



Dit is mijn groep

Pesso-psychotherapie weekendgroep

Pesso-psychotherapie is een vorm van individuele, lichaamsgerichte therapie in een groep. De deelnemer is niet alleen groepslid, maar ook afwisselend hoofdpersoon, toeschouwer of rolfiguur. In alle posities hebben deelnemers medeverantwoordelijkheid voor een klimaat van respect en veiligheid, wat ook nodig is vanwege de vroegkinderlijke problematiek waarmee doorgaans wordt gewerkt. De auteur geeft voorbeelden van hoe het eraan toe gaat bij deze therapievorm uit haar maandelijkse weekendgroep.

Door Mayke de Klerk

Pessotherapie is begin jaren zestig ontwikkeld door het Amerikaanse echtpaar Al Pesso en Diane Boyden (beiden overleden in 2016). Zij noemden het PBSP: Pesso Boyden System Psychomotor. In Nederland heet het gewoon Pesso-psychotherapie. De Pesso's waren van oorsprong danspedagogen. Bij het ontwikkelen van oefeningen bleek dat hun studenten bepaalde bewegingen soms niet goed konden uitvoeren. Bij het aanbieden van de oefeningen bleken tot hun verrassing vaak emotionele trauma's te worden aangeraakt. Gaandeweg ontstond een complete lichaamsgerichte therapievorm. Vanaf 1972 verzorgde Pesso ook in Nederland een opleiding voor therapeuten, waarna de methode, mede dankzij het stevige

*Pesso zag dat psychotherapie
pas optimaal resultaat
bracht wanneer het lichaam
erbij werd betrokken*

therapie-theoretisch fundament, de enige erkende lichaamsgerichte vorm van psychotherapie werd binnen de reguliere ggz. Interessant is dat Pesso vanaf het begin al zag dat psychotherapie pas optimaal resultaat bracht wanneer het lichaam erbij werd

betrokken, iets wat nu breed erkend wordt. Hij bleef ook altijd de nieuwste inzichten uit therapieonderzoek en wetenschap integreren in de methode. Zo verwerkte hij al vroeg de nieuwste kennis over het geheugen bij het verklaren van de werking van zijn methode (Pesso, 2001). In de praktijk betekende dit dat hij zijn interventies steeds doelgerichter ging inzetten op het helpen aanleggen of versterken van nieuwe breinssporen. En ook Pesso's 'erfgenamen' blijven de methode weer verder ontwikkelen, zeker wat betreft de nieuwste kennis uit de neurowetenschappen (Winnette en Baylin, 2016). Ook het internationale Pesso-congres eind september in Praag heeft dit als thema.

Uitgangspunt

Pesso-psychotherapie staat in de humanistische traditie, is persoonsgericht en gefundeerd in de hechtingstheorie. Pesso beschrijft de vijf basisbehoeften van een kind, die voldoende vervuld moeten worden voor een gezonde ontwikkeling: een eigen plek in het gezin, passende voeding, de juiste steun en bescherming, adequate begrenzing. Eerst wordt dit door de ouders letterlijk aangeboden (het eigen bedje, de borst, gedragen worden), vervolgens meer symbolisch (voeding ook in de vorm van een hobby, emotionele steun) en uiteindelijk internaliseert iemand de boodschappen van de ouders dusdanig dat hij zijn plek in de wereld vindt, goed voor zichzelf zorgt, zijn mogelijkheden en grenzen kent. Afwijzing, verwaarlozing of misbruik leiden tot stressvolle aanpassingsreacties in het kind en laten letterlijk hun sporen na in het lichaam. In de volwassene die als kind teveel verantwoordelijkheid te dragen kreeg, kunnen de

schouders en het bovenlichaam zichtbaar maken hoe hij gebukt gaat onder een last. Maar ook kleine signalen, zoals de blik die anderen op afstand houdt, handen die elkaar vastgrijpen en steun bij elkaar lijken te zoeken, een verkleuring van de huid, een onder-

Het is bij uitstek geschikt voor cliënten die hechtings-trauma's hebben opgelopen

broken beweging of tekenen van onrust kunnen een weg wijzen naar de emotionele pijn. Bij trauma in de vroege kindertijd, waarin het kind nog geen taal en cognitie tot zijn beschikking heeft, zullen woorden later de oorspronkelijke ervaringen gaan verhullen, maar het lichaam vertelt een ander verhaal. Door nu in de Pesso-therapie de signalen van het lichaam op te merken en te volgen, kan de cliënt op beleavingsniveau opnieuw in contact komen met het oorspronkelijke tekort en waar het kind inder tijd overgeleverd was aan de (woordeloze) ervaring, kan nu met behulp van het volwassen bewustzijn en de taal als verbindende factor (de Boer, 2019) een nieuwe betekenis worden gegeven, waardoor de ervaring van toen niet langer het handelen van nu hoeft te bepalen. Met behulp van groepsgenoten als symbolische rolfiguren (mensen die er in de kindertijd hadden moeten zijn) wordt door de lijfelijke ervaring van bijvoorbeeld beschermende armen ook het zenuwstelsel gekalmeerd en ervaart 'het kind' dat het nu, anders dan vroeger, veilig is en de regie in het leven aan de volwassen hoofdpersoon kan laten.

Doelgroep

Pesso-psychotherapie is dus bij uitstek geschikt voor cliënten die hechtingstrauma's hebben opgelopen. Deelnemers hebben vaak al meerdere therapieën gevolgd, maar die bleven te cognitief (top-down). Pesso-therapie sluit aan bij het procedurele geheugen en werkt daarmee bottom-up, vanuit het verhaal van het lichaam. Veel cliënten kunnen dus gebruik maken van deze methode. De gevolgen van hechtingstrauma's manifesteren zich immers via veelsoortige klachten en problemen en zijn vaak in de persoonlijkheid verankerd geraakt. Deelnemers voelen zich vaak te weinig verbonden met zichzelf en hun gevoelens. Pesso heeft een paar bijzondere oefeningen waarin ook begrenzingsproblematiek op een veilige manier lijfelijk kan worden doorgewerkt (Perquin, 2000). In de verslavingszorg is veel ervaring met de methode opgedaan, er is in gevangenissen mee gewerkt en in het bedrijfsleven. In gezinstherapie en opvoedingssituaties wordt Pesso-therapie toegepast (Bachg, 2016). De methode kan verder een krachtige aanvulling zijn op verschillende vormen van individuele of relatietherapie. Denk aan EFT of schematherapie (Sommeling et al., 2013). Ook is het mogelijk er in een individuele setting mee te werken. Sommige traumatherapeuten erkennen hun schatplichtigheid aan Pesso. Zo leerde Bessel van der Kolk van Al Pesso *structures* begeleiden en benoemt hij Pesso-therapie als een van de werkzame behandelingsvormen voor trauma (Van der Kolk, 2016).

Individuele therapie in een groep

Dat Pesso-psychotherapie als individuele therapie in een groep plaatsvindt, heeft ver-

schillende redenen en therapeutische voordelen. De overdracht op de therapeut, vaak sterk bij vroegkinderlijke problematiek, wordt verdund doordat de cliënt zijn projecties doorwerkt met groepsleden als rolfiguren. Dit is voor alle partijen prettig: de hoofdpersoon is minder afhankelijk van de therapeut, die vrijer blijft, en de groepsleden kunnen veel betekenen voor een ander. Ook waar lichamelijk contact nodig is kunnen groepsleden dat vaak eenvoudiger bieden dan de therapeut. Immers, bij aanraking door de therapeut moet heel duidelijk zijn wat de functie ervan is, in welke rol de therapeut als het ware even stapt. Ook de cliënt moet deze tijdelijke rol kunnen scheiden van de die van de therapeut als begeleider van diens proces. De therapeut is niet een 'ideale ouder', maar stelt zich even in dienst van de cliënt die zich zodoende via een nieuwe ervaring dieper leert verbinden met het tekortgekomen kind in zichzelf. Dit vraagt veel helderheid. Dat het soms ernstig misgaat in het lijfelijk contact tussen cliënt en therapeut, heeft vaak te maken met rolverwarring in het contact. Bij aanraking door groepsleden spelen deze zaken niet, ook doordat de hoofdpersoon de volledige regie houdt en de therapeut het overzicht. Andere voordelen van werken in een groep zijn dat deelnemers aan het therapeutisch werk van anderen geregeld minstens zoveel beleven als aan de eigen werktijd en dat de deelnemers voortdurend ervaring opdoen in het op een gezonde, volwassen manier met elkaar en hun kwetsbaarheid omgaan.

Oefengroep en psychotherapiegroep

In de Pesso-therapie bestaan twee soorten groepen, de oefengroep en de zogenoemde structuregroep. De laatste is de dieper

gaande psychotherapiegroep. Doorgaans volgen cliënten eerst de oefengroep. Deze heeft verschillende functies. Cliënten komen meer met hun gevoelens in contact en worden gevoeliger voor de signalen van hun lichaam. De groep kan als verdieping van

Cliënten worden gevoeliger voor de signalen van hun lichaam

een individuele therapie worden ingezet. Daarnaast oefenen cliënten in het spelen van rollen en leren ze symboliseren. Er zijn ongeveer tien bijeenkomsten van twee uur, waarin een reeks oefeningen wordt aangeboden. Dat kunnen kringoefeningen zijn, waarbij iemand onderzoekt hoe hij reageert op bepaalde gebaren die de groep maakt, of wanneer de ander dichterbij komt. Er zijn oefeningen die gaan over je kracht durven inzetten, over steun kunnen vragen en innemen of over begrenzing. Kenmerkend voor de Pessotherapie is de 'ideale-ouderoefening'. Ideale ouders bestaan natuurlijk niet in het echte leven, maar in deze oefening ontdekt een cliënt van binnen nog precies te weten wat hij heeft gemist en ervaart hij, met hulp van twee groepsleden in de rol van symbolische ideale vader en moeder, hoe zijn behoeften wel degelijk kunnen worden vervuld. Deze oefening geeft vaak een indicatie of iemand (al) profijt kan hebben van de vervolggroep. De volwassen waarnemer in de cliënt (*pilot*) dient namelijk altijd aanwezig te blijven, wanneer hij in contact is met een jonger deel. Sommigen beleven ideaalfiguren echter als reëel en reageren

regressief, alsof het verleden alsnog zou kunnen worden goedgeemaakt. Leren symboliseren vraagt dan eerst meer oefening (Trügg, 2003).

In de vervolggroep heeft steeds gedurende vijftig minuten één persoon werktijd. Pesso noemt dit een structure. Deelnemers verwoorden met behulp van het geschreven levensverhaal hun doelen in termen van de tekorten rond de basisbehoeften. Men bereidt zich verder voor door het lezen van de uitvoerige aanwijzingen en groepsregels die in een Pesso-groep gelden (Pesso-opleiding/de Klerk, 2019) en het speciaal voor Pesso-clieënten geschreven (maar ook voor therapeuten aanbevolen) boek *Aan den lijve* (Van Attekum, 2012). Een voorbeeld van een structure is te vinden op de Pesso-website (www.pessotherapie.nl).

De frequentie van de structurebijeenkomsten varieert van groep tot groep, van wekelijks tot maandelijks, van enkele uren tot een weekend lang. Het kan een op zichzelf staande groep betreffen of het kan een onderdeel zijn van het therapieprogramma in een (dag)opnamesetting. (Door de stelselwijzigingen rond de financiering wordt Pessotherapie in zijn oorspronkelijke vorm toenemend in eigen praktijken aangeboden en is het in instellingen vermengd geraakt met andere behandelvormen, zoals schema-, persoonsgerichte of psychomotore therapie.) De ene therapeut biedt tussentijds ook individuele gesprekken, bij de andere speelt de hele therapie zich in de groep af. Ondanks deze verschillen is de basis steeds hetzelfde. Er zijn bij voorkeur acht deelnemers, mannen en vrouwen. Men committeert zich voor een halfjaar, waarna voortzetting mogelijk is en nieuwe deelnemers kunnen instromen.

Opzet van een bijeenkomst

In mijn maandelijkse weekendgroep, twee dagen van negen tot vijf, starten we met een oefening om 'in het lichaam' te komen en je te concentreren op de taak die wacht. In de ronde daarna deelt men wat wenselijk is om goed aanwezig te kunnen zijn. Er wordt teruggekomen op de vorige bijeenkomst en hoe deze heeft doorgewerkt in het dagelijks leven. Na vaststelling van de volgorde wordt gestart met de structures.

Ik suggereer dat de zus 'al in de kamer lijkt te zijn'. Dat klopt

Na afloop van een structure, hierna beschreven, kunnen de andere deelnemers kort iets delen van wat ze hebben meebeleefd, de *sharing*. Bij afronding van het weekend worden de ervaringen met de structures geëvalueerd en bespreken we hoe de komende periode geoefend kan worden met het verder integreren van de nieuwe ervaringen. Tussen de maandelijkse bijeenkomsten zie ik de deelnemers in principe eenmaal voor een individuele sessie, waarin we aan de hand van cliënten geschreven verslag terug- en vooruitkijken.

De structure

Tamara start haar werktijd met te vertellen wat haar momenteel sterk bezet houdt. Haar zus verwijt Tamara dat deze haar in de steek heeft gelaten toen deze een tijdlang niet goed voor zichzelf en haar jonge kind kon zorgen.

Tamara weet dat dit verwijt niet terecht is, maar ze kan het niet naast zich neerleggen, want ze voelt zich wel degelijk schuldig en het beheerst haar dagen. Al pratend wordt haar blik steeds naar een bepaalde plek in de ruimte getrokken, waarop ik suggereer dat de zus 'al in de kamer lijkt te zijn'. Dat klopt en Tamara vraagt een groepslid in de rol van de zus, met een kussentje op schoot als haar kind. Tamara was als oudste in een groot gezin al vanaf heel jonge leeftijd nagenoeg volledig verantwoordelijk voor de jongere kinderen. Moeder mishandelde Tamara zodra deze niet precies deed wat moeder wilde. Vader deed niets. Het is dus begrijpelijk dat ze indringend naar haar zus blijft kijken, alsof ze wil achterhalen wat haar zus nodig heeft. Ik vraag daarom wat er nodig is om ruimte voor zichzelf te maken. Haar zus moet hulp hebben van iemand anders. Er komt een maatschappelijk werkster in de rol, die bij zus en haar zoontje komt zitten. Zij zegt: als ik er indertijd was geweest, had ik jouw zus met haar moeilijkheden geholpen. Deze optie is nieuw voor Tamara, ze kijkt wat verbaasd. Dan ontspant ze zichtbaar, waardoor ze haar aandacht naar binnen kan richten. Kwaadheid op moeder wordt voelbaar, en machteloosheid. Wat ze ook geprobeerd heeft in haar leven om meer ruimte te krijgen, niets hielp, Tamara bleef de moeder van haar broertjes en zusjes. Wanneer we daar bij blijven, gaat ze zich jonger voelen, achttien jaar. Ze wilde zo graag het huis uit, een opleiding volgen, maar het mocht niet, ze was thuis nodig. Ik vraag of er in die tijd iemand was die haar had kunnen helpen om een uitweg te vinden. Ze zoekt vanbinnen. Weinig mensen zagen wat er in het gezin aan de hand was. Maar dan licht haar gezicht op. Opa wekte wel de indruk te zien dat ze het moeilijk had, ook al zei en deed hij niets. Maar

ja, opa was al overleden op haar achttiende. Bij de suggestie om een nieuw soort opa te kiezen, eentje die langer was blijven leven en die het ook voor haar had opgenomen, veert ze op. Er komt een betrokken opa in een rol, die verantwoordelijkheid had genomen als hij er was geweest toen Tamara achttien was. Ze kijkt onderzoekend naar hem en voelt dan hoe zo'n opa haar leven had kunnen verlichten. Maar dan zakken haar schouders alweer in. Bij deze opa had ze mogen komen wonen, maar hoe moest het dan met de andere kinderen? Dus nee, ze kon niet weg. Tamara-van-toen heeft duidelijk iemand nodig die haar zorgen had begrepen en ook had doorgepakt. Kan opa wat doen? Na een poosje opent zich in haar de mogelijkheid dat deze nieuwe opa hulp had kunnen regelen voor de broertjes en zusjes, zodat die veilig waren gebleven na Tamara's vertrek. Er komt een beeld op van een lieve, stevige gezinsverzorgster, want de kinderen moeten wel thuis blijven. Een groepsgeenoot-als-gezinsverzorgster omarmt vijf kussentjes (de kinderen) en stelt Tamara gerust: als ik er was geweest, had ik voor hen gezorgd. Ik had regie genomen en je ouders aangesproken. Tamara kijkt, neemt dit nieuwe plaatje diep in zich op en zakt terug in haar stoel, zichtbaar van een last bevrijd. Ze oogt ineens jonger. Haar blik richt zich vanzelf op opa, nu er weer ruimte is voor haar. Bij deze opa had ze een tiener kunnen zijn. Op haar aanwijzing bevestigt hij een en ander: als ik er was geweest toen jij achttien was, had je vrienden mogen hebben, uit kunnen gaan... Tamara kruipt tegen opa aan en hij moet zijn arm om haar heen slaan. En ze had eindeloos boeken mogen lezen... Even komt ze in contact met de zesjarige in zichzelf, die leerde lezen en gefascineerd was door al die letters. Gezien de tijd besluiten we om met dit deel

nu niet verder te werken. Wat tot nu toe in de structure gebeurt is al zoveel, dat Tamara nu eerst dit als achttienjarige maar eens geloofwaardig, dus lijfelijk moet zien in te nemen. Om het jongere deel echter toch te erkennen zegt opa, als belofte voor de toekomst: ik had op alle leeftijden je gevoelens begrepen en daar tijd en aandacht voor gehad. Tamara ontspant weer, dit jongere deel komt heus wel aan de beurt. Ineens beseft ze haar broertjes en zusjes te zullen missen als ze bij opa woont. De oplossing: zij komen mét hun gezinsverzorgster soms op bezoek. Een beeld komt op: dan had ze eindelijk als zusje kunnen spelen met de anderen! Haar lichaam komt in beweging, alsof ze spontaan wil gaan spelen. Deze ervaring van levendigheid en vrijheid ontroert haar diep, het verdriet over het levenslange gemis aan zorgeloos kunnen spelen ligt er vlak naast. Opa bevestigt nog een en ander en Tamara sluit haar structure af in diepe rust en met het besef dat ze in het dagelijks leven meer ruimte mag en wil maken

Haar lichaam komt in beweging, alsof ze spontaan wil gaan spelen

voor haar eigen verlangens en ontspanning, als tegenhanger voor haar nog altijd aanwezige overmatige verantwoordelijkheidsgevoel. Alle rolfiguren leggen hun rol af en noemen hun eigen naam.

Rolfiguren

Een rolfiguur (accommodator) doet nadrukkelijk niets uit eigen beweging (een fundamenteel verschil met bijvoorbeeld

familieopstellingen), maar volgt exact de aanwijzingen van de hoofdpersoon, die daarmee geheel de regie houdt. Zo leert de hoofdpersoon vertrouwen op zijn innerlijk weten en leren rolspelers een vaak vertrouwde gewoonte af om overmatig voor de ander te zorgen of zich te forceren. Een spontaan, troostend bedoeld wrijven over een arm kan de hoofdpersoon opvatten als moeten ophouden met huilen. Wanneer een accommodator pas in de sharing vertelt een zere rug te hebben gekregen van het lange staan in een bepaalde houding, kan de hoofdpersoon zich schuldig gaan voelen: voor moeder was hij immers ook een last. Wanneer de accommodator echter op tijd met de therapeut overlegt over een oplossing, weet de hoofdpersoon dat hij alle ruimte mag nemen en houdt ook de rolfiguur ruimte voor eigen gevoelens bij deze structure. Carmen had bij de structure van Tamara de rol van gezinsverzorger en is in tranen tijdens de sharing. Tijdens haar rol kon ze zich inhouden, maar het had haar erg geraakt, toen ze met die kussentjes-als-kinderen-zonder-beschikbare-ouders op schoot zat. Ineens had ze gevoeld hoe ook zij als kind een veilige schoot heeft gemist, met haar onberekenbare, alcoholistische moeder. In haar rol kon ze de kleine Carmen alsnog steun en veiligheid geven en zei ze van binnen 'jij bent okay, ik had ook voor jou gezorgd'. En ze had 'kleine Carmen' ook op haar schoot gevoeld, tussen de kussentjes.

Toeschouwers

Degenen die geen rol hebben, zijn stil tijdens een structure en letten op waar ze in hun eigen ervaringen geraakt worden. Na Tamara's structure vertelt Anita met verbazing naar

de structure te hebben gekeken en beseft te hebben hoe onvoorstelbaar het voor haar nog is om een symbolische opa te kunnen vertrouwen, terwijl ze tegelijk het verlangen daarnaar gaat voelen. Anita werd als kind thuis ernstig mishandeld en er was niemand die het zag. In haar eigen structure werkt ze vervolgens met een begin van vertrouwen. Vroeger was er de lieve hond van de burens, die deed haar geen kwaad. Anita is geraakt als ze ervaart hoe het kind in haar ontspant en zich minder alleen voelt wanneer Anita een ideale hond als rolfiguur (een kussen) tegen haar heen heeft liggen. De innerlijke stemmen die haar zo vaak manen 'zich toch niet zo aan te stellen' laten het toe, zijn stil.

Groepsdynamiek

Duidelijk zal ondertussen zijn dat in een dergelijke groep, waarin met tere processen van het jonge, tekortgekomen kind wordt gewerkt, veiligheid erg belangrijk is. Algemene regels (zwijgplicht, aanwezigheid, geen contact buiten de groep) en veel specifieke regels en aanwijzingen bevorderen dit. Deelnemers weten wat er van hen wordt verwacht.

*Elk halfjaar is er
een feedbackronde en
die brengt vaak nuttig
materiaal op tafel*

Natuurlijk is er bij individuele therapie in een groep ook sprake van groepsdynamiek, zowel in de pauzes als in de therapie-uren. Men ergert zich aan elkaar, sluit bondjes et

cetera. Over de dynamiek in een Pesso-groep ken ik maar één Nederlandstalig artikel (Bakker, 1994). Dat het zo weinig nodig blijkt om over dit onderwerp te publiceren, komt enerzijds door de uitvoerige groepsregels en anderzijds doordat het een individuele therapie in een groep is, geen groepstherapie. Juist de structure is de plek om in de groep aangeraakte zaken uit de eigen geschiedenis door te werken. In mijn laagfrequente groep worden de deelnemers weliswaar vertrouwd met en positief betrokken op elkaar, maar ze hoeven niet veel met elkaar uit te zoeken. Het is ook lastig om na een maand terug te komen op iets van de vorige keer. Laat staan na een lange zomerstop, waarin sommige deelnemers alweer afscheid hebben genomen. Maar ook in wekelijkse groepen is het werken met de groepsdynamiek beperkt. Men komt binnen, gaat aan het werk, er is wellicht een korte koffiepauze en na afloop gaat ieder weer zijns weegs. Aan het eind van elk halfjaar is er een feedbackronde – het enige moment waarop persoonlijk op elkaar gereageerd kan worden – en die brengt vaak nuttig materiaal op tafel. Iemand die vaak druk is met het anderen naar de zin maken, kan verrast zijn te horen dat de ander zich niet geholpen, maar betutteld voelt. In een volgende structure zou zij dan kunnen werken met hoe zij als achtjarige al voor haar ziekelijke moeder en het jongere zusje moest zorgen en zou ze van die veel te zware taak ontheven kunnen worden door een symbolische gezonde, zorgzame (pleeg)ouder, terwijl ook moeder hulp krijgt. Wanneer de veiligheid ondanks alle regels toch wordt bedreigd, wordt dit in de groep besproken. Wat speelt er bij wie, wat zit er achter, hoe kunnen we de veiligheid terug-

vinden, voor wie is het zinvol een structure te besteden aan dit thema? Juist de regels zelf kunnen reden tot verzet zijn, openlijk of onderhuids. Het precies op tijd beginnen kan worden gesaboteerd door op het laatst nog uitvoerig naar de wc moeten, waardoor de groep zit te wachten. Iemand wil een dag afwezig zijn door iets belangrijks, of wordt gaande een dag ziek. Wat is het moment van weggaan, of kun je je ook wat terugtrekken, de verdere dag afzien van rollen spelen en met een dekentje tegen de muur leunen? Voor de een zal het durven weggaan een dappere daad zijn van eindelijk voor zichzelf durven kiezen, voor de ander is het een positieve leerervaring om er ziek en wel toch bij te blijven horen, terwijl hij niet presteert. Hoever gaat het contactverbod buiten de groep? Wat te doen als je uit dezelfde verre stad komt, rijd je dan samen? Door deze dingen te bespreken kan doorgaans iedereen vrede hebben met de uitkomst. Degene die het meerijden aanbood herkent misschien zijn oude gewoonte de ander ter wille te moeten zijn. Goed durven voelen en volgen dat je je aandacht vrij wilt en mag houden voor je eigen proces in zo'n weekend is een oefening op zich.

Ik krijg doorgaans weinig mee van wat zich in de pauzes voordoet. Soms komen deelnemers in het individuele gesprek met iets over groepsgevoelens wat ze in de groep niet durven aankaarten. We kijken dan samen of ze hun gevoelens herkennen als projectie van de eigen thematiek en er in het eigen werk mee verder kunnen. Zo niet, dan moedig ik aan om het alsnog in de groep te brengen. Wat ikzelf opmerk in iemands gedrag bespreek ik ook in het individuele gesprek, zolang het niet iets is wat in de groep stoort.

Ook in de structures kunnen mensen via het rollenspel bewust of onbewust hun voorkeuren of frustraties uitleven op een groepsgeenoot. Dat wordt uiteraard niet geaccepteerd. Een hoofdpersoon laat bijvoorbeeld een rolfiguur lang in een ongemakkelijke houding staan. Of andersom: een rolfiguur die steeds weer de gewenste tekst op een verkeerde toon uitspreekt, doet hij wel zijn best? In de structure grijpt de therapeut zo nodig in en later wordt het incident gezamenlijk onderzocht. Dan blijkt bijvoorbeeld dat er onbewust iets van ergernis meedeed. En daaronder: iets in de houding van de ander doet aan vader denken. Ook zoiets maakt duidelijk hoe belangrijk het is om goed te leren symboliseren. De toeschouwers kunnen overigens ook ondermijnend bezig zijn, door te geeuwen, er ongeïnteresseerd bij te hangen, te rommelen met schrijfgerei of flesjes water.

Conclusie

Door de strakke structuur en afspraken wordt in een Pesso-psychotherapiegroep de groepsdynamiek, anders dan in een psychodynamische groep, beperkt en werkbaar gehouden, waardoor het optimaal mogelijk wordt om op een vroegkinderlijk niveau te werken. Door de lijfelijke nieuwe ervaring op kindniveau wordt veilige hechting alsnog mogelijk. De cliënt verbindt zich, via het contact met de positieve ander in de structures, affectief met zichzelf en wordt van daaruit vaardiger in het relationele hier en nu. Hij kan nabijheid verdragen, zonder zichzelf te verliezen in de relatie. Het werkt bemoedigend en helend, dit ook direct in het contact met groepsgeenoten te ervaren, zeker ook voor deelnemers wier verwaar-

lozing nooit werd opgemerkt en die in emotionele eenzaamheid opgroeiden. Bij deze heling in de hechting is de lijfelijke ervaring enorm helpend om nieuwe verbindingen in het brein optimaal te stimuleren. Hoe de schade van het tekort van vroeger via een nieuwe lijfelijke ervaring kan worden hersteld, laat tot slot het voorbeeld van Rens zien.

De lijfelijke ervaring is enorm helpend om nieuwe verbindingen in het brein optimaal te stimuleren

Rens werd vanaf zijn vroegste jeugd veel aan zijn lot overgelaten. In zijn structure komt hij in contact met zijn vierjarige ik, hij voelt wanhoop, ontredde. Het huilen komt van diep. De hele groep komt in de rol van (uitbreiding van) 'iemand die er voor de vierjarige Rens had moeten zijn'. Ze tillen deze volwassen man op en dragen hem. Iedereen is geconcentreerd, niemand vindt het gek wat we doen. Rens kalmeert, diepe ontspanning volgt. Hij sluit zijn ogen. 'Het kind' vertrouwt zichtbaar zijn hele lichaam toe aan de persoon-die-er-had-moeten-zijn. Het is voor de hele groep een bijzonder ervaring. De maand erna vertelt Rens (die gediagnosticeerd is met ASS-kenmerken) dat de afgeslotenheid en vervreemding die hij vaak ervaart, verminderd zijn. Hij 'is meer in zijn lichaam', voelt zich meer met zichzelf verbonden. Ook merkt hij dat de spieren rond zijn ogen meer ontspannen, alsof zij minder alert hoeven te zijn. Contacten verlopen ook wat soepeler. En zo zijn er talloze voorbeelden te benoemen

die tonen hoe het lichaam een essentiële factor is om tot wezenlijke verandering te komen. Getuige te zijn van deze processen vind ik altijd weer bijzonder, verrassend en vaak ontroerend.

Mayke de Klerk is klinisch psycholoog-psychotherapeut (Pesso/sensorimotor/persoonsgericht) in eigen praktijk,
info@mayke-de-klerk.nl.

Literatuur

Attekum, M. van [2012]. *Aan den lijve. Lichaamsgerichte psychotherapie volgens Pesso*. Amsterdam: Pearson Benelux.

Bakker, M. (1998). Groepsdynamische groepsprocessen in een Pesso-psychotherapiegroep. *Pessobulletin*, 14, 1, 6-23.

Bachg, M. (2016). Die Methode Feeling-Seen. *Tijdschrift voor Pesso-psychotherapie*, 30(1), 18-59.

Boer, L. de (2019). Voorbij de woorden. Lezing Pesso-symposium, mei 2019.

Klerk, M. de (2019). Afspraken en aanwijzingen bij deelname aan een Pesso-psychotherapiegroep. bewerking van document Opleiding Pesso-therapie. Bij de auteur op te vragen.

Kolk, B. van der (2016). *Traumasporen*. Eeserveen: Uitgeverij Mens!

Perquin, L. (2000). Omnipotentie en limitering in Pesso-psychotherapie. *Tijdschrift voor Pesso-psychotherapie*, 16(3), 110-137.

Perquin, L. (2001). De Pesso-psychotherapie en de neurowetenschappen. *Tijdschrift voor Pesso-psychotherapie*, 17(2), 46-67.

Pesso, A. (2001). Memory and consciousness: in the mind's eye, in the mind's body. *Tijdschrift voor Pesso-psychotherapie*, 17(2), 6-20.

Sommeling, L., De Bruine, G., Van Buuren, P., Jonkers, Ph. & Wouters, W. (2013). Het gebruik van Pesso-psychotherapie bij andere vormen van therapie. *Tijdschrift voor Pesso-psychotherapie*, 27(1), 92-115.

Trügg, W.J. (2003). Over het vermogen tot symboliseren. *Tijdschrift voor Pesso-psychotherapie*, 19(1), 36-66.

Winnette, P. & Baylin, J (2016). *Working with traumatic memories to heal adults with unresolved childhood trauma: Neuroscience, attachment theory and Pesso Boyden system psychomotor psychotherapy*. London: Jessica Kingsley Publishing.

Alle genoemde artikelen uit het *Tijdschrift voor Pesso-psychotherapie* zijn te vinden op www.pessotherapie.nl, evenals een voorbeeld van een structure en veel andere informatie, waaronder over de Pesso-opleiding in Nederland.
