

TGI en begeleiding

Op zoek naar het thema van een begeleidingsgesprek

'Men kan een mens niets leren, men kan hem alleen helpen de dingen zelf te ontdekken'. (Galilei)

Angelika Rubner

Vertaling: Phien Kuiper, met dank aan Albrecht Kwast

Opmerking van de vertaler. De oorspronkelijke titel van dit artikel luidt *TZI und Beratung*. Dit Duitse begrip verwijst naar verschillende niet-therapeutische vormen van begeleiding, zoals advisering, coaching, consultatie, counseling. Ik heb gekozen voor de neutrale term 'begeleiding' en 'begeleider'. Wanneer de gesprekspartners in het begeleidingsproces aan bod komen spreekt de auteur vaak over 'Ratsuchende' en 'Berater', vertaald met 'cliënt' en 'begeleider'.

Dit artikel gaat over wat TGI specifiek bijdraagt aan het voeren van begeleidingsgesprekken. Eerst wordt een relatie gelegd tussen de voorlopige definitie van begeleiding en de conceptuele aspecten van TGI, en wordt uitgewerkt of en op welke manier deze definitie in de context van TGI te benutten is. Daarna wordt ingegaan op de wezenlijke betekenis van het thema en vooral op de betekenis van het 'eigenlijke' thema van een begeleidingsgesprek. In drie stappen zal worden beschreven hoe de eventueel latente inhoud ofwel de opdracht van een begeleiding kan worden geïdentificeerd en behandeld. Hierbij komt aan de orde: 1. de inhoud (het HET) van de begeleiding, 2. de dynamiek zoals die zich ontwikkelt in de verhouding tussen cliënt en begeleider en 3. de formulering van de eigenlijke vraag van de cliënt in een TGI-thema. Tenslotte wordt dit theoretische model voor het voeren van begeleidingsgesprekken geïllustreerd met een casus.

1 voor het gemak van de schrijver en de lezer gebruik ik steeds de mannelijke vorm, waarbij de vrouwelijke altijd is geïmpliceerd.



Angelika Rubner

1. Definitie van het begrip 'begeleiding'

Onder begeleiding versta ik een samenwerkingsproces tussen twee mensen, waartoe het initiatief wordt genomen door de cliënt, die een professional vraagt hem¹ te helpen om voor een situatie of probleem in leven of werk een oplossing te vinden. Hij is op dat moment niet in staat zichzelf in die situatie te sturen en laat zich deels door een ander sturen. De begeleider stemt zijn interventies op deze verwachtingen van de cliënt af en let er nadrukkelijk op dat hij op het verzoek om de sturing over te nemen ingaat totdat de mondigheid van de cliënt hersteld is. De begeleider heeft in dit interactieproces de taak het gesprek zo te voeren dat de psychische condities die een oplossing in de weg staan worden blootgelegd en geactiveerd.

2. Het 'eigenlijke' thema van een begeleidingsgesprek op het spoor komen

Alleen al de naam van de door Ruth Cohn ontwikkelde methode - *themagecentreerde interactie* - geeft aan dat zij aan het thema een grote betekenis heeft toegekend voor de vorming van en het samenwerken in groepen. Het thema centreert het groepswerk, het verbindt de individuele groepsleden met elkaar, het neemt een deel van de leiderschapsfunctie over en het wijst de individuen en de groep op de zaak waar het om draait.

Dit geldt ook voor de begeleidingssituatie: ook hier zijn cliënt en begeleider verbonden in het samen zoeken naar wat de vraag van de cliënt is, ook hier leidt het thema zowel de cliënt als de begeleider en ook hier fun-

geert het thema als een kompas dat de richting aangeeft waarin de begeleiding en de oplossing van het probleem moeten gaan.

Begeleider en cliënt hebben echter een heel verschillende verhouding tot het thema en verschillende rollen in het gezamenlijke proces. De begeleider heeft niet de opgave om zijn persoonlijke verhouding tot het thema van de cliënt te bepalen en selectief authentiek onder woorden te brengen, zoals degene doet die TGI-groepen leidt. Hier is het zijn taak om een basis te leggen waarop de cliënt aan zijn vraag kan werken of die eventueel kan ontdekken. Want het probleem dat de cliënt in het begin van een begeleiding noemt is niet persé zijn eigenlijke thema. Het is aan de begeleider dit thema te ontdekken en onder woorden te brengen of hypothesen te ontwikkelen en deze aan de cliënt voor te leggen. En het is de taak van de cliënt om deze hypothesen goed tot zich door te laten dringen, te overdenken en aan te geven of ze al dan niet kloppen.

Ook hier zien we weer parallellen met de rol van de leider van TGI-groepen, die eveneens de verborgen thema's onder de manifeste moet zien te ontdekken. En precies zoals in TGI-groepen is ook hier het halve werk gedaan wanneer het lukt de aanvankelijk verborgen inhoud te vinden en deze in een passend geformuleerd thema te vatten - waarbij de criteria voor wat een passend geformuleerd thema is dezelfde zijn als die in TGI-groepen (Cohn en Farau, 365). Wat kan de begeleider nu doen om zijn rol in het proces te vervullen en welke stappen moet hij zetten om de eigenlijke vraag van de cliënt te herkennen en te formuleren? Ik zie de volgende mogelijkheden.

2.1 *Het gesprek open inleiden*

Eerst moedigt de begeleider de cliënt aan om het probleem, de situatie waarvoor hij hulp zoekt, vrij en associatief te vertellen. De begeleider houdt zo nodig het gesprek op gang met korte vragen en opmerkingen. Zijn interventies zijn niet meer dan de verwoording van zijn empathie. Ze dienen er aan de ene kant voor om de cliënt te laten merken dat hij wordt begrepen en zodoende een vertrouwensbasis te scheppen die voor het werk van belang is. Aan de andere kant moeten de interventies de cliënt stimuleren om preciezer en op een dieper niveau contact te maken met zijn eigen gevoelens en gedachten. En in de derde plaats kan de begeleider uit de manier waarop de cliënt op zijn interventies reageert conclusies trekken over de reflexieve vaardigheid van de cliënt en zijn vermogen om overdracht te ontwikkelen en daarmee over de kans dat er een werkrelatie kan groeien.

2.2 *Gericht vragen stellen*

Als volgende stap heeft de begeleider de taak om *tref- of sleutelwoorden* te benoemen die in het gesprek tot dan toe naar voren zijn gekomen. Dat kunnen woorden, korte zinnen of stukjes van zinnen zijn die beladen zijn met gevoel of die iets bevatten dat de begeleider wezenlijk acht.

Door deze 'sleutelwoorden' (Moser 271) eruit te lichten worden de invallen van de cliënt naar een bepaald gebied van thema's geleid. Bovendien kan de begeleider door de reacties van de cliënt op die sleutelwoorden diens probleem beter begrijpen. Om dit begrijpen te bevorderen moet hij echter ook informatieve vragen stellen wanneer hij nog lacunes of witte plekken in het verhaal van de cliënt opmerkt.

Het oppakken van zulke sleutelwoorden kan maken dat de cliënt zich begrepen voelt en dankbaar is dat hij zich kan uiten. Het kan aan de andere kant ook weerstanden oproepen, namelijk als de cliënt zich geraakt of betrappt voelt en als daardoor angst, schaamte of andere gevoelens optreden. Dan zou de begeleider bijzonder behoedzaam te werk moeten gaan en de kant van de afweer van de thematiek, d.w.z. de angsten en weerstanden van de cliënt, begrijpen en begripvol onder woorden brengen.

Aan het eind van het gesprek moedigt de begeleider de cliënt aan nogmaals zijn vraagstelling voor de begeleiding te formuleren.

2.3 *De inhoud, het HET, van de begeleiding bepalen*

De eerste twee stappen worden ongetwijfeld in deze of in vergelijkbare vorm in iedere professionele begeleiding gezet. Ik kom nu toe aan de vraag wat TGI specifiek bijdraagt aan het voeren van begeleidingsgesprekken. Volgens mij is dit gelegen in de bijzondere aandacht voor het *thema* van een begeleiding. Onder bijzondere aandacht versta ik dat de focus van het gesprek is gericht op het thema, en wel in twee betekenissen. Het gaat aan de ene kant om het blootleggen en definiëren van het probleem, het HET in TGI-terminen, aan de andere kant ook om een zorgvuldige formulering van het eigenlijke thema volgens de regels van TGI.

Wat het eerste betreft: het blootleggen en definiëren van het HET gebeurt in twee stappen. Eerst het benoemen van de inhoud van het probleem en daarmee deze identificeren, daarna een nadere beschouwing van de dynamiek van de relatie zoals die zich tussen de beide gesprekspartners ontwikkelt.

2.3.1 *De inhoud van het probleem benoemen en identificeren*

Deze inhoud wordt eerst op zichzelf genomen, dus nog niet in relatie tot IK, WIJ of GLOBE. Dit HET is in een

begeleidingsgesprek en in sociale situaties vaak niet bepaald en mag niet verward worden met wat de cliënt als zijn thema benoemt. Eerder is het bewust geformuleerde probleem vaak alleen het uitwendige omhulsel van de eigenlijke inhoud. Dit omhulsel heeft een driedubbele functie: deze inhoud te verbergen, er naar te verwijzen en deze te bevatten. Het HET moet eerst geformuleerd worden, d.w.z. geïnterpreteerd en 'geobjectiverend' worden. Deze objectivering (zie Lotz 1999) komt tot stand doordat de begeleider naar een begrip, een zelfstandig naamwoord zoekt dat de kern van het probleemveld aanschouwelijk maakt.

Dit zelfstandig naamwoord moet zoiets als een 'koepel' of een overstijgend begrip zijn voor de verschillende aspecten van de problematiek. Als dat gevonden is wordt het aan de cliënt voorgelegd in de vorm van een vraag, bijvoorbeeld op deze manier: of het zou kunnen dat het eigenlijk om nog iets anders gaat dan het door de cliënt genoemde probleem, namelijk om deze of die inhoud. Zo kan hij zijn kijk op de zaak onder woorden brengen door deze vraag met ja of nee te beantwoorden of als aanzet te gebruiken voor nieuwe associaties.

2.3.2 De dynamiek van de relatie tussen begeleider en cliënt nader beschouwen

Om zicht te krijgen op deze dynamiek laat de begeleider de inhoud buiten beschouwing en richt zijn aandacht op wat er in de interactie gebeurt, dus op het WIJ dat zich voltrekt tussen de cliënt en hemzelf met de daarbij behorende overdracht en tegenoverdracht. Onder overdracht wordt verstaan: het actueel worden van gevoelens, driftwensen, angsten en fantasieën die oorspronkelijk gericht waren op een belangrijke persoon in de kindertijd en die nu met iemand uit het heden - in dit geval de begeleider - verbonden worden. In een psychoanalyse worden de voorwaarden voor het opnieuw beleven van infantiele objectrelaties doelgericht geschapen, gehandhaafd en als therapeutisch middel ingezet. In begeleidingssituaties daarentegen wordt de neiging tot overdracht van de cliënt doelgericht begrensd. De regressie van de cliënt wordt niet bevorderd, het infantiele materiaal niet geduid (hoogstens alleen selectief); het gaat veeleer om een conflict- en oplossingsgerichte aanpak die de mondigheid van de cliënt weer moet herstellen.

Overdrachtsverschijnselen zijn een alomtegenwoordig menselijk fenomeen en doen in iedere communicatie tussen mensen mee. Daarom spelen ze ook in de begeleiding een rol, temeer daar, zoals we hebben gezien, het begin gekenmerkt wordt door een gedeeltelijke onmondigheid van de cliënt. Dit maakt dat hij gevoelens en verwachtingen heeft t.o.v. de begeleider die oorspronkelijk bestemd waren voor zijn ouders en andere

belangrijke gezagsfiguren. De cliënt komt met de verwachting dat hij hulp krijgt, hij is in het algemeen bereid tot vertrouwen in en sympathie voor de begeleider. Wanneer de begeleider deze zogenaamde 'positieve overdracht' van de cliënt met empathie tegemoet treedt en bereid is hem serieus te nemen en naar hem te luisteren, dan zijn de noodzakelijke voorwaarden voor het ontstaan van een werkrelatie aanwezig.

Met andere woorden: de begeleider heeft de positieve overdracht van de cliënt nodig, hij gebruikt hem om met hem een goede samenwerking te kunnen opbouwen. Tegelijkertijd hebben de overdrachtsreacties van de cliënt, die immers een opnieuw beleven van vroegere relationele ervaringen zijn, maar ten dele met het concrete gedrag en de persoon van de begeleider te maken. De overdracht bergt het gevaar in zich de waarneming te vervormen. Dit blijkt vaak uit het feit dat de cliënt anachronistische gevoelens voor de begeleider vertoont die niet door de realiteit of door een reactie op diens houding en gedrag te verklaren zijn. Of dat hij hem in een rol tracht te duwen die niet past bij de werkelijke situatie van het heden.

Het geheel van gevoelens en reacties die bij de begeleider ontstaan, zowel als antwoord op wat de cliënt aanbiedt als ook die uit zijn eigen overdracht op de cliënt ontstaan, vormt zijn tegenoverdracht. De begeleider heeft de taak zijn tegenoverdracht zorgvuldig te registreren en erop te reflecteren door uit te zoeken wat die met hemzelf en zijn eigen geschiedenis te maken kan hebben en wat met de cliënt. Belangrijke signalen dat er sprake is van een (altijd optredende) tegenoverdracht zijn het verlies van de nodige afstand tegenover de cliënt en zijn probleem, de verleiding om de geplande strategie los te laten of een rol op zich te nemen die niet past bij de rolopvatting van de begeleider (bijv. de cliënt loven, bestraffen, bemoederen, voor hem in actie willen komen en wat zo al meer).

Bewust omgaan met de eigen emotionele reacties, aandacht voor onbedoelde afwijkingen van de eigen strategie, en reflectie op de rol waarin de begeleider zich gedrukt voelt, kortom de beheersing van de tegenoverdracht is een waardevol en door niets te vervangen middel om de overdracht van de cliënt op het spoor te komen. Deze heeft bijna altijd iets te maken met de conflictueuze omstandigheden van het probleem waarvoor hij komt. De beschouwing van de relatie die zich in het hier-en-nu tussen de cliënt en de begeleider ontwikkelt kan als een spiegel worden gebruikt van de verhoudingen die tussen de cliënt en de personen met wie hij 'buiten' een probleem heeft.

Zo beschouwd bevatten de overdracht en tegenoverdracht waardevolle aanwijzingen voor de eigenlijke vraag van de cliënt. Wordt er daarentegen geen reke-

ning mee gehouden, dan gebeuren er drie dingen: ten eerste verliest de begeleider een waardevol diagnostisch instrument, ten tweede begrijpt hij de cliënt niet werkelijk zodat deze zich ook niet begrepen kan voelen en ten derde is het risico groot dat de begeleider zich laat leiden door zijn eigen onbeheerste gevoelens en zich tot mee- of tegenageren laat verleiden.

Overigens moet de begeleider zich steeds bewust zijn dat zijn eigen angsten, complexen, conflicten, weerstanden en wensen in het begeleidingswerk meespelen, en dit betekent dat hij in dit werk niet verder komt dan deze hem toestaan. Ook daarom moet hij zich telkens weer - vooral in het begeleidingsproces - bezighouden met de vraag wat speciaal deze cliënt en dit probleem in hem oproepen (zie Lachauer 1992).

Wat heeft dit alles nu te maken met het blootleggen en het bepalen van het HET? Daartoe zou de beschouwing van de dynamiek van de relatie immers een bijdrage leveren.

De begeleider zoekt naar een titel voor wat er hier-en-nu tussen hem en zijn cliënt gebeurt door zich te oriënteren op de sleutelscènes uit het verhaal van de cliënt ('szenisches Verstehen', Argelander 1966 en 1970, Bauriedl 1983) - zoals hij dat in het begin heeft gedaan met de inhoud -; zo wordt met behulp van een afstand scheppende kunstgreep het interactieproces geconstrueerd. Met andere woorden de begeleider geeft een naam aan het HET van het WIJ tussen hem en de cliënt, en heeft hiermee de kern te pakken. Wanneer het HET van de inhoud en het HET van de interactie gedefinieerd zijn, moet de begeleider naar een overkoepelend begrip zoeken dat beide omvat. Dit vormt dan het zelfstandig naamwoord van de themaformulering die hierna wordt ontwikkeld. Wat moet daarvoor nog meer worden gedaan?

2.4 Het ontwikkelen van het THEMA

Afhankelijk van wat als het HET van de begeleiding is benoemd komen verschillende aspecten en doelstellingen in het middelpunt van de belangstelling te staan die nu gethematiseerd moeten worden.

Uit de gevonden elementen moet een thema worden geformuleerd, de statische gegevens moeten dynamisch worden gemaakt. Dat betekent: 'zaken en probleemsituaties waarbij de betrokkenheid van mensen ontbreekt veranderen' (Kroeger 113) in relaties en perspectieven. Terwijl ik hierboven heb gezegd dat de inhoud, het HET, eerst op zichzelf benoemd wordt, dus zonder de verhouding tot IK, WIJ en GLOBE, is het nu zaak deze relatie te leggen en te formuleren.

In het expliciet geformuleerde THEMA moet de betekenis die deze inhoud (van het HET en/of van het WIJ) voor de betrokkenen (IK) heeft tot uitdrukking komen, resp. moet het doel worden geformuleerd (in de vorm

van een werkwoord) dat bereikt moet worden door in de begeleiding aandacht te besteden aan wat de inhoud betekent. Het onderwerp van de zin is in de begeleidingssituatie de cliënt en wordt in de ik-vorm in de formulering van het thema opgenomen.

En vervolgens moet er een werkwoord gevonden worden dat het leerproces, het doel en de actie van het werken aan de vraag uitdrukt. Hierin wordt ook het aspect van de GLOBE in z'n drieledige betekenis meegenomen, namelijk wat betreft:

- het ontstaan van het probleem daar en toen,
- het actueel worden van het probleem resp. van de verhoudingen van 'buiten' in het hier-en-nu,
- dat wat 'buiten' moet en kan veranderen.

Afhankelijk van wat als eerste doel van de begeleiding is uitgekristalliseerd zal het werkwoord één van deze drie aspecten accentueren. In de loop van het begeleidingsproces, dat immers verschillende stadia kan doorlopen, verandert mogelijk het doel en daarmee ook de keuze van het thema.

Het thema van de begeleiding wordt samengesteld uit het zelfstandig naamwoord, het werkwoord en het onderwerp, in de vorm van óf een stimulerende vraagzin óf een activerende bevestigende zin.

3. Illustratie aan de hand van een casus

Om dat wat ik tot nog toe nogal abstract beschreven heb met 'vlees en bloed' te vullen zal ik een concrete situatie beschrijven en daarmee de ontwikkeling van het thema van een begeleiding demonstreren.²

Mevrouw M., 52 jaar oud, wordt door haar gynaecoloog naar mij verwezen omdat hij, zoals hij mij per telefoon zei, 'aan het eind van zijn Latijn' was. Hij vertelde dat mevrouw M. bij herhaling in zijn praktijk was gekomen en dan telkens opnieuw van hem wilde weten waarom zij tussen haar 44e en 48e jaar drie miskramen had gehad en of die niet hadden kunnen worden voorkomen als de arts een adequatere behandeling had toegepast of als zij zelf voorzichtiger was geweest. Hij had haar alles gezegd wat hij als arts kon antwoorden, namelijk dat je dat nooit met zekerheid kunt weten, dat de kans op een miskraam toeneemt met het vorderen van de leeftijd en dat niemand hier schuldig is. Toch werden deze antwoorden kennelijk niet gehoord. Telkens kwam ze terug met dezelfde vragen, geplaagd door zelfverwijt of verborgen verwijten aan zijn adres. Het verdriet van mevrouw M. over de verloren kinderen was voor hem ook daarom zo verwonderlijk omdat ze al zeven gezonde en geslaagde kinderen, in de leeftijd van 10 tot 32 jaar, had. Hij geloofde dus dat er een psychisch probleem achter deze 'dwanggedachten' zat waarvoor een psychologische begeleiding of behandeling nodig was.

² Ik beperk me bij het schetsen van de situatie tot die aspecten die relevant zijn voor het thema van dit artikel.

3.1 *Het gesprek open inleiden*

In het eerste gesprek vertelt mevrouw M., een 52-jarige levendige en intelligente vrouw die ik vanaf het begin sympathiek vind, dat ze samen met haar man een boerderij beheert die ze van haar ouders geërfd heeft. Haar man werkt echter vooral als chauffeur voor een bouwbedrijf en zij verdient wat bij door twee gastenkamers en drie vakantiewoningen te verhuren. Van haar zeven kinderen, vier jongens en drie meisjes, zijn er drie al getrouwd. Deze wonen in hetzelfde dorp en hebben voor een deel zelf ook weer kinderen, zodat ze al vier kleinkinderen heeft; het vijfde is in aantocht. Een dochter woont in het bijgebouwtje aan de overkant, de jongste dochter van 19 woont nog thuis, evenals de twee jongste zoons van 13 en 10. Met alle kinderen hebben zij en haar man een goed contact en beleven veel plezier aan en met hen. En juist dit plezier is telkens weer aanleiding om te denken dat ze minstens nog twee kinderen had kunnen hebben als ze die miskramen had weten te voorkomen. Ze wist intussen wel - dankzij de informatie van haar gynaecoloog en van nog drie andere artsen die ze in het geheim geconsulteerd had en die haar allemaal hetzelfde gezegd hadden -, met 'haar verstand' dat de miskramen niet voorkomen hadden kunnen worden. En toch wordt ze bijna dagelijks - en meer nog 's nachts - gekweld door zelfverwijten, gedachten en vragen of deze kinderen niet toch geboren hadden kunnen worden als ze maar de een of andere behandeling had ondergaan (mevrouw M. is intussen expert op het gebied van maatregelen die de zwangerschap in stand houden) of als ze zich in de eerste vier à zes weken (want toen vonden alle vier de miskramen plaats) meer had ontzien. Misschien had dr. S., haar gynaecoloog, zich wel vergist en te vroeg een curettage gedaan. Maar zoiets mocht ze eigenlijk helemaal niet denken, want ze waardeerde deze man zeer, vooral omdat ze haar laatste drie kinderen met zijn hulp ter wereld had gebracht.

Haar gepieker en zelfverwijten die ze niet kon stoppen en waartegen haar verstand machteloos was, waren min of meer voortdurend aanwezig en overschaduwden haar leven dat als vervuld en gelukkig kon gelden. Dit wist echter niemand, want ze liet niet merken hoezeer ze gekweld werd, ze sprak ook met niemand over haar zorgen en liet naar buiten toe een vrolijk gezicht zien. Niet laten zien hoe het er van binnen uitziet en naar buiten vrolijk zijn - dat had ze al in haar kindertijd geleerd, want destijds wilde ze haar ouders verdriet of ergernis om haar besparen. Die hadden al genoeg zorgen over haar twee jaar jongere zusje die op haar vijfde een ernstige polyartritis had gekregen en daaraan gestorven was toen ze 20 was. Zo had ze altijd moeite gedaan haar ouders alleen maar vreugde te bezorgen en zich zo te gedragen als zij dat wensten.

3.2 *Gericht vragen stellen*

Mevrouw M. heeft in haar levendige en associatieve verhaal meermaals gezegd dat ze zich schuldig voelde. Ik pak daarom het sleutelwoord 'schuldgevoel' op en vraag haar of ze zich schuldig voelt omdat ze - tegen alle redelijk inzicht in - gelooft dat de miskramen voorkomen hadden kunnen worden als ze zich anders had gedragen of als haar gynaecoloog een andere behandelingsmethode had gevolgd. Ze bevestigt dit met kracht en vertelt nog een paar ongelukkige episodes uit het recente verleden waarvan ze denkt dat ze anders gelopen zouden zijn als ze zich anders had gedragen. Ook hieraan moet ze telkens weer denken, want ze verwijt zichzelf dat ze niet alle mogelijke aspecten en gevolgen van de situatie had bedacht. Wanneer ik constateer dat ze kennelijk ook aan haar gynaecoloog schuld toeschrijft voor deze miskramen reageert ze eerst heftig afwerend: 'Nee, natuurlijk niet, want dr. S. is een heel goede arts voor wie ik veel respect heb.' Wanneer ik daar tegenin breng dat ze toch denkt dat minstens een à twee miskramen voorkomen hadden kunnen worden als hij misschien een andere behandeling had gebruikt, zegt ze: 'Ja, dat wel, maar ik krijg een heel raar gevoel als ik denk dat ik kritiek op hem heb. Dat sta ik mezelf niet toe!'

Ik zeg: 'Mag u even weinig kritiek op hem hebben als op uw ouders?' Ze is eerst verbluft, maar bevestigt het dan met kracht en vertelt een gebeurtenis van ongeveer vijftien jaar geleden, toen ze zich heel onrechtvaardig door haar moeder behandeld had gevoeld en zich niet had mogen verzetten - en dat terwijl ze toen al een volwassen en getrouwde vrouw was.

Deze en andere vragen die ik over de levensgeschiedenis van mevrouw M. stelde riepen verdere associaties en verhalen op. Tegelijkertijd lukte het vrij snel om een goed contact tussen ons te leggen en mevrouw M. het gevoel te geven dat ze werd begrepen. Toen ik haar aan het eind van het gesprek vroeg om nog een keer haar vraag voor onze gesprekken onder woorden te brengen, formuleert ze: 'Wat kan ik doen tegen mijn zelfverwijten en schuldgevoelens?'

3.3 *De inhoud, het HET, van de begeleiding bepalen*

3.3.1 *De inhoud van het probleem identificeren*

Aangezien ik denk dat onder haar schuldgevoelens de gedachte schuil gaat dat zij deze 'schuld' had kunnen afwenden, stel ik, primair voor mezelf, de hypothese op dat mevrouw M. geen onmacht en overgeleverd-zijn kan verdragen en dit moet afwerpen met almacht-fantasiën. Dit past bij het gegeven dat ze in de realiteit van haar leven een heel actieve en sterke vrouw (in haar familie en dorpsgemeenschap) is. Ik houd daarom eerst

het begrip ‘almachtsfantasie’ vast als zelfstandig naamwoord, als overkoepelend begrip voor de verschillende aspecten van het probleem.

3.3.2 De relatie die zich in de dialoog ontwikkelt beschouwen

De beschouwing van de relatie die zich in de dialoog ontwikkelt wijst in dezelfde richting. Als overdracht merk ik een soort idealisering van mij als persoon en in overeenstemming daarmee een hoge verwachting dat ik haar zal helpen. Tegelijkertijd merk ik bij mevrouw M. een zekere vorm van onderworpenheid die niet past bij het gedrag dat ze ‘buiten’ vertoont maar wel bij haar rol ten opzichte van vroegere gezagsfiguren.

Ik begrijp deze drie verschijnselen als een opnieuw opkomen van gevoelens en houding die ze destijds t.o.v. haar ouders, vooral haar vader heeft beleefd. In mijn tegenoverdracht merk ik de verleiding - en dat sluit aan bij haar overdracht - me als een almachtige vaderfiguur te gedragen en haar ‘absolutie’ te willen geven door haar er op te wijzen dat het onmogelijk is om miskramen tegen te houden en haar op haar ‘onschuld’ te wijzen (complementaire overdracht, zie Racker 1978). Als ik deze impuls zou volgen, zou ik me net zo gedragen als haar ouders, die de macht hadden om te bepalen wat goed en kwaad was en mevrouw M. schuldig of onschuldig te verklaren. Daarnaast ervaar ik echter ook de angst de verwachtingen die mevrouw M. van mij heeft niet te kunnen vervullen en haar teleur te stellen en te falen. Dus heb ik de neiging om in actie te komen om maar niet onmachtig te zijn.

De verleiding om mezelf gevoelens van onmacht en falen te besparen door te vluchten in de actie is enerzijds een vorm van ‘concordante tegenoverdracht’ (dat betekent: ik voel en gedraag me zoals de cliënt, zie Racker 1978). Er is echter ook sprake van een neiging die bij mijn persoonlijkheid hoort. Daarom moet ik op dit punt bijzonder op mijn hoede zijn. Zo betrap ik mezelf bijvoorbeeld op de gedachte om me door een bevriende gynaecoloog nog eens uitvoerig te laten informeren over de medische details van miskramen, waarmee ik mevrouw M. zou kunnen ontlasten. Ik loop dus het risico me precies zo te gedragen als mevrouw M. Als ik dit zou doen zou ik meespelen in de opnieuw geësceneerde omgang met haar probleem en haar afweer daarvan.

Terwijl het HET van de inhoud van het probleem het begrip ‘almachtsfantasie’ was, is het HET van het WIJ dat zich tussen ons ontwikkelt het vermijden van machteloosheid. Wanneer ik dit begrip naast de hierboven gevonden ‘almachtsfantasie’ zet en naar een samenhang zoek, zie ik dat het ene dient om het andere af te weren.

Concreet: de almachtsfantasieën dienen de afweer van de ten diepste ervaren gevoelens van onmacht (afkomstig uit de levensgeschiedenis van mevrouw M.), ofwel omgekeerd: de onmacht moet vermeden worden om de almachtsfantasie in stand te houden.

Met andere woorden: de schuldgevoelens waarvoor mevrouw M. begeleiding heeft zijn slechts het omhulsel van het eigenlijke probleem, want zij bevestigen haar almacht door te zeggen dat ze het in de hand had gehad om haar miskramen tegen te houden.

Haar eigenlijke probleem ligt dieper: angst voor onmacht, angst om niet alles in de hand te hebben en te kunnen sturen. En dit is de zaak waarover het moet gaan in de begeleiding. Maar met het oog op welk doel moet er aan gewerkt worden?

3.4 Ontwikkeling van het thema van de begeleiding

Om een antwoord op deze vraag te vinden moeten we de zaak dynamisch maken, dus - zoals hierboven gezegd - deze omzetten in relaties en perspectieven. Als het doel van de begeleiding opgenomen moet worden in het werkwoord, gaat het er hier alleen maar om dat ze gaat accepteren dat ze een ‘gedeeltelijke macht’ heeft. Hiermee verwijs ik naar een citaat van Ruth Cohn: ‘Ik ben niet almachtig, ik ben niet onmachtig, ik ben deelmachtig’.

Het thema dat ik ontwikkeld heb luidde dus: ‘Hoe kan ik accepteren dat ik niet alles kan maken en vasthouden, maar veel ook moet laten gebeuren en loslaten?’ (De begrippen ‘vasthouden’ en ‘loslaten’ heb ik bewust gekozen als toespeling op de miskramen).

De aandacht voor de GLOBE verwijst naar de subthema’s die meteen de afzonderlijke stappen benoemen die we in de begeleiding moeten zetten.

- Met betrekking tot het ontstaan van het probleem daar en toen luidt het subthema: ‘Wanneer en waar heb ik onmacht ervaren en wat was daarbij zo gevaarlijk?’
- Met betrekking tot het actueel worden van het probleem in het hier-en-nu luidt het: ‘Ik moet altijd actief en machtig zijn omdat ik anders onder de voet gelopen en over het hoofd gezien word’.
- Met betrekking tot de na te streven verandering luidt het: ‘Neem afscheid en word gezond!’ (Hermann Hesse)

‘Neem afscheid’

- van de niet tot leven gekomen kinderen
- van het idee alles te kunnen maken en ‘word gezond’
- door je deel-macht te ontdekken!

4. Slotopmerking

Alles wat ik in samenhang met de ontwikkeling van het thema in het algemeen en in de bespreking van de casus in het bijzonder gezegd heb, wil ik nu nog een keer in verband brengen met de definitie van begeleiding die ik in het begin van dit artikel verwoord heb. Ik heb hierboven gezegd dat de begeleider de opgave heeft in een interactieproces het gesprek zo te voeren dat de cliënt de psychische condities die een oplossing in de weg staan kan blootleggen en activeren. Bij deze opgave vervult het thema (dat in de loop van het proces kan veranderen terwijl het overkoepelende thema gelijk blijft) een wezenlijke functie in het geven van houvast en sturing.

De psychische omstandigheden die het probleem van mevrouw M. waarvoor ze begeleiding zocht hebben veroorzaakt en die een oplossing in de weg stonden, waren haar almachtsfantasiën resp. de afweer van haar onmacht. Deze moesten eerst worden blootgelegd. Pas dan konden eigen, nieuwe oplossingsmogelijkheden ontdekt en geactiveerd worden.

Daarbij heeft juist het thema als een soort 'reling' houvast en richting gegeven.

Overigens kan de ontwikkeling van het eigenlijke thema van de begeleiding al inhoud en doel zijn, zodat het uitkristalliseren van het thema tevens het einde van het begeleidingsproces betekent.

*Angelika Rubner
Klinisch psycholoog, psychoanalytica, TGI-opleider in het RCI. Verscheidene publicaties op het gebied van psychoanalyse en TGI. Katzenbichl 4, D - 83131 Nussdorf*

Literatuur

- Arglander, Hermann** Zur Psychodynamik des Erstinterviews. In: *PSYCHE* 20, 1966
- Arglander, Hermann** Die szenische Funktion des Ichs und ihr Anteil an der Symptom- und Charakterbildung. In: *PSYCHE* 24, 1970
- Bang, Ruth** *Das gezielte Gespräch*. München 1968.
- Bauriedl, Theo** *Beziehungsanalyse*. Frankfurt 1983.
- Cohn, Ruth / Farau, Alfred** *Gelebte Geschichte der Psychotherapie*. Stuttgart 1984.
- Houben, Antoon** *Klinisch-psychologische Beratung*. München 1975.
- Kroeger, Matthias** Anthropologische Grundannahmen der Themenzentrierten Interaktion. In: Löhmer, Cornelia und Standhardt, Rüdiger (red.) *TZI, pädagogisch-therapeutische Gruppenarbeit nach Ruth.C.Cohn*. Stuttgart 1992.
- Lachauer, Rudolf** *Der Fokus in der Psychotherapie*. Pfeiffer, München 1992.
- Lotz, Walter** Des Es als Gegenstand und Vergegenständlichung, in: *Themenzentrierte Interaktion*, 13e jaargang, 2, 1999.
- Moser, Ulrich** Gesprächsführung und Interview-Technik, in: *Psychologische Rundschau*, VX 1964.
- Racker, Heinrich** *Übertragung und Gegenübertragung. Studien zur psychoanalytischen Technik*. München Basel 1978.
- Rubner, Eike (red.)** *Störung als Beitrag zum Gruppengeschehen*. Mainz 1992.