspunt wordt er begonnen met het herkennen en herstructureren van de afweer. Egosyntone afweer wordt dus allereerst egodystoon gemaakt. Bij vroege

persoonlijkheidsproblematiek wordt echter eerst gewerkt aan herstructurering van het zelfbeeld en het beeld van de ander. Als de behandeling eenmaal op gang is gekomen, kunnen, afhankelijk van de inschatting van de therapeut, afwisselend de drie vormen van herstructurering aan de orde komen. Het ziet er dan als volgt uit:

Herstructureren van de afweer. Dit vindt plaats via milde confrontatie. Hierbij is een niet veroordelend klimaat essentieel.

Bijvoorbeeld: 'Merkte je dat je glimlachte toen je vertelde hoe boos je op je baas was?' De beschermende kanten van de afweer worden vooral benoemd. 'Als je het eng vindt om je boosheid te laten zien is het begrijpelijk dat je het afzwakt door te glimlachen.' De vermijdende kanten worden zoveel mogelijk genegeerd. Daarna wordt de wens de afweer op te geven onderzocht waarbij de cliënt gestimuleerd wordt de voor- en nadelen te exploreren. Het kan dat de nadelen bij exploratie toch niet zo zwaar wegen. Dit verdient dan nader onderzoek. Als hij de beperkende aspecten van zijn gedrag blijkt te accepteren: 'Begrijp ik goed dat je het vanzelfsprekend vindt dat je altijd als laatste aan de beurt bent?' is herstructurering van het zelfbeeld aan de orde. Herstructureren van het affect. Dit proces vindt stapsgewijs plaats en er wordt op toegezien dat de ervaring niet te heftig is. Van de therapeut vraagt dit een adequate inschatting van het angstniveau. Het is hierbij niet direct van belang wat de genetische oorsprong van de emoties is. Bij het durven voelen van voorheen beangstigende gevoelens zijn lichamelijke sensaties en

visualisatie een belangrijke invalshoek. Bijvoorbeeld: 'Kan het dat je een speciaal gevoel krijgt in je lichaam terwijl je dit vertelt? Waar voel je dat en hoe voelt dat aan?' Als de affecten beleefd kunnen worden, wordt gekeken hoe hier op een adaptieve manier uiting aan gegeven kan worden, zowel binnen de therapeutische relatie als in het dagelijks leven. Het adequaat uiten zal er bij meer geremde mensen anders uitzien dan bij mensen met een ongeremdere structuur. De eerste categorie zal gebaat zijn bij het loslaten van de rem, de laatste bij een grotere inkadering. Bij de laatste categorie kan uiting geven verward worden met uitleven. Bij uitleven gaat het om stoom afblazen zonder oog te hebben voor de context. Beleven en uiting geven daarentegen is gekoppeld aan gevoeld inzicht. Dit onderscheid helpt de cliënt de keuze te maken affecten al dan niet te uiten, al naar gelang het in een situatie voor de betrokkenen relevant is. De therapeut helpt hem met het besef dat het uiten van affecten in het dagelijks leven niet zonder slag of stoot zal gaan, maar dat dit nu eenmaal bij het leven hoort. Het kan daarbij helpen conflicten te voorspellen als relaties op andere wijze vorm krijgen, in de wetenschap dat conflicten niet het einde van relaties hoeven te betekenen. Zo helpt deze hem wederkerige relaties aan te gaan. Herstructureren van het zelfbeeld en het beeld van de ander. Hierbij wordt de cliënt geholpen op realistische wijze en met compassie naar zichzelf en de ander te kijken en zo de relatie met zichzelf en anderen te verbeteren. Het vergroten van ontvanke-

lijkheid voor de eigen behoeften en wensen, iets waar bij veel cliënten een taboe op rust, is hierbij aan de orde. Vaak hebben deze mensen een goede radar voor behoeften en wensen van de ander, maar een minder duidelijk beeld van diens mogelijkheden en beperkingen. Een ander verboden gebied zijn de affecten met betrekking tot verlangens naar verbondenheid en intimiteit. Het gaat hierbij om het vermogen om op psychologische wijze te reflecteren, dus over mentaliseren en gehechtheid. Door een realistischer beeld van zichzelf en de ander te krijgen worden de autonomie bevorderd en de relaties gelijkwaardiger. Van interventies bij het veranderen van het beeld van zichzelf en de ander vanuit het perspectief van compassie en realiteitszin een paar voorbeelden:

- naar de ander: ‘Wat zou je zeggen tegen een ander, die...’
- vanuit de ander naar zich zelf: ‘Wat denk je dat ander voor je voelt?’
- naar zichzelf: ‘Kun je compassie hebben voor het kind, dat ...?’
- binnen de therapeutische relatie: ‘Wat denk je dat ik voor je zou voelen?’
- binnen de therapiegroep: ‘Wat denk je dat de andere groepsleden nu voor je voelen?’

Als vuistregel geldt volgens McCullough dat na het doorlopen van bovenstaand proces de behandeling bij cliënten met een GAF-score hoger dan vijftig hiermee afgerond kan zijn. Bij cliënten met een lagere score zal het zelfbeeld en het beeld van de

ander als eerste aan de orde moeten komen. Dit lijkt alleen mogelijk als het toestandsbeeld stabiel is en dan nog zal het om een sterk aangepaste versie van haar behandeling gaan. Al kan er gekeken worden of herstructurering van afweer en angst nog mogelijk is, bij hen zal meestal het proces afgerond zijn als er een beter, vriendelijker en reëler beeld van zich zelf is ontstaan. Bij elke vorm van herstructurering zullen angst-, schaamte- en schuldgevoelens op treden, het gaat immers om gevoelens die uit angst regelmatig en langdurig vermeden zijn. Vaak ook is er schaamte over het feit dat er afweer of angst is. Het is allereerst van belang dat deze gevoelens er mogen zijn: ‘Het is begrijpelijk dat je het moeilijk vindt nabijheid te verdragen na de reactie die je vroeger kreeg op je uitingen van aanhanke-lijkheid.’ Waarna ze ook weer via desensitisatie behandeld worden: ‘Je glimlacht vriendelijk naar me, merk je dat? Hoe voelt het nu ik je dat terug geef?’ De regulering van de angst zal afhankelijk zijn van de draagkracht van de cliënt. Of anders uitgedrukt: afhankelijk van de draagkracht van de cliënt zal er gekozen worden voor een meer steunende of meer openleggende werkwijze. Psycho-educatie kan bij desensitisatie en bij herstructureren helpen, bijvoorbeeld door het verschil tussen gevoelens in het heden en het verleden te benadrukken.

Berk (2003: 211) geeft de volgende reden aan waarom McCullough’s werk relevant is voor korte dynamische groepstherapie:

- de aandacht voor gevoelens en de interpersoonlijke oriëntatie
- het belang van de zelf-ander-relatie, te vergelijken met de aandacht voor de werkrelatie, met de therapeuten, met de andere groepsleden en met de groep als geheel
- de bruikbaarheid van affectief beladen scripts
- de grote aandacht voor de therapeut-patiëntrelatie.

Het feit dat haar model een relationeel model is, maakt het dus bij uitstek geschikt om het binnen groepspsychotherapie toe te passen. Het is dan ook begrijpelijk dat zij de KTGP in Nederland sterk heeft beïnvloed. In de praktijk valt te zien dat herstructurering van de *affectfobie* tot stand komt als positieve ervaringen gekoppeld worden aan het uiten van adaptieve gevoelens en gedragingen in plaats van aan beperkende en bestraffende ervaringen. Het gaat hierbij dus om correctieve emotionele ervaringen. De cliënt kan ze aan den lijve ervaren, ze bij andere groepsleden meemaken en meewerken aan corrigerende ervaringen voor andere groepsleden. De kracht van het therapeutisch proces ligt niet in een incidentele correctieve emotionele ervaring, hoe belangrijk ook, maar in de bewuste herhaling ervan. In een groep vindt dit niet alleen plaats door de persoonlijke ervaring, maar ook door te zien en mee te voelen hoe andere groepsleden belangrijke ervaringen beleven. Waar bij individuele therapie desensitisatie vaak plaatsvindt door de cliënt in fantasie bloot

te stellen aan beangstigende gevoelens kan dit in de groep in vivo. De groep kan daarbij bemoediging, herkenning en steun bieden. Daarnaast sluit haar integratie van het psychodynamische en het gedragstherapeutisch-leertheoretisch model ook aan bij een ontwikkeling van de psychodynamische groepspsychotherapie binnen de NVGP. Op de opleidersmiddag op 1 februari 2007 werd aandacht besteed aan de mogelijkheid van een gecombineerde specialistische cursus groepsdynamische en cognitief gedrags-therapeutische groepstherapie.

Met haar psychodynamisch en gedrags-therapeutisch-leertheoretisch model biedt McCullough ook een handvat om uit een dilemma van KTGP te komen, namelijk het zoeken van een evenwicht tussen procesgericht en doelgericht werken. Is er te veel aandacht voor het proces, dan is er het gevaar dat er niet tijdsefficiënt en doelgericht genoeg gewerkt wordt. Wordt er te doelgericht gewerkt, dan blijft er te weinig ruimte voor het groepsproces en het interne proces van de cliënt.

Om een idee te krijgen hoe een groepstherapie eruit kan zien waar de groepsdynamische principes gecombineerd worden met McCullough's uitgangspunten wordt hier een groepsessie op de KKP volgens deze principes beschreven.

De groep, een half open groep, is al enige tijd bij elkaar, fase-technische gezien aan het einde van de differentiatie/conflictfase. Na ongeveer een half uur, waarin de groepsleden ervaringen buiten de groep

uitwisselen die te maken hebben met afwijzing en teleurstelling, spreekt Mieke, die tot dan afwezig meesprak, Frank aan: 'Vorige keer bij het naar buitenlopen zei je dat je het er niet bij liet zitten, waar blijf je nou?' Frank schuift wat ongemakkelijk heen en weer en zegt dan tegen Peter, terwijl hij hem niet aankijkt: 'Jij wilt hier altijd de baas spelen en je boven de anderen plaatsen. Ik ben razend over je klote reactie vorige week toen ik vertelde dat ik mijn baas niet aan durf te spreken. Je hebt me vernederd! Trouwens je slaat wel vaker zo'n toon aan. Je doet alsof je hier de jeugdherbergvader bent en het alleen om jou gaat. De anderen zijn er ook nog!' Al pratend wordt hij steeds bozer. Peter reageert gekrenkt op Franks aanval: 'Hij bedoelt het toch zo goed en wou Frank alleen maar helpen.' De groep is stil op Anja na, die na een tijdje zegt ook Peters kwetsbare kant te zien. Zo kwam hij er openlijk voor uit hoe teleurgesteld hij was toen zijn zus zijn verjaardag was vergeten. Hans, de mannelijke therapeut, zegt dat dit thema voor beiden speelt en dat het belangrijk is dat ze er met elkaar over in gesprek zijn. Hij vraagt aan Peter hoe Franks reactie op zijn opmerking van vorige keer voor hem voelt. Peter begint weer te vertellen hoe goed hij het bedoelt, Hans zegt zijn goede bedoelingen te zien, maar vraagt door naar zijn gevoel. Uiteindelijk zegt Peter, terwijl hij naar de grond kijkt, dat hij zich klein voelt en een beetje bang. Hans wijst hem erop dat hij naar de grond kijkt als hij dit zegt en vraagt of het klopt dat hij zich hiervoor

schaamt. Peter knikt en zegt dat hij zich beter voelt als hij advies kan geven. 'Dan voel ik me niet zo'n watje als nu,' zegt hij. 'Dat had ik nooit gedacht, ik ben hier toch het watje' reageert Frank. Hans vraagt naar Franks gevoel daarbij. Die zegt vooral opluchting te voelen dat hij zich tegen Peter heeft uitgesproken en dat Peter, noch de groep noch de therapeuten 'gehakt van hem gemaakt hebben.' Margriet de vrouwelijke therapeut vraagt hoe de groepsleden zich voelden tijdens het conflict tussen Frank en Peter. Men geeft terug in het begin geschrokken te zijn van met name de felheid van Frank, maar nu opgelucht te zijn dat ze eruit gekomen lijken te zijn. Mieke voegt daar aan toe dat ze wel snapt dat Frank problemen op zijn werk heeft, als hij daar ook zo veroordelend reageert. Peter zit er stil bij terwijl hij uit het raam kijkt en zegt op uitnodiging van Margriet zich rot te voelen, nu hij verteld heeft hoe hij zich vaak echt in de groep voelt. Margriet vraagt wat hij zou vinden als een ander groepslid zich zo zou laten zien. 'Ik zou het moedig vinden' zegt Peter. 'En wat denk je dat de groepsleden nu van jou vinden, je zou eens rond kunnen kijken.' Peter doet dit aarzelend en ziet louter vriendelijke gezichten. 'Oké,' zegt hij. 'Nou en hoe!' zeggen de groepsleden met Frank voorop. Daarna gaat het gesprek tussen de groepsleden verder en delen ze hun angsten in het contact met anderen.

De therapeuten deden de volgende op McCullough geïnspireerde interventies: Hans geeft eerst zowel Frank als Peter

erkenning. Hij vraagt dan naar Peters gevoel, valideert eerst de afweer (vermijding door zijn goede bedoeling te noemen) blijft echter bij zijn vraag en blokkeert zo de afweer. Door te wijzen op het naar de grond kijken benoemt hij weer de afweer, deze keer door de non-verbale signalen te benoemen. Zo komt hij bij de schaamte en bij de punt rechtsboven in de conflictdriehoek. Door zijn opmerking dat hij het gevoel heeft er niet bij te horen spreekt Peter zijn verlangen naar verbondenheid uit en is hij theoretisch gezien bij de onderste punt van de driehoek aangeland. Hans kiest ervoor zich op Peter en niet op Frank te richten omdat hij Franks boosheid op zich adaptief vindt, al kan de manier waarop hij zich uit nog wel verbeterd worden. (Bovendien verbindt het groepslid Mieke zijn gedrag in de groep met zijn werksituatie.) Hij hoopt zo impliciet toestemming te geven voor het uiten van boze gevoelens en dus voor het beleven en tonen van affect. Hij toetst zijn hypothese door Frank naar zijn gevoel te vragen. Frank ervaart dat zijn angst in dit geval niet adaptief is. Door dit te benoemen geeft hij woorden aan zijn corrigerende ervaring. Hans komt niet terug op Mieke's reactie, de therapeuten houden dit in hun achterhoofd voor een volgende keer. Hier verder op in gaan zou Franks corrigerende ervaring teniet kunnen doen. Margriet spreekt de groep aan vanuit het idee dat, hoewel ze op Anja na niet actief betrokken zijn bij het treffen tussen Frank en Peter, ze onderdeel zijn van de ervaring en er dus ook gevoelens bij gehad kunnen hebben. Ook voor

hen blijkt het een corrigerende ervaring geweest te zijn. Maar met één keer ben je er nog niet, dit zal vele malen herhaald moeten worden. Een voordeel daarbij is dat dergelijke ervaringen, zoals in dit voorbeeld te zien, bij andere groepsleden kunnen bijdragen aan een ander beeld van en meer compassie voor zichzelf en de ander. Door aan Peter te vragen hoe hij zich voelt na zijn zelfonthulling en dit te toetsen aan het hier-en-nu van de groep helpt Margriet hem om op realistische wijze en met zelfcompassie naar zichzelf te kijken. Doordat hij dit toetst aan de groep, krijgen de groepsleden de kans compassie voor elkaar te voelen en te uiten.

Ook hebben de therapeuten van deze groep, McCullough volgend, vanaf het begin bij de groep de norm van compassie voor zichzelf en de andere groepsleden overgedragen. Zij hebben vanaf het begin zich ervoor ingezet dat er geen bestraffend of beperkend groepsklimaat zou ontstaan. Er waren ook andere interventies mogelijk geweest en er zijn zeker een aantal mogelijkheden blijven liggen. Zo zal bijvoorbeeld Frank nog moeten leren zijn boosheid op adaptieve wijze te uiten in plaats van zich boven de ander te plaatsen. In het vignet en de bespreking ervan valt te zien hoe de therapeuten met McCullough's theorie in hun achterhoofd hun interventies doen. Samenvattend kiezen ze ervoor in het hier-en-nu van de groep met de relaties van de groepsleden onderling te werken, richten ze zich op de afweer en stimuleren het ervaren en uiten van affecten.

Grafisch is dit weergegeven in Figuur 4.

Figuur 4



In deze driehoek op groepsniveau gaat het om het kernconflict van de groep of – om in de termen van Whitaker en Lieberman (1964) te spreken – het focale groepsconflict. De groep bevindt zich op de overgang van de differentiatiefase naar intimiteitsfase (Livesley & MacKenzie, 1983, MacKenzie, 1990). De wens van de groep naar intimiteit roept de reactieve angsten op: voor afwijzing via de persoon van Frank en voor schaamte voor de eigen kwetsbaarheid als het verlangen getoond zou worden via de persoon van Peter. In eerste instantie wordt als beperkende oplossing voor zelfdevaluatie en agressie gekozen. De verruimende oplossing ontstaat als er met compassie gesproken kan worden, zowel over de angst voor afwijzing als over schaamte. Het verlangen naar intimiteit in de vorm van verbondenheid wordt expliciet door Peter benoemd. Hoewel Frank en Peter de protagonisten in het focale conflict zijn, resoneert de groep mee en draagt als het ware hun interactie. Dit blijkt ook uit hun reactie op de vraag van Margriet en uit het feit dat Mieke haar

gedachten over Frank op zijn werk uitspreekt. De besproken interactie tussen de groepsleden is ook belangrijk voor de groepsontwikkeling. Dit is te zien doordat het thema een gedeeld thema in de groep wordt, waarbij de intimiteit is toegenomen en de groepsleden hun angsten in het contact met anderen delen.

Een bij veel groepstherapeuten bekend voorbeeld wordt in Figuur 5 weergegeven.

Figuur 5



In de differentiatiefase leent een groepslid zich door zijn voorkeursafweerpatroon, bijvoorbeeld van sterk rationaliseren, voor de rol van de zondebok. De groepsleden of een krachtige subgroep vallen hem aan, noemen hem een koude kikker. Hoewel de groepstherapeuten zich hier op gedragsniveau wat bij kunnen voorstellen, gaan zij niet mee in het problematiseren van zijn gedrag. Hoewel zij zien welke functie zijn gedrag voor hem kan hebben, bijvoorbeeld angst voor intimiteit, kiezen ze voor een groepsinterventie. Zij richten zich op het gedrag van de aanvallers. Zij zien dit als afweer van ontevreden gevoelens naar hen, in de termen van de driehoek, een active-

rend affect. Zij zullen dus proberen deze onvrede in beeld te krijgen en naar henzelf toe te leiden. Ze zullen dit zorgvuldig doen vanuit de wetenschap dat dit veel angst kan oproepen. Ook om die angst te zien als een remmend affect, zullen ze aan de orde willen stellen.

Literatuur

- Aken-van der Meer, M.E. van, Wolthoorn, T. (2003). Praten en Doen. *Tijdschrift voor groepspsychotherapie*, 3, 35-43.
- Aken- van der Meer, M.E. van, (2004). To say hello and to say goodbye. *Tijdschrift voor groepspsychotherapie*, 2, 38, 9-14.
- Berk, P.J.C. (2003). *Handboek korte dynamische groepstherapie*. Utrecht: de Tijdstroom.
- Davanloo, H. (1978). *Basic Principal en technics in short-term dynamic psychotherapy*. New York: Spectrum publications, medical and scientific books.
- Davanloo, H. (1980). *Short-term dynamic psychotherapy*. New York: Jason Aronson.
- Livesley, W.J., & MacKenzie, K.R. (1983) Social roles in psychotherapy groups. In R.R. Dies, & K.R. MacKenzie(Eds.) *Advances in group psychotherapie* (pp.117-133) Madison: International Universities Press.
- MacKenzie, K.R. (1990). *Introduction to Time-Limited Group Psychotherapy*. Washington: American Psychiatric Press, Inc.
- McCullough, L. (1997). *Changing Character*. New York: Basic Books.
- McCullough, L. (2003). *Treating affect phobia*. New York/London: The Guilford Press.
- Whitacker, D.S. & Liebermann, M.A.(1964). *Psychotherapie trough the group proces*. Chicago: Aldine.
- Malan, D. (1963). *A study of brief psychotherapy*. London: Davistock (herdrukt in 1975, New York: Klenum Press).
- Malan, D. (1992). The most important development in psychotherapy since the discovery of the unconscious. In H. Davanloo (ed.) *Short Term Dynamic Psychotherapy*. Northvale, NJ: Jason Aronson.
- Stolk, P. en Aken-van der Meer, M.E. van (2006). Steen en tijdperk, de kracht van beeldhouwen op de KKP. *Groepen, Tijdschrift voor groepsdynamica en groepspsychotherapie*, 1 (4) 45-54.