

Zes vragen aan collega's

In de deze rubriek vragen wij de leden wat volgens hen de ziel is van het vak groepspsychotherapeut. Zes vaste vragen leggen wij u voor. Twee leden geven in dit nummer antwoord. Wie volgt? Stuur uw antwoorden per e-mail naar secretariaat@groepspsychotherapie.nl of per post naar NVGP, Malibaan 87, 3581 CG Utrecht.

*Een groepslid,
een jongen,
ging even staan
om te laten zien wat
hij met mij zou doen:
mij vermorzelen*

Monique Leferink op Reinink

1. Door wie of wat werd u gegrepen voor het vak van groepspsychotherapeut?

Toen ik aan het RINO in Amsterdam de opleiding tot psychotherapeut ging doen, koos ik voor de opleiding psychoanalytische psychotherapie. In het jaar waarin ik instroomde werd deze richting gecombineerd met de volledige opleiding tot groepspsychotherapeut. Ik wist niets van groepspsychotherapie, maar het leek me wel boeiend.

Ik herinner me nog de eerste kennismaking van onze opleidingsgroep. We werden gevraagd zonder veel nadenken naar iemand toe te lopen en daarna met elkaar kennis te maken. Het bleek dat de meesten intuïtief naar iemand waren toegelopen die ongeveer dezelfde achtergrond had wat betreft positie en rol in het gezin van herkomst. Tom Berk was toen onze hoofdopleider. Ik werd geraakt door de manier waarop hij met onze opleidingsgroep omging, sensitief, met oog voor zowel individu als de opleidingsgroep als geheel en tegelijkertijd gedecideerd. Door wat hij deed en vertelde ging het vak steeds meer voor me leven.

De rollenspelen in de opleidingsgroep vond ik ongemakkelijk, ze brachten een dynamiek in een al bestaande groepsdynamiek. Ik voelde me veel vrijer toen ik voor het eerst zelf een

inzicht gevende groep ging geven en ontdekte toen hoe leuk ik het vond met een groep te werken.

2. Wat is volgens u de kracht van therapiegroepen?

Ik heb altijd oog gehad voor het bevorderen van cohesie in een groep. Als er eenmaal een goede cohesie is in een groep, is bijna alles mogelijk. Groepsleden durven dan van elkaar te verschillen, emoties te uiten, conflicten aan te gaan. Maskers verdwijnen en groepsleden waarvan je het niet verwachtte durven verrassend kwetsbaar te zijn, waardoor er diepte ontstaat en een verder groeiende verbondenheid. Als er eenmaal een bodem van cohesie is, verdwijnt die niet zo gauw wanneer oude groepsleden uitstromen en nieuwe mensen instromen. De groep draagt haar eigen cultuur over. Soms is er een schijncohesie, een 'warm bad', waarin iedereen voorzichtig met de ander omgaat en alle lastige gevoelens worden weggehouden. Het is soms hard werken om ook de afgeweerde gevoelens naar voren te halen en tegelijkertijd de verbondenheid te behouden. Vaak is het ook een opluchting voor de groep om te ontdekken dat het mogelijk is anders te denken of je anders te voelen dan anderen, boos of jaloers te mogen zijn, zonder dat dit afbreuk doet aan de waarde die je hebt als groepslid. Aan de andere kant ben ik ook gefascineerd door anti-groepsprocessen, hoe door een overmaat aan agressie, jaloezie, hardnekkige miscommunicatie, overdrachts- en tegenoverdrachtsprocessen of regressie de vlam in de pan kan slaan. Juist kennis over het hanteren van antigroepsprocessen is volgens mij onmisbaar voor een groepspsychotherapeut. En niet bang zijn voor boosheid.

3. Wat was het mooiste moment in uw werk in een groep?

Natuurlijk zijn er erg veel mooie momenten geweest, dat is wat voor mij het werken met groepen ook zo aantrekkelijk maakt. Vooral als mensen elkaar, ondanks dat zij zeer verschillend zijn, toch vinden. Ik herinner mij nog dat ik een keer een behoudende, uiterst correcte politiemans en een kraker met punkkleding en vlammend groen recht-opstaand haar in dezelfde groep had. Die twee mochten elkaar van het begin af aan niet. Maar gaandeweg leerden zij elkaar beter kennen in hun kwetsbaarheid, de gevolgen van affectieve verwaarlozing, de voortdurende onzekerheid over zichzelf die zij beiden deelden. Tot zij ten slotte buiten de dagkliniek samen ergens wat gingen drinken. Dit paar bood hoop voor de groep als geheel, waar steeds meer oppervlakte verschillen plaatsmaakten voor gedeelde innerlijke en existentiële problemen.

En ik herinner mij nog hoe wij lange tijd een uit India geadopteerde jonge vrouw in behandeling hadden. Eigenlijk had niemand vat op haar. Zij presenteerde zich als een aantrekkelijke, intelligente jonge vrouw, verbaal sterk en cognitief bijna niet te evenaren. Zij verborg zich diep onder tal van filosofische vragen en verhandelingen, wist niet wie zij was, alleen dat zij dood wilde.

In de groep ging het over eenzaamheid. En plotseling begon zij te vertellen hoe zij als tweejarige in India door haar moeder ergens op een zandweggetje was neergezet en achtergelaten, hoe zij na drie dagen was gevonden en naar een weeshuis was gebracht, ondervoed en nog niet in staat te lopen. De groep was stil, aangeslagen. Door de groepsleden te laten verwoorden wat zij voel-

den bij wat deze vrouw over zichzelf vertelde, kreeg zij voor het eerst tranen in haar ogen.

4. Wat was het moeilijkste moment?

Nadat ik mijn opleiding tot (groeps-)psychotherapeut had voltooid, keerde ik na drie jaar elders werkzaam te zijn geweest als psychotherapeut terug naar de plek waar ik tijdens mijn opleiding had gewerkt. Ik was net verhuisd, maar vrij rustig, ik zou mijn draai wel vinden, kende het team immers en was vertrouwd met de werkwijze en cliëntenpopulatie.

Maar nadat ik een keer met de vertrekkende groepspsychotherapeut een van de groepen had gedaan, ging het mis. De groep wilde mij niet. Een van de groepsleden, een jongen met anti-sociale trekken, ging even staan om te laten zien wat hij met mij zou doen: met zijn voorvoet maakte hij een draaiende beweging op de grond. Vermorzelen dus.

Een andere cliënt in dezelfde groep vond dat ik de 'verkeerde vibes' had en zag mij als 'volstrekt incompetent'. Zij was een van de toonaangevende cliënten in de dagklinik en twee dagen later in de grote groep, de patiëntenstafbijeenkomst, bleek dat mijn 'incompetentie' zich over de gehele dagklinik had verspreid: cliënten wilden dat ik weer zou vertrekken. Ik voelde me angstig en in het nauw gedreven bij zoveel agressie. Tegelijkertijd dacht ik 'rustig in het zadel blijven zitten en doorgaan', de enige manier om hier doorheen te komen.

Gelukkig was ik deel van een team, een team dat me aan alle kanten steunde en er mede voor heeft gezorgd dat ik me hier doorheen kon werken. En het lukte. Ik kreeg uiteindelijk een heel goede band met de therapiegroep. Wel is de cliënt die me voortdurend

bleef sarren, na enkele pogingen hierbij samen stil te staan, uiteindelijk zelf vertrokken. Toen de stoom eraf was, kon ik alles ook wat beter in een context plaatsen: het vertrek van de vertrouwde psychotherapeut, de grote groep waar de al langer opgekropte boosheid zich een uitweg zocht via mij en mijn naïeve veronderstelling dat ik er als vanouds weer in kon stappen...

Een ander moeilijk, maar ook wel leuk moment, was toen de pubers in het ziekenhuis waar ik werkte zich vormden tot een 'gang' nadat ik maanden intensief, met veel steun en bemoediging met hen had gewerkt aan de opbouw van een groep. Toen ik er kwam werken trof ik zes zwijgende, angstige en depressieve jongeren aan in de woonkamer. Op mijn vraag waarom zij niet met elkaar spraken, kreeg ik als antwoord dat dit 'verboden' was, zij mochten niet met elkaar over hun 'ziekte' praten. Het beleid was inderdaad erg individueel. En ik was aangesteld als de eerste groepspsychotherapeut op de afdeling. Er lag dus een schone taak. Het groepsproces kwam stapje voor stapje op gang. Maar toen de cohesie er eenmaal was, laptten zij gezamenlijk de regels en afspraken van de afdeling als het hun zo uitkwam aan hun laars en leek het hek van de dam. Ik vond het evenwel ook passend bij de leeftijdsgroep dat zij zich zo nu en dan als een 'gang' gedroegen, maar het team nam het me minder in dank af. Het paste ook niet zo in de ziekenhuiscultuur.'

5. Heeft uw werk uw kijk op groepsprocessen in de samenleving beïnvloed?

Zeker. Ik vind het ook boeiend te lezen over de onderliggende dynamiek van maatschappelijke processen en staten. Zoals bijvoorbeeld Earl Hopper en Haim Weinberg hebben

beschreven in hun inmiddels driedelige *Social unconscious in persons, groups and societies*. Of het werk van Vamik Volkan, die recent *Immigrants and refugees* (2017) schreef. Maar ook hier in Nederland is veel gaande aan uitstotingsprocessen (vluchtelingen, homo's, vrouwen, pesten op school, werkvloer en media) en regressieve verschijnselen (ontgroening, voetbal, massademonstraties) die niet zo vaak als zodanig benoemd of aangepakt worden. Hier zouden wij die geschoold zijn in groepsprocessen denk ik meer een rol in kunnen hebben.

6. Bent u weleens uit de bocht gevlogen?

Het ligt niet zo in mijn aard snel uit de bocht te vliegen vrees ik, soms zou ik weleens wat meer primair willen reageren. Want ik denk dat uit de bocht vliegen toch vooral te maken

heeft met primaire reacties, zonder dat je je de impact, reikwijdte en context op dat moment realiseert. Uit de bocht vliegen heeft voor mij ook iets spontaans. Als er een goede band is tussen therapeut en groep kan de groep wel wat hebben. Ik herinner me dat een collega-therapeut in de kliniek op een gegeven moment tegen een cliënt zei: 'En nu is het afgelopen met dat gedoe.' Ik vond dat een verademing.

Misschien neigen wij er in ons vak soms ook naar te voorzichtig te zijn. Belangrijk lijkt me dat je niet vanuit tegenoverdracht reageert. Ik heb in een groep weleens per ongeluk vertrouwelijke informatie gedeeld. Ik benoemde iemands drankprobleem, maar de groep wist (nog) van niets. Ik realiseerde me het te laat, heb ook mijn excuses aangeboden, maar zoiets schaadt natuurlijk het vertrouwen.

Katelijne Robbertz

1. Door wie of wat werd u gegrepen voor het vak van groepstherapeut?

Van groepstherapie had ik nog maar weinig gehoord voordat ik in de opleiding tot klinisch psycholoog (KP) op de Venne (nu Scelta) in Apeldoorn belandde. Daar deed ik mijn eerste groepen met de in deze rubriek al eerder genoemde leermeester Cor de Haan. De eerste keer zat ik vooral te luisteren, gefascineerd door de vele verhalen en door de manier waarop patiënten op elkaar reageerden. Zo zeer waren ze met elkaar in gesprek mijns inziens, dat het mij als beginner niet lukte ertussen te komen! Maar dat ging na enige

tijd beter. En toen kreeg ik ook oog voor groepsprocessen in het team. Het waren, bleek toen, toch niet die patiëntengroepen die ik me het meest grepen; dat waren de teamvergaderingen. Ook het team zien als een groep en parallelprocessen waarnemen vond ik fascinerend: de groepsprocessen die tegelijk in het team en de patiëntenpopulatie speelden. Hoe vaak zeiden we niet: 'De patiënten stonden zeker aan de deur te luisteren toen wij dat thema bespraken, waardoor zij nu ook over dat thema beginnen?!' Het is dan ook over parallelprocessen dat ik mijn eerste artikel schreef dat gepubliceerd werd in dit tijdschrift (waarna er nog een tweede over dit onderwerp volgde).

2. Wat is volgens u de kracht van therapiegroepen?

In mijn leergroep bij Willem Vogelaar heb ik de kracht van een groep zelf mogen ervaren. Helaas is hij te vroeg en plots overleden terwijl ik in zijn leergroep zat – ik had net aangekondigd te gaan stoppen. Dat heeft ook grote impact op mij gehad. Hij heeft een voor mij veilige groep weten neer te zetten, waarin ik de kracht van therapiegroepen aan den lijve heb gevoeld. Hoewel het me eerst eng leek zelf in een groep te gaan (hetgeen ik nu ook steeds van bijna alle patiënten hoor als ik het pre-gesprek met ze voer en tegen wie ik dan oprecht kan zeggen dat ik dat snap), heeft deze ervaring me meer opgeleverd dan mijn andere twee individuele leertherapieën. In een inbreng die ik deed in aanwezigheid van zeven andere groepstherapeuten in opleiding kwam tussendoor mijn opmerking dat ik mezelf niet vriendelijk vond. Het was een terloopse opmerking in mijn verhaal en ik verwachtte op deze opmerking geen reactie, maar kreeg meerdere reacties van hen. Ze snapten niet hoezo en hadden dat niet bij mij gedacht. En ze noemden voorvallen uit de groep die ze hadden meegemaakt met mij in de groep die voor hun het tegendeel bewezen. Het maakte een verpletterende indruk op me. Juist van de ander groepsleden dit te horen (in plaats van alleen een individuele therapeut) en dan nog zo onverwacht en met zo velen... Dit is iets waar ik nog vaak aan terugdenk als een patiënt in mijn huidige werk in de groep zijn/haar zelfbeeld onderzoekt en ik de groep vraag feedback aan haar of hem te geven. Ook dan zie ik vaak hoe groot de impact is als meer groepsleden positiever zijn dan de persoon zelf. Dan zie ik ook de wankeling in

het zelfbeeld en hoor ik een patiënt meer positiefs over zichzelf zeggen, overgenomen uit de gekregen feedback. Dat kan me nog steeds ontroeren.

3. Wat is het mooiste moment in uw werk in een groep?

Mijn indrukwekkendste moment speelt zich opnieuw af in een team en betreft wederom een parallelproces. Ik werkte in het kader van mijn KP-opleiding op Veluweland (nu Pro Persona, Lunteren). Daar werd wekelijks een *patiënt-staff meeting* (PSM) gehouden, waarbij alle patiëntengroepen en het team bijeenkwamen. Op de dagkliniek hielden we op een dag een voorbespreking voor deze bijeenkomst, zoals altijd. Een teamlid bracht in dat er geruchten gingen over een relatie tussen twee groepsleden. Deze relatie zou geheim

*Zelf een intens
gevoel ervaren
en toch rustig blijven
is een lastige klus*

gehouden worden. We bespraken in het team dat we het aan de orde zouden stellen in de PSM. We liepen na afloop van de meeting echter naar de teamkamer terug zonder dat er iemand van ons team over was begonnen in de patiëntengroep (en de patiënten ook niet). In de nabespreking werd afgesproken er dan de volgende week over te beginnen. Dat werd ook in de voorbespreking die week erop herhaald. Wij liepen aldus weer de PSM in en... weer onverrichter zake eruit! In de

nabespreking leek niemand een reden te kunnen bedenken waarom we het weer niet ingebracht hadden. Toen opperde Marijke Arendsen Hein, onze teamleider, dat er mogelijk sprake was van een parallelproces dat belemmerend werkte. Was er misschien in het team mogelijk ook sprake van een geheime relatie? Ik weet nog dat ik erg verbaasd was dat deze vraag werd gesteld. Hier had ik niet aan gedacht. Kon dat zo zijn? En dat bleek in dit geval. Twee teamleden zeiden dat enige tijd geleden iets kleins bij hen gespeeld had op relatiegebied. Ze wimpelden het weg; dat was toch lang geleden en al lang voorbij en kon geen rol spelen in het nu de vraag niet stellen? Toch is het in de daaropvolgende PSM na deze nabespreking prima gelukt de vraag bij de patiënten te stellen (en kwam er openheid dat dit inderdaad ook daar het geval was). Voor mij dé inspiratie om vaker parallelprocessen te gaan zien en te bespreken!

4. Wat was het moeilijkste moment?

Op de afdeling waar depressieve patiënten worden behandeld (afdeling psychiatrie Radboud UMC) waar ik nu werk, is het geen uitzondering dat suïcidale gedachten en gevoelens uitgesproken worden. Mijn mening is dat het goed is dat patiënten hier open over kunnen zijn: de sociale omgeving schrikt vaak erg en de patiënt vreest hen te belasten, waar een groep met gelijkgestemden meer herkenning kan bieden. Meestal volgen er steunende reacties en wordt het genormaliseerd. Ook vertelt men elkaar vaak dat ze iemand gekend hebben die een poging deed (al dan niet geslaagd) en hoeveel ellende dat gaf bij de achterblijvers. Dat werkt vaak door als een voornemen bij de patiënt het zelf

nooit te doen. Maar eenmaal vertelde een patiënt in de groep die ik deed met een PLOG (psycholoog in opleiding tot GZ-psycholoog) dat zijn plan vaststond, waarna hij de groep uit liep. Omdat we het niet vertrouwden, stuurde ik haar achter hem aan, terwijl ik zelf in de groep bleef. Meestal laat ik een groepsgeenoot achter een patiënt aan gaan, maar het leek nu daarvoor te serieus. In de groep werd nu echter door een ander groepslid ingebracht dat zij ook plannen had. Dit veroorzaakte grotere angst en ik moest alle zeilen bijzetten om niet de hele groep in een neerwaartse spiraal te laten zakken. Ik voelde ook mijn eigen angstniveau toenemen... Zelf een intens gevoel ervaren en toch rustig blijven is een lastige klus.

5. Heeft uw werk uw kijk op groepsprocessen in de samenleving beïnvloed?

De kracht van groepen kan helaas ook negatief uitpakken. Ik gebruik in de les groepsdynamica in de opleiding voor GZ-psychologen een filmpje over Haren, waar een privé-uitnodiging voor een feestje via internet een grote samenkomst werd met vandalisme. Meedoen met anderen, onderduiken in de anonieme groep, negatieve normen laten gelden; ook dat is een krachtenspel in de groep. En dat zie je terug in grotere groepen en ook in internationale thema's, zoals momenteel rondom vluchtelingen. Bij zulke thema's ben ik ook gefascineerd door hoe leiderschap van invloed kan zijn. En hoe een groep een leider (Trump bijvoorbeeld) kiest. Soms denk ik dat wij groepstherapeuten meer zouden moeten doen, ons meer zouden kunnen laten horen, zeker als zich een spraakmakend groepsproces voordoet in de samenleving, maar ik voel me veelal ook te overdonderd

als de op zich bekende groepsprocessen zich dan afspelen in het groot, terwijl ze in feite misschien niet veel anders zijn dan in het klein.

6. *Bent u weleens uit de bocht gevlogen?*

In een groep tijdens mijn KP-opleidingstijd sprak een patiënt me boos aan omdat ik een individuele afspraak met hem had afgezegd (alle patiënten op De Venne zagen naast de groepsbehandeling hun behandelaar ook individueel, waarbij de groep wekelijks was en het individuele contact tweewekelijks). Ik reageerde daarop geïrriteerd en ik zag zowel hem als de andere groepsleden daarvan schrikken. Pas erna realiseerde ik me dat ik zelf stress had ervaren om niet alleen hem maar ook andere patiënten en afspraken te

verzetten in verband met een plotse stressvolle privé-situatie, en dat dit doorklonk in mijn reactie. In de externe supervisie achteraf van Roelof Wolters heb ik toen het mooie begrip *containen* geleerd: het verdragen van negatieve uitingen van een patiënt omdat je het kan plaatsen in zijn verhaal. Het juist niet reageren zoals waarschijnlijk een bekende van hem zou doen, zoals geïrriteerd erover in discussie gaan, maar het professioneel plaatsen in een therapeutisch kader: het was juist een goed teken dat hij boos durfde te zijn en hierin zijn gemis en dus verbondenheid kon laten zien. Aangesproken worden door patiënten vind ik sindsdien beter te verdragen omdat ik me steeds zo 'n grote ijzeren container voorstel waar het zonder problemen in kan (al gaat het natuurlijk nooit echt leuk worden).