

In deze rubriek wil de redactie collegae aan het woord laten die aan de hand van een format hun groep beschrijven. Als achtste in de serie stelt Janet de Vries haar groep voor. Wilt u ook anderen laten delen in de doelgroep waarmee u werkt of uw specifieke werkwijze kenbaar maken, neem dan contact op met de redactie (nvgp@planet.nl) om het format aan te vragen.

De partnerrelatie-daggroep

Janet de Vries is GZ-psycholoog/psychotherapeut bij GGZ Drenthe, De Keerkring, kenniscentrum voor relatieproblematiek te Beilen.

Mijn groep is een algemene partnerrelatie-daggroep die valt binnen het aanbod van De Keerkring, Kenniscentrum voor relatieproblematiek in Beilen, onderdeel van de GGZ Drenthe. De afdeling werkt supra-regionaal en is bijzonder omdat er vooral paren in groepen worden behandeld. Aanvankelijk werd in 1991 begonnen met een zeven weken durende klinische groep. Deze groep draait nog steeds, inmiddels voor de 124^{ste} keer. Aangezien deelname hieraan vanwege praktische redenen niet altijd mogelijk is en om inhoudelijke redenen niet altijd nodig of wenselijk, werd ook begonnen met daggroepen. Redenen hiervoor zijn onder andere het hebben van jonge kinderen, of – in toenemende mate – niet op het werk de discussie aan willen gaan of er iets te regelen valt, en soms dat de problematiek mild is, waardoor niet gelijk aan zeven weken klinische opname hoeft te worden gedacht. Naast de daggroep zijn er twee algemene partnerrelatie-groepen, een groep voor relatie- en autis-

mespectrumstoornissen en een groep voor driftbeheersing (huiselijk geweld). Een groep voor nieuw samengestelde gezinnen is in opbouw.

De klinische groepsvariant is uniek in Nederland. De daggroepen inspireerden ook andere zorgverlenende instanties om partnerrelatiegroepen te beginnen.

Contra-indicatie voor de daggroep is als er teveel psychiatrie aanwezig is. Zo kan een partner opgenomen zijn geweest voor een depressie of angststoornis met randpsychotische symptomen. Dan adviseren we de 7-weekse klinische groep. Hier komen mensen uit het hele land naartoe. Individuele partnerrelatietherapie bieden we doorgaans aan paren uit de regio Drenthe, dit aanbod is er immers landelijk. De daggroep is voor paren die eerder ambulantly in therapie geweest zijn en bij wie dat niet voldoende heeft geholpen. Deelnemers komen soms nog uit Amsterdam of Arnhem, maar de meesten komen uit de Noordelijke provincies.

Doel

De daggroep voor partnerrelatietherapie is erop gericht deelnemers meer inzicht te

geven in het eigen aandeel in de relatie-impasse. Ze worden geholpen bij het doen van hun eigen verhaal, om zo meer bewust te worden van hoe gewoonten zich hebben gevormd, zodat ook de partner beter kan begrijpen hoe dit bij de ander werkt. De partner hoeft hier niets mee te doen, maar het stemt vaak milder als er begrip is. Het verhaal geeft dus informatie over de persoonlijkheid en het gedrag. Deelnemers onderzoeken of ze willen blijven doen wat ze deden of misschien andere keuzes willen maken. De behandeling is er op gericht de onderlinge ruimte te vergroten, onder meer door de context te vergroten. Door problemen in de relatie is vaak ook een kleinere leefwereld ontstaan. De groepstherapie is hierin een begin, ze zijn niet alleen partner, maar ook groepsgenoot.

De opzet

De daggroep kent een maximumdeelname van vier paren en bestaat uit twaalf bijeenkomsten. We beginnen om 9.00 uur 's ochtends en stoppen om 15.30 uur. Er staat iedere dag een thema centraal: kennismaking, levensloop, kwetsbaarheden en overlevingsstrategieën (2x), integriteit en grenzen, communicatie (3x), intimiteit en seksualiteit, samenwerken, een thema ingebracht door de groep en afscheid. Door middel van verbale en non-verbale therapieonderdelen worden de verschillende thema's belicht. De groep is de hele dag bij elkaar.

Voor aanvang van de groep wordt met de deelnemers besproken welk doel zij zich

individueel stellen en welk partnerrelatiedoel zij zich samen stellen. Gedurende de therapie is er vier keer een werkpuntenbespreking waarin deelnemers een opdracht meekrijgen die de keer erna wordt besproken. In het begin is deze opdracht individueel gericht en later is deze meer gericht op de relatie. De werkpuntenbespreking en groepspsychotherapie wordt begeleid door de psychotherapeut en een systeemtherapeut. De thema's worden begeleid door de psychotherapeut en de sociotherapeut.

Het team heeft steeds tussendoor overleg. Tussen de middag een half uur en tussendoor vijf of tien minuten. Alle teamleden weten voor aanvang van de therapie wat er in een voorgaand onderdeel aan de orde is gekomen en hoe de deelnemers hiermee om zijn gegaan. Ook wordt overlegd wat we nog uit willen diepen of waar we geen aandacht aan willen schenken.

Er worden in de benadering verschillende technieken vanuit uiteenlopende theoretische stromingen gebruikt. Zo maken we gebruik van systeemtherapeutische en directieve therapeutische interventies, groepspsychotherapie, psycho-educatie, non-verbale therapie en sociotherapie.

Om de vertaalslag te maken van de relationele impasse naar de individuele deelnemers, maken we gebruik van het kwetsbaarheidmodel van Scheinkman & Fishbane (2004). Dit model gaat over de overgevoeligheden of kwetsbaarheden die het individu uit zijn verleden of actuele heden in de intimiteit van de relatie over-

brengt. Bij het geraakt worden op de kwetsbaarheid schakelt het individu automatisch over naar de overlevingsstrategie. Een voorbeeld om dit model te verhelderen:

Een man die al jong belangrijke mensen om zich heen verloor en weinig aandacht kreeg, heeft een kwetsbaarheid ontwikkeld op gebied van afwijzing en verlating. Als hij zich afgewezen of verlaten voelt, is hij geneigd de ander aan te klampen en te claimen. Hij heeft een relatie met een vrouw die in haar jeugd veel aan haar lot werd overgelaten. Op het moment dat haar ouders er wel waren, namen ze eerder beslissingen waar ze last van had, dan dat ze hielpen een veilige band op te bouwen. Zij ontwikkelde een kwetsbaarheid op het gebied van afhankelijk zijn en geclaimd worden. Haar levensmotto was lange tijd: vertrouw alleen jezelf, bind je aan niemand, want uiteindelijk gaan ze je toch pijn doen. Hoewel ze de relatie graag wil, is ze op momenten dat ze zich geclaimd en afhankelijk voelt, geneigd afstand te nemen en zich terug te trekken. De cirkel of impasse die ontstaat, ziet er als volgt uit: hij, zich afgewezen of alleen voelen → claimen en aanklampen. Zij, gevoel geclaimd te worden → afstand nemen.

Een belangrijk bewustwordingsmoment voor deelnemers is vaak dat ze leren zien dat de overlevingsstrategie van de één op de kwetsbaarheid van de ander drukt, en vice versa. Er ontstaat een vicieuze cirkel die niet zal stoppen tot deze door hen zelf wordt doorbroken en de persoon verant-

woordelijkheid neemt of leert nemen voor de eigen kwetsbaarheden, bijvoorbeeld: hoe kan ik omgaan met mijn gevoel afgewezen te worden? Tevens zullen de partners moeten inzien dat zij niet de ander verantwoordelijk kunnen maken voor het oplossen van het rotgevoel: als jij ophoudt met afstand nemen, hoef ik me ook niet afgewezen te voelen. Om dit model voor ieder paar te kunnen invullen, wordt er in de intake en aan het begin van de groepstherapie gekeken naar het verleden en welke boodschappen ze hebben meegekregen. Met welke overtuigingen, normen en waarden zijn zij opgegroeid? Dat ieder levensverhaal uniek is en zijn eigen gevoeligheden meebrengt, wordt onder andere zichtbaar gemaakt door in de creatieve therapie een werkstuk te maken over de levensloop.

Naast de groepsbijeenkomsten wordt de deelnemers ook gevraagd hun kerngezin uit te nodigen (vader, moeder, broers en zussen) om een gesprek te voeren over het gezin van herkomst. In dit gesprek gaat het over het verhaal van het gezin over het algemeen en de rol van de groepsdeelnemer in het bijzonder. Wat deden ze samen, welke rol nam ieder in, enzovoort. De bedoeling hiervan is om de context te verbreden waarin ze het kerngezin zien en hebben beleefd. De partner is hierbij aanwezig, maar doet niet mee in het gesprek.

Het individu en de paren worden, individueel en binnen de groep, aangezet om na te denken over de kwetsbaarheden die ze opgelopen hebben en hoe zij hier gewoonlijk mee om gaan. Vervolgens wordt onder-

zoekt hoe deze cirkel te doorbreken is. Hier gaat het vaak over angst en het omgaan hiermee. Het begin van de therapie is dus erg gericht op de individuele ontwikkeling en daarna richt het zich steeds meer op het omgaan met verschillen in relatie tot anderen, in het bijzonder de liefdesrelatie. Omdat het gesprek met de partner hierover belangrijk is, wordt er uitgebreid stilgestaan bij communicatie. Hoe kunnen verschillen, wensen en belangen worden besproken als je verbonden wilt blijven? Hoe laat je de ander weten wie je bent, wat je te geven hebt en wat jezelf nodig hebt? We vragen deelnemers aan het begin van de groep om met z'n allen mee te puzzelen. De groepsleden kunnen elkaar benutten als spiegels, als vraagbaken en als medepuzzelaars. De groep wordt gedurende de hele dag begeleid door een sociotherapeut die ook bij de niet-therapeutische momenten, zoals de lunch, aanzet tot een supportief klimaat waarin mensen over zichzelf praten en niet over of voor de partner.

Verschillende ruimtes

De dag speelt zich af in een aantal ruimtes. De non-verbale therapieën, de psychomotorische therapie en de creatieve therapie hebben hun eigen werkruimtes op het terrein van de GGZ Drenthe. De overige activiteiten vinden plaats in een groepstherapie ruimte die uit twee delen bestaat. In de ene staat een tafel met stoelen waar de groep zit tijdens de opening, tussen de therapieën door en tijdens de lunch. In die ruimte heerst een meer informele sfeer. De

andere ruimte, waar de groepspsychotherapieën plaatsvinden, heeft lage stoelen in een kring. In deze werkruimte zijn het uiteindelijk de therapeuten die de structuur handhaven. De ruimte heeft een one-way screen. Tijdens de groepspsychotherapie zit de sociotherapeut achter de spiegel, ze maakt aantekeningen en vertelt bij de afsluiting wat ze zag. Ze is ook bij de lunch aanwezig.

Afhankelijk van de groep en de ego-sterkte van de deelnemers, worden zowel met als zonder de therapeuten belangrijke onderwerpen aan de orde gesteld. Deelnemers leren snel dat ze iemand mogen aanspreken als die over zijn partner gaat klagen, zeker als die niet bij het gesprek zit.

Aan het einde van de twaalf weken is er steeds minder verschil in sfeer tussen de beide ruimtes. Dat komt meestal doordat deelnemers zich – ook buiten de therapie – meer op zichzelf richten en minder bezig zijn met het vinden van de schuldige van de relatieproblemen.

Er is een verschil met groepstherapieën waarin mensen niet worden aangemoedigd belangrijke zaken te bespreken tijdens niet-therapeutische momenten. Bij relatieproblemen zijn de partners vaak vooral gericht op elkaar en dat isoleert in zekere zin. Door onderwerpen te bespreken in de groep, leren ze in bijzijn van elkaar meer afstand te nemen van de problemen en uit het isolement te komen.

Met de therapeuten erbij wordt er meer onderzocht hoe de persoon in elkaar zit en hoe hij of zij zich verbindt aan anderen. Tijdens de lunchpauze wordt vaak over

eigen ervaring gesproken betreffende het thema of over iets wat ze mee hebben gemaakt die week. De eerste weken wordt vaak nog in de wij-vorm gesproken en later zijn deelnemers beter in staat naar het eigen aandeel te kijken. De groep is dan ook alerter of iemand vanuit zichzelf praat of voor de ander en men corrigeert elkaar.

Groepsdynamiek

De groepsdynamiek wordt verschillend ingezet. De thema's worden eerst uitgelegd en vervolgens in de groep besproken. Herkennen ze er iets van, heeft iemand een voorbeeld? Hierbij is sprake van een onderlinge rechtstreekse interactie. Situaties kunnen verschillen, maar dezelfde thema's blijken doorgaans bij iedereen te spelen.

Na een algemene uitleg wordt gekeken naar persoonlijke voorbeelden uit de intieme relatie, en dat werkt sterk verbindend. In de creatieve therapie wordt als paar gewerkt en wordt de interactie van de partners centraal gesteld. De groep dient als contextverbreding en dat maakt duidelijk dat er naast iemands eigen stijl nog vele andere bestaan. Bij de groepstherapie kan alles aan de orde komen. Vaak worden situaties ingebracht die thuis zijn voorgevallen. De discussie van thuis wordt soms deels herhaald. Ongemerkt wordt daarbij vaak verteld wat de ander zou moeten doen, in plaats van de eigen beleving te vertellen. Bijvoorbeeld: *'jij wilt altijd je zin doordrijven, daar moet je mee stoppen'* in plaats van *'ik kan moeilijk nee zeggen en doe daarom mee. Bij mijn eigen mening blijven durf ik niet'*.

Dat het een kortdurende therapie betreft, die bovendien ook nog verschillende therapie-onderdelen bevat, heeft natuurlijk gevolgen voor het groepstherapeutisch proces. De therapeuten hebben een actieve rol, die vaak ook sturend is. We proberen open en transparant te zijn in deze rol. Mensen worden bijvoorbeeld aangemoedigd niet te wachten met het inbrengen van belangrijke zaken. Ze worden eraan herinnerd dat ze naar de groep zijn gekomen met een reden. Partners zitten samen in de groep, maar spreken voor zichzelf en brengen zelf aan de orde wat belangrijk voor hen is. Dit is een vanzelfsprekendheid bij een groep die is samengesteld uit deelnemers die elkaar niet kennen, maar niet in een parengroep. Zeker in het begin worden onderwerpen ingebracht omdat partner A denkt dat B dat zo graag wil, of wordt er iets gezegd voor de ander.

Het ingebrachte materiaal wordt steeds teruggeleid naar de persoonlijke kwetsbaarheden en overlevingsstrategieën en de vraag of het bevorderend of verminderend werkt op de relatie-impasse. Deelnemers worden aangespoord niet alleen te praten over wat er in hen omgaat en tussen hen speelt, maar ook om in de groep en in het dagelijkse leven te oefenen met ander gedrag dan ze gewend zijn.

Fasen

Ook in een groep met een beperkt aantal dagen zijn er groepsfasen te onderscheiden. De bekende fasen uit Tuckmans (1965) model zijn ook hier zichtbaar. Fase 1 (dag

1-3): deelnemers raken bekend met de therapie-regels en met elkaar. Iedereen (elk paar) is nog even belangrijk. Bij het horen van elkaars doelen in deze gesloten groep, ontstaat herkenning en groepscohesie, aanvankelijk vooral als paar naar andere paren. Er is enthousiasme en hoop.

Fase 2 (dag 4 tot 6): er ontstaat onvrede over de beperkingen (de dagstructuur, de therapeuten en de tijd). Tegelijkertijd nemen weerstand en angst voor verdere zelfonthulling toe. Dat belangrijke onderwerpen niet aan de orde komen, ligt volgens de groep aan de structuur en de therapeuten. Er ontstaat een focaal groepsconflict over afhankelijkheid en autonomie. Dit uit zich in deze groep vaak op echtpaarniveau met bijvoorbeeld de vraag of ze onderwerpen niet individueel kunnen bespreken met de therapeut, omdat de partner er zo mee worstelt of omdat ze de groep niet willen belasten. Langzaam worden er wat contacten van paren naar individuen gelegd. De informele groepsruimte is van hen! Ze regelen de koffie, soep en tijd zelf. Als groep wordt overlegd hoe de tijd tussen de middag wordt ingevuld.

Fase 3 (dag 7-10): deelnemers kiezen er over het algemeen voor om toch mee te doen en aan het werk te gaan. Als een van beiden niet aan de slag gaat, is dat in een enkel geval onwil omdat er misschien toch een derde is in de relatie of omdat er al andere individuele plannen zijn die niet worden verteld. Als beide partners niet aan het werk gaan, is er in de meeste gevallen iets aan de orde van onmacht. Op dit punt is

er vaak veel overleg in het team en met het paar. Wat maakt dat ze geen vervolgstap kunnen zetten? In de groep is in deze fase sprake van toenemende wederkerigheid en intimiteit en van meer onafhankelijkheid en individualisatie. Belangrijke, gevoelige onderwerpen worden uitgesproken. Overigens is niet iedereen even snel met het bespreken van belangrijke onderwerpen. Soms wordt er in de groep openlijk aan elkaar gevraagd of er niet toch *nóg* iets is waardoor er verwijdering is gekomen. De groep vertelt elkaar openlijk wat ze van de inspanningen van elkaar vinden. Ook zijn er niveaoverschillen, waardoor niet alles gelijk verloopt. Tot nu toe is er nog nooit een paar zondebok geworden of uitgesloten van de groep. Hier speelt de holding van het team een belangrijke rol in. In deze fase is de verbondenheid als individuen te voelen en niet zo zeer als paren.

Fase 4 (dag 11,12): de eindfase. Het afscheid komt er aan en de balans wordt opgemaakt. Openlijk wordt uitgesproken dat iedere vrijdag therapie vermoeiend is, maar ook dat het spannend is zonder steun van de groep verder te gaan of dat ze trots zijn op wat ze hebben bereikt.

Reflexie

De daggroep betreft een mix van psycho-educatie en therapie. Middels het kwetsbaarheidmodel en andere thema's die hiermee in verband worden gebracht, wordt deelnemers uitgelegd hoe een conflictueuze vicieuze cirkel kan ontstaan tussen mensen. Het heeft wisselend kenmerken van een

individuele therapie in de groep, een relatie therapie in de groep en groepstherapie. Het gaat om verandering in de groep en met de groep.

Het doel is dat mensen zich prettig en vrij voelen in verbinding met de ander. Het middel is hen bewust te laten worden dat ze emotioneel worden aangestuurd door bepaalde gevoelens en overtuigingen en dat ze door een bepaalde bril naar de ander kijken. In plaats van te willen veranderen wat ze zien en waar ze geen controle over hebben, kunnen ze ook stil staan bij de bril waardoor ze het zien. De groep speelt een belangrijke rol in de herkenning, maar ook in de acceptatie van ieders eigenheid, de partners eigenheid. De groep heeft verder een belangrijke functie waar het om grenzen in de relatie gaat. Paren leren veel van elkaar door te horen hoe dat in een relatie van een ander werkt of niet werkt.

Voordeel van de groep is dat groepsleden soms confronterend kunnen zijn op een manier die je als therapeut niet voor elkaar krijgt. Werkzaam is ook dat het gedrag waarop je partner kritiek heeft, erg gewaardeerd kan worden door andere groepsleden. Getuige zijn van hoe je partner praat met anderen over zichzelf in de groep werkt ook positief.

Het behandelen van paren in een groep is een leuke manier en werkt vaak sneller (is meer effectief) dan individuele partnerrelatie therapie. De groep dwingt om met meer afstand naar de relatie te kijken. Deelnemers worden steeds aangesproken als individu, waardoor er een sterker appel

wordt gedaan om zelf verantwoordelijkheid te nemen in plaats van de verantwoordelijkheid aan de partner te geven.

De groep komt nu 12 keer bijeen. Enerzijds is dit voldoende om de thema's te bespreken en om samen met de deelnemers helder te krijgen wat een ieder oploopt in het contact met anderen. Anderzijds krijgen we uit evaluaties vaak gemengd commentaar dat, vrij vertaald, gaat over het tempo. Deelnemers komen wel toe aan werken, maar het denkwerk alleen doen is minder leuk dan dit denkwerk met anderen te delen. Ze willen bijvoorbeeld meer tijd om nieuwe inzichten door te spreken. Deels gaat het over een luxeprobleem. Al die aandacht en tijd zoals in de groep, die is er thuis niet. Anderzijds komt er in korte tijd vaak veel aan de orde. Voor wie dat nodig heeft, hebben we een nazorgaanbod, onder andere een mannen- en een vrouwengroep, communicatiegroep en een CT/PMT groep. Misschien overbodig om te noemen is dat er vaak niet alleen relatieproblemen spelen, maar dat er op meerdere levensgebieden problemen zijn.

De groep zien we als een meerwaarde, als een extra kracht om zelfonderzoek te plegen en verbinding te maken met anderen. Ook werkt het als een stok achter de deur om toch eens te oefenen met andere taal- en communicatievormen. Iedere week vertellen de deelnemers aan elkaar wat ze hebben gedaan in het contact met hun partner en worden ze aangesproken op hun eigen deel. Niet minder, maar ook niet meer. Er zit dus een inzichtgevende en een

supportieve kant aan. Er wordt op een ondersteunende, accepterende manier gewerkt aan het verkrijgen van inzicht en bewustzijn waar het eigen aandeel begint en waar het eindigt. Ook wordt onderzocht welke vorm de verbondenheid met de partner kan krijgen als beide verantwoordelijkheid nemen voor het eigen deel.

Literatuur

M. Scheinkman & M. Fishbane (2004). The Vulnerability Cycle: Working With Impasses in Couple Therapy. *Family Process*, 43 (3), p. 279-299.

Tuckman, B.W. (1965). Developmental sequence in small groups. *Psychological Bulletin*, Vol 63 (6), p. 384-399.

Bout, J., Toering, I., & Neeleman, A. (2008). Five monsters in a group: Working with couples in an inpatient group programme. *Clinical Psychology Forum* 189, p. 41-45.