



Psychotherapiegroep 14-18 jaar

Deze groep binnen Altrecht Kinder- en jeugdpsychiatrie bestaat vooral uit meisjes. De psychotherapiegroep is gericht op het verkrijgen van inzicht in de eigen problematiek en de onderliggende, soms hardnekkige patronen in het omgaan met emoties, stress en anderen. De beschrijving van de ontwikkeling van een patiënte illustreert de werkwijze.

Door **Nicole Dijkman**

Altrecht Kinder- en jeugdpsychiatrie is onderdeel van Altrecht specialistische ggz en omvat een aantal poliklinieken, opgedeeld in regioteams Zuid-Oost, West en Lekstroom binnen Utrecht en daarnaast twee specialistische poliklinieken, te weten poli het Jonge kind (voor zwangere vrouwen en kinderen 0-4 jaar) en de poli Autisme. Kinderen en jongeren van 6-18 jaar die te maken hebben met een eetstoornis, kunnen terecht bij Altrecht Eetstoornissen Rintveld voor diagnostiek en behandeling. Doelgroep binnen de regioteams zijn kinderen en jongeren van 4-18 jaar met AS I-problematiek en ontwikkelingsstoornissen. Er worden de afgelopen jaren kinderen en jongeren met steeds complexere problematiek aangemeld, waaronder ook (beginnende) persoonlijkheidsproblematiek.

Het groepsaanbod voor jongeren met (beginnende) persoonlijkheidsproblematiek binnen de afdeling Kinder- en jeugdpsychiatrie is ontstaan vanuit de gedachte dat in de adolescentie jongeren meer leren en ervaren in het contact met leeftijdgenoten. Binnen de afdeling Jeugd werden veel meisjes vanaf een jaar of 14 aangemeld met dezelfde soort problematiek, zoals (sociale) angst- en depressieve klachten, identiteitsproblemen en een negatief zelfbeeld. Na individuele cognitieve gedragstherapie (CGT), een klachtgerichte behandeling, bleven klachten als een negatief zelfbeeld, weinig zelfvertrouwen en moeite in het

omgaan met het beleven en delen van gevoelens bestaan. Aanvankelijk werd gestart met een protocollaire groepsbehandeling op basis van een draaiboek dat destijds door Riagg Noord-Holland Zuid gemaakt werd. In de groepsbehandeling werd gewerkt aan de hand van algemene thema's als zelfbeeld of omgaan met depressieve gevoelens, de groepstherapeuten hadden een directieve en leidende rol.

Na verloop van tijd zijn we onderscheid gaan maken tussen een meer structurerende, steunende, identiteitsversterkende groep en een inzichtgevende groepspsychotherapie. De structurerende steunende groep is meer gericht op egoversterking en het praktisch leren en oefenen van (sociale) vaardigheden, het omgaan met emoties en spanning en wordt gegeven door een gz-psycholoog/psychotherapeut en een psychomotorisch therapeut. De inzichtgevende psychotherapiegroep is gericht op het verkrijgen van inzicht in de eigen problematiek en de onderliggende, soms hardnekkige patronen in het omgaan met emoties, stress en anderen. In dit artikel wordt de inzichtgevende jongerengroep besproken, die semigestructureerd van aard is. Omdat er bij het schrijven van dit artikel hoofdzakelijk meisjes in de groep zitten, wordt hier in de derde persoon enkelvoud de vrouwelijke vorm gebruikt.

Doelgroep

De psychotherapiegroep is bedoeld voor jongeren tussen 14 en 18 jaar oud met een (beneden)gemiddelde intelligentie. Zij hebben psychiatrische problematiek (zoals stemmingsstoornissen, angststoornissen,

aandachtstekortstoornissen) en veelal ook een bedreigde persoonlijkheidsontwikkeling waaronder de neiging tot vermijden of zich afhankelijk opstellen. Ze lopen vast in een aantal milieus: thuis, school, werk of opleiding, vrije tijd, en ervaren emotionele klachten als gevolg van het vastlopen in disfunctionele patronen met anderen, zoals leeftijdsgenoten, ouders en docenten. De jongere moet bereid en in staat zijn om problemen te delen met leeftijdgenoten, maar ook aandacht kunnen opbrengen voor de problemen van de andere groepsleden.

In de eerste klas van de middelbare school heeft haar vriendengroep de vriendschap met haar opgezegd

Ook moet er voldoende motivatie zijn om langere tijd aan de groep deel te nemen. Bij het samenstellen van de groep is het belangrijk in de gaten te houden dat er jongeren deelnemen die verschillende copingstijlen hanteren. Het gaat er met name om dat er niet teveel angstige, vermijdende jongeren in de groep zitten, omdat dit de dynamiek in de groep erg eenzijdig kan beïnvloeden en de groeps-therapeut teveel en te lang in een leidende en actieve rol kan dwingen.

Contra-indicaties voor deze groep zijn het ontbreken van dagbesteding, of de aanwezigheid van verslavingsproblematiek en ernstige acute problematiek die eerst aangepakt moet worden zoals een fobie, ernstige eetstoornis, acuut en ernstig destructief gedrag, trauma of depressie.

Voorafgaand aan de groep is er een intake-gesprek met de jongere, al dan niet samen met een van de ouders en huidige behandelaar. Bij dit gesprek is minimaal een van de groepstherapeuten aanwezig. Tijdens dit intakegesprek wordt stilgestaan bij de persoonlijke doelen van de jongere, de groepsregels en wordt gezamenlijk gekeken of deelname aan de groep passend is. Er wordt een inschatting gemaakt of de jongere niet verder zal ontregelen door het groepsgewijs bespreken van onderwerpen.

Rachel is een obees meisje van 15 jaar dat een vriendelijke en open indruk maakt. Als ze iets wil vertellen en niet direct uit haar woorden komt, geeft ze dit op een theatrale manier aan (handen in de lucht, omhoogkijkend), valt dan stil en lijkt even afwezig. Ze zit vaak een beetje in elkaar gedoken alsof ze zich kleiner wil maken. In de eerste klas van de middelbare school heeft haar vriendengroep de vriendschap met haar opgezegd, wat ertoe geleid heeft dat Rachel zich minder snel kwetsbaar opstelt en zich aanpast aan vriendinnen en haar eigen problemen niet deelt. De scheiding van haar ouders twee jaar geleden en een verhuizing lijken de angst om verlaten te worden te hebben versterkt. Vanaf het einde van de basisschool ontwikkelde Rachel onzekerheid over haar lichaam omdat zij stevig gebouwd is en al vroeg lichamelijk ontwikkelde was. Rachel heeft daarnaast last van loyaliteitsproblemen. Ouders hebben co-ouderschap, beslissingen omtrent de kinderen verlopen goed en met belang voor de kinderen voor ogen. Zo zijn ze beiden altijd aanwezig bij evaluaties; Rachel voelt zich door hen gesteund. Na een kortdurende individuele cognitieve behandeling waarin Rachel onder andere haar traumatische ervaringen heeft

kunnen verwerken middels EMDR en zij met haar individueel behandelaar een signaleringsplan heeft gemaakt met betrekking tot haar depressieve klachten, wordt zij verwezen naar de psychotherapiegroep.

De eerste keer in de groep vertelt Rachel dat ze het wel spannend vindt. Dit is zichtbaar aan haar houding. Haar voeten heeft ze om de stoelpoten geklemd, ze zit wat ineengedoken en kijkt naar beneden. Ze ervaart duidelijk steun aan de gedeelde ervaringen van groepsleden, die het de eerste keer ook spannend hebben gevonden. Haar spanning lijkt wat weg te vloeien en ze kijkt wat meer rond. Naar aanleiding van de inbreng van een ander groepslid vertelt ze over haar eigen nare ervaringen met haar beste vriendin die haar heeft laten vallen. En dat ze zich daardoor meer ging terugtrekken, zich somberder voelde en om hiermee om te gaan zichzelf ging beschadigen (snijden). Ze geeft bij het afsluitrondeje aan zich al veilig en fijn te vinden in de groep.

Doel van de groep

Het doel van deze psychotherapiegroep is veelzijdig. In het algemeen is dat het op andere wijze omgaan met emoties en spanning, het versterken van zelfvertrouwen en zelfbeeld, en het ontdekken en veranderen van disfunctionele patronen in de interactie met anderen. Door het delen van ervaringen, gedachten en gevoelens met groepsleden, kunnen ze herkenning en steun vinden bij elkaar. Hierdoor zijn ze beter in staat eigen keuzes te maken, waardoor hun zelfvertrouwen kan groeien. In de groep praten de jongeren niet alleen over hun eigen problemen, maar krijgen ze juist ook door de interactie met groepsge-

noten directe feedback op hun houding en gedrag, en kunnen ze in de beslotenheid en veiligheid van de groep oefenen met alternatieven.

Een bijkomend doel van deze groep is het leren accepteren van (en leren leven met) klachten die mogelijk niet over gaan en het leren accepteren en inzien dat bepaalde

Rachel wil ook graag positiever over zichzelf gaan denken en meer zicht krijgen op wat er positief is in haar leven

disfunctionele patronen in het gezin van herkomst onveranderbaar zijn. Daarnaast stellen jongeren zelf in overleg met de groepstherapeuten hun specifieke individuele doelen vast.

Rachels doelen voor de psychotherapiegroep zijn erop gericht zich minder snel somber te voelen en op momenten dat zij zich somber voelt, hier anders mee om te gaan in plaats van zich terug te trekken en zichzelf te beschadigen. Daarnaast wil Rachel graag leren om haar gevoelens meer te delen (met leeftijdgenoten binnen en buiten de groep) en zich minder aan te passen aan de ander. Ze vindt het spannend om hiermee in de groep te gaan oefenen en om ruimte in te nemen en haar inbreng te doen als een ander ook iets wil inbrengen. Met name omdat ze de laatste jaren zo geneigd is voor de ander te zorgen en de ander te willen helpen in plaats van te herkennen en zorg te dragen voor wat zij zelf nodig heeft en wat goed voor haar is. Rachel

wil ook graag positiever over zichzelf gaan denken en meer zicht krijgen op wat er wel goed gaat en positief is in haar leven.

Ten aanzien van school ervaart ze veel stress en spanning, met name als ze de lat voor zichzelf hoog legt of als ze het overzicht kwijt is van wat ze moet doen. Dit kan resulteren in een paniekaanval en vermijding waardoor ze soms achterstand oploopt in haar schoolwerk, hetgeen voor meer stress en spanning zorgt. Rachel zou dan ook graag anders met haar stress en spanning willen leren omgaan.

Werkwijze

De groep bestaat uit maximaal zeven jongeren en wordt geleid door twee groepstherapeuten van wie er één in opleiding is tot groepstherapeut. Het is een doorlopende groep. De therapeuten hebben een steunende rol in het groepsproces en waarborgen de veiligheid in de groep, maar vooral de groepsleden zijn aan het woord. Zij worden gestimuleerd elkaar (kritisch) te bevragen, op elkaar te reageren en advies te geven. Het is een open groep van anderhalf uur wekelijks. Aan de muren hangen we de flapovers met de doelen van de jongeren. We stellen niet van tevoren vast hoe lang een jongere aan de groep deelneemt, maar voorwaarde is wel dat een jongere minimaal drie maanden deelneemt. In de praktijk blijkt de gemiddelde deelnameduur negen maanden te zijn.

Iedere drie maanden evalueert de jongere haar doelen in de groep en daarna(ast) ook samen met ouder(s), een van de groepstherapeuten en de oudercontactpersoon/ behandelaar. Meestal kiest een jongere ervoor om de doelen zoals ze die heeft opgesteld in de groep letterlijk één voor

één door te nemen en te vertellen hoe ze hiermee aan het werk is geweest in de groep. Nadat een jongere zichzelf feedback heeft gegeven wordt aan de ouders gevraagd wat zij hiervan gemerkt en waargenomen hebben. Daarna vertelt een jongere ook welke doelen voor haar de komende drie maanden prioriteit hebben. In de evaluatie met ouders is, evenals in de evaluatie in de groep, ook aandacht voor de vraag in hoeverre de groep helpend is om te werken aan de gestelde doelen. Ook wordt de jongere gevraagd een inschatting te maken hoe lang zij nog denkt de groep nodig te hebben, waarbij het gaat om het moment dat het 'goed genoeg' is en zij er vertrouwen in heeft dat zij de positieve ontwikkeling die is ingezet kan vervolgen buiten de groep. Nadat een jongere in de groep heeft gezegd dat ze wil stoppen (haar doelen in de groep voldoende heeft bereikt) komt ze nog twee keer, zodat zij en haar groepsleden de mogelijkheid hebben om stil te staan bij

Ook met haar ouders deelde ze recent gevoelens na een korte terugval in zelfbeschadiging

gevoelens en gedachten ten aanzien van het afscheid en die nog te kunnen delen. Alle groepsleden, ook de groepstherapeuten, schrijven een kaart voor degene die afscheid neemt met daarin iets wat ze haar nog mee willen geven, of hebben opgemerkt. Ook de voorkant van een kaartje is vaak veelzeggend: 'Sometimes all you can do is, hang in there and that is enough' of een Loesje-

kaart 'Moeders zijn onbetaalbaar' aangepast naar 'Therapeuten zijn onbetaalbaar'. Een bericht van de afscheidnemer aan de groep is bijvoorbeeld: 'Ik heb zo veel aan jullie gehad en jullie hopelijk ook aan mij. De herkenning, tips, grappige en serieuze momenten ga ik heel erg missen.' Of aan de groepstherapeuten: 'Jullie stelden altijd precies de goeie vragen. De vragen die ervoor zorgden dat je vanaf een afstandje eens goed naar jezelf kon kijken.' Of: 'Niet altijd leuk, maar wel nodig. Soms even lachen, kritische vragen en dan weer even de hoop ontvangen die ik nodig had.'

In de tijd dat Rachel deelneemt aan de groep vinden er drie evaluaties plaats, de eerste na drie maanden. Rachel zit ineengeklemd tussen haar ouders aan de ene kant van de tafel en aan de andere kant zit de oudercontactpersoon en een groepstherapeut. Rachel laat haar ouders haar doelen zien die op een flap-over geschreven staan en vertelt bij elk doel of en in hoeverre ze hiermee bezig is geweest en vooruitgang ziet. Rachel zegt het fijn te vinden om met jongeren van haar leeftijd in een groep te zitten en hen hulp te vragen, bijvoorbeeld als ze zich somber of gestrest voelt, en ook om hen hulp te geven. Ze vertelt hoe ze dingen inbrengt in de groep, haar gevoelens meer deelt. Ook bij ouders doet zij dit bijvoorbeeld recent nog na een korte terugval in zelfbeschadiging. Door dit te delen, kan zij hulp en steun van ouders ervaren. Wat Rachel daarbij nog in de weg kan zitten, zijn negatieve gedachten dat het allemaal geen zin heeft en de gedachte dat zij ouders niet tot last wil zijn. Ouders laten op een betrokken manier weten dat zij er graag voor haar willen zijn en graag willen weten wat er speelt, zodat zij kunnen

meedenken over oplossingen. Dit ervaart Rachel als steunend. De groepstherapeut vult aan dat ze in de groep ziet hoe hard Rachel aan het werk is met iets inbrengen terwijl ze nog niet helemaal weet hoe ze het wil zeggen en in de groep oefent met ruimte innemen door ook iets in te brengen als iedereen inbreng heeft (en zichzelf dan niet weg te cijferen). En hoe Rachel actief aan het oefenen is in de groep met meer balans vinden door actief te laten weten wat er met haar gebeurt (qua gedachten en emoties) bij een inbreng van een groepsgenoot, waar zij zich eerder erg geraakt en overspoeld kon voelen of zich juist ging afsluiten. Ouders zien ook haar inzet en veranderingen. Zo noemt vader dat hij Rachel minder ziet stressen over school en dat hij haar gedisciplineerd aan het werk ziet. Moeder ziet een sterke motivatie en doorzettingsvermogen ten aanzien van een dieet dat Rachel heeft opgepakt. Daarnaast zijn ouders trots dat Rachel bij school aan de bel getrokken heeft, waardoor zij nu hulp krijgt in de vorm van een aangepast en verkort rooster en huiswerkbegeleiding, waardoor haar stress over school sterk verminderd is. Na het bespreken van haar positieve veranderingen en groei barst Rachel in huilen uit. Enerzijds lijkt dit een uiting van haar spanning te zijn, anderzijds geeft zij aan het ontvangen van complimenten nog erg lastig te vinden. Moeder wrijft met een troostend gebaar over Rachels rug en wordt vervolgens ook emotioneel waarop zij elkaar, beiden lachend door hun tranen heen, even aankijken en we even stilstaan bij de ervaren zorg voor elkaars emoties en de genomen verantwoordelijkheid voor je eigen gevoelens. Elke sessie start met een rondje Goed en/of Nieuw, waarbij iedere jongere iets vertelt over de afgelopen week, wat er goed ging of

*nieuw was, vaak gekoppeld aan de specifieke doelen die ze zichzelf gesteld hebben. Doel hiervan is de jongeren ervan bewust te laten worden dat er altijd iets positiefs te ontdekken valt, ondanks alle mogelijke tegenslagen die ze de afgelopen week hebben gehad. Daarna volgt een rondje *Hoe zit je erbij?* waarbij ze even stilstaan bij hun stemming in het hier-en-nu, en zich kunnen afvragen of ze – als ze zich bijvoorbeeld wat somber voelen – iets nodig hebben van de groep om er deze sessie actief bij te kunnen blijven met hun aandacht. Het is ook bedoeld om ze uit te nodigen hierover langer stil te staan bij groepsonderdeel *Eigen inbreng/vragen*, dat het grootste deel van de tijd beslaat, en waarin vragen aan elkaar gesteld worden (bijvoorbeeld terugkomen op iets wat de vorige keer werd ingebracht, of de terugkoppeling in de groep van een evaluatiegesprek met ouders) en nieuwe inbreng besproken wordt. Alle thema's en onderwerpen kunnen besproken worden.*

Ze schrikt als sommige groepsleden laten weten dat zij de groep gaan verlaten

Met elkaar zijn de groepsleden en de groepstherapeuten er verantwoordelijk voor dat dit op een dusdanige manier gebeurt dat er wel spanning kan ontstaan om verandering in gang te zetten, maar er geen heftige ontregeling plaatsvindt doordat bijvoorbeeld teveel details besproken worden (bijvoorbeeld het bespreken van zelfbeschadiging maar zonder in te gaan op precieze details en het laten zien van littekens). Van het groepslid dat er voor de

eerste keer bij is, worden de doelen op een flap-over opgeschreven door een ander groepslid en helpen de andere groepsleden het nieuwe groepslid te bevragen over doelen die zij specifiek heeft, waarbij de ervaren (h)erkenning vaak helpend is om de spanning en ongemakkelijkheid van een eerste keer wat te kunnen laten zakken en bijdraagt aan de hechting aan elkaar.

Als een groepstherapeut in de loop van de sessie merkt dat een jongere zich terugtrekt of afwezig is, wordt dat benoemd en bevragen we haar op dat moment weer (*Wat is helpend om erbij te blijven?*). Vaak vertelt een jongere zelf in het *Afsluitrondeje* wat wel en soms niet heeft geholpen om er vandaag bij te blijven. Daardoor kunnen we er een volgende keer dat ze zich moe of somber voelt op terugkomen (*Weet je nog wat eerder geholpen heeft om erbij te blijven?*) zodat ze bewuster wordt van onderhoudende en helpende coping in het omgaan met negatieve emoties.

Naast bovengenoemde structuur van de groepssessie worden regelmatig ook specifieke technieken als een rollenspel ingezet, evenals cognitief gedragstherapeutische interventies zoals zoeken naar helpende gedachten, gedachten checken bij elkaar en alternatief gedrag zoeken bij het omgaan met somberheid en depressieve gevoelens.

Aanvankelijk is Rachel wat afwachtend en reageert ze alleen op uitnodiging van een groepstherapeut. Maar na een paar weken kan Rachel al meer delen met de andere groepsleden en brengt ze ook actief haar eigen problemen in. Ze zegt dat ze zich fijn en veilig voelt in de groep, ervaart begrip en herkenning bij haar groepsleden. Ze geeft in toenemende mate aan dat ze zich soms een

beetje overspoeld voelt, bijvoorbeeld naar aanleiding van de inbreng van een groepsleden over suicidaliteit. De groepstherapeuten begrenzen het thema door na te vragen bij de verschillende groepsleden in hoeverre ze dit herkennen, wat helpend voor hen is, en daarna met eenieder te reflecteren hoe het was om bij dit thema stil te staan. Rachel geeft aan zich wat af te schermen door zich in zichzelf terug te trekken. Maar juist door erop te reflecteren in de groep ontstaat er ook ruimte voor haar eigen gevoelens omtrent dit onderwerp, en kan zij tegelijkertijd ook steunend en empathisch op de ander reageren. In de loop van de tijd valt op dat zij bij inbreng van een groepsleden een emotie als boosheid kan ervaren en benoemen, terwijl zij dit bij zichzelf moeilijk kan. Ook begrijpt ze steeds beter wat zij zelf nodig heeft als ze bijvoorbeeld moe of afwezig is of wat somber binnenkomt. Ze vraagt dan of de groep haar wil helpen door haar actief te betrekken en dingen aan haar te vragen. Op het moment dat het coronavirus Nederland bereikt, moet de groep noodgedwongen online verder. Direct merken we dat dit effect heeft op de groepscohesie. Door de afstand en het soms vertragend werkende beeldbelprogramma wordt er nauwelijks op elkaar gereageerd, is iedereen meer afwachtend en vermijdend en zijn we als groepstherapeuten weer actiever om eenieder erbij te betrekken en zijn de thema's meer gericht op het steunen en structureren en omgaan met somberheid. Zodra het na een aantal weken weer mogelijk is, komen we voor de sessies weer bij elkaar. Iedereen is blij om elkaar weer te zien en de groepscohesie herstelt zich snel. Een maand voor de zomervakantie laten sommige groepsleden weten dat zij de groep gaan afronden omdat zij (deels) hun doelen behaald hebben. Rachel schrikt hiervan, ze

had dit niet zien aankomen. Ze ervaart de groep met juist deze groepsgenoten, die zij inmiddels langere tijd kent, als een veilige en prettige plek. Het besef afscheid te moeten nemen roept verdriet op en tegelijkertijd ook angst en oordelende gedachten over zichzelf omdat zij dan de oudste van de groep wordt. Als zij vervolgens haar eigen doelen in de groep en daarna met ouders evalueert en zelf tot de conclusie komt dat zij haar doelen grotendeels behaald heeft en het 'goed genoeg is', geeft zij voorzichtig aan te denken aan afronding. Zij wil hier echter de tijd voor nemen, heeft nog onvoldoende vertrouwen het op eigen kracht te kunnen doen. Daarna valt op dat Rachel weinig eigen inbreng meer heeft of dit pas een week later inbrengt. Ze blijft actief en betrokken naar anderen toe, lijkt veel plezier uit het contact met haar groepsgenoten te halen en maakt over het algemeen een vrolijker indruk. Op een gegeven moment benoemt ze dat de groep haar ervan weerhoudt om dingen met vrienden te bespreken terwijl dit een belangrijk doel en wens van haar is. We komen samen tot de conclusie dat de psychotherapiegroep op dit moment remmend lijkt te werken op haar ontwikkeling en dat ze gaat stoppen met de groep. Vanwege corona zorgen wij als groepstherapeut dat de groepsruimte vanaf tien voor vier schoongemaakt is en de deur openstaat om vijf voor vier. We horen de groepsleden in de gang al aan komen lopen, luid pratend en lachend met elkaar. In de groepsruimte gaat iedereen op haar vaste plek zitten en kabbelt het gesprek verder. Er lijkt met grappige opmerkingen veel spanning weggemaakt te worden. Na het uitdelen van water en thee opent een van de groepstherapeuten met de vraag: wie wil er vandaag beginnen met het rondje Goed en/of Nieuw? Rachel steekt

direct (zoals de laatste maanden) haar hand op; de andere groepsleden ontspannen en een enkele groepslid zucht hardop. Na de mededelingen inventariseert de groepstherapeut wie er Inbreng/vragen heeft en Rachel geeft aarzelend aan dat ze misschien wel iets in te brengen heeft. Nadat iedereen heeft laten weten of ze inbreng hebben, vraagt de groepstherapeut wie er wil beginnen. Het blijft even stil. Dan laat Rachel schoorvoetend weten dat ze haar inbreng wil doen omdat ze de vorige keer toen het ook al speelde niet heeft ingebracht. Ze merkte achteraf dat ze daardoor afwezig was en bleef tijdens de sessie. Ze begint te vertellen dat ze zich zo schaamt om het in te brengen en gaat direct huilen. Ze vertelt dat ze zich de afgelopen week geautomutileerd heeft nadat ze dit al een aantal maanden niet had gedaan. Ze heeft het gevoel te falen en anderen teleur te

Twee groepsleden zeggen dat zij zelfbeschadiging eigenlijk wel een goede manier vinden om met oplopende emoties om te gaan

stellen. Ze krijgt van andere groepsleden begrip en herkenning, ook andere groepsleden hebben wel eens een terugval meegemaakt. Groepsgenoot Mia reageert direct op de door Rachel genoemde schaamte en het gevoel anderen teleur te stellen dat zij ook herkent en waardoor ze juist uit contact met anderen gaat en blijft. Naomi herkent ook de terugval en zegt dat een keer jezelf beschadigen niet betekent dat je helemaal bent teruggevallen. Ondertussen zit Janneke te wiebelen op haar

stoel en laat wat vallen waardoor de spanning even breekt. Twee groepsleden zeggen in vrij directe bewoordingen dat zij zelfbeschadiging eigenlijk wel een goede manier vinden om met oplopende stress en emoties om te gaan omdat het even wat rust en opluchting geeft. De andere groepsleden herkennen ook dit tijdelijk positieve effect. Hierop grijpt een groepstherapeut in en geeft psycho-educatie ten aanzien automutilatie. Besproken wordt enerzijds het positieve kortetermijneffect (en verslavende deel ervan) waardoor het zo lastig is er iets aan te veranderen, anderzijds het negatieve langetermijneffect dat er niet wordt stilgestaan bij wat er daadwerkelijk speelt of gevoeld wordt, waardoor er ook geen echte oplossing komt. Vervolgens legt de groepstherapeut de aandacht terug bij Rachel. Rachel vertelt dan dat ze het achteraf met haar ouders gedeeld heeft en wil er vervolgens bij stilstaan om te onderzoeken wat heeft gemaakt dat haar emoties en spanning zo hoog zijn opgelopen.

De therapeuten

De psychotherapiegroep wordt gegeven door twee gz-psychologen/psychotherapeuten onder wie een gz-psycholoog in opleiding tot psychotherapeut. Bij wisseling van therapeut zijn de rollen wat meer omschreven en neemt de ervaren psychotherapeut meer de leiding. In de loop van de tijd neemt de psychotherapeut in opleiding steeds meer een leidende rol in het starten van de verschillende onderdelen van de groep, zoals het rondje Goed en/of Nieuw. In de loop van de tijd worden de rollen gelijkwaardiger en wisselen de psychotherapeuten van rol, waarbij de één over het algemeen tijdens een sessie meer structuur en kader

biedt en leidend is in de overgang van verschillende groepsonderdelen en de tijd bewaakt. De ander houdt meer het groepsproces in de gaten en benoemt waargenomen gevoelens, checkt en spiegelt. Deze verschillende rollen zijn niet vaststaand. Als groepstherapeuten zijn wij ook model en voorbeeld voor de jongeren door in de groep hardop te overleggen en elkaar soms om verduidelijking te vragen. De groepstherapeuten bespreken telkens de sessie na ten aanzien van het groepsproces, de individuele ontwikkelingen die waargenomen zijn en ook de interventies die er gedaan zijn. Bij ziekte en vakantie wordt in overleg besloten of de groep door zal gaan met één groepstherapeut of bij een kleinere groeps-grootte. Dit is altijd een zorgvuldige afweging die afhankelijk is van het belang van continuïteit voor de groep zelf (het groepsproces) en de thema's die er spelen in de groep. Als een groepstherapeut de groep alleen leidt, wordt vaak nog duidelijker hoe belangrijk je samenwerking met je mede-groepstherapeut is in de zin dat er minder verdieping is in hetgeen aan bod komt en je vaak ook veel (non)verbale interactionele informatie mist.

Reflectie

De psychotherapiegroep is een mooi aanvullend aanbod op allerlei individuele behandelingen binnen Altrecht Kinder- en jeugdpsychiatrie omdat het een unieke mogelijkheid is voor jongeren om met leeftijdgenoten, met wie zij relatief vaak negatieve ervaringen hebben opgedaan, op een veilige manier lastige dingen en moeilijke emoties te kunnen bespreken. Ze kunnen elkaar bevragen, feedback geven,

met elkaar positieve ervaringen opdoen en oefenen. Begrip en herkenning bij elkaar kunnen vinden is wat jongeren die in de groep zitten of hebben gezeten als een van de meest belangrijke dingen teruggeven. We zijn af en toe nog een beetje zoekende naar het doel en de invulling van het afsluitrondje (*Wat vind je vandaag plezierig/ onplezierig?*) omdat dit niet altijd werkt op de manier zoals wij het zouden willen.

De afgelopen jaren hebben we gemerkt dat genderidentiteit een thema is dat veelvuldig aan bod komt

Rachel zegt dat zij er vandaag niet helemaal bij was met haar gedachten omdat ze erg bezig was met hetgeen wat ze niet heeft ingebracht maar wel had willen inbrengen. Ze baalt ervan dat ze het niet heeft ingebracht. Ondanks dat het de bedoeling is dat we er niet op ingaan, staan we er toch even bij stil wat een volgende keer helpend zou kunnen zijn, zodat we er met haar een volgende keer dat ze twijfelt over inbreng op terug kunnen komen. Hierdoor duurt het afsluitrondje langer dan gebruikelijk en eindigen we buiten de groepstijd.

Literatuur

.....
Haas, W. de (2017). *Groepsbegeleiding en groepsbehandeling in de gezondheidszorg: Een praktische handleiding op basis van de groepsdynamica*. Amsterdam: Boom.

Verhees, E. & Vilder, M. de (2002). *Draaiboek identiteitsversterkende meisjesgroep*. Interne publicatie van voormalig Jeugdriagg Noord-Holland Zuid, Haarlem.
.....

Een valkuil voor de therapeut (en dit herken ik zeker bij mijzelf) is zelf te veel en te lang in een leidende en actieve rol blijven, waardoor de groep te lang in verticale groepscohesie blijft hangen en er te veel één-op-één psychotherapie in de groep plaatsvindt.

De afgelopen jaren hebben we gemerkt dat (problemen met) genderidentiteit naast seksuele identiteit een thema is dat veelvuldig aan bod komt in de groep. In de groep is er ruimte om ermee te experimenteren en het te onderzoeken. Soms kiest een jongere ervoor om met een andere naam aangesproken te worden binnen de groep om dit daarna ook meer bespreekbaar te gaan maken in de buitenwereld.

En dit vind ik juist de kracht van de psychotherapiegroep: het is een veilige plek waar een jongere alles kan bespreken wat haar bezighoudt en/of dwarszit, waar ze kan oefenen, onderzoeken en experimenteren en van van gedachten kan wisselen zodat ze meer (in)zicht krijgt in zichzelf, gedachten, gevoelens en gedrag.

*Nicole Dijkman is gz-psychooloog/psychotherapeut, cognitief gedragstherapeut VGCT en supervisor NVP en werkt als individueel therapeut en groepstherapeut bij Altrecht Kinder- en jeugdpsychiatrie te Utrecht.
Contact: n.dijkman@altrecht.nl.*