

Door de bomen het bos zien

Peter Groen schetst het groepsdynamische speelveld aan de hand van twee groepen bij Altrecht, de ambulante psychodynamische psychotherapiegroep en de poliklinische affectfobie-psychotherapiegroep. Ook het groeps therapie-onderwijs dat hij daar samen met zijn co-therapeut aan medewerkers geeft, komt in dit artikel aan bod.

Door Peter Groen

Toen ik in 1981 als doctoraalstudent psychologie stage liep bij de klinisch psychotherapeutische behandelafdeling de Juttenhof van het Willem Arntszhuis te Utrecht, maakte ik daar voor het eerst kennis met groepspsychotherapie voor patiënten met psychotische en low level borderline persoonlijkheidsorganisatie. Ik mocht als stagiair de zittingen bijwonen en was enorm gegrepen door de mate waarin groepsleden (patiënten) een gevoel van eigenheid en eigenwaarde konden ontlenuen aan hun deelname aan de groep en de corrigerende ervaring konden opdoen dat alles in de groep besproken kon worden, zonder dat dit veroordeeld werd.

Anno 2020 verricht ik, bijna veertig jaar later, in datzelfde Willem Arntszhuis, thans onderdeel van Altrecht, nu zelf groepspsychotherapieën, waarbij het motto nog steeds is dat alles besproken kan worden. Waarbij dus met andere woorden voor patiënten de van oudsher psychoanalytische grondregel geldt aan al datgene dat innerlijk opkomt woorden te geven, wat dat ook maar moge zijn. Deze afspraak vormt als het ware het fundament en geeft de contouren aan van het groepstherapeutisch (speel)veld waarop de innerlijke configuraties van de deelnemers, van de spelers op het veld, zich kunnen ontvouwen en ontwikkelen én uiteindelijk kunnen veranderen (Groen, 2012). In dit artikel wil ik een schets geven van dit speelveld. Ik zal dat doen aan de hand van een beschrijving van de ambulante psycho-

dynamische psychotherapiegroep en de poliklinische affectfobiepsychotherapiegroep (AFT-groep) bij Altrecht. Tot slot zal ik kort iets zeggen over het groepstherapie-onderwijs in Altrecht.

Organisatie

Wij doen onze groepstherapieën in het kader van de Polikliniek Persoonlijkheidsstoornissen Utrecht Zuid van Altrecht, ook wel GIT-PD genoemd, een afkorting van 'Guideline-informed treatment for personality disorders'. GIT-PD is geen specifieke behandelvorm, maar beschrijft een coherent model van competenties, behandelprincipes, behandelprocessen en strategieën in de behandeling van persoonlijkheidsstoornissen (Aalders & Hengstmengel, 2019). Belangrijk onderdeel van GIT-PD is de professionele ondersteuning en *holding* die behandelaars elkaar (kunnen) geven. Soms is het zo dat wij voor patiënten die

Een dergelijke holding environment is met name voor de poliklinische setting bij mijn weten vrij bijzonder

deelnemen aan een van onze groepen daarnaast een vaktherapie indiceren, zoals muziektherapie of psychomotore therapie, hetgeen eigenlijk altijd een zeer waardevolle aanvulling is op het groepstherapeutisch aanbod. Ook is soms een ondersteunend gesprekscontact bij een sociaal psychiatrisch verpleegkundige geïndiceerd, uiteraard minstens zo waardevol. Tevens

hebben patiënten soms een medicatieconsult bij onze psychiater of verpleegkundig specialist. Op de achtergrond is er de crisisdienst voor nood en crisis buiten de kantooruren en de zogenoemde bureaudienst voor nood en crisis binnen kantooruren.

Zo kan om een patiënt heen een *holding environment* ontstaan van verschillende specialisten, een omgeving die om hen geeft. Een holding environment moet, als het goed is, leiden tot vertrouwen en een veilig gevoel bij patiënten. Het bieden van een dergelijke holding environment is met name voor de poliklinische setting bij mijn weten vrij bijzonder.

Co-therapie

Collega Toshi de Cuba – eveneens groepspsychotherapeut en opleider NVGP – en ik werken nu ruim dertien jaar samen als co-therapeuten in de psychotherapiegroepen die in dit artikel beschreven worden. Tevens verzorgen wij sinds twee jaar een Basiscursus Groepsdynamica/ Groepstherapie voor medewerkers van Altrecht. Het bekende adagium 'never change a winning team' is ons dus op het lijf geschreven.

Als co-therapeuten met elkaar kunnen lezen en schrijven, vormen zij voor de groep én voor elkaar een stevige holding environment. Dit betekent overigens niet dat zij niet van elkaar zouden mogen verschillen en dat deze verschillen – bijvoorbeeld in interventiestijl – niet zichtbaar zouden mogen zijn voor de groep. Wel is het van groot belang om na een groepstherapie-zitting zeker een halfuur na te praten, waarin aan de orde zijnde verschillen en

eventuele onderlinge conflicten tussen de co-therapeuten onderzocht, verhelderd en uitgewerkt kunnen worden.

De psychodynamische groep

In Altrecht en haar voorgangers, de toenmalige Riaggs Westelijk Utrecht en Stad Utrecht, kent de ambulante psychodynamische groepspsychotherapie een rijke traditie. Er bestonden meerdere dergelijke groepen, die veelal de kenmerken vertoonden van de psychodynamische en interpersoonlijke groepspsychotherapie zoals onder anderen beschreven door Berk (2005), Yalom (2005) en Scott Rutan, Stone & Shay (2014).

Inmiddels is het de enige poliklinische psychodynamische psychotherapiegroep in heel Altrecht

Nu zijn wij groepstherapeut van de enige poliklinische psychodynamische psychotherapiegroep in heel Altrecht, met een behandelduur van twee à drie jaar. Eerdere (langer durende) psychodynamische psychotherapiegroepen gingen ter ziele, omdat ze werden opgeheven of omdat er sprake was van onvoldoende aanwas van nieuwe patiënten. Dit proces was deels ingegeven door de toenemende druk vanuit het management op kortdurend behandelen, deels ook door de opkomst van andersoortige groepen, zoals de schemagerichte groepen.

Mogelijk is ook een verandering van tijdsgeest van invloed geweest op het verdwijnen van psychodynamische psychotherapiegroepen: bij de toenmalige Organisatorische Eenheid Psychotherapie van de toenmalige Riagg Veluwevallei (thans ProPersona), waar ik in 1985 als aankomend psychotherapeut en groepstherapeut kwam te werken, werden er vierentwintig ambulante groepspsychotherapieën verricht, alle op psychodynamische en interpersoonlijke leest geschoeid.

De huidige poliklinieken GIT-PD van Altrecht hebben dan weliswaar niet een dergelijk overweldigend aanbod aan groepstherapie, maar hanteren wel degelijk als adagium voor indicatie: 'Groep, tenzij'. Er zijn dan ook gelukkig nog wel meer groepen waarvoor geïndiceerd kan worden dan alleen de psychodynamische groep, zoals de genoemde schemagerichte groepen en bijvoorbeeld ook de GIT-PD-groep. En hoewel er in Altrecht nu dus nog maar één langer durende ambulante psychodynamische psychotherapiegroep is, ben ik blij dat Altrecht ons in de gelegenheid stelt deze belangrijke vorm van groepspsychotherapie te kunnen blijven beoefenen.

Werkwijze en techniek

In de psychodynamische psychotherapiegroep werken wij van oudsher conform het model van het groepsfocaal conflict, zoals dat oorspronkelijk beschreven werd door Whitaker & Lieberman (1964). Dat wil zeggen dat wij als groepstherapeuten het therapeutisch proces in de groep sturen langs de lijnen van met name de conflict-driehoek alsook de personendriehoek van Malan (1995), later van McCullough (McCullough, 1997; van Dam, 2015). Dit sturen moet gezien worden als het in

de eerste plaats willen analyseren van de op een bepaald moment meest actieve en op de voorgrond staande afweermechanismen in de groep, waarna de aandacht meer uit kan gaan naar onderliggende angsten en onderliggende, afgeweerde verlangens en gevoelens. Wij stellen onszelf als groepstherapeuten dus steeds weer (de als bekend veronderstelde) drie vragen:

- 1 Hoe wordt er afgeweerd? (langdurige stiltes tijdens de groepszitting; oppervlakkig onderling contact en ogenschijnlijk weinig betrokkenheid ten aanzien van elkaar; een matte, depressieve sfeer in de groep, om maar een paar voorbeelden te noemen)
- 2 Waarom wordt er afgeweerd? (angst voor afkeuring en verstoting, angst voor ridiculisering, maar soms ook angst voor intimiteit en angst om aardig gevonden te worden; schaamte, schuldgevoel)
- 3 Wat wordt er afgeweerd? (verlangens naar nabijheid, aandacht en liefde; boosheid, verdriet; trots, triomf; afgunst, jaloezie)

Tijdens een groepszitting die begonnen is met een relatief lange stilte vertelt groepslid Jacques dat hij nu eindelijk de stoute schoenen heeft aangetrokken en zijn vrouwelijke collega, die hij heel aantrekkelijk vindt, mee uit eten heeft gevraagd. Met voelbaar veel schaamte vertelt Jacques vervolgens dat zijn collega echter niet inging op zijn voorstel omdat ze daar geen tijd voor had (of geen zin in had?). Jacques is nog niet uitgesproken of vrijwel de hele groep stort zich op hem door hem te bestoken met allerhande adviezen, variërend van nooit meer een vrouw uit eten vragen ('vrouwen zijn niet te vertrouwen') tot aan nog een keer stevig aandringen, omdat Jacques' collega niet weet wat ze mist.

Jacques zelf begint ondertussen een tirade tegen zichzelf en vervalt in zelfverwijt: hij had nooit zo dom moeten zijn om dit te doen en het is alleen maar begrijpelijk dat zijn collega niet uit eten wil met zo'n bespottelijk iemand.

De interventies van de therapeuten zijn erop gericht de groep opmerkzaam te maken op de oplossingsgerichte tendens (afweermechanisme of restrictieve oplossing van het (groeps)focaal conflict) in de groep en eenieder te verleiden meer stil te staan bij onderliggende gevoelens.

Als dat inderdaad vervolgens meer lijkt te kunnen gebeuren, durft ook Jacques meer stil te staan bij zijn angst om de onderliggende pijn en het verdriet te ervaren (hetgeen ook gekoppeld was aan zijn voorgeschiedenis) en kan hij zijn negatieve zelfbeeld meer verzachten en (voor het moment) loslaten. Sommige andere groepsleden realiseren zich dat ze eigenlijk ook wel afgunstig waren op de moed die Jacques had kunnen opbrengen zijn collega mee uit eten te vragen.

Als hij zijn impotentie bespreekt, vreest hij vooral af te gaan in de ogen van de mannelijke therapeut

Bovenstaande drie vragen vormen als het ware de drie punten van de conflictdriehoek, terwijl de personendriehoek laat zien hoe de manier waarop groepsleden zich verhouden tot voor hen belangrijke mensen in het heden (collega's, vrienden, partner) parallel loopt aan de manier waarop zij zich verhouden tot de groep en de therapeuten,

hetgeen op zijn beurt weer parallel loopt aan de manier waarop de vroegere verhoudingen ten opzichte van de primaire verzorgers (meestal de ouders) vorm kregen.

Na nu al geruime tijd deelgenomen te hebben aan de groepstherapie durft Jacques het aan in de groep het al lang bestaande probleem van zijn impotentie te bespreken, hetgeen erg schaamtevol voor hem is. Hij had dit altijd wel met vrienden willen bespreken, maar was bang dat deze hem achter zijn rug om zouden uitlachen of het probleem zouden bagatelliseren. Ook in de groep is hij bang dat de anderen hem maar een zielig mannetje vinden en vreest hij vooral af te gaan in de ogen van de mannelijke therapeut. Ook is hij bang dat de groep hem van allerlei advies gaat dienen, hetgeen de laatste tijd in de groep toch al de heersende trend is.

Als Jacques merkt dat deze gevreesde reacties uitblijven en dat er juist veel empathie en begrip is voor hem, ook (of zelfs) van de mannelijke therapeut, levert hem dat een daadwerkelijk corrigerende emotionele ervaring op: hij is zeer geroerd en stomverbaasd, gewend als hij is aan de kritische, veeleisende houding van vader, van wie hij vooral heel 'mannelijk' moest zijn.

Dit brengt mij op het zogenoemde switchen in de groep van monoloog (*one person psychology*) naar dialoog (*two person psychology*) naar discours (*three person psychology* of groeps gesprek). De alledaagse betekenis van discours is 'gesprek', hetgeen de communicatie, de uitwisseling van gedachten en gevoelens beschrijft tussen iemand die praat, iemand die luistert en iets waarnaar geluisterd wordt. Als twee mensen met elkaar praten in bijzijn van een

derde persoon, vinden we daarin de rudimenten van de groep (Schlapobersky, 2016). De groepstherapeut in de psychodynamische groep moet in staat zijn middels zijn interventies steeds te kunnen wisselen van monoloog naar dialoog naar groeps gesprek en weer terug.

Met andere woorden: de groepstherapeut maakt gebruik van zowel interventies op intrapsychisch niveau (gericht op bijvoorbeeld de onderhavige afweer van intrapsychisch conflict bij één groeps lid) als op interactioneel niveau (bijvoorbeeld gericht op de mate van herkenning en verbinding of juist op de mate van onderscheid en onderling verschil tussen twee groeps leden) als op groepsniveau (bijvoorbeeld de afweer van de groep als geheel, de (vaak onbewuste) keuze die de groep maakt voor restrictieve dan wel faciliterende oplos-

Een dergelijke ervaring destilleert zich uit de vele verschillende verknopingen en vertakkingen in de groep

singen van het groepsfocaal conflict).

Er is verder natuurlijk die andere switch die de psychodynamisch groepstherapeut steeds moet maken, namelijk tussen het hier-en-nu en het toen-en-daar.

Beide afwisselingen in interventies verlopen langs de lijnen van zowel de conflict- als de personendriehoek, waarbij ten aanzien van de laatste de mogelijkheid in het achterhoofd gehouden moet worden dat soms patiënten lang in het verleden verwijlen als

afweer van de innerlijke conflicten die zich aandienen in het hier-en-nu van de groep. Ten slotte zij vermeld dat het als groeps-therapeut sturen langs de lijnen van de conflict- en personendriehoek zich op impliciete wijze voltrekt. Het psychodynamisch groepstherapeutisch proces is in het algemeen een impliciet leerproces, een proces dus dat als vanzelfsprekend of stilzwijgend overeengekomen verloopt, zoals het verwerven van de moedertaal door het zeer jonge kind (Soetens & Melis, 2003; Groen, 2012). Daarvan is de in het tweede vignet genoemde corrigerende emotionele ervaring die groepslid Jacques opdeed een goed voorbeeld: Jacques en de groep zijn niet expliciet tot een dergelijke ervaring gebracht en Jacques heeft niet de opdracht meegekregen het verschil tussen vroeger en nu sterk te beleven, maar een dergelijke ervaring (overigens waarschijnlijk niet alleen voor Jacques!) ontstaat op impliciete wijze, destilleert zich uit de vele verschillende verknoppingen en vertakkingen in de groep, die het groepsproces vorm geven.

De AFT-groep

In zijn boek *Affectfobietherapie in de praktijk* (2016) schrijft Quin van Dam dat gevoelens energie en kleur aan ons leven geven, ons helpen de juiste keuzes te maken, dicht bij anderen te zijn en grenzen te stellen als dat nodig is. Gevoelens kunnen echter ook beangstigend zijn als we vrezen er door overweldigd te worden of als we geleerd hebben dat gevoelens er niet mogen zijn. Van daaruit neigen mensen hun gevoelens te negeren en te onderdrukken, hetgeen tot diverse klachten en symptomen leidt. In haar standaardwerk *Changing character*

(1997) schrijft Leigh McCullough, de grondlegster van de AFT, dat hoe meer je kunt lachen als je je gelukkig voelt, je kunt huilen als je verdrietig bent, je boosheid kunt gebruiken om duidelijke grenzen te stellen, je gepassioneerd de liefde kunt bedrijven en tederheid volledig kunt geven en ontvangen, des te verder je verwijderd bent van psychisch leed.

Van Dam en McCullough schetsen hiermee het affectfobiemodel op treffende wijze.

Werkwijze en techniek

In 2014 zijn collega De Cuba en ik begonnen met een poliklinische AFT-groep, toen bestaande uit vijf groepsleden. Vier maanden later kwamen daar vijf groepsleden bij en weer vier maanden later stopte de eerste subgroep van vijf. Aldus bestaat de AFT-groep steeds uit een subgroep senioren en een subgroep junioren bij een totale therapieduur van acht maanden, met eens in de vier maanden een evaluatie (tussentijdse evaluatie voor de junioren, eindevaluatie voor de senioren) en vaste instroommomenten.

De AFT-groep komt twee maal per week anderhalf uur bijeen. Dit maakt het therapieproces intensiever en de verschillende groepsfasen lijken elkaar sneller op te volgen.

Twee maanden na afsluiting van de therapie organiseren we een follow-up bijeenkomst voor de senioren die twee maanden eerder afscheid hebben genomen, om te vernemen hoe het hen inmiddels vergaat en of er al dan niet vervolgetherapie nodig is. In principe echter moeten de acht maanden deelname aan de AFT-groep voldoende zijn voor patiënten om verder te komen met zichzelf en tot een oplossing te komen van hun problematiek.

De basisafspraken in de AFT-groep is, zoals in de psychodynamische groep, te zeggen wat er in eenieder opkomt, wat hem of haar invalt, wat hem of haar bezighoudt. De voor de junioren eerste zitting kijkt daar echter vanaf. In deze eerste zitting lezen we een korte tekst voor, die over de junioren gaat en die wij destilleren uit het dossier en uit het eerdere kennismakingsgesprek. We vermelden daarin kort de klachten waar de junior hulp voor zoekt en heel kort iets over de relevante voorgeschiedenis. Ook bedenken wij een motto, dat patiënten gedurende de acht maanden therapie met zich meedragen.

Bijvoorbeeld het motto *'Ik ben belangrijk genoeg, vind mijzelf de moeite waard en maak van daaruit de verbinding met anderen'* voor een conflictvermijdende en emotioneel geremde patiënt met een negatief zelfbeeld. Een dergelijk motto moet enigszins 'schuren' en als het ware de weerstand tegen verandering aanraken. Ten slotte vormt het motto eigenlijk ook voor de individuele patiënt de behandeldoelstelling. Verder maken wij in deze voor de junioren eerste zitting met behulp van de groepsleden voor elke junior een conflict driehoek en zetten wij deze, samen met het motto, op flip-overpapier. Deze flip-overs hangen wij elke zitting op in de groepsruimte, zodat zowel groepsleden als therapeuten hier regelmatig aan kunnen refereren. Opvallend is dat dit in de beginfase vaak gebeurt (waarbij de conflict driehoeken als houvast en werkmodel dienen), tijdens de werkfase eigenlijk vrijwel niet en in de afscheidsfase weer vaker (in retrospectief).

In de loop van de therapie kunnen conflict driehoek en motto aangepast worden, naar gelang het therapeutisch proces vordert en

tot de gewenste verandering leidt, bijvoorbeeld tot minder conflictvermijding en tot het overwinnen van de onderhavige affectfobie.

De evaluatieve zittingen wijken ook af van de normale zittingen in die zin dat groepsleden op papier zetten en voorlezen wat ze bij zichzelf en de anderen hebben gezien aan ontwikkeling en verandering, ieders motto en conflict driehoek daarbij indachtig. Wij zetten overigens geen personendriehoeken op papier, om redenen van tijdsbesparing. De personendriehoek en conflict driehoek vormen beide echter, zoals in de psychodynamische groep, de lijnen waarlangs de groepstherapeuten het therapeutisch proces sturen.

Overeenkomsten en verschillen

De AFT-groep verschilt feitelijk weinig van de psychodynamische groep, ook hier staat het eerder genoemde impliciete leerproces

De derde basiscursus hebben wij vanwege de coronacrisis helaas moesten onderbreken

op de voorgrond en maken wij gebruik van de psychoanalytische grondregel.

De groepen onderscheiden zich echter wel in duur en frequentie en in het op vaste momenten expliciteren van conflict driehoek en motto, alsook in het op vaste momenten expliciet evalueren.

Voorts is er een verschil met betrekking tot de indicatie: deze is voor de AFT-groep beperkt tot het cluster C van de persoonlijkheidsstoornissen, waarbij de GAF-score

(DSM-5) 50 of hoger moet zijn. De indicatie voor de psychodynamische groep is ruimer, soms nemen daar ook patiënten uit het cluster B aan deel (high level borderline). Als punt van aandacht zij genoemd dat de individuele affectfobietherapie van de therapeut een behoorlijk actieve opstelling vraagt, zowel ten aanzien van de herstructurering van de afweer en het gevoel als ten aanzien van de herstructurering van het zelfbeeld en het beeld van de ander (van Dam, 2016). Dit wil nog wel eens conflicteren met de notie dat je als groepstherapeut jezelf niet al te centraal wilt stellen en de groep de nodige ruimte wilt en moet bieden.

Het groepstherapie-onderwijs

Ik wil tot slot kort iets zeggen over het groepstherapie-onderwijs dat Toshi de Cuba en ik met veel plezier geven aan medewerkers van Altrecht.

Tot nu toe hebben wij tweemaal de basis-cursus groepsdynamica/groepstherapie gegeven en waren wij begonnen aan een derde, die wij echter vanwege de coronacrisis helaas moesten onderbreken.

Vanzelfsprekend leggen wij in de cursus de nadruk op de groepsdynamica en wordt het boek van Willem de Haas (De Haas, 2013) daar als leidraad voor gebruikt. Daarnaast besteden wij ook aandacht aan de modellen van onder andere Bion, Whitaker & Lieberman en Yalom. Wij maken verder gebruik van rollenspelen en literatuurpresentaties door de cursisten.

De ruime ervaring die wij als co-therapeuten hebben opgebouwd kunnen wij goed gebruiken in de cursus, waarin een belangrijk onderdeel de zogenoemde

leerervaringsgroep is. In deze leerervaringsgroep, die elke cursusbijeenkomst plaatsvindt, geldt, net zoals in de AFT-groep en in de psychodynamische groep, de eerder genoemde grondregel: al datgene dat innerlijk opkomt proberen uit te spreken. Wij benadrukken in de cursus dat het hier echter geen psychotherapiegroep betreft, maar een ervaringsgroep, bedoeld om impliciet te leren over deelname aan een psychotherapiegroep.

Als cursusgevers begeleiden wij deze groep en steeds proberen twee cursisten/observatoren onze interventies te kaderen met betrekking tot bijvoorbeeld cohesie, rollen en normen.

Ons is vaak opgevallen hoe enthousiast, nieuws- en leergierig cursisten zijn te vernemen over de verschillende aspecten van de groepsdynamica en de psychodynamische en interpersoonlijke groepspsychotherapie. Het gaat daarbij om meer dan alleen het verwerven van expliciete kennis; cursisten leren ook op impliciete wijze zichzelf een basishouding als groepstherapeut aan die zij inzetten in hun eigen, zeer verschillende groepstherapeutische settings, hetgeen dan weer in de cursus besproken kan worden.

Erg gunstig is het tot slot dat men tegenwoordig met de basis cursus en vijftiendag supervisie groepstherapie op zak het basislidmaatschap NVGP kan verwerven, iets waartoe wij onze cursisten dan ook meestal expliciet proberen te bewegen.

Peter Groen is klinisch psycholoog/psychotherapeut, opleider NVGP en registerlid AFT van de NVPP. Hij werkt bij de polikliniek persoonlijkheidsstoornissen GIT-PD Utrecht Zuid Altrecht. Contact: p.groen@altrecht.nl.

Literatuur

Aalders, H. & Hengstmengel, M. (red.) (2019). *GIT-PD in de praktijk*. Amsterdam: Hogrefe.

Berk, T.J.C. (2005). *Leerboek groepspsychotherapie*. Utrecht: De Tijdstroom.

Dam, Q.D. van (2016). *Affectfobie in de praktijk*. Amsterdam: Hogrefe.

Groen, P.W. (2012). Groep ter inzage. *Groepen. Tijdschrift voor groepsdynamica & groepspsychotherapie*, 7(2), p. 40-51.

Haas, W. de (2013). *Groepsbegeleiding en groepsbehandeling in de gezondheidszorg*. Amsterdam: Boom Nelissen.

Malan, D.H. (1995). *Individual psychotherapy and the science of psychodynamics*. London: Taylor & Francis, Ltd.

McCullough, L. (1997). *Changing character*. New York: Basic Books.

Schlapobersky, J.R. (2016). *From the couch to the circle*. London: Taylor & Francis, Ltd.

Scott Rutan, J., Stone, W.N. & Shay, J.J. (2014). *Psychodynamic group psychotherapy*. New York: The Guilford Press.

Soetens, E. & Melis, A. (2003). Impliciet leren: theorie en onderzoek. In E. Thiery, P. De Deyn en J. Scheiris (red.). *Geheugenstoornissen bij jong en oud: onderzoek en praktijk* (p.145-165). Leuven: Acco.

Whitaker, D.S. & Lieberman, M.A. (1964). *Psychotherapy through the group process*. New York: Atherton Press.

Yalom, I.D. & Leszcz, M. (2005). *The theory and practice of group psychotherapy*. Chambersburg: Ingram Publisher Services.
