

To s(t)ay or not to s(t)ay

*De groep als transitionele ruimte:
een adolescentengroep.*

Door **Caroline Vanderhallen**, klinisch psycholoog/psychoanalytisch psychotherapeut, manager zorg Groep LITP en hoofddocent groepsprocessen GZ RINO-Zuid.

Inleiding

De groep als transitionele ruimte (zie onder) waar men kan experimenteren, onderzoeken en proberen, is een *place to play* waar tegelijkertijd de mogelijkheid tot verbaliseren (*to say*) gecreëerd wordt. Engagement in een groepstherapie (*to stay*) is afhankelijk van de mogelijkheid om te kunnen spreken. Verbale verbindingen kunnen ontstaan om ervaringen te benoemen en op die manier betekenisvol te maken, waardoor ontwikkeling die mogelijk is gestagneerd is weer op gang komt. De psychoanalytische groep onderzoekt relaties zoals deze in het hier-en-nu van de groep. Hoe dit wordt vormgegeven in een adolescentengroep wordt in dit artikel nader uitgewerkt.

In het centrum voor geestelijke gezondheidszorg in Genk (België), loopt er sinds een twintigtal jaren een open ambulante groep voor adolescenten van 16 tot 18 jaar. Deze groep lijkt het meest op een groepspsychotherapie voor volwassenen. Via de regel van de vrije associatie wordt voornamelijk gebruikgemaakt van verbale uitwisselingen om

het psychotherapeutisch proces op gang te brengen. Hier geldt de aanname dan wel veronderstelling dat de mate waarin men kan spreken (*to say*) beïnvloedend is voor het commitment aan de groep (*to stay*) en omgekeerd. Een aantal aandachtspunten is hierin belangrijk om voor ogen te houden. Dat zijn onder meer de verbinding met de context, de ontwikkelingstaken waaronder specifiek het actuele separatie-individuatieproces en de actieve opstelling van de therapeut. De groep bestaat uit maximaal acht deelnemers en komt wekelijks samen gedurende negentig minuten. Er is de regel van de vertrouwelijkheid, geen contacten buiten de sessies, de verbinding tot regelmatige deelname.

In het verleden is ook geëxperimenteerd met een spelgroep zoals Reid (1999) die beschrijft. In deze groep van latentiekinderen werd de regel van de vrije associatie vervangen door het vrij spel in de spelkamer. Sedert een tiental jaar hebben we een nieuw concept van groepstherapie ontwikkeld, namelijk creatieve groepstherapie. Deze groep wordt geleid door een duo van therapeuten: enerzijds een ergotherapeut-creatief therapeut en anderzijds een psychotherapeut. De spelregels van de therapie zijn gelijk aan die van de verbale groepstherapie. Ook hier geldt het principe van de hier-en-nu-ervaring in het creatief proces enerzijds en anderzijds in de interacties in de groep en de belevingen hierrond. De transitionele ruimte die zo ontstaat, laat toe op een toegankelijke manier processen te initiëren rond het zelfbeeld. Dit model is ontstaan vanuit de ervaring dat voor sommige adolescenten,

vaak de jongere pubers, de louter verbale uitwisseling in de groep onvoldoende mogelijkheden bood om een psychotherapeutisch proces op gang te brengen waarin de hier-en-nu-ervaringen gebruikt konden worden als betekenisverleners in de transitie-ruimte. Het creatief werken met materialen kan gezien worden als een medium en een middel om toegang te krijgen tot de innerlijke beleving en de vormgeving is direct ego-versterkend. Het creatief proces op zich kan gezien worden als een concretisering van de transitionele ruimte: de transitie van het ruwe materiaal tot een creatie, een product in de fysieke ervaring. Dit kan een voorloper van de verbale verbinding opleveren. Het werken in een groep laat toe de interacties en objectrelaties te analyseren en te gebruiken.

Specifieke technieken van de creatieve therapie geven vorm aan een aantal belangrijke elementen, zoals het bevorderen van interactie, het samenwerken in kleinere groepjes en doorgeefopdrachten. Ieder groepslid heeft zijn eigen doos waarin de eigen werkstukken bewaard worden, en die letterlijk en figuurlijk aan de *containment* bijdraagt. Het nabespreken van het creatieve werk bevordert het leren verbaliseren, wat in de groepstherapie zo centraal staat.

Groepsdynamische benadering

We hanteren een psychoanalytische groepsdynamische benadering waarin het verhaal van een deelnemer als metafoor van het groepsproces gezien wordt. De veronderstelling is dat alle deelnemers op de een of

andere manier bij een collectief proces betrokken zijn (Le Roy, 2004). Er wordt gekeken naar de fenomenen in de groep met een bifocale bril (Bion, 1961); de manifeste inhoud van verschillende individuele verhalen en associaties die ogenschijnlijk geen verband met elkaar hebben en het onderliggend groepsproces dat die hierop gebaseerd is.

Het gaat er dan om dat hetgeen één deelnemer zegt of doet steeds ook iets weerspiegelt van de hele of een deel van de groep. Vaak gaat het om afgesplitste delen van de client. Wanneer men deze kan ervaren, dat wil zeggen, verdragen als niet ik-vernietigend, dan kan re-introjectie plaatsvinden. De afgesplitste delen kunnen dan alsnog geïntegreerd worden in de persoonlijkheid.

Het idee van de groep-als-geheel (Reid, 1999) gaat uit van het gegeven dat het in groepstherapie gaat om *een groep worden*. Telkens opnieuw start men met een aantal individuen die groeien naar de ervaring van de groep als een psychologisch geheel. Het *self-centered* gedrag verandert dan naar een herkenning van verlangens, noden en gevoelens van de anderen. De deelnemers aan een groep gaan relaties aan, als deelnemer met de therapeut en als groep met de therapeut.

De setting

Afhankelijk van de setting waarin groepspsychotherapie plaatsvindt (klinisch, dagklinisch of ambulantly) vergt dit verschillende modificaties of aanpassingen van het kader.

Zo zijn er in een kliniek meerdere deuren waardoor de cliënt stapt om binnen te komen: de buitendeur, de deur van de afdeling, de deur van de leefruimte, de deuren van de verschillende therapielokalen, de deur van het groepslokaal. De grote groep van de afdeling functioneert dan als *place to stay*, de groepspsychotherapie als *place to say*. Deze twee hoedanigheden hangen samen en zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden. Ook de afdeling functioneert als transitionele ruimte waar objectrepresentaties al dan niet partieel getoetst kunnen worden. In de groepspsychotherapie kunnen de ervaringen geverbaliseerd en geanalyseerd worden. In de kliniek is de groep aanwezig op verschillende plaatsen (andere therapievormen, sociotherapie) waardoor het groepsproces continu doorloopt en niet enkel in de groepspsychotherapie plaatsvindt. Ook gaat het om het geheel van de groep van cliënten en de groep van behandelaars, het team. Hier schuilt het risico op parallelprocessen.

In een ambulante setting passeert een cliënt slechts één of twee deuren; de buitendeur en de deur van het lokaal waarin de (groeps) therapie plaatsvindt. Je bent hier als cliënt snel binnen, maar ook snel weer buiten. Hoe *to stay* mogelijk te maken, namelijk het engagement van de motivatie tot deelname, ligt sterk in de handen van de cliënt zelf.

In een kliniek *is* de cliënt aanwezig, in een ambulante setting *wordt* de cliënt aanwezig en heeft het binnenkomen een belangrijk functie.

Wanneer het gaat om ambulante groepstherapie wordt de volgende basisstelling ge-

hanteerd: engagement aan een ambulante groepspsychotherapie (*to stay*) wordt sterk bepaald door de mogelijkheid om te spreken (*to say*). Spreken dient hier ruimer opgevat te worden dan het louter verbale uitdrukken. Het gaat om een articulatie van het emotionele inzicht, verworven vanuit de hier-en-nu-ervaringen in de groep. Hiervoor is de mate waarin de ambulante groep kan fungeren als een transitionele ruimte van wezenlijk belang.

Transitionele ruimte

Afhankelijk van de setting waarin de groepspsychotherapie plaatsvindt en van de doelgroep wordt het kader op verschillende wijzen aangepast. Steeds blijft evenwel het gebruik van de groep als transitionele ruimte, met als doel betekenisverlening en het terug op gang brengen van een gestagneerde ontwikkeling. Het begrip ‘transitionele ruimte’ (Rouchy, 2008) is een belangrijk en essentieel begrip in ons denken over dit groepstherapeutisch werken. In deze ruimte ontwikkelt zich de relatie tussen het individuele intrapsychische en de externe realiteit. In deze ruimte metaboliseren de psychische realiteit, de imaginaire wereld, de fantasmen en de sociale realiteit. Hier kunnen betekenislijnen ontwikkelen tussen de geschiedenis van de cliënt en zijn gedragingen tegenover anderen in het hier-en-nu.

Rouchy beschouwt deze transitionele ruimte als een permanente functie in de hele groep. Indien ze voldoende beschermd wordt, maakt dit de groep tot een ideale

plek om het separatie-individueel proces te bewerkstelligen. Om dit te begrijpen moeten we kijken naar de betekenis die Winnicott (1963) aan het transitionele object verleent. Letterlijk is het transitioneel object vaak een knuffel, lap of pop, die zolang het kind de moeder(figuur) nog niet geïnternaliseerd heeft de moeder representeert; met name op momenten van separatie, zoals bij het slapengaan, wordt het transitioneel object van belang. In bredere zin is het transitioneel object niet intern (in de persoon) noch extern (buiten de persoon), maar bevindt het zich *in between*. Het is een intermediair gebied van ervaringen en ligt in het verlengde van het domein van het spel van het kleine kind, dat helemaal opgaat in het spel. Het transitionele object representeert de overgang van een staat van opgaan in de moeder naar een staat van in relatie zijn met de moeder als iets buiten zichzelf en separaat. Dit transitionele object beschouwt Winnicott als een belangrijk mechanisme in het separatie-individueelproces.

De groep bestaat ook als een ruimte tussenin (*in between*), een overgangsräume waar dankzij bepaalde spelregels (het kader) de gelegenheid ontstaat en bestaat om vanuit de verschillende hier-en-nu-ervaringen nieuwe betekenis toe te kennen aan bestaande representaties van de cliënt en de anderen. Hierdoor kan men werken aan het bewerkstelligen van het leren accepteren van de realiteit. De *capacity to play* is voor Winnicott essentieel in de ontwikkeling van het denken en vormt de essentie van het psychotherapeutisch proces.

De groep als transitionele ruimte creëert een laboratorium, een vrijplaats waarin men kan experimenteren met nieuwe denkwijzen, nieuwe gevoelens en gedrag, hetgeen de deelnemer vertrouwen kan geven om andere mensen buiten de groep op een nieuwe manier te benaderen.

Door de transitionele ruimte die de groep biedt, kan een vroegere geblokkeerde of (in het geval van kinderen en adolescenten gestagneerde) separatie-individueel doorgezet worden via doorwerking, betekenisgeving en integratie van vroeger onbewuste conflicten, rouw en trauma's.

Pieter heeft een zeer negatief beladen zelfbeeld, hij denkt niets goed te kunnen, niets te kunnen betekenen; hij ervaart door de samenwerking in een groepsopdracht dat hij kan organiseren en plannen waardoor de opdracht goed lukt.

Dirk, met een negatieve ervaring in de relatie met leeftijdsgenoten, ervaart in de groep dat hij geaccepteerd wordt en er bij kan horen. Deze positieve bevestiging van zijn zelfbeeld straalt hij ook uit in zijn klas waardoor een kentering in relaties daar volgt.

Jasmien, een erg angstig en teruggetrokken puber die op een symbiotische manier met haar moeder samenleeft, ervaart vanuit de deelname aan de groep een stukje leven los van haar moeder. Geleidelijk aan ontstaat er een verschuiving: moeder die haar brengt en in de wachtkamer wacht, moeder die brengt en in de auto wacht, de buurvrouw die Jasmien brengt en op het einde van de therapie: Jasmien die trots meldt dat ze al-

leen met de bus gekomen is. Het samen zijn met anderen had haar minder angstig gemaakt en een voorzichtige separatie op gang gebracht.

Kern dilemma's in elke groep

In elke groep zijn de deelnemers onderhevig aan drie dilemma's.

1. Interdependentie en conflict: men is wederzijds afhankelijk van elkaar en conflictueuze verlangens zijn inherent aan het in de groep zijn.
2. Eenheid en verscheidenheid: in een groep heeft men een veelvoud aan voorstellingen over zichzelf en de anderen met de hieraan verbonden affecten. Het gaat erom hoe men zich hierin als een eenheid kan ervaren. Men is immers verschillend naar gelang de groep waarin men zich bevindt, de situatie waarin men verkeert: je kunt je anders gedragen op school dan thuis of in de vriendenkring, zonder een heel ander persoon te zijn.
3. Rol in het gezin van oorsprong: de rol die men opneemt in een groep komt vaak overeen met de rol die men opneemt – of gekregen heeft – in het gezin. In de groep kan men hier bewust van worden en experimenteren met andere rollen. Als oudste dochter thuis in de groep de benjamin zijn, kan een ander perspectief met zich meebrengen waardoor bepaalde gevoelens en gedragingen begrepen kunnen worden.

Als deelnemer aan een groep ervaart men altijd een existentieel dilemma met betrekking tot verbondenheid versus eigenheid.

Hoe kan ik hier met anderen deel van de groep zijn en tegelijkertijd erbij horen en niet opgeslorpt worden (verbondenheid) en mijzelf zijn door mij te onderscheiden van de anderen en niet uitgestoten worden (eigenheid)? In de transitionele ruimte van de groep kunnen deze processen door *containment*, *holding* en *good enough mothering* geanalyseerd en bewerkt worden.

Containment en holding kunnen ontstaan als de groep veilig en begrensd is. Een duidelijke setting, het bewaken van de regels en afspraken en de continuïteit in aanwezigheid van de therapeuten dragen allen bij aan het scheppen van een veilige holding en een gevoel van containment. Containment (Bion, 1962) verwijst naar de taak van de therapeut om te helpen bij de omzetting van belevingen van pijn en onlust in mentale processen zoals denken, symboliseren en fantaseren.

Prototype van containment is de moederborst. Met holding doelde Winnicott (1965) op de gehele adaptieve zorg van moeder voor haar kind, inclusief aanraken en vasthouden. In de therapeutische setting gaat het erom dat de cliënt zich als het ware veilig vastgehouden kan voelen, om vandaaruit zijn innerlijke wereld meer naar buiten te brengen.

Nicole, 16, profileert zich in de adolescentengroep als anders dan de anderen binnen het thema van de psychoseksuele ontwikkeling. Waar de rest van de groep duidelijk de mening verkondigt dat alle jongeren van 16 het andere geslacht en seksuele relaties bijzonder belangrijk vinden, blijft Nicole zich duidelijk afwenden van deze veronderstelde algemene norm. Zij differentieert zich hierin expliciet

van de anderen. Er ontstaat een welles-nietesdiscussie die niet alleen een verschil tussen de groepsleden weerspiegelt maar eveneens een innerlijk conflict eigen aan elke deelnemer: de angst niet geaccepteerd te worden omwille van een eigen mening. In de groepstherapie wordt dit conflict gecontained door de therapeut en tegelijkertijd geëxploreerd via het onderzoek naar de mogelijke betekenis ervan in het hier-en-nu van het groepsproces en ieders aandeel hierin.

Adolescentiethema's zoals het imaginaire publiek worden in een groepstherapie op een specifieke wijze geënceneerd: het gaat hier immers om een reëel publiek. Het spreken met iemand is voor de adolescent die opgeslokt is in zijn imaginaire publiek een waarde op zich. De spanning tussen zelfbeeld en ideaalbeeld wordt in een groep extra benadrukt aan de ene kant. Anderzijds maakt een groep het ook mogelijk om interactief te toetsen. Bepaalde representaties van het zelf en de ander worden in een groep veelvuldig getoetst. Hierdoor kan een verschuiving optreden en herstel mogelijk worden.

De context

Groepstherapeutisch werken met jongeren heeft ook verschillende repercussies op de organisatie van dergelijk groepen. De betrokkenheid van het systeem in het therapeutisch proces van de jongere is er één van. In een ambulante setting zijn adolescenten immers vaak afhankelijk van de context om hun deelname aan de groepstherapie te realiseren. Ook dient de betekenis van de hulp-

vraag geanalyseerd te worden. Vaak stellen ouders of opvoeders de hulpvraag.

Vanzelfsprekend is het nodig ook te werken aan een eigen engagement van de jongere. Dit betekent een dubbele werkrelatie; zowel met de jongere als met ouders. Goede afspraken rondom grenzen en vertrouwelijkheid zijn dan onontbeerlijk voor het welslagen van de therapie. Soms is een parallelle oudertherapie aangewezen en dient de ontwikkeling van zowel de jongere als van de ouders op elkaar afgestemd te worden. Naargelang de leeftijd van het kind maken wij dan een keuze voor dezelfde of een andere therapeut. Voor sommige ouders is een groepstherapie minder bedreigend, omdat dit maatschappelijk makkelijker te verdedigen is (mijn kind volgt een 'groepje') dan individuele psychotherapie. Anderzijds zijn ouders ook vaak angstig voor de mogelijke negatieve beïnvloeding door andere kinderen en vrezen zij dat hun zoon of dochter niet in staat is om de andere verhalen en problemen aan te horen.

De moeder van Liesbeth (16) telefoneert met het bericht dat zij zich zorgen maakt over de groepstherapie want 'Liesbeth komt zeer overstuur terug van de groepstherapie en dan is er geen huis met haar te houden.' Onze boodschap aan de moeder van Liesbeth is: indien zij wil spreken over de relatie met haar dochter kan dit, maar met een andere collega en haar telefoontje zal vermeld worden in de volgende groepszitting. De boodschap aan Liesbeth is dat het van belang is zelf te spreken over hetgeen zij ervaart in de groep.

To stay

De cultuur van een groep, die van groot belang is in een adolescentengroep, wordt gevormd tijdens de eerste bijeenkomsten. Hierin worden normen geïnstalleerd die de groep verder zullen dragen.

Voor de deelnemers zelf is het cruciaal dat er een hechtingsproces aan de groep als geheel tot stand komt. De identificatie met de groep moet groot genoeg zijn, zonder dat er een versmelting ontstaat. Het belang en de waarde van de groep moet voor de deelnemer voldoende betekenis hebben. Bij adolescenten bij wie de separatie-individuatie spaak loopt en bij wie een groepstherapie deze gestagneerde fase weer op gang kan brengen, bestaat er een tweetal spanningsvelden met betrekking tot de groep als realiteit:

1. er is voldoende realiteitsbeleving van de groep als zodanig om vanuit de concrete hier-en-nu-ervaringen te kunnen stilstaan bij de innerlijke beleving van de individuele adolescent. Het betreft de groep als realiteit, waarin reflectie en onderzoek over wat hier-en-nu gebeurt gelinkt kan worden met het eigen verhaal of situatie.
2. het alsof-karakter van de groep kan plaatsmaken voor een beleving van de groep als letterlijk deel uitmakend van de leefwereld van de jongere (zeker bij die jongeren wier aansluiting in de peergroep onvoldoende of niet bestaat). Het betreft dan de groep als reconstructie en reparatie.

Binding en hechting aan de groep kan ontstaan uit gelijkwaardige verhalen die een wij-gevoel, een band tot stand brengen. Het is aan de therapeut om de verbinding te be-

vorderen (om in het cement te voorzien) door de interacties te stimuleren; dit gebeurt het best in een veilige omgeving waarin holding en containment het angstniveau beheersen door de grenzen te bewaken, en de link tussen intra- en interpersoonlijke thema's te duiden. Zoals Foulkes (1975) zegt: *de therapeut zorgt voor de groep en de groep zorgt voor zijn leden.*

Onmiddellijke acceptatie door de therapeut als volwassene en later door de andere deelnemers als *peer*, is voor veel kinderen en jongeren een cruciale ervaring en vaak de eerste ervaring gewenst te zijn en zich belangrijk te voelen in een groep. Het is een onmiddellijke narcistische bevestiging. Een groep kan een interessant therapeutisch alternatief zijn voor kinderen voor wie individuele één-op-één-situaties te overweldigend of te intrusief zijn. Een groep geeft de deelnemers de mogelijkheid tot het zien van de gevolgen van hun eigen gedrag en de impact van het gedrag van anderen op zichzelf omwille van de gedeelde groepservaring. Men kan eigen projecties zien, evenals de kwetsbaarheid ten aanzien van de projecties van anderen, de exploratie van verschillende relaties en verschillende perspectieven op een situatie. De groepstherapie bevordert de zelfreflectie en ervaring dat men niet uniek is in zijn moeilijkheden. Het zelfwaardegevoel kan op een specifieke wijze vergroot worden vanuit de ontdekking van zichzelf in gezelschap van verschillende andere persoonlijkheden met eveneens sterktes en zwaktes. Daardoor zullen eigen positieve kwaliteiten beter naar waarde geschat kunnen worden.

Sanne, 14, ervaart in groepswork waar men samen een groot doek schildert hoezeer zij last ervaart van Sylvie, die erg expansief en ruw te werk gaat. Hierdoor groeit bij haar de mogelijkheid tot zelfreflectie en aanpassing van haar eigen houding. Haar initiële hulpvraag betrof conflictueuze relaties met leeftijdsgenoten door haar impulsiviteit en gebrek aan afstemming.

Voor Petra, 17, is deze groepstherapie de eerste maal dat zij bij een groep hoort, eraan deelneemt, zich ergens lid van voelt; zij mist geen enkele bijeenkomst.

Jens, 14, die in het individueel contact haast geen woord kan uitbrengen, kan in de creatieve groep geleidelijk aan, eerst via zijn werken en dan via de uitleg die hij eraan geeft, in subgroepjes contact leggen met anderen.

Stefanie, 14, die zichzelf als erg traag en onhandig beleeft, ervaart in het groepswork dat zij de 'natuurlijke' leider wordt en anderen moet aansporen om door te werken.

Tot slot

De deur naar het groepstherapielokaal opent vaak een ruimte waarin een gedragsmatige aanpak, gericht op het aanleren van bepaalde vaardigheden centraal staat. Allerlei vormen van sociale vaardigheidstraining, assertiviteit-scursussen en stop-denk-doe-training worden ontwikkeld en bieden een welbepaald antwoord op vele hulpvragen. Om vanuit een psychoanalytisch en groepsdynamisch denk-kader een therapeutisch groepsaanbod vorm te geven dat ruimte biedt aan ervaringsgericht leren voor kinderen en jongeren, zijn we al een aantal jaren op zoek naar mogelijkheden.

De eigen praktijk binnen verschillende settings (klinische en ambulante) dient als een experimenteeruimte waarin verschillende methodieken en vormen door de jaren heen hun ontwikkeling gekend hebben. De evaluatie van de deelnemers, hun ouders, de uitvoerders en collega's zijn essentieel. Zij tonen ons wat werkt en wat niet werkt, en waar bijgestuurd moet worden. Soms wordt een en ander pas jaren later duidelijk, vaak nadat een nieuwe ervaring klaarheid bood op een al eerder geprobeerd procédé.

Ook de deelname aan de supervisiegroep rond groepstherapie is een belangrijke faciliterende voorwaarde om het denken en werken met groepen voor jongeren blijvend vorm te geven. De evaluaties en de supervisie laten toe om telkens opnieuw de inzichten met elkaar te verbinden.

Het gaat om *work in progress* waarover we graag van gedachten wisselen om het scenario telkens opnieuw te herschrijven.

Daarnaast is het ook zo dat elke groep een particulier verloop ontwikkelt dat soms verrassend en vaak onvoorspelbaar is.

Literatuur

Bion, W. (1961). *Experiences in Groups*. London: Tavistock

Foulkes, S.H. (1964). *Therapeutic group analysis*. New York: International Universities Press.

Le Roy, J. (2004). Psychoanalytische groepsdynamische groepspsychotherapie. In *20 werken, leren en leven met groepen*. Houten/Diegem: Bohn, Stafleu en Van Loghum.

Foulkes, S.H. (1975). *Group analytic psychotherapy: Method and principles*. London: Gordon and Breach. Reprinted London: Karnac 1986.

Reid, S. (1999). The group as a healing whole. Group psychotherapy with children and adolescents. In Lanyado M. & Horne A. (Eds), *The handbook of child and adolescent psychotherapy. Psychoanalytic approaches*. London/ New York: Routledge.

Rouchy, J-C. (2008). *Le groupe, espace analytique. Clinique et théorie*. Ramonville Sainte-Agne: Editon érès.

Winnicott, D.W. (1963). Dependence in infant care, child care, psychoanalytic setting. *International Journal of Psychoanalyses*, 44, pp. 339-344.

Winnicott, D.W. (1965). *Maturation processes and the facilitating environment*. London: Hogarth Press.