

# Afscheidprocessen in de groep

Linda Paul is GZ-psycholoog/klinisch psycholoog i.o. en werkt bij PsyQ te Rotterdam bij het behandelprogramma Eetstoornissen en Obesitas.

## Inleiding

Deze casusbespreking werd geschreven in het kader van de cursus groepstherapie van de opleiding tot klinisch psycholoog. Het onderstaande verslag is een bewerking daarvan. Het gaat om een 27-jarige Marokkaanse vrouw, Hadassah, die wordt aangemeld in verband met overgewicht en eetbuien. Allereerst geef ik een schets van de achtergrond en problematiek, vervolgens zal ik het behandelproces in de groep beschrijven, als ook de manier waarop ze afscheid genomen heeft. Het verslag wordt afgesloten met een reflectie. Ik heb voor deze casus gekozen omdat deze innemende vrouw een bijzonder proces heeft doorlopen in de groep: van zich langzamerhand hechten aan de groep en de behandelaren tot rouwen om de verliezen die ze heeft meegemaakt. Het afscheid nemen was daardoor ook een belangrijke gebeurtenis met een emotionele lading.

## Intake

Tijdens de intake vertelt Hadassah dat ze altijd al aan de mollige kant was en rond haar zestiende overgewicht ontwikkelde na het overlijden van haar opa met wie ze een hechte band had. Vanaf haar twintigste ont-

wikkelde haar overgewicht zich tot obesitas. Drie jaar geleden overleed haar moeder door hartfalen en zijn grote eetbuien ontstaan op momenten dat ze zich verdrietig voelde. Vanwege een hernia is zij anderhalf jaar geleden in de ziektewet geraakt, waarna verveling ook een aanleiding voor eetbuien werd. Ze is de afgelopen drie jaar 30 kg aangekomen en heeft inmiddels morbide obesitas (BMI van 50). De motivatie voor behandeling is ambivalent omdat zij eigenlijk van plan is een *gastric bypass*-operatie te laten uitvoeren, maar de huisarts adviseerde haar eerst een psychotherapeutische behandeling aan te gaan.

Haar ouders zijn van Marokkaanse origine. Vader kwam begin jaren zeventig als gastarbeider naar Nederland en aanvankelijk bleef moeder met de kinderen in Marokko wonen. Ouders zijn beiden afkomstig uit een dorp in het Rifgebergte. Het gezin is in Nederland herenigd in de jaren tachtig. Kort daarna werd zij geboren als jongste dochter van zes kinderen. De lagere-schoolperiode was lastig omdat zij, in de middelgrote gemeente in de Randstad waar zij woonde, de enige Marokkaanse in de klas was in een verder 'witte' omgeving. Zij werd tot het einde van de lagere school gepest met haar overgewicht, haar bril en het buitenlands zijn. Thuis werd niet over

emoties gesproken en kon ze haar verhaal niet kwijt. Ze had en heeft een goed contact met haar zussen. Moeder was al geruime tijd ziek, maar overleed uiteindelijk toch onverwacht toen Hadassah 25 jaar oud was. Vader is daarna hertrouwd en zij beschrijft haar stiefmoeder als een onwaarachtige vrouw die vaak liegt, manipuleert en anderen tegen elkaar uitspeelt.

Zij heeft na de mavo en havo een hbo-opleiding afgerond. Sinds vier jaar woont ze zelfstandig in een huurwoning. Ze woont dicht bij haar ouderlijk huis en is hier dagelijks te vinden, omdat ze zich min of meer verplicht voelt om voor vader te zorgen. Ze heeft een aantal vriendinnen waarmee ze regelmatig afspreekt, maar door de lichamelijke beperkingen vanwege haar overgewicht nemen de contacten af. Wanneer ze op straat loopt merkt ze dat mensen naar haar kijken.

Ze voelt zich erg schuldig omdat ze geen afscheid van moeder heeft kunnen nemen. Moeder had chronische lichamelijke klachten en klaagde hier vaak over. Zij deed klachten nogal eens ernstiger voor dan ze later bleken te zijn. Toen zij die periode in het ziekenhuis lag en vroeg of ze die nacht wilde blijven, koos Hadassah ervoor om naar huis te gaan waarna zij 's ochtends werd overvallen door het nieuws van moeders plotselinge overlijden, wat niemand had verwacht.

### **Advies**

Na de intake wordt zij gezien voor een adviesgesprek. Hierin geeft zij aan dat zij

nagedacht heeft over de voorgenomen operatie en besloten heeft de *gastric bypass* voorlopig uit te stellen. Dit naar aanleiding van de intake en een gesprek met een familielid die internist is en had gezegd dat het effect van de operatie op termijn afneemt of verdwijnt als het emotie-eten onverminderd blijft voortbestaan. Ondanks haar eerdere ambivalentie stemt ze in met het advies voor deelname aan groepsbehandeling binnen het behandeltraject voor *Binge Eating Disorder*. Aan deze groep is een multidisciplinair team verbonden bestaande uit een GZ-psycholoog, diëtist, cognitief gedragstherapeutisch medewerker en een psychotore therapeut. De behandeling heeft een cognitief gedragstherapeutisch karakter, waarbij vanzelfsprekend ook aandacht is voor de groepsdynamiek. Het behandeltraject kent drie fases waarbij in de eerste fase het onder controle krijgen van de eetproblematiek centraal staat, in de tweede fase aandacht is voor de onderliggende emotionele problematiek (zoals zelfbeeld, *life events* of emotieregulatieproblemen) en de derde fase gericht is op stabilisatie en terugvalpreventie. De groepsbehandeling varieert per fase in intensiteit en is afbouwend richting het einde van de behandeling. De duur is in totaal een jaar.

### **In de groep**

Zij maakt een goede start in de groep en valt vooral op door haar steunende verbale en non-verbale reacties naar anderen. Ze luistert aandachtig, geeft de ander bemoedigende knikjes en geeft anderen opbou-

wende feedback. Ze is al snel een geliefd groepslid. Ze komt aanvankelijk zelf weinig aan de beurt en vraagt geen tijd voor zichzelf. Wanneer de therapeuten hierbij stilstaan, geeft ze aan dat ze zich ongemakkelijk voelt als ze in de aandacht staat. Ze vertelt met schroom veel moeite te hebben met het bijhouden van het eetdagboek. Uit de dagen die ze heeft bijgehouden blijkt dat die nauwelijks structuur hebben. Ze eet en slaapt wanneer het haar zo uitkomt en laat alles afhangen van het moment zelf. Toen ze opschreef hoe haar dagen normaal gesproken verlopen, is ze daarvan geschrokken. Innerlijk legt ze de lat hoog voor zichzelf, maar in de praktijk komt er vaak bar weinig van terecht. Ze heeft sterk negatieve gedachten en vindt zichzelf en haar leven een mislukking. Ze vertelt hierbij ook over haar gevoel van gespletenheid: 'Ik ben geen goede Nederlander en ook geen goede Marokkaanse.' Naarmate ze haar eetpatroon normaliseert (stopt met eetbuien en begint met structuur aanbrengen in haar eetpatroon) wordt haar stemming verdrietiger. Ze realiseert zich dat het overeten voor haar werkt als een verdoving en troost voor verdriet en frustratie. Ze hoeft dan niet om te gaan met die moeilijke emoties waarover in het gezin vroeger niet gesproken werd.

In de periode na de start laat zij een aantal keren verstek gaan bij de groep en geeft dan (al dan niet te laat) aan het secretariaat door dat zij zich verslapen heeft of zich niet in staat voelt om naar de groep te komen (rugpijn, hoofdpijn). De behandelaren

bellen haar dezelfde dag terug om te horen hoe het met haar gaat en stimuleren haar te komen juist als ze zich niet goed voelt. De behandelaren stimuleren de groep te vertellen hoe zij het ervaren als ze er niet is. De groep geeft haar terug dat ze haar missen als ze er niet is en zich zorgen om haar maken omdat ze merken dat ze steeds meer in de klem komt met het vermijden van gevoelens terwijl ze deze steeds meer gaat voelen. Ze is hierdoor ontroerd en verbaasd. Ze had geen idee dat anderen haar zouden missen of zich zorgen om haar zouden maken. Ze heeft bij zichzelf gemerkt dat ze juist als het slecht gaat niet wil komen in de groep. Ze is gewend problemen zelf op te lossen en durft deze niet goed in de groep te bespreken, weet niet waar ze zou moeten beginnen. Ze voelt zich vaak erg alleen. De behandelaren vragen de groep of dit ook het beeld is wat ze van haar hebben. De groep vraagt zich af hoe dit toch kan omdat ze zoveel vriendinnen en familie om zich heen heeft. Geëmotioneerd vertelt ze dat ze vooral voor anderen een steunfiguur is en zich in allerlei bochten wringt om iedereen die een beroep op haar doet te helpen en steunen. Sinds het overlijden van moeder is ze in de familie in de rol terecht gekomen van 'verantwoordelijke ouder'. Ze voelt zich zeer schuldig omdat ze moeder in het ziekenhuis in de steek gelaten heeft en voor zichzelf gekozen heeft door thuis te gaan slapen. Daardoor was ze er niet bij toen moeder overleed. Ze kan dit zichzelf niet vergeven en heeft bedacht dat ze dan in ieder geval moet zorgen dat ze naar vader toe geen steken

laat vallen. Ze is dagelijks bij hem en stiefmoeder over de vloer en wordt door hen ingeschakeld voor allerhande vragen en klussen. Net als de andere kinderen haat ze haar stiefmoeder vanwege haar manipulerende gedrag (liegen, kinderen tegen elkaar uitspelen, zich zielig voordoen en anderen voor haar karretje spannen). De andere kinderen hebben meer afstand genomen van vader en stiefmoeder en laten de mantelzorg aan haar over. De behandelaars nodigen de groep uit te reageren op haar verhaal. De groep is verontwaardigd over hoe haar familie haar behandelt; hoe stiefmoeder haar gebruikt en dat de zussen haar hierbij niet ondersteunen. Ze krijgt steun van de groepsgenoten in haar wens tot verandering van de familierelaties. Ze zou wat meer ruimte voor haar eigen leven willen en de zorg voor vader en stiefmoeder meer met haar zussen en broer willen delen, maar is bang dat vader het haar kwalijk zal nemen en dat er over haar geroddeld zal worden in de Marokkaanse gemeenschap dat ze geen goede dochter is.

Ze wordt vooral gesteund door Maarten, die zelf afkomstig is uit een klein dorp op de Zuid-Hollandse eilanden. Hij herkent de beklemming van een complexe relatie met ouders (hij runt samen met zijn vader een familiebedrijf), een kleine gemeenschap en de moeite om ruimte voor jezelf en eigen ontwikkeling in te nemen. Later vertelt hij haar dat zij de eerste buitenlandse is die hij leert kennen. Op humoristische wijze vertelt hij dat er nauwelijks buitenlanders bij hem in het dorp wonen en dat als ze gesignaleerd worden vaak gelijk de politie

gebeld wordt omdat er dan vanuit wordt gegaan dat ‘ze vast komen om in te breken’. Zijn ontwapenende manier van praten hierover maakt voor haar het onderwerp van haar Marokkaanse afkomst bespreekbaar. Na een voorzetje door de behandelaars vertelt ze over haar eenzaamheid vroeger op school en het zich anders voelen, over de pijn van het gepest worden en er niet echt bij horen. Ze krijgt veel steun van de groep, met name van Maarten, die zich realiseert hoe klein-geestig hij zelf ook altijd gedacht heeft over mensen van een andere afkomst. Ze leren van elkaars strijd om meer vrijheid in denken en doen te ontwikkelen en delen een zelfde vorm van humor.

## **Rouw**

In de weken daarna lukt het Hadassah een nieuwe woning te vinden (verder van vader en stiefmoeder uit de buurt) die ze zelf inricht op ‘modern Marokkaanse’ wijze. Ze voelt zich er thuis en komt meer tot zichzelf. Ze ontplooit ook wat nieuwe bezigheden zoals het ontwerpen en verkopen van kaarten op internet waar ze veel plezier in heeft. Ze neemt meer afstand van vader en stiefmoeder en vraagt in een gesprek met haar zussen om verdeling van de zorgtaken. Hoewel de zussen om diverse redenen tegensputeren blijft ze met succes voet bij stuk houden.

Naar aanleiding van het verhaal van groepslid Erik over zijn overleden neefje komt het verdriet van haar overleden moeder in beeld. Ze gaat een gesprek met

een van haar zussen aan over de periode van ziekbed en sterven van moeder en ze huilen hier samen om. Het enorme gemis van moeder wordt nu voelbaar voor haar en ze gaat door een periode van rouw waar de groep haar (soms spontaan, soms op uitnodiging van behandelaren) bij steunt. Ze vertelt onder andere te worstelen met de vraag waarom God haar moeder heeft weggenomen en haar er zo'n nare stiefmoeder voor teruggegeven heeft. Ze bidt over deze vragen en vindt steun in haar geloof. Ze vertelt dat ze het verhaal van Job heeft gelezen die alles verloor wat hem dierbaar was. Het raakt haar diep. Ze put er hoop uit dat Job na de periode van verlies ook weer rijkelijk gezegend wordt. Ze ontleent hieraan een nieuw perspectief. Voor de negatieve gedachte 'Ik ben een mislukking', komt de gedachte 'Ik ben veerkrachtig' in de plaats. Ze kan terugkijken op moeilijke periodes in haar leven en haar overlevingsdrang en kracht meer herkennen.

Bij de psychomotorische therapie leert ze door te spiegelen de focus op de negatieve aspecten van haar lichaam te verleggen naar een meer gebalanceerde manier om haar lichaam te bekijken en oog te krijgen voor positieve aspecten van haar lichaam (bv. sprekende ogen). Ook leert zij de kracht van non-verbale communicatie (houding, stem, oogcontact) kennen en gebruiken, hetgeen haar positieve ervaringen oplevert in contacten met anderen, onder andere met mannen die ze leuk vindt. Het geeft haar het zelfvertrouwen om weer te gaan solliciteren en af en toe te daten.

## Afscheid

Dan breekt de periode van afscheid aan; Maarten, met wie ze vriendschappelijk contact heeft opgebouwd, vertrekt. Het afscheid grijpt hen beiden erg aan en ze spreken naar elkaar uit hoeveel ze van elkaar geleerd hebben en hoeveel plezier ze met elkaar gehad hebben. Een paar weken later neemt zij zelf afscheid. De behandelaren nemen de tijd voor het afscheid en besteden aandacht aan het terugkijken op het behandelproces en het verwoorden van wat de onderlinge relaties met groepsgenoten en therapeuten voor haar betekend hebben. Ze vertelt (ook aan inmiddels nieuwe groepsgenoten) hoe ze terugkijkt op haar therapie. Hoe moeilijk het was in het begin, hoe vaak ze heeft willen vluchten, hoe ze uiteindelijk de keuze maakte om zichzelf toch kwetsbaar op te stellen en zich door anderen te laten helpen, hoe hartverwarmend de steun van anderen voor haar was, dat ze milder naar zichzelf is gaan kijken en meer oog heeft gekregen voor haar innerlijke en uiterlijke mooie kanten, hoe ze zichzelf weer de moeite waard is gaan vinden en hoop heeft voor de toekomst.

De eetstoornis is in remissie getreden en het gewicht is gestabiliseerd. Zij gaat deelnemen aan een vervolggroep gericht op gewichtsreductie. In overleg met de behandelaren vraagt zij toestemming om de groep uit de nodigen om haar nieuwe huis te komen bewonderen en een gezonde couscousmaaltijd naar eigen recept te serveren. Aangezien deze wens tekenend is

voor de hechting die zij aangegaan is en vanwege het belang van het op een goede manier afscheid nemen, wordt hier bij wijze van uitzondering toestemming voor gegeven.

## **Reflectie**

Terugkijkend op de succesvolle groepsbehandeling is het in de eerste fase van de behandeling van belang geweest om Hadassah te erkennen in haar angst om verbinding met de groep en de behandelaren aan te gaan, maar haar tegelijkertijd iedere keer uitnodigend tegemoet te treden. De groepscohesie is hierin ook belangrijk geweest doordat de groep aangaf zich zorgen te maken en haar aanwezigheid te missen als ze er niet was. Zo'n reactie van zorg en betrokkenheid kende ze niet vanuit haar eigen situatie waarin zij altijd degene was die hulp bood aan anderen en er weinig aandacht was voor hoe het met haar ging. Heel belangrijk was ook de (h)erkenning die ze vond bij Maarten wat betreft de problemen ten aanzien van jezelf losmaken en eigen keuzes maken als je deel uitmaakt van een kleine gemeenschap en de verwachtingen die er impliciet en expliciet zijn.

Het onderwerp rouw speelde bij een aantal groepsleden een belangrijke rol in de aan de eetstoornis onderliggende emotionele problematiek. Het vertellen van haar verhaal over de verliezen die ze heeft geleden en de gevoelens die dit met zich meebracht heeft droeg bij aan de rouwverwerking. Zij durfde dit pijnlijke proces met de

steun van de groep aan te gaan en gaf deze ervaringen een nieuwe betekenis.

Het afscheidproces van de groep gaf haar de gelegenheid om dit op een bij haar passende manier vorm te geven. Hoewel het afscheid gepaard ging met gemengde gevoelens, was het een belangrijke correctieve ervaring om dit bewust en weloverwogen te kunnen doen.