



Martinus  
Nijhoff

4

# Alfred Lange

## **Gevalsbeschrijvingen**

### bij Gedragsverandering in gezinnen

Fragmenten, analyses en toelichtingen



## Gevalsbeschrijvingen bij

*Gedragsverandering  
in gezinnen*





# Gevalsbeschrijvingen bij

*Gedragsverandering*

*in gezinnen*



Prof. dr. A. Lange

*Fragmenten, analyses en toelichtingen*

Martinus Nijhoff Groningen

*Ontwerp binnenwerk:* Noordhoff Uitgevers bv Groningen

*Ontwerp omslag:* Martinus Nijhoffgroep Groningen

*Illustratie omslag:* Leo Schatz, *Het gezelschap*; © 1994, c/o Beeldrecht  
Amsterdam; fotograaf John Stoel, Haren

Eventuele op- en aanmerkingen over deze of andere uitgaven kunt u richten aan: Noordhoff  
Uitgevers bv, Afdeling Hoger Onderwijs, Antwoordnummer 13, 9700 VB Groningen, e-mail:  
info@noordhoff.nl

4 5 6 7 8 / 13 12 11 10 09

© 2008 Noordhoff Uitgevers bv Groningen/Houten, The Netherlands.

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever. Voor zover het maken van reprografische verveelvoudigingen uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikel 16h Auteurswet 1912 dient men de daarvoor verschuldigde vergoedingen te voldoen aan Stichting Reprorecht (postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, [www.cedar.nl/reprorecht](http://www.cedar.nl/reprorecht)). Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16 Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot Stichting PRO (Stichting Publicatie- en Reproductierechten Organisatie, postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, [www.cedar.nl/pro](http://www.cedar.nl/pro)).

*All rights reserved. No part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted, in any form or by any means, electronic, mechanical, photocopying, recording, or otherwise, without the prior written permission of the publisher.*

ISBN (ebook) 978-90-01-85251-1

ISBN 978-90-6890-577-9

## Woord vooraf

---

*Gevalsbeschrijvingen bij Gedragsverandering in gezinnen. Fragmenten, analyses en toelichtingen* bevat de deels woordelijke weergave van vijf behandelingen met behulp van directieve gezinstherapie. De fragmenten worden afgewisseld met toelichtingen. Hierin wordt zowel commentaar geleverd op het voorafgaande, als aangegeven wat er is gebeurd in de delen van de behandeling die niet woordelijk zijn opgenomen. Deze constructie geeft de lezer de mogelijkheid het gehele therapieproces mee te maken, dus ook de voorkomende valkuilen, aarzelingen en motiveringstechnieken. De behandelingen, die alle door mij zijn uitgevoerd, vonden in het algemeen eenmaal per twee weken plaats. Tegen het einde nam de frequentie meestal af tot eenmaal per drie maanden, met een follow-up van minimaal een halfjaar.

Achtereenvolgens worden de behandelingen gepresenteerd van een depressieve vrouw met een incestverleden, bij wie de verhouding met haar man een belangrijke rol speelt (Riebeek); een gezin waarin opvoedings- en losmakingsproblemen centraal staan (Lubbers); een echtpaar waarvan de vrouw pathologisch jaloers is (Bervoets); een echtpaar met relatieproblemen die grotendeels te maken hebben met de wrok van de vrouw over de manier waarop haar man vijftientig jaar geleden had gereageerd op het overlijden van hun pasgeboren baby (Barendse); een gezin waarvan de vader is aangemeld wegens depressie en apathie (Van de Buck). De beschrijvingen worden voorafgegaan door een korte introductie en afgesloten met een korte nabeschuiving.

*Gevalsbeschrijvingen* kan men beschouwen als een illustratie van het proces, de begrippen en de technieken van directieve gezinstherapie, zoals die worden besproken in *Gedragsverandering in gezinnen*.<sup>1</sup> Sommige elementen uit de behandelingen in *Gevalsbeschrijvingen* worden ook als voorbeelden gebruikt in genoemd 'hoofdboek'. Omgekeerd wordt bij de verbatim tekst in *Gevalsbeschrijvingen* regelmatig met behulp van trefwoorden verwezen naar begrippen die in *Gedragsverandering in gezinnen*<sup>1</sup> zijn besproken. Indien nodig, kan de lezer voor begrippen die hij niet kent het 'hoofdboek' raadplegen. Niettemin is het mogelijk beide boeken los van elkaar te lezen en te begrijpen. Ook de casussen kunnen onafhankelijk van elkaar bestudeerd worden.

De lezer kan het rendement van *Gevalsbeschrijvingen* vergroten door tijdens het bestuderen af en toe te stoppen met lezen en zich voor te stellen wat hij of zij zou doen als hij of zij op dat moment de behandelaar zou zijn. De lezer kan 'de eigen voortzetting' dan vergelijken met wat er in de behandeling is gebeurd. Docenten kunnen hiervoor vaste plekken in het boek uitzoeken (bijvoorbeeld het einde van een eerste zitting). Zij kunnen cursisten dan vragen een behandelingsplan te maken op grond van de op dat moment beschikbare informatie.

Voor de totstandkoming van *Gevalsbeschrijvingen* ben ik een aantal mensen veel dank verschuldigd. Allereerst de cliënten. Zij hadden een groot aandeel in de totstandkoming van dit boek. Ik ben hen bijzonder dankbaar voor hun toestemming om fragmenten van hun behandeling op deze manier weer te geven. Uiteraard zijn hun namen gefingeerd en de meeste biografische gegevens veranderd.

Een aantal mensen heeft veel werk verzet bij het selecteren van de fragmenten uit de behandelingen en het geven van toelichting hierop. Zonder hen was *Gevalsbeschrijvingen* er niet geweest. Mijn dank hiervoor gaat uit naar drs. Jette Kiestra (Riebeek), drs. Ine van Ham (Lubbers), drs. Anne Sliphorst (Bervoets), Alex Verburg (Barendse), dr. Wil Zeegers en ir. Mart van den Busken (Van de Buck).

De behandeling van het echtpaar Barendse en het gezin Van de Buck zijn eerder in een iets andere vorm gepubliceerd in de weekbladen *Margriet* en *Libelle*. De behandeling van het gezin Van de Buck is onder de titel *Directieve Gezinstherapie* ook op video weergegeven in een reconstructie door het Audio Visueel Centrum van de Universiteit van Amsterdam.

Mijn uitgever, drs. Vincent Diks, heeft ervoor zorg gedragen dat het audiomateriaal werd uitgetikt. Drs. Aagje Gest verdient bijzondere dank voor het vele werk dat zij heeft geleverd om het ruwe materiaal in leesbare vorm te gieten. Ik ben bang dat ik het haar niet gemakkelijk heb gemaakt met mijn soms tegenstrijdige ideeën. Tot op het laatst heeft zij voor me klaargestaan. Drs. Conny Duurland heeft op het laatste moment alle casussen nog eens grondig doorgenomen en van waardevol commentaar voorzien. Ik ben haar zeer dankbaar voor haar adviezen en betrokkenheid, die mij door veel moeilijke momenten hebben gesleept.

Mijn goede vriend en collega Kees van der Velden was er ondanks zijn niet geringe hoeveelheid werkzaamheden niet vanaf te brengen om op het allerlaatste moment toch nog een blik op het manuscript te slaan. Zoals te verwachten was, leverde dit weer tal van leerzame opmerkingen op. Ook naar hem gaat, zoals vaak, mijn dank uit. De eindredacteur, Hans Hartsuiker, is er ten slotte weer in geslaagd om de samenwerking tot een feest te maken. We konden elkaar voortdurend bestoken met faxen en telefoontjes op de meest merkwaardige tijden. Het zal moeilijk worden om ooit nog eens met een andere eindredactie een boek te maken.

De auteur

Amsterdam, januari 1994



# Inhoud

---

- 1 Depressie, incest en relatieproblemen:  
het echtpaar Riebeek 9
  - 2 Overmatig hasjgebruik en opvoedingsproblemen:  
het gezin Lubbers 55
  - 3 Pathologische jaloezie:  
het echtpaar Bervoets 107
  - 4 Wrok jegens de partner:  
het echtpaar Barendse 171
  - 5 Isolement en angst van een vader:  
het gezin Van de Buck 199
- Noten 259



# 1

## Depressie, incest en relatieproblemen: het echtpaar Riebeek

---

De behandeling van het echtpaar Riebeek beslaat 23 zittingen en speelt zich af binnen een tijdsbestek van anderhalf jaar. Mevrouw is aangemeld wegens depressieve klachten. Bij de aanmelding wordt bekendgemaakt dat in haar gezin van herkomst met alle dochters incest is gepleegd. We zullen zien dat het interactiepatroon tussen beide echtelieden wordt gekenmerkt door extreme dominantie van de kant van meneer Riebeek en submissiviteit en passieve agressie van de kant van mevrouw. Speciale aandacht vraag ik voor de afwegingen die de therapeut moest maken met betrekking tot de timing: in eerste instantie ingaan op de incestervaringen en de depressieve klachten van mevrouw, of de aard van de onderlinge gedragspatronen in een vroeg stadium aan de orde stellen. Een tweede belangrijk punt van aandacht is de manier waarop de therapeut de cliënten motiveert voor zijn keuzes in deze kwesties.

**De aanmelding** Een zuster van mevrouw Riebeek meldt het echtpaar telefonisch bij de therapeut aan. Zij vertelt dat haar zuster al enige tijd somber is, met ernstige relatieproblemen kampt en daarom bij haar in huis is. Hoogstwaarschijnlijk is haar zuster, net als de andere zusters, in haar jeugd door haar vader seksueel benaderd. Afgesproken wordt dat mevrouw Riebeek zelf zal bellen om een afspraak te maken. Aldus geschiedt.

Mevrouw Riebeek is 37 jaar oud en heeft een eigen zaak. Haar man is 42 jaar en eveneens eigenaar van een zaak. Zij hebben een zoon van 10 jaar en een dochter van 7 jaar. Het echtpaar wordt uitgenodigd voor een eerste gesprek.

In de eerste (taxatie)zitting komt naar voren dat mevrouw Riebeek sinds veertien dagen bij haar zuster logeert en haar winkel tijdelijk heeft gesloten. De kinderen zijn thuis bij haar echtgenoot. Op verzoek van zijn vrouw begint meneer Riebeek te vertellen waarvoor zij hulp zoeken. Zijn vrouw vult hem aan. Hij spreekt luid en gedecideerd; zij zacht, aarzelend en met pauzes.

## De eerste zitting

*Therapeut (tegen mevrouw Riebeek):* U heeft mij gebeld. Kunt u mij vertellen wat de reden is van uw komst?

*Mevrouw Riebeek:* Ja... (*Tegen haar man:*) Misschien kan jij het makkelijker verwoorden dan ik. En dat ik er dadelijk op inhaak, want ik weet niet goed waar ik moet beginnen.

*Meneer Riebeek:* Onze relatie, zeg maar, die zit op het ogenblik muurvast en we komen er zelf niet meer uit. En daarnaast – naast het feit dat onze relatie vastzit en wij daardoor allebei natuurlijk ook behoorlijk – zit Miriam op 't ogenblik ook behoorlijk in de put. Doordat er in haar jeugd heel vervelende dingen gebeurd zijn. Dus dat bemoeilijkt onze hele toestand. En ja, wij zijn zo vastgelopen, dat Miriam in haar nood gewoon u gebeld heeft. Zo zit het eigenlijk. Heel, heel in het kort.

**Steun naar  
aanleiding van  
non-verbaal gedrag**

*Therapeut (tegen mevrouw Riebeek):* Het emotioneert u als daarover gepraat wordt...

*Mevrouw Riebeek:* Ja, ja... Want eh... Het was zelfs zo dat ik eh... – vandaar dat ik ook uit Zeist kwam – veertien dagen geleden weggegaan ben thuis. En eh... Gevlucht ben zeg maar. En naar m'n zus ben gegaan, waar ik nu ook vandaan kom.

*Therapeut:* Uw zuster woont in Zeist?

*Mevrouw Riebeek:* Ja.

**Doorvragen: open  
vragen, in het 'hier  
en nu'**

*Therapeut:* Wat heeft gemaakt dat u gevlucht bent?

*Mevrouw Riebeek:* Eh... Het niet meer aankunnen in z'n totaliteit. Gewoon... eh... Een knop opeens, van: 'Dit is het.' Met wel in het achterhoofd: 'Ik moet hier de drieëntwintigste naar toe. Die tijd daarvoor wil ik alleen zijn.'

*Therapeut:* Wilt u iets vertellen over wat in uw situatie thuis maakt dat u het niet aankunt?

*Mevrouw Riebeek:* Eh... De relatie samen... eh... Eigenlijk van het laatste jaar al. Het langs elkaar heen leven, zo te zeggen. Een druk voelen. Ik voelde een druk.

*Therapeut:* In welk opzicht bedoelt u?

*Mevrouw Riebeek:* In álle opzichten. Of een druk... Inderdaad een gedeeltelijke druk. Eh... Faalangst ook. En dingen goed willen doen van mij uit. En eigenlijk goed willen doen, wat ik dacht dat anderen verwachtten van me.

**Communicatieregel:  
direct taalgebruik**

*Therapeut:* Anderen, dus uw man ook?

*Mevrouw Riebeek:* Ja, en eh... Daar weer te lang mee wachten.

En inderdaad daardoor ook fouten maken, zodat het nog een keer... eh... verwoord werd. Zodat ik dacht: 'Zie je wel, ik doe het ook fout.' Nou ja, gewoon: niks meer goed. Qua inhoud en ook qua uiterlijk.

*Therapeut:* Sinds wanneer heeft u dit?

*Mevrouw Riebeek:* Eh... Ik heb het eigenlijk in mindere mate wel altijd gehad, maar het werd steeds erger.

**Analyse en toelichting** De therapeut vat samen wat mevrouw Riebeek heeft gezegd over de druk die zij ervaart. Hij verifieert op deze wijze of hij het goed heeft begrepen en tevens structureert hij het gesprek. Vervolgens vraagt hij aan meneer Riebeek om een reactie te geven op wat zijn vrouw heeft verteld.

*Therapeut (tegen mevrouw):* U zegt dus dat u die druk en die angst om dingen verkeerd te doen speciaal ten aanzien van uw man heeft. *(Tegen meneer:)* Kunt u reageren op wat uw vrouw zegt?

*Meneer Riebeek:* Ja. Ja, het is zo dat – als ik even terugga, toen we elkaar net kenden zeg maar – als je dan verliefd bent... en het allemaal nog net nieuw is, dan speelt angst voor elkaar op dat moment geen grote rol in het leven. Maar ik heb die angst toen al wel bespeurd. Maar ik vond het een onbelangrijk facet. Ik was veel te verliefd om daarmee bezig te zijn. Maar ik heb toen wel altijd al meteen vanaf het begin de rol gespeeld – of de rol genomen, of het is zo gegroeid – van de prater; van de man die het allemaal uitlegde en wist hoe het leven tussen aanhalingstekens in elkaar zat. Nou, en dat is, zeg maar, gegroeid naar een bepaald patroon. Waarbij Miriam niet praatte en ik altijd eigenlijk. En dat is uitgemond in een soort drammen omdat er nooit wat terugkwam.

**Communicatieregel:  
voor zichzelf  
spreken**

*Therapeut:* Vindt u dat zelf? Of wordt dat gezegd, van dat drammen?

*Meneer Riebeek:* Ja, ik vind het ook. Ik vind ook dat het in drammen is uitgemond. Maar het werd ook wel op den duur zo gezegd, natuurlijk.

*Therapeut:* En u bent het daarmee eens?

*Meneer Riebeek:* Ja, daar ben ik 't mee eens. En eh... Nou ja, dat viel allemaal nog wel mee, zolang er geen kinderen waren.

Maar toen tien jaar geleden de eerste zoon werd geboren... Ja, dan krijg je een soort... eh... verbondenheid met elkaar. Die je daarvoor niet kent. Zo heb ik het tenminste ervaren. En dan ga je op een of andere rare manier steeds meer dingen zeggen als: 'Naar die kinderen toe moet je zus of zo.' Dus ik denk dat ik in de loop van de jaren – zonder dat te willen, want ik wil dit natuurlijk ook helemaal niet en ik wil eigenlijk ook geen drammer zijn naar Miriam toe – eigenlijk een soort vader geworden ben van haar. Of een moeder. En dat ik die rol – zo heb ik het dan voor mezelf verklaard – dat ik de rol kon overnemen van Miriams moeder, die vrij dominant is. Dat ben ik ook. Miriam heeft maar heel kort voor zichzelf gezorgd. Toen kwam ik in haar leven. Nou, we werden verliefd. En ik denk, dat ik gewoon – ja, automatisch – in de loop van de jaren de rol heb overgenomen van een soort vader of moeder. Met steeds maar berispingen. Zo heb ik het dan uitgedacht. En ja, dat betreur ik nu ten zeerste, heel erg. Maar het is wel zo gelopen.

**Vragen om  
betrokkenheid**

*Therapeut:* Maar u zou het willen veranderen?

*Meneer Riebeek:* Ja, nogal. Want ik snap dat pas sinds Miriam weg is. Omdat ik natuurlijk ook afstand heb kunnen nemen. Voor 't eerst eens een keer helemaal zonder haar met de kinderen in gezinsverband leven. Dat heeft op mij een enorme goeie werking gehad. Toen ik Miriam vanmiddag net zag, toen zei ik na een half uur zoiets als: 'Ik heb in die veertien dagen gewoon een wereldreis gemaakt met een enorm tempo. En ik heb nou pas het echte begrip voor je, wat ik zou moeten hebben voor trouwens ieder mens.' Dus ik heb als het ware een soort licht gezien. U zou mij heel even tussen aanhalingstekens verlicht kunnen noemen. Ik weet niet of dat zo blijft. Maar ik zie het allemaal voor mijn gevoel heel scherp nu. En betreur verschrikkelijk wat er gebeurd is. Ik heb nu ook pas voor het eerst echt het inzicht en het begrip wat je... Ja, wat ik eigenlijk natuurlijk had moeten hebben. Maar toen kon ik dat gewoon nog niet.

**Stimuleren bewust-  
wording en expres-  
sie van gevoelens**

*Therapeut (tegen mevrouw):* Hoe is dat om te horen?

*Mevrouw Riebeek:* Eh... Ook heel angstig. Eh... Het is niet negatief bedoeld, maar het klinkt te mooi eigenlijk...

**Analyse en toelichting** De therapeut vraagt aan meneer Riebeek of hij zichzelf drammerig vindt, of dat anderen dit van hem vinden. Meneer geeft aan dat dit niet alleen door anderen wordt gezegd, maar dat hij het ook van zichzelf vindt. Dit geeft de therapeut de gelegenheid hem te vragen of hij zijn gedrag zou willen veranderen. Meneer Riebeek beantwoordt deze vraag positief. Hiermee geeft hij impliciet aan bereid te zijn zich voor de therapie in te zetten. Door hem dit te laten uitspreken stimuleert de therapeut de betrokkenheid van meneer Riebeek bij de behandeling. Tevens geeft de therapeut hiermee al indirect aan dat de oorzaak van de relatieproblemen van het echtpaar niet uitsluitend bij mevrouw (de 'aangemelde patiënte') ligt. Hij bereidt hen (vooral meneer Riebeek) op deze wijze voor op de samenvatting die hij zal geven van wat zij over de relatie hebben verteld. Met een samenvatting beoogt de therapeut niet alleen structuur aan te brengen in het gesprek, maar tevens kan hij met zijn interpretatie het betreffende probleem een andere wending geven.

Bij het echtpaar Riebeek legt de therapeut in zijn samenvatting de nadruk op de interactionele kant van hun probleem: ieder heeft zijn eigen aandeel erin. Hij schetst de vicieuze cirkel waarin zij verkeren; hoe zij elkaars gedrag versterken. Hij legt uit dat de verbale dominantie van meneer Riebeek en de onzekerheid van mevrouw Riebeek tot gevolg hebben dat meneer steeds drammeriger wordt en mevrouw zich meer en meer gaat terugtrekken. Zowel meneer als mevrouw kunnen zich in deze uitleg vinden.

Vervolgens sluit de therapeut deze taxatieronde af. Hij richt zich nu op het individuele aspect van de problemen. Hij vraagt mevrouw Riebeek naar de incestervaringen in haar jeugd.

*Therapeut (tegen mevrouw):* Aan de telefoon heeft u al iets gezegd over incestproblemen. Of in ieder geval dat er incestueuze ervaringen waren. Misschien kunt u daarover iets vertellen?

*Mevrouw Riebeek:* Het betreft niet mijzelf. Maar drie zusjes van mij die ouder zijn. Tenminste, ik kan me er niets van herinneren. En... eh...

*Therapeut:* Bent u de jongste?

*Mevrouw Riebeek:* Ja.

**Doorvragen:  
concretiseren**

*Therapeut:* Zijn er vier kinderen in totaal?

*Mevrouw Riebeek:* Ja. Maar ik kan ook niet... eh... Beneden de tien jaar weet ik ook haast niks meer van mijzelf. In ieder geval dát niet. En eh... Ik had wel met een regelmaat van elk jaar dat ik mezelf zogezegd een keer tegenkwam. Dat ik voelde dat er iets niet klopte. Maar...

*Meneer Riebeek:* Bedoel je daar depressies mee?

**Doorvragen:  
preciseren**

*Mevrouw Riebeek:* Eh... Als je 't zo kunt noemen, wel. Dat ik iets voelde van: 'Het is niet zoals het hóórt te zijn van binnen.'

*Therapeut:* Over welke periode praat u nu?

*Mevrouw Riebeek:* Eh... Zeg maar: vanaf m'n twintigste of zo. Of vanaf achttien of zo.

*Therapeut:* Toen woonde u thuis?

*Mevrouw Riebeek:* Nee, ik ging op m'n twintigste op mezelf wonen. Maar ik wist er zelf geen raad mee. En kon d'r ook niet verder mee weggomen. Totdat ik het twee jaar geleden – of eigenlijk anderhalf jaar geleden – te horen kreeg van mijn zusje. Over m'n vader. Ook omdat mijn vader met zijn kleindochter, de dochter van m'n zusje...

*Therapeut:* Een kind van uw zusje?

*Mevrouw Riebeek:* Ja. En zij vond het noodzakelijk om het mij te vertellen, omdat wij ook een dochttertje hebben van 6 jaar. En hun dochttertje 6 jaar was toen het daar al begon.

**Doorvragen,  
stimuleren tot  
praten, taboe  
doorbreken**

*Therapeut:* En wat gebeurde er dan? Wat deed uw vader? Hoever ging dat?

*Mevrouw Riebeek:* Met seksuele spelletjes. Mijn zusje – waarbij het zich herhaalt bij haar dochter – die heeft het nooit gezegd. Ook niet tegen mij. Ook niet tegen mijn oudste zusje. En ik kwam er zelf achter dat het bij het andere zusje ook gebeurd was, zonder dat ze het van elkaar wisten. En toen kwamen er steeds legpuzzeltjes voorbij. Die pasten beter in elkaar, want ik kon me ook niks herinneren van mijn zusjes vroeger. Die waren altijd op hun kamer. Nu begreep ik waarom. Die waren bang. Ik had er ook geen band mee.

*Therapeut:* Met uw zusjes niet?

*Mevrouw Riebeek:* Met m'n zusjes niet. Wel de laatste jaren telefonisch. Maar niet dat je ze weleens zag, of dat ik wat hoorde. Dat had ik niet. Maar nu begreep ik waarom. Ik had m'n vader op een hoog voetstuk staan... En dat was voor mij een hele klap te horen... Ik kon dat niet geloven... Ik ben naar hem toegegaan, naar m'n ouders.

*Therapeut:* Wanneer was dat?

*Mevrouw Riebeek:* Vorig jaar, samen met Mark, m'n man. Om te vertellen dat ik het wist. Dat ik hen niet eh... af wilde stoten. Dat deed mijn moeder wél gelijk. En m'n vader... Die zat daar als een soort – ik vergeet het nooit meer – net een soort Hitler die kinderen vermoordde en toch op de foto ging met kinderen.



Hij veegde het allemaal weg. Want het had allemaal niets te betekenen. Het was allemaal heel...

*Meneer Riebeek:* Hij gaf zelfs de schuld aan de kinderen.

*Mevrouw Riebeek:* Aan de kinderen gaf hij de schuld. Hij zei: 'Jij krijgt later ook de verwijten van je dochter. Op schoot zitten en zo.' Dus ik stond buiten, en toen gebeurde vlak daarna wat mijn moeder altijd deed. Zo van: 'Zand erover. Blijven jullie eten?' En d'r werd niet meer over gesproken.

*Therapeut:* U zei dat toen u naar uw ouders ging, u ze niet wilde verstoten. En toen zei u dat uw moeder dat wel deed. Wat gebeurde er?

*Mevrouw Riebeek:* Op dat moment duwde ze me weg. En inderdaad: ze moest niets van me hebben. Ze zei gelijk: 'Ik heb hier niets mee te maken.' En: 'Ik heb veel in 't ziekenhuis gelegen. Wat toen gebeurd is, dat weet ik niet.'

*Meneer Riebeek:* Mag ik u daar iets over vertellen, over die ontmoeting? Hoe dat ging? Ik denk dat dat goed is. Het is voor Miriam altijd al heel moeilijk om te praten over dingen die van binnen zitten. Dus toen heeft ze toch de moed opgepakt. En wij hadden die grote problemen van 't moment nog niet zo diep. Dus ik ben natuurlijk meegegaan. Ik vond dat Miriam dat echt vreselijk goed deed; om toch te laten weten van: 'Ik wéét dat, maar ik wil jullie toch niet kwijt. Dus ik kom hier eigenlijk in liefde vertellen dat ik het weet. Maar ik wil jullie daar niet mee kwijt.' Toen heeft ze de handen gepakt van die twee. Om te laten voelen van: 'Nou, dat zit toch nog goed.' En wat er toen gebeurde, dat was voor mij ook eigenlijk een openbaring. Want in plaats van dat dan zo'n ouderpaar die veiligheid verstrekt, ging de ene het helemaal bagatelliseren. Zo van: 'Nou 't was eigenlijk niks.' En de moeder, die draaide zich werkelijk lijfelijk om met een enorme zwiep, waar ik vreselijk door van m'n stuk was, eigenlijk. En toen dacht ik: 'Als dat nou vroeger ook gebeurd is in gevallen dat je je ouders nodig hebt – dat de moeder zich zo hard van je afkeert – dan word je ontkend.' En dat heb ik dus ervaren. Dat als het vroeger ook zo ging – wat Miriam allemaal niet meer zo goed weet – dan... Dat is voor mij ook een raadsel: dat ze van tien en daarvoor niks weet... Als ze dan op die manier ook ontkend is als klein meisje, dan gaat het voor mij allemaal wel leven. Dat wilde ik nog even vertellen.

**Analyse en toelichting** Door het stellen van gerichte vragen over de incestervaringen wordt het probleem duidelijker en geeft de therapeut tevens aan dat het onderwerp bespreekbaar is. Hij beoogt hiermee het praten over deze incestervaringen voor mevrouw Riebeek te vergemakkelijken.

Mevrouw Riebeek vertelt dat zij, sinds de ontdekking van de incest en het gesprek hierover met haar ouders, depressieve klachten kreeg en relatieproblemen met haar man. Zij onderging toen een individuele therapie, die na een jaar met redelijk succes werd afgesloten. Zij viel echter snel terug. Toen haar ouders haar kinderen voor een logeerp partij uitnodigden, verergerden haar klachten. Een behandeling op korte termijn bij haar vorige therapeute bleek niet mogelijk te zijn, en via via kwam zij in contact met de huidige therapeut.

Na dit relaas van mevrouw Riebeek vraagt de therapeut verder naar haar jeugdervaringen.

**Impliciete suggestie: men mag consequenties stellen**

*Therapeut:* Op een gegeven moment wist u het dus van uw zusters. En toen wisten waarschijnlijk alle zusters het van elkaar. Heeft dat nog consequenties gehad ten aanzien van de omgang van de zusjes onderling, of de verhouding met uw ouders?

*Mevrouw Riebeek:* Jawel. M'n oudste zusje zei dat ze het al verwerkt had. Maar terwijl ze dat zei had ze – heel mooi – helemaal rode vlekken. Maar die hield toch wel contact met mijn ouders. Ook vanwege de kleinkinderen. M'n andere zusje is er bijna aan doodgegaan. Die werd op een ochtend helemaal verlamd wakker. En dat heeft heel lang geduurd. In het ziekenhuis gelegen, toen zij ontdekt had dat het zich bij haar dochter had herhaald. Zij had mijn vader de laatste twee jaar niet gezien. Wat ik ook niet wist. Zo'n kiekeboespel... Zij heeft sinds kort wel weer contact met mijn moeder.

*Therapeut:* En uw andere zuster?

*Mevrouw Riebeek:* Daar was het een paar keer bij voorgevallen. Ik geloof dat die het sterkst is. Die heeft het op haar manier ook verwerkt. Zij vindt het vreselijk voor de andere zussen. Maar zichzelf heeft er niet als zodanig onder geleden. Zegt ze.

*Meneer Riebeek:* Nou, ze zei tegen mij dat ze vond dat ze het na een enorme worsteling behoorlijk goed heeft verwerkt. Dat ze er wel onder geleden heeft. Maar er nu bovenuit is.

*Mevrouw Riebeek:* Ja, er bovenuit is nu. Ja, dat is waar.

*Meneer Riebeek:* Want zij heeft ook een periode gehad dat ze bijvoorbeeld niet groot wilde worden. Lichamelijk ook niet.

*Mevrouw Riebeek:* Ja. Dat was in haar jeugd, ja.

*Therapeut:* Hoe oud zijn uw kinderen?

*Mevrouw Riebeek:* 7 en 10.

*Meneer Riebeek:* Nèt...

*Therapeut:* De oudste is een jongetje en de jongste een meisje?

*Meneer Riebeek:* De jongste is een meisje ja. Nèt 7, nèt 10.

#### **Taxeren in rondes**

*Therapeut:* We zullen later terugkomen op de relatie met uw ouders. Want ik denk dat dit zeer belangrijk is in het geheel. Zijn er nog andere dingen die van belang zijn?

**Analyse en toelichting** Tijdens een taxatiezitting inventariseert de therapeut de probleemgebieden. Hij gaat hierbij niet diep op een probleem in, maar probeert een beeld van de algehele situatie te krijgen. Heeft hij over een bepaald onderwerp voorlopig genoeg informatie, dan vat hij de informatie samen, verifieert of zijn interpretatie juist is en gaat verder met inventariseren.

Wanneer de therapeut aan het echtpaar vraagt of er nog andere problemen zijn, onderbreekt meneer Riebeek hem, om zijn mening te geven over het incest plegen van zijn schoonvader.

*Meneer Riebeek:* Wat ik zou willen zeggen is dat ik pas de laatste veertien dagen voor mezelf heb ontdekt dat je in principe nooit een ander iets kwalijk kan nemen. Over het feit dat bijvoorbeeld die vader die dochters heeft betast, en nu dan weer een kleinkind... Wat natuurlijk op zich een ramp is voor de hele situatie en de mensen daar omheen. Daarover ben ik de laatste veertien dagen anders gaan denken, van: 'Waarom is déze man – mijn schoonvader – dat gaan doen? En waarom is die moeder zo dominant?' Ik weet nu sinds kort ook een paar feiten uit de jeugd van Miriam, en van het gezin, die me over het algemeen onthouden zijn. Die ik nooit begrepen heb. Ik weet nu ook wat feiten uit de jeugd van de grootouders. Dus de historie ken ik nou een beetje. Dat is ook allemaal niet zo erg leuk. Er zitten hele erge dingen in, die Miriam natuurlijk beter weet dan ik. Maar ik kwam tot de conclusie dat je niet als een rechter naar mensen moet wijzen als je met ze omgaat. Maar gewoon vanuit een interesse van: 'Ik wil van jou weten hoe je bent; waarom heb je dat gedaan?' En het proberen te begrijpen. Dus niet meer als een veroordeler...

**Impliciete  
suggestie: zelfs  
loyaliteit heeft  
grenzen**

*Therapeut:* Dus dat is u in die twee weken dat u alleen was duidelijk geworden? Maar is het altijd vreselijk om mensen te veroordelen?

*Meneer Riebeek:* Ja. Ik heb dus altijd mensen veroordeeld op hun daden. Ook mezelf. Als ik hoorde van die vader, nou dan was die voor mij meteen een zak. Snapt u? Ik had een soort puntensysteem. Die krijgt meteen hele dikke minpunten. Dus die ging af. Daar hoefde ik me nooit meer mee te bemoeien. En zo ging Miriam af: met dit, de kinderen, met dat. En ikzelf met weer iets anders. Dus ik was een soort rechter. Kunt u zich dat voorstellen? Ik sprak eigenlijk altijd oordelen uit.

**Afsluiten  
taxatieronde met  
samenvatting**

*Therapeut:* Zullen we het hier even bij laten? Ik denk dat ik het begrijp. U zegt dat deze twee weken op veel punten in uw leven een verandering teweeg hebben gebracht. Ook in die zin, dat u wat terughoudender in uw oordeel bent geworden. En met name ten aanzien van uw schoonouders.

*Meneer Riebeek:* Ja, dat klopt.

**Analyse en toelichting** De therapeut heeft meneer Riebeek uitgebreid aan het woord gelaten. Hij kiest er op dit moment nog niet voor in te gaan op wat meneer Riebeek heeft gezegd; hij vat het alleen samen. Zijn reactie bewaart hij voor een later stadium in de zitting.

Er zijn al enkele problemen aan bod gekomen, en nieuwe probleemgebieden worden er op dit moment niet genoemd. De therapeut vraagt nu naar de affectie tussen beiden en naar hun seksuele relatie. De mate van affectieve betrokkenheid, het patroon daarvan ('scheef' of 'symmetrisch') en de kwaliteit van de seksuele verhouding zijn belangrijke aandachtspunten in een taxatiezitting. Meneer en mevrouw geven er ondanks de relatieproblemen blijk van wel degelijk positieve gevoelens voor elkaar te hebben (vooral meneer is daarover duidelijk), en hun seksuele verhouding was voorheen altijd goed. Door de problemen in de laatste vier maanden is deze echter verslechterd.

De therapeut heeft een globaal beeld gekregen van de problematiek en geeft nu zijn visie met betrekking tot een belangrijk punt: de houding van het echtpaar jegens de ouders van mevrouw Riebeek. Omdat de inhoud van zijn commentaar enigszins confronterend is, doet hij dit op voorzichtige wijze. Wat hierbij opvalt is de opzettelijk aarzelende stijl.

**Betrokkenheid  
verwerven door  
toestemming te  
vragen voor het  
geven van feedback**

*Therapeut:* Zal ik eens wat indrukken van mezelf geven? U heeft zoveel verteld. Misschien wel goed dat ik ook iets zeg.

*Meneer Riebeek:* Graag, daar komen we voor.

*Therapeut:* Dit zijn nog maar indrukken natuurlijk. Want zo'n eerste gesprek is natuurlijk maar globaal. Het is een kennismaking en een beeld krijgen. Ik vind het beeld dat u schetst van de onderlinge verhoudingen heel duidelijk en begrijpelijk. Ik heb dat alles al samengevat. Wat mij eigenlijk nog opvalt, is de houding tegenover uw ouders. Wat mij daarin frappeert is... Ja, hoe zal ik dat nou zeggen... U (*tegen mevrouw*) vertelt eigenlijk heel vanzelfsprekend: 'Ik ben ernaar toegegaan om ze te vertellen dat ik ze niet wilde verstoten.' Wat mij daaraan opvalt is een jezelf... Ja, hoe zal ik het zeggen...? Jezelf wegcijferen bijna. Het is toch geen wet van Meden en Perzen dat je altijd bij voorbaat moet zeggen dat je – zelfs al zijn het je ouders – alles bij het oude laat? Dat is helemaal niet zo vanzelfsprekend. En u maakt het eigenlijk vanzelfsprekend. Met andere woorden: 'Wat mijn ouders ook doen, het blijven mijn ouders. Ik moet met ze omgaan. Ik moet dit doen. Ik moet dat doen.' Daarbij cijfert u eigenlijk uzelf weg. U vertelt het ze wél. Maar ongezien hun reactie, zegt u al: 'Maar ik zal alles doen wat in mijn vermogen ligt om het te laten zoals het was.' U neemt zichzelf dan eigenlijk niet zo serieus als u zichzelf zou kunnen nemen. En dat geldt misschien ook wel voor uw zusters. Daarom vroeg ik ook hoe elk van uw zusters erop gereageerd heeft.

*Meneer Riebeek:* Ja...

*Therapeut:* Ik vind het eigenlijk niet zo'n gezonde reactie om zulke dingen zonder consequenties te laten. Want ik denk dat dat toch gaat vreten. Soms is het beter wanneer zaken wél consequenties hebben. Zelfs, gek genoeg, ook in het belang van uw ouders. Dat is eerlijker dan om ze geen consequenties te laten hebben.

*Meneer Riebeek:* Ja...

*Therapeut:* Ik zeg niet dat je mensen per definitie moet veroordelen, ongeacht hun reactie... Ik kan me voorstellen dat zo'n vader heel anders had gereageerd... Maar als de situatie in feite is veranderd door bepaalde nieuwe informatie, zonder dat de houding van de betrokkene verandert, dan zet ik daar vraagtekens bij. En in uw geval denk ik: misschien is er wel degelijk méér nodig dan dit eens een keer zeggen, en dan verder

**Bespreken van  
loyaliteitsprobleem**

<b>Onderstrepen van belang positieve zelfperceptie</b>	<p>krampachtig te proberen alles bij het oude te laten. Daarmee rijdt u zichzelf iedere keer in de wielen.</p>
	<p><i>Meneer Riebeek:</i> Ja...</p>
	<p><i>Therapeut:</i> En waarbij u zichzelf ook helemaal in een zwakke positie opstelt. Ik zou mezelf, als ik me zo zou opstellen, steeds meer een zwakkeling vinden. En dat is niet goed voor de mens om dat van zichzelf te vinden. Toch?</p>
	<p><i>Mevrouw Riebeek:</i> Mm...</p>
<b>Bedekte 'modeling'</b>	<p><i>Therapeut (tegen meneer):</i> Ja, en dan kom ik nog eventjes bij u. U heeft me ook verbaasd met het licht dat u gezien heeft... Ik zat me juist af te vragen hoe het komt dat déze man – die kennelijk zoveel invloed op z'n vrouw heeft dat die niet gezegd heeft: 'Daar komt niks van in. Mijn dochter komt daar niet over de vloer. Niks logeren.' Ik zou dat zelf nooit geaccepteerd hebben. Ik bedoel niet dat iemand een misdadiger is als hij één keer iets gedaan heeft. Maar als de hele houding in geen enkel opzicht veranderd is, dan zou ik er zelf consequenties uit trekken. En als mijn vrouw slachtoffer was geweest, zou ik heel veel doen voor haar. Dus dan zou ik – bij wijze van spreken – al mijn drammerigheid gebruiken om juist op dat punt invloed uit te oefenen. Terwijl u juist nu de andere kant opgaat. En dat verbaast me een beetje. Dus in feite lijkt het erop dat u nu allebei toch een beetje de kant op denkt van: 'Ja, we moeten alles maar begrijpen.' Maar u hoeft helemaal niet altijd alles van mensen te begrijpen. Sommige dingen zijn echt onbegrijpelijk. En zijn in ieder geval nooit goed te praten. En moeten consequenties hebben. Ik denk dat als u bij mij ooit in behandeling zou zijn, dan zou ik er waarschijnlijk niet in mee kunnen gaan, in dat eindeloos alles begrijpen in zo'n situatie. Dat meen ik echt. 't Treft me echt heel sterk. Ik zou denken: 'Dat is zo ongezond, daar moet ik niet aan meewerken.' Maar dat is misschien heel anders dan de houding die u heeft...</p>
<b>Impliciet benoemen van positieve kant van drammerigheid van cliënt</b>	
<b>Impliciet aangeven dat behandelingscontract nog moet worden gesloten</b>	
<b>Respect voor andere visie</b>	<p><i>Meneer Riebeek:</i> Ja, dat staat momenteel nogal haaks op waar ik mee bezig ben...</p>
	<p><i>Mevrouw Riebeek:</i> Ik begrijp het niet, van m'n ouders. Daarom heb ik het er ook zo moeilijk mee.</p>
	<p><i>Therapeut:</i> Maar ik zou het ook niet accepteren.</p>
	<p><i>Mevrouw Riebeek:</i> Nee, ik accepteer het ook niet. Dus daarom... eh...</p>

*Therapeut:* Ja. Maar u accepteert het wél. Want in plaats van dat zij problemen hebben, heeft ú dat probleem. U accepteert het.

*Mevrouw Riebeek:* Oh.

*Therapeut:* Nou ja... Ik bedoel... Ik zeg het wat kort...

*Mevrouw Riebeek:* Mm, mm, oké.

*Meneer Riebeek:* Het is een nieuw licht voor ons, hè?

**Analyse en toelichting** De therapeut probeert het echtpaar tot het inzicht te brengen dat loyaliteit aan ouders wel belangrijk is, maar niet onbegrensd hoeft te zijn. Het vasthouden daaraan maakt het voor mevrouw Riebeek moeilijk, zo niet onmogelijk, te verwerken wat er is gebeurd. Om dit te ondersteunen neemt de therapeut zichzelf als voorbeeld: 'Ik zou mezelf, als ik me zo zou opstellen, steeds meer een zwakkeling vinden.' Wel merkt hij op dat zijn houding in deze gebaseerd is op zijn eigen waardeoordeel en dat de opstelling van het echtpaar misschien voortkomt uit andere waarden. Daarmee maakt hij duidelijk respect voor hun opvattingen te hebben en hun niet zijn eigen normen en waarden te willen opdringen.

Nadat de therapeut zijn visie uiteen heeft gezet, geeft hij uitleg over zijn werkwijze en stelt een voorlopig behandelingscontract voor. Dit bevat als belangrijkste punten: het verwerken van het verleden en het assertiever maken van mevrouw Riebeek ten opzichte van haar man. Wat betreft het verwerken van het verleden wordt in het vooruitzicht gesteld dat zij zou kunnen gaan schrijven over wat ze zich herinnert, eventueel met behulp van hypnosetechnieken.

Tot slot vraagt de therapeut in hoeverre er gedacht wordt over echtscheiding. Meneer Riebeek geeft onomwonden te kennen niet te willen scheiden. Zijn vrouw is hierover aarzelend en onduidelijk. Omdat dit gezien het voorgenomen behandelingsplan een belangrijk punt is, geeft de therapeut hun bedenktijd om hierover een besluit te nemen. Voor een behandeling is het nodig dat beiden achter de doelstelling staan. Als één van hen er serieus over denkt het huwelijk te verbreken, zal de therapeut zijn voorgenomen strategie moeten wijzigen. Deze zal dan meer gericht zijn op besluitvorming over de eventuele echtscheiding of op begeleiding van het echtpaar bij de scheiding. Daarnaast is dan waarschijnlijk een individuele behandeling van mevrouw Riebeek noodzakelijk. Zij krijgen alvast enkele vragenlijsten mee, die zij thuis zullen invullen en terugsturen: een biografische vragenlijst<sup>2</sup>, de Interactieve Probleem Oplossings Vragenlijst (IPOV<sup>3</sup>), de Symptom Checklist (SCL-90<sup>4</sup>) en de Zung-depressie-lijst<sup>5</sup>.

In de *tweede zitting* (enkele weken later) blijkt dat het echtpaar heeft besloten samen door te gaan. In deze zitting wordt duidelijk dat de depressieve verschijnselen en ang-

sten van mevrouw Riebeek zich sinds de vorige zitting hebben verergerd. Zij komt niet meer buiten en vermijdt sociale contacten, omdat zij bang is dat buurtgenoten haar zullen vragen wat er met haar aan de hand is. Ook heeft ze in toenemende mate last van huilbuien en paniekaanvallen. Bovendien is haar eetlust afgenomen en heeft ze problemen met slapen. Zij scoort bijzonder hoog op alle subschalen van de SCL-90<sup>4</sup>, ook in vergelijking met een psychiatrische populatie. De depressiescore is extreem hoog. Ook de score op de Zung-depressielijst<sup>5</sup> bevestigt het beeld van een depressie in engere zin. Meneer heeft op beide vragenlijsten gemiddelde scores. Op de IPOV<sup>3</sup> scores zij allebei in het laagste deciel hetgeen erop duidt dat zij niet goed in staat zijn de onderlinge moeilijkheden op te lossen. De therapeut besluit het voorlopig behandelingscontract bij te stellen, aangezien de gekozen werkpunten (verwerken verleden en verhogen assertiviteit) op dit moment een te zware belasting zouden vormen voor mevrouw Riebeek. Deze punten zullen later in de behandeling aan bod komen wanneer zij tot rust is gekomen en weerbaarder is.

Om *structuur in haar dagindeling* aan te brengen en gevoelens van passiviteit te bestrijden zal mevrouw Riebeek elke avond een 'programma maken', waarin zij activiteiten voor de volgende dag plant. Bovendien zal ze een verhaal bedenken dat ze paraat heeft, wanneer buurtgenoten haar vragen wat er aan de hand is.

Meneer Riebeek krijgt het advies zich voorlopig in te houden tegenover zijn vrouw: zij heeft op dit moment zijn consideratie hard nodig. De therapeut benadrukt het tijdelijke karakter hiervan. Het doel moet niet zijn dat hij haar als patiënt gaat behandelen. Uiteindelijk zal mevrouw Riebeek zo weerbaar moeten worden dat zij zelf in staat is haar man te corrigeren wanneer hij een overmaat aan verbale dominantie aan de dag legt.

Gezien de ernst van de depressie wordt overwogen een psychiater te vragen haar medicatie voor te schrijven.

In de *derde zitting* blijkt dat het wat beter gaat met mevrouw Riebeek. Zij is een paar keer alleen gaan winkelen, slaapt beter en haar eetlust is toegenomen. Van huilbuien en paniekaanvallen heeft zij beduidend minder last gehad. Medicatie lijkt dus niet nodig te zijn.

Tijdens deze en voorgaande zittingen is het de therapeut opgevallen dat mevrouw Riebeek de gewoonte heeft om stelselmatig de voorkeur te geven aan een negatieve woordkeus wanneer zij hetzelfde ook in andere bewoordingen zou kunnen uitdrukken, vooral wanneer zij het over zichzelf heeft. Hij adviseert haar om indien mogelijk in positieve termen te spreken. In plaats van 'niet-vervelend huiswerk' kan zij bijvoorbeeld beter zeggen: 'nuttig huiswerk'. Zo'n eenvoudige *taalkundige interventie* kan bijzonder zinvol zijn. De therapeut legt hierbij uit dat zij door het gebruik van negatieve formuleringen haar stemming mogelijk negatief beïnvloedt.



Vervolgens vraagt de therapeut aan mevrouw Riebeek of zij nog andere zaken aan de orde wil stellen.

## De derde zitting

### Aansluiten bij mogelijke behoefte van de cliënten

*Therapeut:* Zijn er nog andere dingen die u nu aan de orde zou willen stellen?

*Mevrouw Riebeek:* Ja eh... Ik zou niet weten waar ik moet beginnen. Anders vraagt u maar wat.

*Therapeut:* Nee, als u zegt: 'Er is niks speciaals waar ik over zou willen praten', dan heb ik wel een paar dingen die ik met u wil bespreken. Maar als ik nu begin te vragen, dan zou het kunnen zijn dat er iets niet aan bod komt, waarvan één van u beiden denkt: 'Nou, daar wil ik echt toch even over praten.'

*Mevrouw Riebeek:* Ja, ik vergeet wel veel dingen. Maar dan echt, bedoel ik. En ook... eh... met praten weleens. Dat ik bijvoorbeeld – ik noem maar 'stoel' – niet meer weet dat dat 'stoel' heet. En dat (*tegen haar man*) heb ik ook wel als jij iets wil. Dat ik dat dan kwijt ben.

*Meneer Riebeek:* Ja, en stotteren. 'n Tikkeltje. Een heel klein beetje.

*Mevrouw Riebeek:* Ja. Een beetje, ja.

*Meneer Riebeek:* Wat ik overigens bijzonder charmant vind. Maar 't is wel nieuw.

### Doorvragen: preciseren van ontstaan, frequentie en uitingsvorm van de klacht

*Therapeut:* Dat vergeten, is dat iets recents? Of hebt u dat al langer?

*Mevrouw Riebeek:* In deze periode. Maar nou valt het me bewust op. En hele simpele woorden inderdaad. En dat was ik dan helemaal kwijt.

*Therapeut:* En hoe lang duurt het totdat het terugkomt?

*Mevrouw Riebeek:* Ja, meestal is het zo dat anderen me moeten helpen. Dat is dan in een gesprek. Dan... eh... Of ik moet zeggen: 'Laat maar.' En die ander laat het dan niet, en na een tijd kom ik er dan op.

*Therapeut:* Hoe vaak komt het zo voor, denkt u?

*Mevrouw Riebeek:* Wel elke dag.

*Therapeut:* Eén keer?

*Mevrouw Riebeek:* Ja, zoiets. Eén of twee keer. Of eh... Het viel me ook op, als ik iets geschreven had of zo. Dan dacht ik: 'Heb

**Lichte confrontatie  
inzake non-verbaal  
gedrag**

ik dat nou geschreven?’ Dan was het een heel ander woord in die zin, dat er helemaal niet in thuishoorde. Ja, dat is heel moeilijk uit te leggen.

*Therapeut:* Hoe bedoelt u? Zou u een voorbeeld kunnen geven?

*Mevrouw Riebeek:* Eh... Ja, in een zin bijvoorbeeld dat ik in één keer een stoel d’r tussen schreef, die er helemaal niet in thuishoort. Maar op dat moment zie ik dat niet. Dan ga ik iets anders doen. En dan wil ik weer verder gaan met schrijven. Of ik lees wat ik geschreven heb. Of met boodschappen opschrijven...  
(*Meneer Riebeek begint te lachen.*)

*Therapeut (tegen meneer Riebeek):* U lacht erom? Wat betekent dat?

*Meneer Riebeek:* Ja, ik zie daar wel een beetje... – misschien helemaal onterecht hoor – de humor van in...

*Therapeut:* Hoezo?

*Meneer Riebeek:* Nou, je denkt bijvoorbeeld: ‘Je schrijft een zin.’ En dan lees je hem terug, en dan staat er iets wat je niet weet. Wat dan onlogisch lijkt. Ja, daar zie ik dan een soort van humor in. Maar misschien is dat een hele vervelende manier van humor zien. Dat weet ik niet.

*Therapeut:* Nee, ik vroeg mij alleen af wat u bedoelde.

*Meneer Riebeek (tegen zijn vrouw):* Nou ja... Ik vind het ook wel iets voor jou, laat ik het zo zeggen. Een beetje. Toen je gewoon was, zeg maar, tussen aanhalingstekens, was je ook weleens ineens een woord even kwijt. Dat is al heel lang, al jaren. Dus ik ben er misschien in de loop van de tijd de humor van in gaan zien, omdat ik dat voor mezelf wel moest doen. Omdat ik ’t anders verdrietig vind. En dat ik daar geen zin in had, of zoiets. Ik vind het wel iets voor jou toch. Ook een beetje los van deze periode.

**Steunen en serieus  
nemen**

*Therapeut (tegen mevrouw):* Maar u ziet er niet de humor van in.

*Mevrouw Riebeek:* Nee.

*Therapeut:* Maakt u zich er zorgen over?

*Mevrouw Riebeek:* Nog niet.

*Therapeut:* Nog niet. Wat betekent dat, dat ‘nog’?

*Mevrouw Riebeek:* Nou, als het frequenter voor gaat vallen, of... eh... dan wel.

*Meneer Riebeek:* Ja, ik heb het ook wel eens. Maar ik vind het nou niet zo’n ramp eigenlijk.

	<i>Therapeut (tegen mevrouw):</i> Maar u noemt het toch als iets dat...
	<i>Mevrouw Riebeek:</i> Wat me overvallen was, ja.
<b>Actualiseren:</b>	<i>Therapeut:</i> Is het iets waar u wat aan wilt doen, eventueel?
<b>therapeut praat in 'tegenwoordige tijd'</b>	<i>Mevrouw Riebeek:</i> Daar heb ik nog niet over gedacht. Ik dacht dat dat erbij hoorde, zoals ik was, nu.
	<i>Meneer Riebeek:</i> Vind je het ook vaker dan vroeger? Of weet je het niet van vroeger?
	<i>Mevrouw Riebeek:</i> Eh... Nou, vroeger was het denk ik anders. Dat ik dan eh... me opgejaagd voelde. Een druk van jou voelde om het góed te zeggen. En het daardoor juist fout zei.
	<i>Meneer Riebeek:</i> En nou is het anders?
	<i>Mevrouw Riebeek:</i> Nu is het anders, ja.
<b>Taxeren van huidige situatie</b>	<i>Therapeut:</i> Die druk voelt u niet meer?
	<i>Mevrouw Riebeek:</i> Nou, nog wel. Het is niet helemaal weg, nee. Ik probeer het wel, maar het is toch niet helemaal weg.
	<i>Therapeut:</i> Misschien wel een belangrijk punt, die druk? Daar wil ik straks nog wel op terugkomen. Nu even dat punt van hiervoor: dat vergeten, en die verkeerde woorden, zal ik maar zeggen. Dat is iets dat je toch wel vaak tegenkomt in het soort situaties waarin u verkeert. Het heeft heel sterk te maken met concentratieproblemen. U heeft gewoon veel aan uw hoofd. Er gaat veel in u om dat er niet voortdurend uitkomt.
<b>Verklaring geven</b>	<i>Meneer Riebeek:</i> Zeg maar, heel weinig uitkomt.
	<i>Therapeut (praat verder tegen mevrouw Riebeek):</i> Dat heeft ook met het verleden te maken. Maar, waar we het in de eerste zitting over gehad hebben: het kost u energie. 't Maakt ook dat u soms met iets in gedachten bezig bent, terwijl u nauwelijks weet dat u daarmee bezig bent.
<b>Selectieve bekrachtiging (uitdoven ongewenst gedrag)</b>	<i>Mevrouw Riebeek:</i> Klopt.
	<i>Therapeut:</i> En dat kan er dus goed de oorzaak van zijn dat u iets opschrijft dat in feite bij die gedachten hoort. Aan de ene kant bent u dit aan het doen, en aan de andere kant gaan er hele andere gedachten in u om. Waarvan u zich nauwelijks bewust bent. Het is ook helemaal niet zo gek als u zegt, dat dat vroeger ook al een beetje zo was. Want die ervaringen uit het verleden draagt u al heel lang met u mee. Ik denk dat het helemaal niet gek is er iets mee te doen, of om het zelfs te gebruiken. Dat vergeten van bijvoorbeeld een woord, dat kan natuurlijk komen doordat u in gedachten met heel andere dingen bezig bent dan

**Cognitieve  
herinterpretatie:  
positief etiketteren  
van de klacht**

waar u op dat moment in feite mee bezig bent. En daardoor kunt u even ergens niet opkomen. Maar laat ik even teruggaan naar dat eerste. Dus dat u opeens iets opgeschreven heeft waar u eigenlijk niet mee bezig was. Dat is het meest interessante. Want daaruit zou u op den duur misschien kunnen opmaken waar u in gedachten mee bezig bent geweest.

*Mevrouw Riebeek: Ja...*

**Vrijblijvende  
suggestie voor  
mogelijk huiswerk**

*Therapeut: Als er bijvoorbeeld opeens 'stoel' staat in iets dat u geschreven heeft, zou u erover kunnen nadenken: 'Hoe kom ik nu toch bij stoel? Heb ik toch misschien ergens aan gedacht?' Of wat dan ook. Dus het zou bijvoorbeeld mogelijk zijn dat u iedere keer wanneer u zoiets tegenkomt dit even opschrijft. En dat u dan 's avonds of op een ander tijdstip – gedurende ongeveer twintig minuten gaat nadenken over waar u op dat moment misschien aan gedacht zou kunnen hebben, waarvan u zich niet bewust was. Ja? Zou u dat misschien willen doen?*

*Mevrouw Riebeek: Ja.*

**Analyse en toelichting** Tijdens het verhaal van zijn vrouw begon meneer te lachen. De therapeut zou dit hebben kunnen negeren. Hij kiest er echter voor meneer Riebeek naar de reden van zijn 'plezier' te vragen. Op deze manier laat hij merken dat hij wat mevrouw Riebeek vertelt wel degelijk serieus neemt en niet beschouwt als iets om te lachen. Een subtiele correctie aan het adres van meneer. De therapeut steunt mevrouw Riebeek hiermee en motiveert haar vervolgens om verder te vertellen.

De 'vergeetachtigheid' kan in het licht van de voorgeschiedenis van mevrouw mogelijk als een *dissociatief verschijnsel* worden gezien; vandaar dat de therapeut erover doorvraagt. Hij besluit om 'het vergeten' in meer optimistische termen te verklaren. Hij noemt het een 'concentratieprobleem' dat het gevolg is van overbelasting: 'U heeft gewoon veel aan uw hoofd; er gaat veel in u om dat er niet voortdurend uitkomt.' Dit is een positiever en meer werkbaar etiket dan 'vergeetachtigheid' en heeft als doel mevrouw Riebeek meer hoop op verandering te geven. Met het verband dat de therapeut legt tussen haar concentratieproblemen en het verleden beoogt hij hetzelfde: verwerking van het verleden zal volgens deze uitleg ook haar concentratieproblemen doen afnemen.

De diskwalificerende opmerking van meneer Riebeek dat er bij mevrouw 'heel weinig uitkomt', wordt door de therapeut volledig genegeerd. Hij geeft hiermee subtiel te kennen dat hij deze opmerking niet kan waarderen.

Aan de 'vreemde woorden' die mevrouw Riebeek af en toe opschrijft terwijl ze niet passen in de context van dat moment, geeft de therapeut een verrassende draai.

Hij schrikt niet van het verschijnsel, interpreteert het vrij luchtig en noemt het 'interessant'. Hij geeft er zelfs een positieve etikettering aan: de 'rare' woorden kunnen voor de behandeling een nuttig fenomeen zijn, in plaats van alleen maar een lastig probleem (een bondgenoot in plaats van iets waar je bang voor moet zijn). Hiermee beoogt hij dat mevrouw Riebeek zich hierover minder zorgen gaat maken, zodat haar zelfvertrouwen niet nog meer wordt aangetast. Om dit idee bij mevrouw Riebeek te versterken adviseert hij haar om er bij 'vergeetachtigheid' over na te denken wat haar 'onbewust' bezighoudt. Zij hoeft niet langer bang te zijn dat het verschijnsel zich voor doet. Als dit gebeurt, is het juist goed voor de behandeling.

Uiteindelijk wordt besloten dat zowel de concentratieproblemen als het verleden pas in een later stadium aan bod zullen komen. Eerst moet mevrouw Riebeek weerbaarder worden. Om dit proces in gang te zetten en haar zelfbeeld te verhogen, wordt voorgesteld dat zij vijf tot tien minuten per dag positieve kanten van zichzelf opschrijft (een aanzet tot *positieve zelfverbalisatie*).

Meneer Riebeek wordt in deze (derde) zitting door de therapeut een paar maal licht geconfronteerd met zijn gedrag. Het advies van de therapeut om zich tegenover zijn vrouw wat meer in te houden, blijkt hij thuis echter wel degelijk opgevolgd te hebben. De therapeut prijst hem daarvoor en ook voor het feit dat hij zich zeer bereidwillig toont om aan de behandeling mee te werken (*motiveren*). Wel wijst de therapeut er nogmaals op dat het 'inhouden op advies van de therapeut' slechts tijdelijk is; een noodsprong om mevrouw Riebeek de gelegenheid te geven zich te herstellen. In de toekomst zal zij zelf de 'drammerigheid' van haar man moeten leren corrigeren. Dan kan er ook aandacht besteed worden aan wat hij meent bij zijn vrouw te kort te komen.

In *zitting vier* vertelt mevrouw Riebeek dat het in de afgelopen weken aanvankelijk wat beter met haar ging. Zij voelde zich minder depressief en was weer in haar winkel begonnen. Voor meneer Riebeek bleek het echter te moeilijk om zijn verbale dominantie te blijven intomen. Dit heeft in een aantal situaties geleid tot een flink escalerende ruzie. Mevrouw Riebeek meldt dat zij hierdoor weer behoorlijk van slag is geraakt. Het echtpaar lijkt in het oude patroon te zijn teruggevallen.

## De vierde zitting

*Meneer Riebeek:* Ja, wat ik altijd heel vervelend vind: ik heb gevraagd aan Miriam: 'Maak je je huiswerk?' En (*tegen zijn vrouw*) dan zeg je: 'Ja.' En ik hoor nu vandaag voor 't eerst dat je er dus niets aan gedaan hebt. Nou, dat snap ik ook niet.

*Mevrouw Riebeek (opstandig):* Omdat ik dat hier wilde bespreken.

**Rechtstreekse  
communicatie laten  
voortduren om  
daarna  
onmiddellijke  
feedback te kunnen  
geven**

**Subtiële  
confrontatie**

*Meneer Riebeek:* Maar ik ben toch geen meester. Ik bedoel, ik doe toch niks verder?

*Mevrouw Riebeek:* Nee, maar dan eh...

*Meneer Riebeek (met stemverheffing):* Dat is namelijk wat we al jaren hebben: dat je liegt. Vanwege wat dan ook. Vanwege een angst of zo.

*Mevrouw Riebeek:* Angst...

*Meneer Riebeek:* Nou, dan denk ik: 'Waarom moet je nou toch bang zijn voor de waarheid?' Dat snap ik niet.

*Mevrouw Riebeek:* Nou, bang dat er van jouw kant weer een heleboel op me ingeprepraat wordt.

*Meneer Riebeek:* Dat zou ik niet doen. Ik heb ook niet op je ingeprepraat over dit soort zaken. Ik heb het helemaal losgelaten. Ik heb alleen gevraagd: 'Doe je je huiswerk?' Je bent gewoon bang voor mij.

*Mevrouw Riebeek:* Ja.

*Meneer Riebeek:* Constant. En ik raak geïrriteerd. Dan is het weer net zo als vroeger.

*Meneer Riebeek (geagiteerd, tegen therapeut):* 't Is weer net zo als vroeger. Precies hetzelfde. Niets wat leuker is of beter dan vroeger. Dit is het oude schema. *(De therapeut zwijgt.)*

*Meneer Riebeek (tegen zijn vrouw):* Jij bent bang. Altijd maar bang. En ik weet daar geen weg mee. Ik weet er echt geen weg mee. Of ik nou rustig iets vraag of met stemverheffing: 't is altijd angst.

*Therapeut (tegen meneer Riebeek):* Mag ik iets vragen? Toen u daarnet reageerde, was dat rustig of met stemverheffing?

*Meneer Riebeek:* Nou, ik hou me nu in voor u.

*Therapeut:* Dus dat was ingehouden. Wat me aan u opvalt, is dat u dan toch vrij luid praat.

*Meneer Riebeek:* Ja, ja, dat is emotie.

*Therapeut:* Dus uw eh... ik zal maar zeggen uw gewone niveau is al vrij luid. Want nu houdt u zich ook nog in...

*Meneer Riebeek (nog steeds geagiteerd en luid):* Ja, ik hou me nu in.

*Therapeut:* Dus als u gewoon praat, dan staat de volumeknop helemaal open?

*Meneer Riebeek:* Ja.

*Therapeut:* Hebt u al eens geprobeerd om dat eh...

*Meneer Riebeek:* Ja, ik vind dat ik dat de laatste maand goed geprobeerd heb in te houden.

*Therapeut:* Maar dat wordt de laatste tijd weer wat minder?

*Meneer Riebeek:* Nee, ik ben eh... Maar ik kan het ook wel uitleggen, waarom ik gewoon geen geduld op het ogenblik heb. Als u wilt.

*Therapeut:* Ja, legt u maar uit.

**Analyse en toelichting** Doordat de therapeut de rechtstreekse interactie enige tijd liet doorgaan, kon hij zien dat het echtpaar in het oude patroon is teruggevallen. Meneer Riebeek is weer druk gaan uitoefenen op zijn vrouw, waardoor zij zich weer meer is gaan terugtrekken. De therapeut vestigt voorzichtig de aandacht van meneer op diens manier van spreken en suggereert op subtiele wijze dat hij misschien wat minder hard zou kunnen gaan praten. Meneer Riebeek merkt echter op dat hij zijn best heeft gedaan zich in te houden, maar dat zijn geduld op is. Hij is ten einde raad en vraagt de therapeut expliciet om hulp voor het omgaan met zijn gevoelens van wrok en verwijten ten aanzien van zijn vrouw. De therapeut toont begrip voor deze wens, maar legt hem uit dat de kwetsbaarheid van zijn vrouw op dit moment de volle aandacht verdient.

Vervolgens geeft de therapeut zijn visie op de ruzies die het echtpaar de afgelopen tijd heeft gehad. Hij stelt dat het individuele functioneren van mevrouw Riebeek in de afgelopen periode op een aantal punten begon te verbeteren. Zij is iets weerbaarder geworden. Hierdoor is het voor meneer moeilijker geworden zich in te houden en is zijn 'drammerigheid' in volle hevigheid teruggekomen. Mevrouw is hiervoor echter nog niet sterk genoeg. Zij heeft een terugslag gekregen en heeft zich wederom in zichzelf teruggetrokken, waarmee het oude patroon is weergekeerd.

In deze fase is het belangrijkste dat mevrouw Riebeek weerbaarder wordt, zodat zij minder overstuur raakt van de kritiek die haar man op haar heeft, en meer bestand zal zijn tegen de druk die hij op haar uitoefent. Om dit te bevorderen krijgt zij huiswerk.

**Zoeken naar goede omschrijving van het te registreren gedrag**

*Therapeut:* Wanneer uw man iets zegt of een opmerking maakt, waarvan u het gevoel hebt dat hij qua toon of inhoud kleinerend is voor u... Is dat waar het om gaat? Of hoe zou u het willen benoemen? Wat is het dat u kwetst?

*Mevrouw Riebeek:* Ja, de druk, inderdaad. En de bevestiging voor mijzelf dat ik het dan inderdaad niet goed doe. Of misschien...

*Therapeut:* Hoe zou u het in één woord willen noemen?

*Mevrouw Riebeek:* Misschien is dat 'kleinerend'?

**Ingaan op non-verbale signalen**

*Therapeut:* Zullen we het ‘kleinerend’ noemen? (*Mevrouw kijkt bedenkelijk.*) Of vindt u dat toch geen goed woord? Het is het niet hè, voor u?

*Mevrouw Riebeek:* Voor mijzelf eigenlijk niet.

*Therapeut:* Nee, maar wat is het wel? Hoe zullen we het noemen?

*Meneer Riebeek:* ‘Autoritair’ misschien?

*Mevrouw Riebeek:* Ja, dat...

*Therapeut:* Ja? ‘Autoritair’? Is dat voor u het goede woord?

*Mevrouw Riebeek:* Ja.

**Inleiding tot registratieopdracht**

*Therapeut:* Oké. Wanneer uw man in woord – dus qua inhoud of qua toon – een autoritaire reactie geeft die u onder druk zet... Die druk daar gaat het om, hè?

*Mevrouw Riebeek:* Ja.

*Therapeut:* Dan pakt u onmiddellijk – ter plekke – een bloknootje, dat u van nu af aan speciaal daarvoor altijd bij u heeft. En u maakt daarvan een korte notitie. U schrijft dan op wat het is, en de situatie waarin het zich voordoet. Heel kort. In een paar trefwoorden. Dan neemt u ’s avonds – of aan het einde van de dag – een half uurtje voor uzelf, om u af te zonderen. Dan schrijft u van elk van de situaties op wat het was dat uw man nodeloos autoritair deed of zei. En welk aspect daarvan nu precies autoritair op u overkwam. Daarna schrijft u op wat u tegen uw man had kunnen zeggen om hem dat te laten weten. Ja? En waarom het onterecht is dat hij zo doet. Ja?

*Mevrouw Riebeek:* Ja.

**Genereren van nieuwe gedragsmogelijkheden**

**Verifiëren of cliënte het huiswerk begrijpt en erachter staat**

*Therapeut:* En u mag er daarbij best van uitgaan dat u nog enig recht heeft op clementie. Dat uw man er niet zo bovenop hoeft te zitten. Ik weet niet of dit wel duidelijk is, hoor. Is het wel duidelijk? Niet zeggen dat het duidelijk is als het niet duidelijk is.

*Mevrouw Riebeek:* Ja. Ik moet proberen weer te geven hoe mijn reactie is voor dat soort situaties, of zou kunnen zijn.

*Therapeut:* Ja, hoe uw reactie tegen uw man is. U hoeft het helemaal niet echt tegen hem te zeggen. Maar stel dat u het wel zou zeggen: wat u dan tegen hem zou kunnen zeggen. Dat u als het ware voor uzelf opkomt. Wat er nu gebeurt, is dat u dichtklapt. Op papier gaat u voor uzelf opkomen. Dus zoiets als: ‘Dat had je zo niet moeten zeggen. Je had het ook anders kunnen zeggen.’ Of: ‘Je had helemaal niks hoeven te zeggen.’ Of: ‘Je

**Expliciete ‘modeling’ en indirecte confrontatie**



had er rekening mee kunnen houden dat ik mijn best doe.’ Het gaat dus om confronterende dingen ten aanzien van uw man en positieve dingen over uzelf die u meestal niet durft te zeggen. Ja?

*Meneer Riebeek:* En dat van die clementie, zou dat duidelijk zijn?

*Mevrouw Riebeek:* Nee. Wat is dat?

*Therapeut:* Nou, wat ik bedoel is eh... Laat ik heel algemeen zijn. Als u hier als twee onbeschreven bladen voor me zou zitten – en er met allebei niets aan de hand zou zijn behalve een beetje problemen met elkaar – dan zou ik niet zo gauw zeggen dat één van de twee zich moet inhouden. Maar de afspraak hier was dat u (*tegen meneer*) zich een tijd zou inhouden omdat u (*tegen mevrouw*) heel veel heeft meegemaakt en dat eerst moet verwerken. Dus u heeft recht op enige clementie, wat normaal niet zo is. Niemand heeft er recht op dat een ander zich inhoudt.

*Meneer Riebeek:* Ik vind het ook behoorlijk onfatsoenlijk van mezelf dat ik dat nu niet op kan brengen, hoor.

*Therapeut:* Oké. U bent het er dus mee eens dat uw vrouw wel wat ontzien mag worden?

*Meneer Riebeek:* Ja.

*Therapeut:* Dat is positief, maar (*tegen mevrouw*) dit is niet voor altijd. Je kunt niet je hele leven blijven zeggen: ‘Ik moet ontzien worden.’ Maar u mag best nog een paar maanden ontzien worden.

*Mevrouw Riebeek:* Ja.

*Therapeut:* Dus als uw man dat niet kan opbrengen, dan is dat zijn fout. Voorlopig. Maar los daarvan, moet ú er zelf voor gaan knokken om hem dat onder zijn neus te wrijven. En dat is wat ik u wil laten doen.

*Mevrouw Riebeek:* Ja.

*Therapeut:* Oké?

*Meneer Riebeek:* Ja.

*Therapeut:* Heeft u alles goed begrepen?

*Mevrouw Riebeek:* Ja.

*Therapeut:* Ik zou ook willen dat u in datzelfde half uur nu wel een begin maakt met dat opschrijven van positieve dingen. Dat past hier wel goed bij. Of nee, dat hoeft niet in datzelfde half uur als het te veel wordt om op te schrijven. Laat ik het zo zeg-

**Weerbaarheid  
cliënte verhogen**

**Hardop denkend  
nieuwe opdracht  
introduceren**

**Positieve  
zelfverbalisatie**

gen: u trekt zich in ieder geval elke dag terug. Als u overdag geen notities heeft gemaakt ten aanzien van uw man, dan schrijft u alleen over de positieve dingen van uzelf. Ja? Gedurende tien minuten. Dat blijft dus hetzelfde als de vorige keer.

*Mevrouw Riebeek:* Maar dat hoeft niet elke dag?

*Therapeut:* Jawel, dat was de vorige keer ook elke dag. Dus u trekt zich in ieder geval elke dag terug. Dat zou ik echt doen. Heeft u die opdracht nog van de vorige keer?

*Mevrouw Riebeek:* Ja.

*Therapeut:* Kijkt u daar nog even naar, want daar staat het precies bij. Komen er nou dingen bij, hè, waar u over moet nadenken – over uw man – dan trekt u wat tijd bij. Al naargelang dat nodig is. Ja?

*Mevrouw Riebeek:* Ja.

*Therapeut (tegen meneer):* Goed. Nog even naar u. Ik zit aan twee dingen te denken. Aan de ene kant denk ik eraan om u helemaal geen instructie te geven. Gewoon kijken wat uw vrouw ermee doet. Misschien is het zelfs wel goed, als u dit keer af en toe wel uit uw slof schiet. Want dan heeft u (*tegen mevrouw*) tenminste materiaal om te werken.

*Meneer Riebeek:* Ha, ha, ha...

*Therapeut:* Ja, dat is wel serieus hoor. Dat meen ik.

*Meneer Riebeek:* Ja, maar ik...

*Therapeut:* Stel nou voor dat u (*tegen meneer*) deze week weer ontzettend goed bezig bent en u houdt zich vreselijk in. Dan is dat natuurlijk op zich wel goed. Dan worden het weer rustige weken. Maar het allerbelangrijkste is dat u (*tegen mevrouw*) er niet van afhankelijk bent of het uw man nou wel of niet lukt. Dat is eigenlijk het allerbelangrijkste. Dus wat dat betreft zou ik zeggen dat het niet zo erg zou zijn als het af en toe eens misgaat. U (*tegen mevrouw*) moet ermee aan de slag als het misgaat. Dus dat is echt een serieuze overweging.

**Paradoxe  
suggestie: het  
helpparadigma**

**Analyse en toelichting** De behandeling komt in een cruciale fase. Met de *registratie- en bezinningsopdracht* onderstreept de therapeut dat mevrouw weliswaar kan leren beter voor zichzelf op te komen, maar dat er ook voor meneer Riebeek een aantal punten is waarin verandering wenselijk zou zijn.

Voordat de therapeut de registratieopdracht geeft, helpt hij mevrouw Riebeek bij het vinden van een goede noemer voor het gedrag waarop zij gaat letten. Hij vraagt

haar welk aspect van een reactie of opmerking van haar man tot gevolg heeft dat zij zich onder druk gezet voelt. Mevrouw heeft moeite om daar de vinger op te leggen. Wanneer haar man de term 'autoritair' aandraagt, kan zij zich daarin vinden. Blijkbaar voelt meneer Riebeek zelf heel goed aan waar het om gaat.

De registratieopdracht is een congruente opdracht. De bedoeling is dat mevrouw Riebeek zich bewust gaat worden van de momenten waarop zij zich onder druk gezet voelt en dat zij gaat leren op effectieve wijze te reageren. In eerste instantie gebeurt dit alleen nog maar op papier. Zij kan daardoor op een veilige manier oefenen met het vergroten van haar gedragsrepertoire. Het huiswerk wordt gedetailleerd doorgesproken om de kans dat het wordt uitgevoerd te vergroten. Er wordt zo min mogelijk aan het toeval overgelaten en de therapeut legt diverse malen de nadruk op het belang van de opdracht. Hierbij zorgt hij ervoor dat hij meneer Riebeek niet tegen de haren instrijkt en begrip voor diens positie blijft vertonen.

De therapeut laat meneer Riebeek weten dat het te prijzen zou zijn, wanneer hij erin zou slagen zich de komende periode in te houden. Aan een eventueel falen zijnerzijds wordt door de therapeut echter een positieve kant gesignaleerd. Meneer geeft zijn vrouw dan immers stof tot oefenen. Deze uitleg en suggesties komen tegemoet aan de ambivalentie van de therapeut, die hij met de cliënten wil delen: enerzijds adviseert hij dat meneer zich inhoudt, anderzijds zal zij ook wanneer haar man haar niet 'spaart' voor zichzelf op moeten kunnen komen.

De paradoxale suggestie aan meneer Riebeek en de registratie- en oefenopdracht aan mevrouw zijn samen te beschouwen als een *combinatie van een paradoxale en een congruente opdracht*, waarbij voor het paradoxale gedeelte het *helpparadigma* als rationale is gebruikt.

Mevrouw Riebeek is gefixeerd op alles wat zij denkt niet goed te kunnen. Zij heeft nauwelijks of in het geheel geen oog voor haar positieve kanten. De door haar niet uitgevoerde opdracht om positieve punten van zichzelf op te schrijven wordt daarom herhaald.

Meneer Riebeek heeft te kennen gegeven dat hij de hulp van de therapeut hard nodig heeft. Hij weet niet hoe hij met zijn gevoelens van wrok ten aanzien van zijn vrouw moet omgaan. En doordat tot nu toe alle aandacht in de zittingen naar zijn vrouw is uitgegaan, voelt hij zich in de kou staan. Niet alleen zij, maar ook hij heeft problemen, zo merkt hij op. Aan het eind van de zitting komt de therapeut hierop terug. Hij adviseert meneer Riebeek om wanneer hem iets dwars zit dit niet meteen verbaal te uiten. In plaats daarvan gaat meneer het opschrijven. Hij zal aan zijn vrouw laten lezen wat hij heeft opgeschreven. Zij mag hierop geen reactie geven. Het gaat erom dat meneer Riebeek de kans krijgt zijn vrouw te laten weten waar hij problemen mee heeft. Bij dit soort opdrachten staat voorop dat de partners weten wat er op welk moment bij de ander leeft en dat zij begrip voor elkaar krijgen, zonder dat zij proberen de ander te overtuigen van het eigen gelijk.

*Zittingen vijf en zes* en de tussenliggende perioden staan in het teken van het verder *stimuleren van de assertiviteit* van mevrouw en de zelfbeheersing van meneer. Mevrouw krijgt de opdracht haar registraties (van zijn 'autoritaire' optreden) op een afgesproken tijdstip aan haar man mede te delen. Hij mag hierop geen commentaar geven. Ook hierbij staat begrip krijgen voor elkaar centraal. Om haar man te helpen zijn zelfbeheersing te vergroten zal mevrouw Riebeek hem een *van tevoren afgesproken signaal* geven wanneer zij vindt dat hij te veel 'doordramt' en haar onder druk zet.

In deze twee zittingen blijkt dat mevrouw Riebeek het moeilijk vindt om over haar positieve kwaliteiten te schrijven. Ze vindt dat niet prettig. De daarop gerichte huiswerkopdracht wordt ingetrokken. Kennelijk is mevrouw er nog niet aan toe. De sfeer tussen mevrouw en meneer Riebeek lijkt te verbeteren, een positieve ontwikkeling. Beiden voelen zich rustiger. Mevrouw Riebeek vertelt wel dat ze er last van heeft dat ze haar ouders lang niet heeft gezien. Ze mist hen. In de *volgende (zevende) zitting* wordt hierop ingegaan: een eerste stap in het verwerken van het verleden. Afgesproken wordt dat mevrouw Riebeek een *brief* aan haar moeder zal schrijven (het is haar eigen keuze om niet met haar vader te beginnen) met als thema: de redenen waarom haar moeder haar zolang niet heeft gezien. Deze brief zal in principe niet verstuurd worden.

Twee weken later (in *zitting acht*) vertelt mevrouw Riebeek dat het schrijven van een brief haar niet is gelukt, omdat dit haar te veel emotioneerde. Hoewel de brief niet verstuurd zal worden, is zij bang dat haar moeder boos of verdrietig zal worden. De instructie wordt dan veranderd: zij zal in de brief niet alleen negatieve dingen schrijven, maar ook steeds iets positiefs over haar moeder vermelden.

In het kader van de zelfbeheersing van meneer Riebeek krijgt het paar het advies om eenmaal per week een 'moeilijk gesprek' (dat wil zeggen een gesprek over een onderwerp waarover ze het niet eens zijn) te voeren. Dit mag niet langer dan een uur duren. Meneer zorgt ervoor dat het op video wordt opgenomen. Na afloop gaat hij de band bestuderen, zodat hij kan zien op welke momenten en op welke manier hij te 'drammerig' is. Meneer is enthousiast over deze mogelijkheid om inzicht in zichzelf te krijgen.

Tijdens de *negende zitting* meldt mevrouw Riebeek dat de afgelopen twee weken haar erg zwaar zijn gevallen. Zowel de relatieproblemen als een gesprek met haar zusster over het verleden hebben hiertoe bijgedragen. Zij heeft geen letter aan haar moeder geschreven. Ze durft het niet aan. Ook de registratieopdracht heeft zij niet uitgevoerd. Wel heeft zij (hoewel dit niet was afgesproken) de video-opname van het 'moeilijke gesprek' geobserveerd. Dit heeft haar zeer aangegrepen. Meneer Riebeek vertelt dat hij van de video-opname veel heeft geleerd. Hij ziet nu in dat zijn manier van praten voor zijn vrouw erg moeilijk is om mee om te gaan. Hij vertelt echter ook dat hij zijn vrouw steeds moeilijker kan 'bereiken', dat zij zich steeds meer van hem afwendt.

De therapeut komt tot de conclusie dat het voor mevrouw Riebeek beter is dat zij voorlopig stopt met het schrijven aan haar moeder. Het is hier kennelijk nog te vroeg voor. In de komende periode zal weer centraal komen te staan dat mevrouw Riebeek leert tegen haar man te zeggen welk soort gedrag van hem haar niet bevalt, en dat meneer Riebeek op zijn beurt zich weer extra dient in te houden. Eventuele video-opnamen zullen alleen door meneer worden bekeken.

In *zitting tien* is de situatie tussen de echtgenoten nog steeds moeizaam. De therapeut maakt hen erop attent dat er geen vooruitgang te verwachten is als er niets aan het huiswerk wordt gedaan. Hij vraagt hun of zij voor dit huiswerk nog wel gemotiveerd zijn. Want hoewel er veel irritaties over en weer zijn, heeft mevrouw Riebeek nauwelijks iets geregistreerd en heeft zij haar man geen enkele maal laten weten wat haar dwars zat. En meneer Riebeek blijkt zich nog steeds 'drammerig en autoritair' te gedragen, ondanks het inzicht dat hij heeft verkregen in zijn manier van praten.

Een doorbraak volgt wanneer de therapeut mevrouw Riebeek tijdens de *elfde zitting* aanmoedigt om wat haar dwars zit ter plekke aan haar man te vertellen (*gedragsoefening*). Zij blijkt moeite te hebben met de manier waarop haar man steeds weer vraagt wat ze wil gaan doen, wanneer ze haar winkel heeft verkocht. (Inmiddels hebben de therapeut en het echtpaar besloten elkaar te tutoyeren.)

## De elfde zitting

*Mevrouw Riebeek, inmiddels Miriam (tegen therapeut):* Maar ik heb meer tijd nodig.

### Gedragsoefening

*Therapeut:* Zeg nou eens tegen Mark wat je niet bevalt aan de manier waarop hij dat steeds vraagt. Bijvoorbeeld dat je je daarin opgejaagd voelt. Zeg dat nou eens tegen Mark. Zeg nú tegen Mark wat je steeds probeert aan mij uit te leggen.

*Miriam (tegen Mark):* Ja, dat ik gewoon langer tijd nodig heb. Voor mezelf. En dat ik er met m'n vriendin over wil praten. En inderdaad: het is voor het eerst van mijn leven dat ik die keuze maak.

*Therapeut:* En zeg nou eens wat je niet plezierig vindt aan de manier waarop Mark jou daarin opjaagt.

*Miriam:* Nou, opjaagt... Dat je vaak herhaalt van: 'Wat wil je nou? Jij mag het zeggen. Maar wat wil je? Jij mag kiezen, maar wat wil je?'

### Steunen, complimenteren

*Therapeut:* Ga door. Ga door tegen Mark. Je bent goed bezig.

*Miriam (tegen Mark):* Dat stukje voel ik dan toch als druk, van: 'Je mag kiezen, maar wat wil je?'

**Communicatieregel:  
kritiek combineren  
met alternatieven**

*Mark:* Ja.

*Therapeut:* Ga nog maar door. Ga nog maar eens een tijdje door. Spreek het maar uit. Wat zou hij wel moeten? Zeg hem maar hoe hij het wél zou moeten doen. Wat je wél zou willen.

*Miriam:* Nou ja, ik zou willen dat je iets zegt van: 'Oké Miriam, ik weet dat je daar langer tijd voor nodig hebt. Die geef ik je ook wel. En ik laat je nu even met rust.' En niet om de dag komen met: 'Wat wil je nu?'

*Mark:* Ja maar... Dat snap ik. Ik dacht dat ik dat ook al gezegd had, van: 'Als je dus vindt dat je meer tijd nodig hebt...'

*Miriam (stevig):* Dan moet je dat zeggen! Dan moet je dat nú zeggen, inderdaad...

*Mark:* Ja. Ik kan het toch niet anders... Als jij nou gewoon tegen mij zou zeggen bijvoorbeeld: 'Ik heb meer tijd nodig', dan hou ik op. Maar je zegt het eigenlijk nú pas echt expliciet. Nou, prima.

*Miriam:* Nee, ik heb het al tussendoor een paar keer gezegd: 'Ik heb wat langer tijd nodig. Ik moet erover denken. Op me in laten werken.'

*Mark:* Ja.

*Miriam:* Eén ding weet ik wel zeker. Dat ik – en dat is ook al een stap voor me – dat ik die winkel niet meer wil. Maar dan kom jij gelijk met: 'Wat wil je dan wel?'

*Mark:* Nou, als je meer tijd nodig hebt, moet je het zeggen. Dan spreken we dat af.

*Miriam:* Ja.

**Complimenteren en  
bekrachten van de  
ervaring**

*Therapeut:* Oké. Zullen we even stoppen? Heel goed. Prima. Heel goed, allebei. (*Tegen Miriam:*) Hoe voel je je? Hoe voelt dit?

*Miriam:* Wild.

*Therapeut:* Wat bedoel je?

*Miriam:* Van binnen. Opgejaagd.

**Doorvragen**

*Therapeut:* En verder?

*Miriam:* Maar... Ja, ook wel fijn.

*Therapeut:* Ik denk dat dit heel goed is. Ik denk dat dit het soort dingen is die echt goed zijn. Ja, het jaagt je nu op. En dat bewijst dus in feite dat het voor jou niet een natuurlijk iets is om zo van je af te spreken.

*Miriam:* Nee. In het verleden zou ik zeggen: ‘Ja, dat is goed Mark. Ik ga wel mee. En ik start die nieuwe zaak wel. Inderdaad, dat is goed. Ik duik er wel in. Ik cijfer me wel weg.’

*Therapeut:* Ik denk dat het echt op jouw weg ligt om dit soort dingen vaak te gaan oefenen. Te zeggen wat je allemaal niet wilt. En ook als je het niet weet: zeggen dát je het niet weet, en dat je het ook nog niet wilt weten.

*Miriam:* Ja.

**Bekrachtiging**

*Therapeut:* Goed. Ik denk dat dit heel goed was. Van jullie allebei. (*Tegen Mark:*) Ik vond jouw reactie ook prima. Rustig. Niet het laatste woord willen hebben. Uitstekend, ja. (*Tegen Miriam:*) Heb jij dat ook zo ervaren?

**Checken van  
gevoelens**

*Miriam:* Ja. En inderdaad ook dat laatste woord niet hebben.

*Therapeut:* Goed.

**Analyse en toelichting** Miriam wordt gestimuleerd te oefenen met gedrag dat zij nauwelijks kent. Zij ervaart hoe het voelt om te zeggen wat zij op haar hart heeft. Belangrijk is dat zij, na gezegd te hebben wat zij vervelend vindt, aangeeft wat zij dan wél zou willen. Dit is dus voor haar tegelijkertijd een oefening in het formuleren van wensen. Een positief effect van deze gedragsoefening is dat Miriam ervaart dat Mark bereid is aan haar wensen tegemoet te komen en zelfs blij is met haar ‘tegenspel’. Mark merkt dat, wanneer hij Miriam de nodige ruimte geeft, zij zich niet voor hem afsluit.

In *zitting twaalf en dertien* toont Miriam zich als een steeds sterker wordende vrouw. Zij is nu beter in staat om bij meningsverschillen voor zichzelf op te komen. Ook Mark vindt dat het goed gaat. Hij zegt blij te zijn met de situatie zoals die nu is. Wel blijkt het voor Miriam moeilijk om de dingen die haar dwars zitten steeds op te schrijven en daarna aan haar man te vertellen. Alvorens op dit laatste punt in te gaan feliciteert en complimenteert de therapeut het paar met de ontwikkelingen. Dan wijst hij hen op het *honeymoon-effect* van de huidige situatie: omdat het zo goed gaat, is Miriam misschien bang om dingen te zeggen die dit zouden kunnen verstoren. Dat verklaart misschien haar moeite met het opschrijven van negatieve punten. De therapeut maakt hen erop attent dat het bij tijd en wijle ook wel wat minder goed mag gaan. Als ze de vaardigheden die ze zich eigen hebben gemaakt dan maar weer oppakken. Om een echte terugval te voorkomen is het juist nodig dat Miriam doorgaat met het opschrijven en kenbaar maken van de dingen die haar dwars zitten. Dit voorkomt dat zij negatieve gevoelens opkropt en op een destructieve manier gaat ventileren.

In *zitting veertien* blijkt dat de opgaande lijn stand houdt. De therapeut brengt nu het onderwerp incest weer ter sprake. Hij doet dit door Miriams medewerking te vragen voor een vragenlijst over seksueel misbruik die hij aan het ontwikkelen is.<sup>6,7</sup>

## De veertiende zitting

*Therapeut (tegen Miriam):* Dat ik je vraag om deze lijst in te vullen is niet – en dat zeg ik er eerlijk bij – omdat ik denk dat het voor jou nu van therapeutisch belang is. Want van jou weet ik al wat er wel en niet aan de hand is. Het gaat mij echt om jouw ervaringen over de vragenlijst: hoe je het vond om hem in te vullen. En ik zou je ook willen vragen of het dan goed is dat twee medewerksters van mij een half uurtje met je praten om je een paar vragen te stellen over hoe de vragenlijst is opgesteld. Het gaat alleen maar om die vragenlijst. (*Tegen Mark:*) Jij mag er ook bij zijn, als je dat zou willen.

*Miriam:* Ja hoor, dat is goed.

*Therapeut:* Ja? Je moet hem zelf maar even bekijken. Er zit een instructieblad bij. Zou je hem de volgende keer ingevuld mee willen nemen?

*Miriam:* Ja.

*Therapeut:* Ja? Wil je dat doen? Goed. Dit past trouwens goed bij het feit dat we het er toch weer over moeten hebben hoe je nu met je familie verder gaat. Tenminste, wil je het daarover hebben?

*Miriam:* Ja, dat is goed.

*Therapeut:* Ik bedoel, vind je het zelf nuttig nu? Of zeg je liever: ‘Nou, laat maar zitten.’ Ik wil graag weten wat jij nu wilt.

*Miriam:* Ja.

*Therapeut:* En niet dat je te snel ‘ja’ of ‘dat is goed’ zegt. Dat wil ik liever niet. Alleen als je het echt zelf wilt. Dat geldt ook voor die vragenlijst. Als je eerdaags denkt: ‘Ik wil het eigenlijk liever niet’, dan kun je dat tegen me zeggen. Mocht je thuis denken: ‘Ik vind het toch vervelend’, dan vul je hem gewoon niet in.

*Miriam:* Nee, dat wil ik wel.

*Therapeut:* Goed. Maar het praten erover, wil je dat nu?

*Miriam:* Ja...

*Therapeut:* Hoe is de verhouding met thuis op het ogenblik?

*Miriam:* Eh... Ik heb nog geen contact met mijn ouders. Ze sturen wel steeds kaarten naar onze kinderen. Dat wel. Maar eh... zelf niet.

*Mark:* Daar staat dan wel een wens in van hun kant, van: ‘We hopen dat jullie ons weer gauw zien en doe de groeten aan je vader en je moeder.’

**Stimuleren  
constructieve  
assertiviteit**



*Therapeut:* Dat zijn dus kaarten aan de kinderen?

*Mark:* Ja. Niet aan ons. De kaarten zijn echt aan de kinderen gericht.

*Therapeut:* Weten de kinderen eigenlijk hoe het zit?

*Miriam:* Nee.

*Therapeut:* Vinden die dat niet raar?

*Miriam:* Ja. Nee, eh... Ze hebben één keer gevraagd wanneer ze oma en opa weer eens zouden zien...

*Mark:* Da's niet vaak, valt me op.

*Therapeut:* En hoe lang hebben ze ze nu niet gezien?

*Miriam:* Dat wordt september een jaar.

*Mark:* Ja. Kijk, ik heb weleens tegen Marloes gezegd: 'Zou je nog niet eens een keer naar oma willen? Alleen als je dat fijn vindt.' Ik dacht: 'Dan rij ik wel een keer alleen. Dan ga ik gewoon een keer een zondag op en neer.' Toen zei ze zoiets van: 'Nou, het hoeft niet per se want ik vind oma toch wel erg streng.' Zoiets kwam eruit. Dus ze stond eigenlijk niet meteen te trappelen om te gaan. Dat viel me erg op. Maar voor de rest komt er geen reactie van: 'We willen erheen.' Tenminste bij mij niet. *(Tegen Miriam:)* En bij jou?

*Miriam:* Nee, bij mij ook niet. Nee. En ik heb ze wel eens laten bellen.

*Therapeut:* Dus ze vragen ook niet waarom jullie er niet heen-gaan?

*Miriam:* Nee.

*Mark:* Nee. Dus wij laten dat maar even zo. Ik weet niet of jij dat wijs vindt.

**Complimenteren**

*Therapeut:* Dat vind ik heel verstandig, ja.

*Mark:* Maar het blijft wel hangen natuurlijk, hè. Dat is wel zo.

**Expliciteren van  
gevoelens**

*Therapeut (tegen Miriam):* Maar het belangrijkste is hoe jij je daar nu onder voelt. Hoe is het voor jou? Kun je daar al wat over zeggen?

*Miriam:* Ja, met vlagen. 't Is soms dat ik één of twee dagen niet aan hen denk. Maar daarna ook weer heel veel. Ook het feit dat ze ouder worden. Vorige week reed ik bijvoorbeeld naar een vriendin in Amsterdam met de bus. En ik zie dan een vrouw die op m'n moeder lijkt, met haar dochter. En dan denk ik: 'Ja, daar had ik ook kunnen zitten', of zoiets. Ja, ik mis haar wel.

*Therapeut:* Je moeder? Speciaal je moeder?

*Miriam:* Ja, allebei wel. Maar... *(Miriam begint te huilen.)* Sorry.

**Analyse en toelichting** Door een aantal keren te verifiëren of Miriam werkelijk bereid is de vragenlijst in te vullen en of zij nu over haar ouders wil praten, geeft de therapeut haar de ruimte om te zeggen wat zij echt zelf wil. Miriam heeft nu al bijna een jaar geen contact meer met haar ouders. Zij voelt zich hierover enigszins schuldig. De therapeut toont hier begrip voor, maar wijst Miriam er ook op dat, wanneer ouders hun verantwoordelijkheden dermate hebben verwaarloosd als bij haar het geval is, het misschien wel nodig is om het contact los te laten. Bovendien vraagt hij zich af, gezien Miriams emotionele reactie, of zij nu al sterk genoeg is om het contact weer aan te gaan. Afgesproken wordt dat Miriam de komende periode zal benutten om na te denken over wat er nodig zou zijn om het contact met haar ouders te herstellen, zowel van de kant van haar ouders als van haar kant.

De *vijftiende zitting* begint met het bespreken van een nieuwe manier van omgaan met Miriams ouders. De daaropvolgende zittingen staan in het teken hiervan, al is er ook aandacht voor de onderlinge verhouding. Mark vertelt over een bezoek met de kinderen aan zijn schoonouders. Het blijkt dat de moeder van Miriam de verwijdering nog steeds aan haar dochter wijt. De zusters van Miriam willen het verleden vergeten. Miriam vertelt in de zitting dat zij erover denkt haar vader te vragen waarom hij 'het' heeft gedaan; via een brief of in een ontmoeting. Ze besluit echter het contact nog uit te stellen en eerst met een andere zuster te gaan praten. Ze is het er wel mee eens dat Mark naar haar vader toegaat. Mark wil van hem een bekentenis. De therapeut waarschuwt hem voor een mogelijke teleurstelling. Afgesproken wordt dat Mark eerst goed gaat nadenken over dit eventuele bezoek aan zijn schoonvader.

Ten aanzien van hun onderlinge verhouding begint de therapie nu vruchten af te werpen. Miriam komt steeds beter voor zichzelf op en reageert nu anders op Mark dan voorheen. Wanneer het nodig is, bijt ze van zich af. Het gevolg is wel dat er regelmatig botsingen zijn. In *zitting achttien* blijkt dat deze anders verlopen dan vroeger.

## De achttiende zitting

*Miriam (stevig):* Ja, daar word ik hels over!

*Mark:* Dat vind ik flauwekul. Ik vind het leuk als we dat samen hadden gedaan.

*Miriam (op besliste toon):* Ja, nee, dat gaat mij te ver. Dat doe ik niet.

*Mark:* Maar dat zou ik toch zielsgraag willen.

*Miriam:* Dat doe ik echt niet.

*Mark:* Nee, nou dan doe je het niet. Dan blijft dat een irritatiepunt. Want zo doe je namelijk niks met me samen. Helemaal niets.

*Miriam:* Ja, omdat er toch niks goed is.

*Mark:* Nee, dat zeg ik niet, dat er niks goed is.

*Miriam:* Jawel. Het feit dat ik zeg dat ik niet in die zaak wil zitten. En jij toch...

*Mark:* Ik wil het graag samen doen. Je hebt nog nooit iets met me samen gedaan. Je hebt het zelfs nog nooit geprobeerd.

*Miriam:* Nee, ik... Zo zit ik niet in mekaar om met jou samen...

*Mark:* Nee. Nee, nou, dan moet je het niet doen.

*Miriam:* Dat doe ik ook niet.

*Mark (gepikeerd):* Nee, dan moet je 't niet doen. Dan moet je zo blijven gaan. Niets met me samen doen. Doe maar. Dan wordt het niks, hoor. Want ik vind het fijn als je me gewoon betreft bij de dingen in huis. Vind ik fijn. 't Zijn ook mijn spullen. Zoals dat fietsje dat jij weggeeft aan een of andere zak. Wat ik dan een zak van een vent vind...

*Miriam:* Ja, nou, dat vind ik belachelijk, zo'n uitgangspunt.

*Mark:* Ja. Dus jij geeft het fietsje aan een of andere klootzak. Vind ik echt een zak die vent, hè...

*Miriam:* Nee. Maar de manier waarop het gaat...

*Mark:* Wacht nou even. Dan wil ik dat fietsje liever aan een ander geven.

*Miriam (smalend):* Geven? Nou, zó was het niet.

*Mark:* Nou, misschien wil ik het wel verpatsen aan iemand.

*Miriam (triomfantelijk):* Dát was het.

*Mark:* Ja, dat kan ook nog. En als jij daar mij helemaal buiten laat, terwijl ik het zelf leuk vind om daar ook een beetje in mee te denken... En als je dat nou van tevoren met me bespreken zou, van: 'Ik wil dat fietsje aan die en die geven', dan is het waarschijnlijk zo dat ik denk van: 'Nou, oké.' Dan zou ik nog zeggen: 'Liever niet aan Hans, maar als jij dat nou zo leuk vindt: oké.' Maar je bespreekt nooit wat. Dat ergert mij en dan ga ik daar iets tegenover zetten.

*Miriam (onbewogen):* Ja, zo gaat dat dus.

*Mark:* Ja. Dan zou ik willen vragen: 'Probeer eens een keer iets van tevoren met mij te doen of te bespreken.'

*Miriam:* Ja, maar dan ben ik het niet meer.

*Therapeut:* Wat bedoel je met: 'Dan ben ik het niet meer?'

**Rechtstreeks  
gesprek toont  
nieuw patroon**

*Miriam:* Dan wordt het toch niet spontaan iets uit mezelf of zo...

*Mark:* Dus dan zet je mij voor een voldongen feit. En dan doe je het toch. En zo gaat het al vijftien jaar.

*Therapeut:* Zullen we even stoppen?

*Mark:* Ja. We doen het allemaal op jouw manier.

*Therapeut:* Stoppen?

*Mark:* Ja. Stoppen.

*Therapeut:* Ik heb de indruk dat jullie er nu nog niet helemaal uitkomen, om het voorzichtig te zeggen.

*Mark:* Nee.

*Miriam:* Helemaal niet.

**Onmiddellijke  
feedback**

*Therapeut:* Wat ik erin proef is dat het niet echt om dat fietsje gaat.

*Mark:* Nee.

*Therapeut:* Waar het om gaat – als ik het goed begrijp – en dat heeft veel te maken met jullie verhouding... En dan kom ik weer op dat punt van jouw (*tegen Mark*) wat sterkere verbale druk...

*Mark (op opgewonden toon):* Dat is enkel verbaal ja!

*Therapeut:* Ja, ja, rustig maar. Rustig maar even. Ja? (*Tegen Miriam:*) Jij hebt daarmee een verleden of een geschiedenis opgebouwd, waarvan jij het gevoel hebt dat je je ertegen moet wapenen. Ja? En ik denk dat het op zich wel juist is dat je je ertegen wapent. (*Tegen Mark:*) Ik denk dat jij wel iemand bent waar je een klein beetje...

*Mark:* Ja. Gas... Tegengas moet geven.

*Therapeut:* Ja. (*Tegen Miriam:*) En echt bewust moet denken: 'Dat wil ik niet op deze manier.'

*Mark:* Ja. Maar als je die knop gevonden hebt, ben ik echt goed te behandelen, hoor.

**Steun**

*Therapeut:* Je bent een schat van een man.

*Mark:* Nee, daar gaat het niet om.

*Therapeut:* Nee, maar dat meen ik echt. Ik zit jou hier niet de mantel uit te veggen. Maar dat is wel zo. Ja? Maar het is wel zo, dat je af en toe tegengas moet hebben. Niet?

*Mark:* Ja. Ben ik met je eens.

**In steun ingepakte  
lichte confrontatie**

*Therapeut (tegen Miriam):* Vanuit die geschiedenis kun je natuurlijk een beetje doorschieten. In die zin dat je bij allerlei dingen je territorium verdedigt. Wanneer je die dingen met een ander zou hebben, zou je denken: 'Goh, natuurlijk, waarom zou

**Suggestie voor  
nieuwe  
gedragscode**

ik niet even vragen wat hij ermee wil.' Maar jij hebt nu iets van: 'Dit is mijn territorium', wat je trouwens ook nodig hebt. Mark heeft zijn eigen territorium; een zaak, allerlei dingen... En wanneer hij nu ook nog op jouw territorium een beetje gaat vertellen wat je wel of niet moet doen, dan verzet je je daartegen. Dat wil je heel duidelijk vasthouden. Terwijl er natuurlijk in feite... och, ja, misschien nog wel wat soepelheid in mogelijk zou zijn, hè?

*Miriam:* Ja, best wel. (*Mark lacht.*)

*Miriam:* Maar niet in alles.

*Mark:* In niks eigenlijk...

**Analyse en toelichting** De angstige, aarzelende Miriam lijkt niet meer te bestaan. Zonder veel omhaal gaat ze tegen Mark in, die daarbij het onderspit delft. Ze trekt zich niets aan van zijn op zichzelf niet onredelijke wensen. De therapeut gaat niet in op de inhoudelijke kant van het meningsverschil. Hij toont begrip voor Miriams opstelling die gezien hun geschiedenis begrijpelijk is. Hij steunt echter ook de wens van Mark tot meer overleg en waarschuwt Miriam dat het gevaar bestaat dat ze nu een beetje 'doorschiet'. Hij suggereert haar dat zij haar houding ten aanzien van Mark nu wel enigszins kan nuanceren.

Mark geeft vervolgens aan dat hij al diverse malen heeft geprobeerd enkele belangrijke zaken (zoals de opvoeding) met Miriam te bespreken, maar Miriam gaat dit steeds uit de weg. Mark voelt zich hierin niet serieus genomen. De therapeut geeft Miriam te kennen dat zij misschien moet leren dat 'serieus nemen' niet betekent dat ze moet doen wat de ander zegt. Hij stelt voor dat ieder voor zich in de komende periode een onderwerp voorbereidt voor een thuis te houden gesprek tussen hen. Het initiatief tot het gesprek ligt bij Miriam. Mark krijgt de opdracht te registreren wanneer Miriam hem naar zijn gevoel nodeloos 'passeert' in belangrijke beslissingen. 's Avonds laat hij haar weten wat hij heeft opgeschreven. Het initiatief hiertoe ligt bij Mark.

In *zitting negentien* blijkt dat Miriam inderdaad het initiatief tot een gesprek heeft genomen. Zij vertelt dat het gesprek zeer goed is verlopen. Mark beaamt dit; hij heeft het ook prettig gevonden. Afgesproken wordt dat zij dit soort gesprekken vaker zullen houden, steeds op initiatief van Miriam. Mark heeft slechts een enkele maal iets hoeven te registreren. De verhouding tussen beiden is niet alleen evenwichtiger, de sfeer is ook beduidend plezieriger.

Mark heeft inmiddels een gesprek met zijn schoonvader gehad. Deze heeft 'bekend'. Mark heeft hem verteld dat zowel Miriam als hijzelf het respect voor hem kwijt is en dat zij een spijtbetuiging verwachten. Vier weken later (*zitting twintig*) vertelt Miriam dat zij een brief van haar vader heeft ontvangen. Hij schrijft dat hij weet dat haar

'ziekte' ten dele door hem is veroorzaakt en dat hij dit zeer betreurt. Maar, zo schrijft hij, wat haar zusters over vroeger aan Miriam hebben verteld, staat niet in verhouding tot de werkelijke toedracht destijds. Hij legt de oorzaak van Miriams problemen bij haar zusters. Miriam vindt dat de brief geen waarde heeft. Ook Mark is teleurgesteld. Miriam staat nu voor een dilemma: zij wil weer contact met haar ouders, maar zij kan en wil niet langer doen alsof er niets aan de hand is. De therapeut adviseert Miriam een brief aan haar ouders te schrijven, waarin zij haar teleurstelling verwoordt en hun vertelt op welke voorwaarden ze het contact wil herstellen. Miriam vindt het een goed idee. Er wordt afgesproken dat ze de brief zal schrijven voordat ze haar ouders weer zal ontmoeten.

Het is duidelijk dat het veel beter gaat tussen Mark en Miriam. Miriam vertelt dat zij het gevoel heeft dat zij nu pas begint te leven. Mark is veel beter in staat zich in te houden. Soms loopt het nog uit de hand en hebben zij conflicten, maar ze komen er nu vrij snel uit. Na een conflict heeft Mark bijvoorbeeld per brief bepaalde uitspraken teruggenomen en Miriam heeft voorgesteld er samen rustig over te praten. Dat is ook gebeurd. De therapeut complimenteert hen met het feit dat zij nu zelf, wanneer het nodig is, in staat zijn de hulpmiddelen toe te passen die hij heeft aangereikt. Er wordt dan ook geen huiswerk meer afgesproken. Tevens worden de periodes tussen de zittingen nu verlengd: *transfer of change* (overdracht van verandering).

Twee maanden later, in *zitting eenentwintig*, blijkt dat Miriam nog geen brief aan haar ouders heeft opgesteld. Zij heeft ook nog geen contact met hen gehad. Ze is wel over de inhoud van de brief gaan nadenken. Mark vertelt dat hij door problemen in zijn zaak erg somber is geworden en vaak tegen Miriam en de kinderen uitvalt. Daarnaast moet hij ook nog de financiële nasleep van Miriams winkel (die inmiddels was gesloten) regelen. Hij heeft daarbij haar hulp nodig, maar zij weigert mee te werken en sluit zich hiervoor af. Miriam vertelt geëmotioneerd dat zij geprobeerd heeft Mark op te vangen, maar er nu genoeg van heeft. Zij wil hem niet meer aanhoren wanneer hij in zo'n bui is. Mark is daar kwaad om en vraagt advies aan de therapeut. De therapeut toont voor beiden begrip. Hij vindt het naar voor Mark dat hij deze problemen heeft, maar ook begrijpelijk dat Miriam niet bereid is bepaalde zaken te bespreken wanneer hij niet te genieten is. Natuurlijk kan Mark zich somber voelen, zo merkt de therapeut op, maar daarom hoeft hij zich nog niet onaangenaam te gedragen. Om zijn stemming in de hand te houden, geeft de therapeut aan Mark een *zelfcontroleopdracht*.

## De eenentwintigste zitting

*Therapeut:* Het is dus een overmaat aan irritaties die op een nogal heftige manier naar buiten komen.

**Steun en lichte  
confrontatie**

*Mark:* Ja. Je kent me.

*Therapeut:* Ja. Ik ken gelukkig ook andere kanten van je. Toch denk ik dat je een beetje terug moet naar...

*Mark:* Naar dimmen ja.

*Therapeut:* Naar oude dingen. Dingen die je vroeger hebt gedaan. En het was het mooiste geweest als jullie dat zelf hadden bedacht. Echt.

*Miriam:* Ja.

*Therapeut:* Ik wou toch het voorstel deze keer nog eens even doen...

*Mark:* Ik heb natuurlijk al mijn huiswerk nagelopen. En dan kan ik hier wel zeggen: 'Ik ga weer dimmen', maar daar heb ik nu weinig aan.

*Therapeut:* Maar het is wel een goeie gedachte. Het mooiste is als je nu zelf bedenkt hoe je dat zou kunnen bereiken.

*Mark:* Ik heb een idee. Als ik nou bijvoorbeeld iemand opzoek die ik goed ken, weet je wel. Waar ik dan leeg kan lopen. M'n zus bijvoorbeeld. Die zag dat het fout ging. Die belde me op en die zei: 'Joh, dat gaat helemaal niet goed tussen jullie. En ik zie dat jij helemaal raar bent. Want je ogen...' Toen was ik wel heel erg raar; m'n ogen rood, weet je wel. En toen kwam ze, om eh... ja, om me gewoon op te zoeken. Op de zaak, na koopavond. En toen ben ik zo vreselijk leeggelopen en tekeergegaan... Over alles en nog wat. Helemaal...

*Therapeut:* Stoom afgeblazen.

*Mark:* Ja. En daarna was ik zo opgelucht... Vreselijk. En toen heb ik haar ook bedankt. Ik zeg: 'Nou bedankt, want je hebt me gewoon een dienst bewezen. Want ik was zo gespannen.' En als ik dat nou...

*Therapeut:* Oké, dat is goed. Dat kun je natuurlijk altijd doen. *(Tegen Miriam:)* Tenminste, ik neem aan dat jij daar geen bezwaar tegen hebt?

*Miriam:* Nee, helemaal niet.

*Mark (lachend):* Gossiemijne...

*Miriam:* Dat zeg ik heel vaak.

*Therapeut:* Oké. Ik denk dat dat verstandig is.

*Mark:* Ga ik doen. Ja, ik ga dat doen. Stoom afblazen. Ergens anders.

*Therapeut:* Stoom afblazen, prima. Maar het is niet wat ik in m'n hoofd had.

<b>Hardop denken over mogelijke aanpak</b>	<p><i>Mark:</i> Nee, dat weet ik. Maar het kan meewerken. Nou, verder hou ik m'n kop erover, hoor. Dan moeten jullie 't maar bedenken.</p> <p><i>Therapeut:</i> Nee, ik vind het heel goed dat je zelf met mogelijke oplossingen komt. Maar waar ik aan denk zijn twee dingen, of drie dingen eigenlijk.</p> <p><i>Mark (lachend):</i> Ik wil ook weer gaan roken!</p>
<b>Uitleg en motiveren voor zelfcontrole- opdracht Metafoor</b>	<p><i>Therapeut:</i> Als je me nog even laat gaan, heb ik wel tien dingen. Kijk, ik voel nooit veel voor irritaties de kop indrukken. Dat is niet goed. Dat is net of je de energie samenperst. En dan komt het er op een gegeven moment toch uit, maar dan te explosief. Dus ik denk dat je de dingen die je nu dwars zitten wel kwijt moet op de een of andere manier. Ik denk dat je terug moet naar het oude opschrijven. Alles wat je tegenkomt, wat je lastig vindt en wat je irriteert, schrijf je op.</p> <p><i>Mark:</i> Oké.</p> <p><i>Therapeut:</i> Je maakt een notitie. Ja?</p> <p><i>Mark:</i> Ja, maar mag ik dan wel tegen Miriam zeggen – nu alvast – dat ik het dan misschien opschrijf echt op 't moment dat ik geïrriteerd ben. En dat het dan een uur later misschien al niet meer belangrijk voor me is. Dus dat zij het zich niet aan moet trekken.</p>
<b>Steeds: verzekeren van akkoord van beide kanten</b>	<p><i>Therapeut:</i> Ja, oké. Het is een opdracht van mij en je mag honderdduizend dingen opschrijven. Ja? (<i>Tegen Miriam:</i>) Dus ik vraag jou wél om er geen commentaar op te leveren wanneer Mark iets heeft opgeschreven.</p> <p><i>Miriam:</i> Nee, dat doe ik niet.</p> <p><i>Therapeut:</i> Oké. En ook geen non-verbale signalen. Het is gewoon huiswerk. Ja?</p> <p><i>Miriam:</i> Mm, mm.</p> <p><i>Therapeut:</i> En hoe beter jij (<i>tegen Mark</i>) dat doet – dus hoe meer jij opschrijft – hoe meer het in jouw (<i>tegen Miriam</i>) belang is. Ja?</p>
<b>Mimicry: terminologie van cliënten gebruiken Vervolg zelfcontrole- opdracht</b>	<p><i>Mark (tegen Miriam):</i> Want het is niet als verwijten, hè? 't Is gewoon therapie.</p> <p><i>Therapeut:</i> Nee, het zijn geen verwijten. Het is ook een vorm van stoom afblazen.</p> <p><i>Mark (tegen Miriam):</i> Dat je d'r niet somber van wordt...</p> <p><i>Therapeut:</i> Van wat je opgeschreven hebt, selecteer je één keer per dag – dus aan het einde van de dag – die dingen waarvan je</p>



als je het naleest denkt: 'Ja, dat vind ik nog steeds van belang dat Miriam dat weet.' Dan schrijf je dat wat uitgebreider op, en dat geef je aan Miriam. Op papier. En er wordt geen commentaar op geleverd. Maar dan weet Miriam in ieder geval wat er bij jou leeft. Wanneer je niet op tijd thuis bent, dan doe je dat de volgende avond.

*Mark:* Ja. Ja, oké.

**Steunen,  
nuancering  
aanbrengen  
(cognitieve  
herinterpretatie)**

*Therapeut:* Oké? (*Tegen Miriam:*) En je leest het serieus. Probeer het ook te begrijpen. Want er kunnen dingen bij zijn die correct zijn. Het feit dat iemand wat heftig reageert, betekent niet dat hij onzinnige dingen zegt. Het kan best zijn dat Mark op sommige punten stomweg gelijk heeft, waar jij je voordeel ook mee kan doen. Oké?

*Mark:* Ik ben blij dat je 't zegt.

*Therapeut:* Ja?

*Mark:* Ja.

**Humor**

*Therapeut (lachend tegen Mark):* Het betekent ook weer niet dat je altijd gelijk hebt.

*Mark:* Nee. Ik lijk arrogant, maar dat is toch niet helemaal echt zo.

*Therapeut:* Nee, dat is waar... (*Korte stilte.*) En dan het derde punt dat mij heel zinvol lijkt. Dat zie ik ook weer als stoom afblazen. Dat je (*tegen Mark*) bijvoorbeeld elke dag gedurende vijf of tien minuten over jezelf vertelt. Over hoe je stemming is op dat moment. Je geeft je stemming een cijfer en vertelt aan Miriam waar die stemming vandaan komt.

*Miriam:* Ja, maar niet te lang.

**Stemmingsmeter +  
kenbaar maken aan  
de ander**

**Humor**

*Therapeut (humorvol):* Sprak zij benauwd. Nee, dat had ik al gezegd.

*Miriam:* Oh.

*Therapeut (tegen Miriam):* Wat vind jij acceptabel, wat de lengte betreft?

*Miriam:* Tien minuten.

*Therapeut:* Oké. (*Tegen Mark:*) Vind jij dat ook goed? Meer en langer dacht ik ook niet. Het kan soms zelfs korter zijn.

*Mark:* Ik vind het eh... Ja, ik vind... Dit overtreft mijn verwachtingen... Dat je dat eh... Dat ik er dat bij mag doen, zelfs.

*Therapeut:* Ja, ach, ik ben ook niet altijd even beroerd, hè?

*Mark (lacht):* Ik lach maar wat nerveus... Even kijken hoor... (*Mark schrijft zijn huiswerkopdrachten op.*)

**Humor**

*Therapeut:* Het is nu trouwens omgedraaid. (*Tegen Miriam:*)

Meestal schrijf jij al het huiswerk op.

*Mark:* Ja, maar 't is nou van mij.

*Therapeut:* Ja. Ja, dat is waar. Helemaal waar.

**Analyse en toelichting** Hoewel de therapeut in dit stadium van de behandeling liever geen gedetailleerde opdrachten meer geeft, vindt hij het toch nodig hun nog wat 'ge-reedschap' mee te geven. Hij probeert hierbij zo veel mogelijk aan te sluiten bij huiswerk dat zij vroeger al hebben uitgevoerd. Zowel bij de registratieopdracht van Mark als bij het praten over zijn stemming gaat het er weer om dat Mark zijn verhaal kwijt kan en Miriam begrip krijgt voor wat er bij hem leeft, zonder dat er discussies over ontstaan.

De notities van Mark kunnen niet altijd afgedaan worden met alleen lezen door Miriam. Wanneer de inhoud belangrijk is, moet daarover gesproken kunnen worden. Besproken wordt hoe dit in zijn werk zal gaan. Wie neemt het initiatief? Wanneer? Hoe vaak? En hoe lang duurt zo'n gesprek?

De *tweeëntwintigste zitting* vindt twee maanden later plaats. Het echtpaar vertelt de financiële zaken naar beider tevredenheid te hebben besproken. Gelukkig zijn de zakelijke problemen van Mark opgelost. Hij vertelt dat alles weer ten goede is gekeerd. Zijn financiële zorgen zijn voorbij. De behoefte om stoom af te blazen was al vrij snel afgenomen.

Miriam heeft haar ouders nog steeds niet geschreven. Van haar moeder heeft zij op haar verjaardag een brief ontvangen, waarin deze haar spijt betuigt over wat er vroeger is gebeurd. Haar moeder schrijft echter ook dat zij zich er toen niet van bewust is geweest; zij schuift de verantwoordelijkheid opnieuw van zich af. Miriam is hier niet tevreden mee. Dit maakt het voor haar nog moeilijker om de brief aan haar ouders op papier te krijgen. Het volgende fragment illustreert hoeveel moeite Miriam heeft met dit uitstel.

*Miriam:* Ik vind het zelf ook heel gek dat ik het er niet zwart op wit uit krijg.

**Acceptatie in plaats van aandringen op verdere verandering**

*Therapeut:* Ja, daar hou je gewoon niet van. Dat blijkt uit alles. Maar dat vind ik niet zo erg. Nou ja... Laat ik het zo zeggen: ik vind het niet erg als er nu niet zoveel gebeurt, omdat je hier volgens mij zelf eigenlijk goed mee leeft op dit moment. Hoe lang is het nu dat je je ouders niet meer hebt gezien? Anderhalf jaar?

**Contact met ouders  
niet tot elke prijs  
belangrijk**

*Miriam:* Ja, anderhalf jaar. Het is zelfs nu inderdaad, dat ik soms een paar dagen niet meer aan m'n ouders denk.

*Therapeut:* Het klinkt heel vervelend... Maar ja, soms kan het in bepaalde omstandigheden echt beter zijn om helemaal geen contact te hebben. Maar ik wil je dat niet opleggen. En dat moet je jezelf ook niet opleggen.

*Miriam:* Nee, ik weet... Ik denk – mezelf kennende – dat ik dat niet op kan brengen.

*Therapeut:* Nee, nee. Daar zijn we het over eens. Dat dat niet het doel is. Dus het doel is dat het contact ooit zal worden hersteld. Maar dat moet dan wel voorbereid zijn.

*Miriam:* Ja, of... Of dat er een telefoontje komt van: 'Eén van die twee is dood.'

*Therapeut:* Ja, daar ben je bang voor dat dat gebeurt.

*Mark:* Ja. Daar ben je bang voor.

*Miriam:* Ja.

**Steun en motiveren  
tot schrijven**

*Therapeut:* Nou, dat vind ik ook heel terecht. Daarom zeg ik dus: wat dat betreft is er wel enige haast, omdat je daar inderdaad bang voor bent. Maar daar staat tegenover dat als je niet goed bent voorbereid, dat je dan kans hebt dat je weer in de misère terechtkomt. Wat niet goed is.

*Miriam:* Ja, dat is... Nou ja, dat is waar.

*Therapeut:* Dus het gaat mij er niet om dat je haast maakt met schrijven om snel het contact te kunnen herstellen. Nee, het gaat mij er om dát het gebeurt, zodat je het contact met je ouders kunt herstellen wanneer jij dat wilt.

*Miriam:* Ja, maar daar ben ik nog niet uit.

**Principe van de  
kleine stap**

*Therapeut:* En als je dan geen brief kunt schrijven – wat ik me wel voor kan stellen – schrijf dan voor jezelf in ieder geval alvast een paar belangrijke punten op: hoe je het wilt doen, wat voor soort contact je wél wilt hebben, en wat voor soort contact je in elk geval niet wilt hebben.

*Miriam:* Ja.

*Mark:* Maar...

*Therapeut:* Snap je wat ik bedoel?

*Miriam:* Ja.

**Rechtstreekse  
interactie geeft  
inzicht in nieuwe  
manier van omgaan**

*Mark (tegen Miriam):* Wat ik nou zou willen aanbieden – vrijblijvend overigens, hoor Miriam – dat is dat ik je daar wel bij wil helpen.

*Miriam:* Ja, maar ik moet het toch zelf doen.

*Mark:* Ja, maar ik kan je d'r wel bij helpen. Je laat je ook nooit helpen.

*Miriam:* Ik laat me wel helpen. Nog moeilijk door j'ou, ja.

*Mark:* Ja. Ik laat me door iedereen helpen, als het moet.

*Miriam:* Ja, ja.

*Mark:* Hè? Ik doe een beroep op de mensen van wie ik denk dat ze van me houden. Nou, en dat doe jij in deze zaken nooit. Zelfs niet bij mij.

*Miriam (stevig):* Nee.

*Mark:* Maar terwijl je wat dat betreft, denk ik – op dit gebied zeker, het op schrift zetten van iets – aan mij een hele goeie hulp kunt hebben. Vrijblijvende hulp. Nou, waarom maak je nou niet eens gebruik van mijn hulp? Dan kunnen we het – als je het wilt, hoor – samen doen.

*Miriam (niet bijster enthousiast):* Nou, ik kan het proberen.

*Mark:* Ja, je kunt het toch proberen?

*Miriam:* Ja.

**Confronteren met  
discrepantie tussen  
houding en  
woorden**

*Therapeut:* Zeg nou eens wat je echt denkt?

*Miriam:* Ja...

*Therapeut:* Volgens mij wil je het helemaal niet uitproberen.

*Miriam:* Nou... Nou, jawel. Ik wil het best wel uitproberen. Ik ben er ook wel achter dat ik inderdaad eh... Dat een ander daar best gelijk in kan hebben.

*Therapeut:* Een ander?

*Miriam:* Een ander, ja.

**Wijzen op indirect  
taalgebruik**

*Therapeut:* Hoezo, een ander? Een van de straat geraapte ander?

*Miriam:* Nee, een vriendin, of Mark.

*Mark (lachend):* Zoooooo... Nou...

*Therapeut:* Ja, maar is het niet zo dat je gewoon denkt: 'Daar moet Mark zich helemaal niet mee bemoeien'?

*Mark:* Ook goed.

*Therapeut (tegen Mark):* Nee, maar daarom wil ik even weten of dat zo is. En dan kan Miriam dat beter zeggen.

*Miriam:* Ik geloof, als ik zover ben, dat ik dan klaar ben. Inderdaad.

*Therapeut:* Als je het helemaal zelf hebt gedaan...

**Afscheid nemen van  
verleden**

*Miriam:* Ja. En dat ik daar dan een streep onder kan zetten.

*Therapeut:* Je bedoelt dus: 'Als jij zover bent.' Dus dat Mark je daarbij niet moet helpen.

<b>Confronteren met angst om voor zichzelf op te komen</b>	<p><i>Miriam:</i> Nee.</p> <p><i>Therapeut:</i> Nee. En wat maakt nou dat je dat niet gewoon zegt? Waarom zeg je dan niet: 'Mark, ik...'</p> <p><i>Miriam:</i> Omdat ik dan weer aan mezelf twijfel, van: 'Eh... misschien zie ik dat verkeerd; ben ik daar eigenwijs in. Misschien eh...'</p>
<b>Expliciete 'modeling'</b>	<p><i>Therapeut:</i> Je kunt ook zeggen: 'Misschien zie ik het verkeerd, maar voor mijn gevoel doe ik het op dit moment liever zo.'</p> <p><i>Miriam:</i> Ja, oké.</p> <p><i>Mark:</i> Dat is voor mij ook heel wat duidelijker. Dan hoef ik daar niet meer over te denken of dat te proberen; of m'n hulp aan te bieden. Nou, het wordt niet op prijs gesteld. Dus niet. Even goeie vrienden overigens.</p> <p><i>Miriam:</i> Mm...</p>
<b>Humor</b>	<p><i>Therapeut:</i> Iets minder goed, maar ja...</p> <p><i>Mark:</i> Nee hoor!</p> <p><i>Therapeut:</i> Ha, ha, ha...</p>

**Analyse en toelichting** Als het over haar ouders gaat, begint Miriam weer aarzelend en angstig te reageren. Dit is begrijpelijk. Het is nog steeds een zwakke plek. De manier waarop Mark zijn hulp aanbiedt bij het schrijven is ontroerend. De aarzelende toon waarop Miriam hierin toestemt, is voor de therapeut reden bij Miriam te verifiëren of zij Marks hulp werkelijk op prijs stelt. In het gesprek dat dan volgt, blijkt dat Miriam het moeilijk vindt haar gevoelens en wensen in dit opzicht te verwoorden. De therapeut helpt haar hierbij.

De therapie is in het eindstadium beland. De therapeut geeft geen huiswerk meer. Wel adviseert hij Miriam om alvast wat punten op papier te zetten voor 'de brief aan haar ouders'.

In een eerdere zitting heeft het echtpaar te kennen gegeven dat zij graag nog eens de taxatiezitting zouden willen bekijken. Besloten wordt dit gezamenlijk (met de therapeut erbij) als een afsluiting in de volgende en laatste zitting te doen. Deze vindt twee maanden later plaats.

In deze *laatste (drieëntwintigste) zitting* blijkt dat de positieve veranderingen tussen Mark en Miriam hebben standgehouden. Zij zijn in een goede stemming. Beiden voelen zich goed. Miriam heeft nog steeds geen contact met haar ouders gehad. Zij vertelt dat ze haar vader onlangs op tv heeft gezien; het deed haar niets. Ze heeft echt afstand van haar ouders genomen.

Zoals afgesproken kijkt het echtpaar samen met de therapeut naar de video-opnamen van de eerste zitting. Mark en Miriam kijken geboeid en soms lachend naar de beelden. Miriam observeert zichzelf rustig en ook de momenten dat ze op de video huilend vertelt over haar ouders en de incest kan zij nu onbewogen bekijken. Mark doet zichzelf soms na, en samen lachen zij om de manier waarop Mark op de videoband praat.

Bij de nabespreking van de videoband merkt Miriam op dat zij zichzelf afstandelijk en soms met medelijden heeft bekeken, alsof het om iemand anders ging. Mark valt het op dat hij erg aanwezig was: 'Erg lastig voor andere mensen', zo merkt hij op, 'en speciaal voor Miriam, die toch al niet zo gemakkelijk praat.'

**Nabeschouwing** Voor mevrouw Riebeek vormden de bekende technieken voor satiatie en uitdoving met betrekking tot de traumatische incestervaringen niet de aangewezen weg. Zoals in hoofdstuk 12 van *Gedragsverandering in gezinnen*<sup>1</sup> wordt besproken, is dit bij slachtoffers van seksueel misbruik vaak het geval. Er zijn angsten en loyaliteitsconflicten ten aanzien van de ouders, die op dat moment beter niet op de spits kunnen worden gedreven. Bij deze cliënten is het nodig dat zij eerst sterker worden, leren huidige conflicten aan te gaan en op te lossen, en meer zelfvertrouwen krijgen. Steun van de therapeut is in dit stadium een belangrijke factor. Confrontaties moeten worden vermeden. Bij Miriam leidde dit ertoe dat de therapeut accepteerde dat zij zich zwak opstelde tegenover haar man. In eerste instantie confronteerde hij haar man met diens overmaat aan verbaal geweld. Aan dergelijke confrontaties kleefde het risico dat de therapeut de geconfronteerde partner 'verliest'; dat deze zich onbegrepen voelt. Vandaar dat de therapeut veel aandacht besteedde aan het contact met Mark en er regelmatig de nadruk op legde dat hij hem niet als boosdoener zag, maar veeleer als medeslachtoffer in de vicieuze cirkel waarin Mark en Miriam samen verkeerden.

Hierop aansluitend was het essentieel dat Mark ging proberen zijn dominante gedrag enigszins binnen de perken te houden, zodat Miriam gelegenheid kreeg een voor haar nieuw gedragspatroon te leren: opkomen voor jezelf. Dit gebeurde door middel van huiswerkopdrachten als registratie en het kenbaar maken van bepaalde ongenoevens, maar ook door gedragsoefeningen in de zitting. Het mes sneed aan twee kanten. Miriam werd steviger (gaf haar man meer weerwoord, waardoor zij minder rancuneus werd en hem niet op slinkse wijzen saboteerde) en Mark werd zich meer bewust van zijn 'drammerige' manier van doen. Hij ging dit steeds meer in toom houden. Een negatieve wisselwerking veranderde in een positieve wisselwerking.

Het verwerken van de schok die Miriam had gekregen toen zij werd geïnformeerd over de incestervaringen in haar gezin van herkomst, ging bijna 'vanzelf'. Van belang waren de beslissing om voorlopig geen contact met haar ouders te hebben en de steun die zij hierin van de therapeut kreeg. Pas toen zij zich sterk genoeg voelde, kon zij het proces bekronen met de brief aan haar ouders. De timing hiervan past volledig bij de

manier waarop in hoofdstuk 12 van *Gedragsverandering in gezinnen*<sup>1</sup> hierover is geschreven.

Een aantal verschijnselen was typerend voor incestslachtoffers: de reacties van de ouders (het toedekken, ontkennen en de schuld aan de kinderen geven), de loyaliteitsconflicten, de extreme subassertiviteit van het slachtoffer en de dissociatieve verschijnselen.

We zijn in de beschrijving van de behandeling niet uitvoerig ingegaan op de dissociatieve verschijnselen. Er is bij Miriam niet veel veranderd in de amnesie voor wat er in de eerste tien jaar van haar leven is gebeurd. Dit is ook niet nagestreefd. Het ging erom dat zij weer goed kon functioneren. Het 'terughalen' van die periode zou alleen nodig zijn geweest als minder ingrijpende interventies niet het beoogde resultaat hadden gegeven. Aan de concentratieproblemen is eveneens niet veel aandacht geschonken. Toch was daarvan aan het einde van de behandeling en in de follow-up geen sprake meer. Over de plotseling opduikende woorden in teksten waar ze niet thuishoren is wel gesproken. De interventie was simpel. De therapeut gaf het verschijnsel een positieve wending door het als een mogelijkheid te zien om inzicht te krijgen in wat voor Miriam de pijnlijke associaties met het verleden waren. Ook deze klacht was aan het einde van de behandeling verdwenen. Dit toont aan dat het niet altijd nodig is om op elk problematisch fenomeen diep in te gaan om toch diepgaande resultaten te bereiken.

In een telefonische *follow-up* (twee jaar later) bleek dat de veranderingen stand hadden gehouden. De tests die rond die tijd opnieuw werden afgenomen toonden aan dat de IPOV-scores<sup>3</sup> weliswaar hoger (positiever) waren dan voorheen, maar nog ruim onder het landelijk gemiddelde. Miriams scores op de SCL-90<sup>4</sup> vertoonden echter een dramatische verschuiving in positieve zin (lagere scores). In elk van de subschalen scoorde zij nu onder het gemiddelde van de 'normale' populatie (in plaats van hoog in vergelijking met de psychiatrische populatie, zoals voorheen het geval was). De scores op de Zung<sup>5</sup> lieten een gelijksoortige positieve verschuiving zien. Er waren geen depressieve verschijnselen en angsten meer. Het contact met de ouders was (nog) niet hersteld.

