

Wat Melyn Leszcz leerde van groepen

*Everything I need to know I
learned in Group Therapy!*

Met deze nieuwsgierig makende titel hield Melyn Leszcz op 6 maart 2020 zijn eerste lezing als president van de AGPA op het congres in New York. De onderstaande tekst is een ingekorte en vertaalde versie van deze voordracht. De paragraafindeling is door de vertalers aangebracht; dankbetuigingen en verwijzingen naar personen binnen de AGPA die door Leszcz in zijn voordracht werden genoemd, zijn hier weggelaten.

Door Melyn Leszcz, vertaling
Arnout ter Haar en Silvia Pol

Wat het werken met groepen mij geleerd heeft, is van onschatbare waarde gebleken. Dat ervaar ik zowel op persoonlijk vlak als ook in mijn rol als leidinggevende binnen complexe organisaties zoals de universiteit en het ziekenhuis. En het strekt zich eveneens uit tot mijn rol als honkbal- en hockeycoach. Wanneer groepstherapie goed geleid en goed uitgevoerd wordt, dan heeft het een enorme impact. Het werk dat we doen als groepstherapeuten is *triple E treatment*: uit onderzoek blijkt steeds weer dat groepstherapie effectief is, dat het equivalent is aan andere vormen van psychotherapie, en dat het efficiënt is als gekeken wordt naar de kosten. Groepstherapie wordt op grote schaal toegepast in heel veel instellingen in zowel de geestelijke gezondheidszorg als in de somatische zorg. Maar groepstherapie wordt te vaak slecht uitgevoerd door hulpverleners die onvoldoende zijn opgeleid en onvoldoende ondersteund worden in hun werk; het is niet eenvoudig om groepstherapie werkelijk goed te doen. Er is een grote behoefte aan opleiding en professionele ontwikkeling bij hulpverleners. De AGPA kan in samenwerking met lokale netwerken voorzien in deze behoefte. Als we iets willen veranderen in de beleving van gedemoraliseerde hulpverleners en ontevreden

cliënten, hetgeen de kracht van groepstherapie kan ondermijnen, dan is het overbruggen van de kwaliteitskloof essentieel.

Voorbeelden en onderzoek

Een getraumatiseerde gevechtssoldaat in een gespecialiseerd groepsbehandelingsprogramma vertelde mij eens dat hij meer baat had gehad bij één week intensieve groepstherapie met lotgenoten, dan bij vijf jaar lang individuele therapie. Ik paraphraseer hier zijn woorden: 'De cohesie die aanwezig was in mijn peloton hielp om cohesie in de groepstherapie op te bouwen, en we hadden allemaal vertrouwen in de groepstherapeuten. Het opende bij mij een emotionele waterval. Zelfonthulling van groepsleden hielp mij om me ook open te stellen. De groep stelde me in staat om mijn trauma, mijn verdriet om verlies, en de morele schade door oorlog door te werken, en iedereen in de groep begreep dat.' Hiermee beschreef deze soldaat heel helder de heilzame werking van de groep.

Een patiënt uit een van mijn groepen, een chronisch depressieve man met destructief gedrag, die vaak autoriteits- en machtsconflicten met mij aanging, merkte het volgende op: 'Ik houd van deze groep, in de buitenwereld ben ik altijd een eikel, altijd tegendraads en altijd zoekend naar machtsstrijd, maar hier in deze groep ben ik een mens. Ik begin nu eindelijk de overdracht van deze groep naar de buitenwereld te zien.' Groepstherapie bevordert het vermogen om jezelf opnieuw te definiëren en om opnieuw te leren afstemmen op de omgeving, en jezelf duidelijker te gaan zien door en via de ogen van anderen in de groep. Ik heb gezien hoe groepsleden met een dodelijke ziekte in

een lotgenotengroep beter met hun ziekte leerden omgaan, beter met dierbaren en zorgverleners leerden te communiceren, zich minder geïsoleerd gingen voelen, minder pijn ervoeren en hun kwaliteit van leven wisten te verbeteren.

Existentiële bedreigingen zijn beter het hoofd te bieden in het vertrouwde gezelschap van anderen in een groep, en dat geldt ook voor het doorwerken van trauma's. Zoals Judith Herman (1977) al opmerkte: 'De solidariteit van een groep biedt de sterkste bescherming tegen terreur en wanhoop, en het sterkste tegengif bij traumatische ervaringen.'

Whittingham en Markham (2018) investeerden in het aanbieden van een groepstraining aan zestig klinisch psychiatrische zorgaanbieders, en zagen een toename van patiënttevredenheid, een afname van agressie en incidenten en een hoger moreel bij de zorgverleners. Het groepstrainingsprogramma transformeerde de zorg die bestond uit bedden en medicatie in een zinvolle betrokkenheid bij patiënten, en werkte door in het hele behandelmilieu. Waar eerder vaak hulpeloosheid en demoralisatie optraden, ontstond nu betekenis en zelfwerkzaamheid.

Vereniging voor groepstherapie

Wat het werken met groepen mij ook geleerd heeft, is hoe we groepen kunnen gebruiken om collegae te ondersteunen en emotionele veiligheid op de werkplek te bevorderen, om het risico op burn-out te verminderen, en om stressmanagement en veerkracht te vergroten. Ook in de COVID-19-crisis kunnen IC-verpleegkundigen elkaar in een kringgesprek ondersteunen in het omgaan met zowel de angst voor virale als

emotionele besmetting. De werkdruk voor medisch personeel is torenhoog. Het suïciderisico voor artsen ligt drie tot vier maal hoger dan het algemeen landelijk gemiddelde risico. Een recent artikel in

Wie beter dan wij, groepstherapeuten, kunnen die moeilijke dialogen aangaan waar de samenleving mee worstelt?

JAMA, een toonaangevend medisch tijdschrift, luidde de noodklok hierover: de gezondheidszorg heeft een isolerende werking. De technologie isoleert medisch personeel van hun collegae, en financiële druk en onrealistische doelen werken demotiverend en depersonaliseren het klinische werk. Het verlies van sociale verbinding kan letterlijk dodelijk worden. Neurobiologisch gezien zijn we geprogrammeerd op verbinding en sociale ondersteuning, en toch kunnen we deze behoefte gemakkelijk verwaarlozen. Groepen bieden krachtige connecties voor sociale verbinding. De groep heeft mij ook geleerd dat ons gevoel van eigenwaarde vergroot wordt als we tot een groep behoren, en dat we trots zijn op de groep waartoe we behoren. Groepscohesie binnen de vereniging (AGPA) komt voort uit de taak die we ons ten doel stellen, en de binding die we delen met elkaar. Maar de cohesie moet wel door alle leden gevoeld worden, een hoge algemene cohesie-score zegt niet zo veel, en kan zelfs schadelijk zijn voor degenen

die het gevoel hebben aan de zijlijn te staan. Je plek weten te vinden als nieuw lid in een vereniging kan ook beangstigend zijn. Sleutel hierbij is de dialoog die we met onze leden moeten aangaan, in persoon, via sociale media, via verenigingsactiviteiten. De beste groepservaringen komen tot stand door betrokkenheid en samenwerking van alle leden, waarbij inclusie voorop moet staan. Leiderschap zou gesocialiseerd leiderschap (Mikulincer, 2007) moeten zijn, dat wil zeggen leiderschap dat een gevoel van veiligheid voor al haar leden bevordert, een plek die zowel exploratie als tolerantie voor kwetsbaarheid bevordert. Elke stem binnen de groep telt, en ook de dissonante stem moet worden omarmd. Inclusie is daar een centraal onderdeel van, we moeten niet alleen meer diversiteit verwelkomen, maar er ook naar streven, en dat vervolgens terug laten zien in commissies en bestuur zodat de diversiteit ook zichtbaar wordt. Op dimensies van ras, cultuur, gezondheid, vermogen, leeftijd, geslacht, genderidentiteit en seksuele identiteit moeten we bereid zijn als organisatie te groeien met behulp van de zogenoemde *difficult dialogues on race* zoals Sue (2016) die beschreven heeft. Wie beter dan wij, groepstherapeuten, kunnen die moeilijke dialogen aangaan waar de samenleving mee worstelt en zich tegen verzet, om het onzichtbare zichtbaar te maken en de juiste verantwoordelijkheid te nemen om de stilte rond ras, discriminatie, trauma, macht, privilege en onderdrukking te doorbreken, voor onze patiënten en voor onze leden? Met doordachte dialoog en de erkenning van de ervaring van elk persoon brengen we begrip over, bevorderen we groei en kunnen we waar nodig aan herstel werken. Dat is geen politieke kwestie, het is

een psychologische kwestie van de hoogste orde; respectvolle dialoog en echte waardering van elkaars identiteit bevordert immers het mentaliseren, of in de woorden van Holmes (2015): *knowing ourselves from the outside and knowing others from the inside*. Empathie voor de ander en gedeelde verantwoordelijkheid voor de bestrijding van discriminatie en racisme zijn essentieel.

De samenleving

Wat het werken met groepen mij ook geleerd heeft, is dat onze samenleving diepe wortels van racisme en discriminatie kent, die veelal onbedoeld kunnen doorwerken in de manier waarop we communiceren. Onze therapiegroepen zijn ingebed in een sociale context en worden beïnvloed door het sociaal onbewuste. We zijn kwetsbaar voor maatschappelijke druk en voor de polarisatie die om ons heen bestaat. In onze groepen ervaren we wat de samenleving in het algemeen ervaart, maar als groepstherapeuten zien we elementen die anderen niet zien – ik zeg dat zonder arrogantie – waarbij onze kennis van groepsprocessen en van psychologische overdeterminatie van grote waarde is. Dit inzicht kan ons helpen de opkomst van tribalisme te adresseren, zoals beschreven door Chua en Rubenfeld (2018). Tribalisme creëert de sfeer van een *zero-sum game*, waarbij de winst van de één even groot is als het verlies van de ander, of dat nu status, geld, middelen, macht of kansen betreft. Daarom kan iedereen zich tegelijkertijd bedreigd voelen. Het is een teken van primitieve regressie in onze samenleving. Groepstherapie leert ons hoe we tribalisme in onze samenleving kunnen tegengaan, als de narcistische verheffing

van de ene subgroep leidt tot de wrede minachting van de andere subgroep. Het vereist onze bereidheid om dit soort beladen gesprekken aan te gaan; het vereist nederigheid om de grenzen van onze kennis en ons begrip te erkennen; het vereist de behoefte om te weten te komen wat onze patiënten en collegae ervaren; en het vereist het vermogen om risico's te nemen, vertrouwend op het potentiële herstelproces van uiteenlopende, maar in de kern fatsoenlijke mensen die willen samenwerken om onze wereld beter te maken. Als we ons afsluiten en afwerend opstellen om onze eigen gevoelens van schuld of schaamte of onze eigen kwetsbaarheid te verminderen, zullen we minder effectief zijn in het creëren van veilige groepen die onze patiënten de mogelijkheid op herstel en genezing bieden.

Wat het werken met groepen me geleerd heeft, is complexiteit te omarmen en geen genoegen te nemen met eenvoudige verklaringen. Groepstherapeuten weten hoe ze moeten communiceren, en zo zouden we ook de samenleving buiten onze groepen kunnen beïnvloeden. We zullen hierbij al onze communicatieve en meta-communicatieve vaardigheden nodig hebben, wetende dat groepen die buitensluiten en zondeboken aanwijzen onvermijdelijk zichzelf, hun groepsstabiliteit en hun groepsgezondheid ondermijnen. De taal is het chirurgische instrument van de groepstherapeut, en dat moeten we gebruiken zoals de atleet zijn sport traint, dus herhaaldelijk en consequent. Maar in dit domein van discriminatie en racisme ben ik soms aarzelend, omdat hetgeen ik zeg of schrijf per ongeluk iets kan doen oplaaien, en dat is het laatste wat ik wil doen.

Wat het werken met groepen mij geleerd heeft, is dat interpersoonlijke communicatie een mengelmoeis is van macht en van aansluiting. Onze onderlinge communicatie en relaties moeten worden geleid door een

*Er bestaat geen
geestelijke gezondheid
zonder sociale
rechtvaardigheid
en gelijkheid*

streven naar een adaptief evenwicht tussen deze twee krachten, waarbij aansluiting kan compenseren voor communicatie die door macht gedreven wordt. Dus aansluiting, en niet macht, is de weg naar inclusie en engagement. Probeer authentiek te zijn in je taalgebruik, wees direct, en gebruik taal om deel te nemen aan een dialoog, niet om de ander te overheersen of te devalueren. Toon respect in je wijze van (meta)communiceren, en probeer je intentie en de mogelijke impact van je communicatie op één lijn te houden. Maak geen aannames, maar toets of wat je denkt klopt. Vermijd in communicatie absolute termen als 'altijd' en 'nooit'.

Wat ik van groepen geleerd heb, is de waarde inzien van de dialectiek: we kunnen twee tegengestelde ideeën hebben, of in staat zijn om tegelijkertijd beide kanten van een probleem of een conflict te zien. Zoals onze verre voorouders zich ontwikkelden door het gebruik van een opponeerbare duim, zo hangt onze toekomstige overleving af van een opponeerbare manier van denken. Groepstherapie leert ons over

intersubjectiviteit: in plaats van één enkele objectieve waarheid ervaren groepsleden vaak verschillende, subjectieve waarheden. Dat is een intrinsiek aspect van het doorwerken van een thema in een therapeutisch proces. Zo herinner ik me een therapiegroep waarin twee groepsleden elkaar niet konden uitstaan, en openlijk hun vijandigheid naar elkaar uiten op elk gebied: politieke voorkeur, levenskeuzes, houding, uiterlijk, beroepskeuze. Uiteindelijk wendde één van de twee zich rechtstreeks tot mij en riep met kracht: 'Deze groep is niet groot genoeg voor ons tweeën: óf hij vertrekt óf ik vertrek!' Ik antwoordde dat ze allebei het recht hadden om hier te zijn en aan deze groep deel te nemen, sterker nog, dat ik vond dat ze allebei hier moesten zijn. Groepstherapie is geen tv-western: '*This town ain't big enough for both of us!*' Het zou van grote waarde zijn als de problemen van deze twee groepsleden met hulp van de groep verder uitgewerkt zouden worden, en dat werd na verloop van tijd ook bevestigd. Als deskundigen erkennen we dat er geen gezondheid bestaat zonder geestelijke gezondheid, en dat er geen geestelijke gezondheid bestaat zonder sociale rechtvaardigheid en gelijkheid. Deze basisgedachte is relevant in ons werk, en dat vraagt een zorgvuldige omgang daarmee in onze manier van werken. Doel en werkwijze dienen hierin goed op elkaar afgestemd te zijn.

Uitdagend werk

Wat het werken met groepen mij geleerd heeft, is dat we uitdagend werk doen: ons vermogen om effectief en therapeutisch te begrijpen en te reageren wordt vaak op de proef gesteld door de problemen van onze

cliënten. Het is vaak geïsoleerd werk – zowel vanwege ons beroepsgeheim en het bewaken van de vertrouwelijkheid van onze cliënten, als vanwege ons zwijgen uit schaamte wanneer we ons werk niet volgens de eisen van ons eigen ego-ideaal hebben uitgevoerd. Het is daarom zo van belang dat we onderdeel uitmaken van een beroepsvereniging: we doen ons werk allemaal beter als we verbonden zijn met collegae. Dat geldt zowel voor collegae die nog nieuw zijn in het werken met groepen als voor collegae met jarenlange ervaring. Laat me met een persoonlijke ervaring illustreren wat ik bedoel.

*Ik was geraakt door
haar aanval, niet in het
minst omdat het
publiekelijk gebeurde*

Tijdens een conferentie was ik gevraagd een demonstratiegroep te leiden, met vrijwillige deelnemers. Een van hen viel mij publiekelijk hard aan en bekritiseerde mijn presentatie van die dag, mijn onderwijs en manier van denken, mijn methoden en mijn stijl, het was allemaal onzin in haar ogen. Ze liet vrijwel niets van mijn persoon onaangeroerd door haar aanval. Ik was me bewust van de ironie dat ik dezelfde week een belangrijke onderscheiding zou krijgen, maar werd op het moment zelf overmand door gevoelens van kwetsbaarheid en schaamte. Ik vroeg me wel af: als ze zoveel kritiek heeft op mij, waarom zoekt ze dan deze demonstratiegroep op, waarom loopt ze niet gewoon weg? Een belangrijke taak van de demonstratie-

groep werd nu haar te beschermen tegen het zondebokfenomeen, omdat andere deelnemers aan de groep mij te hulp schoten ter verdediging. In de beperkte tijd die we hadden, bleef het een puzzel waarom ze aan deze groep wilde deelnemen, maar het was me duidelijk dat er meer speelde dan wat er zichtbaar werd in de groep. Ik was geraakt door haar aanval, niet in het minst omdat het publiekelijk gebeurde, iets wat elke groepstherapeut zal herkennen. Ik moest hard werken om van deze demonstratiegroep toch nog een constructieve ervaring te maken.

Na afloop kreeg ik een sms van een collega die in het publiek zat. Hij berichtte me dat hij iets met me wilde delen over deze vrouw, die hij na afloop ontmoet had. Hij had haar gevraagd waarom ze zo kritisch geweest was. Dit leidde tot een onthulling over haar leerproblemen. Ze was boos dat ik in de ochtend een theoretisch didactische benadering had gekozen en geen ervaringsgerichte. Wetenschappelijke presentaties ervoor zij als 'dodelijk'. Door haar leerprobleem voelde zij zich vaak vernederd tijdens colleges aan de universiteit, en ze had haar studie alleen kunnen afmaken dankzij belangrijke aanpassingen. De opleiding had haar veel pijn bezorgd. Mijn collega vroeg haar of ze ooit weleens eerder zo persoonlijk en krachtig in protest gegaan was. 'Niet tot vandaag', was haar antwoord. Deze informatie heeft mij enorm geholpen. Het onderstreepte dat zij in deze groep een kans gezien had om iets te doen waartoe ze nooit eerder in haar leven in staat geweest was. Ze kon protesteren en mogelijk ook haar eigen gevoelens van falen op mij projecteren. Hoewel ik een ervaren groepstherapeut ben en een belangrijke onderscheiding zou

krijgen, was ik toch ernstig aangetast in mijn beleving van mijzelf als therapeut, die wat hij doet probeert te begrijpen. Het gesprek met de mij vertrouwde collega, die aanvullende informatie over de achtergrond van haar verhaal bood, hielp mij mijn kalmté terug te vinden. Dat is wat consultatie en supervisie kan bieden, en we moeten daar dus ook altijd over kunnen beschikken.

Aandacht voor het proces

Wat het werken met groepen mij heeft geleerd, is aandacht geven aan het proces. De sleutelvraag die we onszelf steeds stellen is: waarom gebeurt dit op deze wijze en op dit moment? Onze procesvaardigheden zijn als röntgenstralen – we zien dingen die anderen niet zien. De huidige COVID-19-pandemie roept herinneringen op aan een vergadering die ik tien jaar geleden bijwoonde toen ons ziekenhuis zich aan het voorbereiden was op een dreigende H1N1-pandemie. Dit was enkele jaren na het trauma van SARS toen in Toronto en omgeving een aantal ziekenhuizen waren aangewezen voor SARS-patiënten.

De beste groepstherapeuten beheersen de kunst van het doelbewust oefenen

In deze voorbereidende vergadering waren alle ziekenhuisdirecteuren aanwezig. Een ervaren collega uitte zich kritisch over de angst die kennelijk op sommige afdelingen voelbaar was, met name bij een arts die eerder in de frontlinie bij SARS gewerkt had.

De ervaren collega beschuldigde zijn bezorgde collegae van overreageren en vond hen eerlijk gezegd hysterisch. Hij op zijn beurt werd bekritiseerd voor zijn ontkenning, het niet willen zien van de ernst en dat dit tot een ramp zou kunnen leiden. De spanning in de vergadering steeg en werd steeds persoonlijker, tot ik al mijn moed verzameld had en opmerkte dat we deze beladen polarisatie het beste konden begrijpen als een weerspiegeling van de twee belangrijkste manieren waarop mensen reageren op een trauma, namelijk door sterke ontkenning of door vrees voor een ramp. Wij zouden er het meeste aan hebben door dit te erkennen, een stap terug te doen van deze polarisatie en een manier te vinden om ons opnieuw tot de kern van de situatie te verhouden. Ik was er niet helemaal gerust op, maar we konden daarna wel snel aan het werk met onze taak. Na afloop uitte een collega die bekendstaat om zijn stigmatiserende houding naar geesteszieken en hulpverleners in de geestelijke gezondheidszorg, zijn welgemeende waardering voor het perspectief dat ik ingebracht had, hetgeen enig psychologisch begrip in de discussie bood. We hebben ruimte nodig om te reflecteren om zo toegang te krijgen tot het proces, en dat is in het midden van zo'n emotionele storm niet eenvoudig.

Opleiding

Normen en waarden verankeren ons, net als de beroepsvereniging ons verankert. De beste groepstherapeuten beheersen de kunst van het doelbewust oefenen door te studeren, door consultatie aan te vragen, naar feedback te vragen, te anticiperen op spanning in het werk en die te gebruiken als

een kans voor herstel en groei. Ze hechten grote waarde aan doorzettingsvermogen – hoe vaak hebben we wel niet gewerkt met patiënten die gedurende een lange periode vast zaten, maar die onze onwil om op te geven later beloonden met vooruitgang en herstel?

De beste groepstherapeuten weten dat ervaring alleen niet voldoende is zonder ervaringsgerichte training en inzet, om ons vak verder te ontwikkelen. Het bevordert het zelfbewustzijn van ons therapeutisch vermogen. De dialectiek tussen het eigen therapeutisch vertrouwen en de eigen therapeutische bescheidenheid is een belangrijke kracht.

Opleidingen die ik superviseerde, vertelden mij het volgende over de waarde van hun groepstherapie-opleiding:

- ik heb geleerd op waarde te schatten hoe groeps-, individuele en maatschappelijke dynamieken van invloed zijn op datgene wat er in mijn groep plaatsvindt.
- ik zoek niet naar simpele verklaringen, maar probeer te bevatten wat er gebeurt en waarom.
- ik heb geleerd mezelf te gebruiken als een therapeutisch instrument.
- ik heb geleerd hoe ik in het hier-en-nu moet werken.
- ik heb geleerd hoe ik patiënten met meer empathie kan aanspreken, wetende dat alle andere groepsleden nauwgezet volgen wat ik doe, en ik laat zien hoe compassie en mentaliseren in het hier-en-nu eruit ziet en hoe dat voelt.
- ik begrijp nu dat we alleen maar kunnen hopen dat onze patiënten leren te mentaliseren over anderen, nu ze hebben ervaren hoe het is om samen te mentaliseren over zichzelf.

- ik heb geleerd tegenoverdracht te verwelkomen als een bron van informatie over patiënten en over mijzelf.
- ik heb geleerd om dilemma's te herkennen en te adresseren in plaats van ze uit de weg te gaan.
- ik heb geleerd dat de impact en de intentie van mijn interventies niet altijd op één lijn zitten; ik heb daarvoor feedback nodig die ik vervolgens moet leren integreren.
- ik heb geleerd dat een groep kostbaar en kwetsbaar is; als de groep eenmaal geformeerd is en aan het werk is, moet ik dat koesteren. Het vereist continu onderhoud.
- ik heb geleerd dat als ik een fout maak, ik er verantwoordelijk voor ben.

Therapeuten moeten hun gevoel van eigenwaarde niet beschermen ten koste van de mogelijkheid om herstel te bieden. Zo heb ik zelf vaak tegen patiënten gezegd: 'Het spijt me. Als ik toen begrepen had, wat ik nu weet, dan had ik dit anders benaderd. Kunnen we dat alsnog proberen nu?'

Tot besluit

Dit zijn alle aspecten die ik geleerd heb van het werken met groepen. Deze principes begeleiden me elke dag in zowel mijn professionele als mijn privéleven. Daarom ben ik er sterk van overtuigd dat ook elders in onze samenleving geprofiteerd zou kunnen worden van onze manier van denken, praten en zijn. Laten we de kans grijpen en samen hard werken om onze beroepsvereniging te laten groeien en te ondersteunen, te behouden waar we trots op zijn, en steun te mogen ontvangen bij het essentiële werk dat we voor onze patiënten en onze samenleving verrichten.

Literatuur

.....

Chua, A. & Rubenfeld, J. (2018). The threat of tribalism, *The Atlantic*, October issue, p.78-81.

Herman, J.L. (1997). *Trauma and recovery: the aftermath of violence - from domestic abuse to political terror*. New York: Basic Books.

Holmes, J. (2015). Attachment theory in clinical practice: a personal account. *British Journal of Psychotherapy*, 31(2), p. 208-228.

Mikulincer, M. & Shaver, R. (2007). Attachment, group-related process and psychotherapy. *International Journal of Group Psychotherapy*, 57(2), p. 233-245.

Sue, D.W. (2016). *Race talk and the conspiracy of silence. Understanding and facilitating difficult dialogues on race*. New York: Wiley.

Whittingham, M. & Graham, L. (2018). The impact of providing group performance feedback on a large mental health system. *Psychotherapy*, 55(2), p. 203-206.

.....