

Bedankt voor het downloaden van dit artikel. De artikelen uit de (online)tijdschriften van Uitgeverij Boom zijn auteursrechtelijk beschermd. U kunt er natuurlijk uit citeren (voorzien van een bronvermelding) maar voor reproductie in welke vorm dan ook moet toestemming aan de uitgever worden gevraagd.

Boom

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 enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikelen 16h t/m 16m Auteurswet 1912 jo. Besluit van 27 november 2002, Stb 575, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoeding te voldoen aan de Stichting Reprorecht te Hoofddorp (postbus 3060, 2130 KB, www.reprorecht.nl) of contact op te nemen met de uitgever voor het treffen van een rechtstreekse regeling in de zin van art. 16l, vijfde lid, Auteurswet 1912.

Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16, Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot de Stichting PRO (Stichting Publicatie- en Reproductierechten, postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.cedar.nl/pro).

No part of this book may be reproduced in any way whatsoever without the written permission of the publisher.

info@boomamsterdam.nl
www.boomuitgeversamsterdam.nl

Op zoek naar een ander verhaal

De ontwikkeling van een narratieve partnerrelatiegroep

Hanneke Lafeber
Hanneke Lafeber¹
werkt als GZ-psy-
choloog/systeem-
therapeut bij De
Grift, Gelders cen-
trum voor versla-
vingszorg, afdeling
Ambulante
Behandeling Regio
Midden.

Samenvatting Binnen De Grift, Gelders Centrum voor verslavingszorg, is een narratieve partnerrelatiegroep ontwikkeld. De impuls hiertoe werd gevormd door participatie van De Grift in het DIANOIA project, een Europees project met als doel de bevordering van de toepassing van autobiografische en narratieve methodieken. In dit artikel wordt beschreven vanuit welke theoretische uitgangspunten de groep is opgezet, wat de instroomvoorwaarden zijn en hoe de werving is verlopen, hoe het programma is opgebouwd en voor welke doelgroep dit aanbod is bestemd. De auteur geeft een beeld van de ervaringen die met deze behandeling zijn opgedaan bij cliënten met verslavingsproblemen en hun partners. Uit de evaluatie komt naar voren dat de deelnemers dit hulpaanbod als zinvol ervaren.

INLEIDING

Binnen De Grift, Gelders centrum voor verslavingszorg, is de afgelopen jaren een narratieve partnerrelatiegroep ontwikkeld². De impuls hiertoe werd onder meer gegeven door participatie van De Grift in het DIANOIA project. Dit was een twee jaar durend Europees (pilot)project, gestart in 2002, met als doel het stimuleren van de toepassing van autobiografische en narratieve methodieken binnen beroepsopleidingen en werkveldinstellingen in de sector zorg en welzijn.

1 Correspondentieadres: De Grift, Gelders centrum voor verslavingszorg, Postbus 351, 6800 AJ Arnhem. E-mail: h.lafeber@degrift.nl

2 Met dank aan Jitske Fennema (psychotherapeut), Marianne Stoverink (systeemtherapeut) en Wim Visser (sociaal-pedagogisch hulpverlener) voor de prettige en vruchtbare samenwerking tijdens het begeleiden en ontwikkelen van de partnerrelatiegroep.

OP ZOEK NAAR EEN ANDER VERHAAL

De term DIANOIA is een afkorting van Didattiche Auto-biografiche e Narrative per Operatori sociali, Insegnanti, Animatori culturali, vrij vertaald als autobiografische en narratieve didactische methoden voor sociaal werkers, leerkrachten en cultureel werkers. Bovendien verwijst DIANOIA naar een Griekse aanduiding van de menselijke kennis die voortkomt uit de dialoog, wat mooi aansluit bij de inspiratiebronnen van de genoemde benaderingen. Projecten waren er in Italië, Duitsland, Roemenië, Zwitserland en Nederland. Aan de Nederlandse projectgroep is deelgenomen door De Grift als werkveldinstelling en door de SPH-opleiding van de Hogeschool Arnhem-Nijmegen (HAN) en ROC De Leijgraaf uit Veghel als onderwijsinstellingen.

Binnen De Grift zijn wij als systeemtherapeuten benaderd om aan dit project mee te werken, aangezien enkelen van ons zich al hadden laten inspireren door de narratieve benadering en onze collega's in dit enthousiasme hadden laten delen door hierover een themaochtend te organiseren. Bij de uitwerking van een hulpaanbod dat binnen dit project zou passen, hebben wij ons laten leiden door de door ons gesignaleerde behoefte aan een partnerrelatiegroep. In het verleden was er binnen De Grift al eens een groep gestart; deze was echter na verloop van tijd gestopt omdat er op dat moment te weinig aanmeldingen waren. Bij de paren met wie wij relatiegesprekken voerden, bleek zowel bij de partners als ook bij de aangemelde cliënten (degenen met het verslavingsprobleem) behoefte te bestaan om ervaringen te delen met anderen in een vergelijkbare situatie (binnen de eigen familie en vriendenkring was dat vaak moeilijk omdat verslaving toch veelal wordt ervaren als een zeer beladen en schaamtevol thema). Daarbij zocht men niet alleen naar herkenning (die bijvoorbeeld ook in zelfhulpgroepen zoals AA en AlAnon te vinden is), maar was er ook de wens om als paar weer meer in gesprek met elkaar te komen en de problemen te overwinnen. Voor beide aspecten kan deelname aan een partnerrelatiegroep stimulerend zijn. Paren hopen door deelname aan de groep te zien hoe anderen met problemen in de relatie omgaan en zo verder te komen in het herstel van vertrouwen binnen hun eigen relatie. Sommigen van de aangemelde cliënten hadden al ervaring met een klinisch of ambulant groepsaanbod vanuit de verslavingszorg, hadden daarvan geprofi-teerd en wilden als vervolg daarop samen met hun partner aan een groep deelnemen. Overigens werkte het ook wel eens andersom en kon groepsdeelname met de partner een eerste stap zijn om problemen naar buiten te brengen en nieuwe ervaringen op te doen.

Ook als therapeuten zien wij specifieke voordelen in een groep. Zo ervaren wij bij onze cliënten vaak hoe sterk het stempel is dat

(verslavings)problemen op de relatie drukken. Zelfs als het middelengebruik of gokgedrag al langere tijd gestopt is, blijven de partnerverhoudingen soms erg 'klassiek' in die zin dat de één helpt, te veel verantwoordelijkheid voor de ander neemt en zich in de eigen behoeften te weinig gezien en gehoord voelt, en de ander geholpen wordt, te weinig verantwoordelijkheid wil/kan/mag nemen en niet van het stigma uit het verleden (verslaafd, incompetent, slecht) los lijkt te komen. Dit zien we met name in relaties waarin de man dege-ne is/was met het middelenprobleem, en uiteraard spelen culturele verwachtingspatronen daarbij een belangrijke rol. Naar ons idee kan juist een narratieve en oplossingsgerichte benadering cliënten uitnodigen om de impact van het middelengebruik of het gokken op de relatie te onderkennen, de culturele inbedding en de wenselijkheid van de gegroeide relatiepatronen te onderzoeken, op zoek te gaan naar momenten dat het anders loopt in de relatie en dit verder uit te bouwen. En vooral binnen een groep kunnen paren elkaar duidelijk maken dat het soms ook anders kan.

Voor ons was het daarom een uitdaging om het narratief en oplossingsgericht werken te vertalen naar een hulpverleningsaanbod in de vorm van een partnerrelatiegroep, gericht op de doelgroep van onze instelling, cliënten met verslavingsproblemen en hun partners. In dit artikel willen we onze zoektocht zichtbaar maken en onze ervaringen met gesloten, tijdsgelimiteerde groepen beschrijven. Deze groepsvorm is inmiddels tweemaal gerealiseerd.

THEORETISCHE UITGANGSPUNTEN

Enkele jaren geleden heeft *Systeemtherapie* een themanummer gewijd aan narratieve therapie. Hierin vinden we een goede karakterisering van wat narratieve therapie inhoudt. Boeckhorst (2001) onderscheidt in zijn bijdrage een viertal varianten van een narratieve benadering. De variant die bij de ontwikkeling van onze partnerrelatiegroep het meest inspirerend was, wordt gerepresenteerd door auteurs als White & Epston (1990) en Parry (1991). Boeckhorst stelt dat men zich in deze variant in het bijzonder richt op de grotere culturele en maatschappelijke 'verhalen' en hun onderliggende waardepatronen die bepalend zijn voor hoe het 'kleinere' verhaal van het individu verteld wordt. Deze benadering wordt gekenmerkt door het centraal stellen van het verhaal en de visies van de cliënt, het vermijden van psychopathologische etikettering, het zoeken naar eigen mogelijkheden en ervaringen (*empowerment*) van de cliënt om met zijn probleem om te gaan en een niet-hiërarchische opstelling van de therapeut. Hoewel het zeker geen gemeengoed is om vanuit onze

instelling narratief te werk te gaan, zien wij wel belangrijke parallellen met de binnen De Grift (en elders) gehanteerde zorgplansystematiek, waarin de cliënt uitdrukkelijk wordt uitgenodigd de gewenste richting in het hulpverleningsproces (mede) te bepalen.

In hetzelfde themanummer beschrijft Habekotté (2001a) wat het in de praktijk betekent om te 'werken volgens de agenda van de cliënt' en pleit hij voor de deconstructie van zowel het probleemverhaal van de cliënt als van de aannamen van de therapeut ten aanzien van zijn therapeutische rol. Deconstructie definieert hij als het lokaliseren van problemen in bepaalde culturele praktijken en het analyseren van machtspatronen die cliënten het idee geven dat zij niets uit zichzelf kunnen beginnen. Naast deconstructie van het probleemverhaal van de cliënt en van therapeutische aannamen die een inperkend en/of pathologiserend effect hebben, gaat het om constructie van gewenste verhalen, waarin de cliënt ervaart dat hij invloed op zijn leven heeft (*personal agency*). Beide elementen, deconstructie van het probleemverhaal en constructie van het gewenste verhaal, komen terug in de opzet van onze partnerrelatiegroep, respectievelijk in fase 2 en fase 3 van de groep. Ook proberen we als therapeuten alert te zijn op onze eigen aannamen die een rol spelen. We willen daarin ook transparant zijn naar de deelnemers door duidelijk te maken hoe onze vragen en opvattingen voortkomen uit onze ervaringen en positie.

Inspirerende voorbeelden van hoe de effecten van 'problemen' op het leven van de cliënt worden onderkend, maatschappelijke en culturele vanzelfsprekendheden in samenspraak met de cliënt worden ontrafeld en cliënten tot een nieuw (handelings)perspectief komen, zijn onder andere te vinden bij Weingarten (1991, 1995) in relatie tot opvattingen over intimiteit en over moederschap, bij Durrant & Kowalski (1990), Kamsler (1990) en O'Leary (1998) in relatie tot ervaringen met seksueel misbruik, bij Colorado, Montgomery & Tovar (1998) in relatie tot huiselijk geweld, bij Raven (1997) en Winslade & Smith (1997) in relatie tot verslaving en bij Freedman & Combs (1996) in meer algemene zin.

In de opzet van onze partnerrelatiegroep is daarnaast gebruikgemaakt van elementen uit de oplossingsgerichte therapie (Sharry, 2001), met name in de interviews rond de vraag wat al naar wens loopt in de relatie en hoe dat verder kan worden uitgebouwd. Zie ook Habekotté (2001b) voor een beschrijving van narratieve en oplossingsgerichte therapie in groepen en de groepsdynamische implicaties daarvan en het recent in Nederland verschenen artikel van Nelson & Kelley (2004, oorspronkelijke publicatie in 2001) over oplossingsgerichte groepsbehandeling voor paren en het door

hen uitgevoerde exploratieve onderzoek naar de effectiviteit van dit aanbod.

HANNEKE LAFEBER

DOELGROEP EN INSTROOMVOORWAARDEN

Aan de partnerrelatiegroep kunnen cliënten van De Grift samen met hun partner deelnemen. De groep staat zowel open voor cliënten die in deeltijdbehandeling zijn als voor cliënten die zich hebben aangemeld voor ambulante behandeling. Het maakt daarbij niet uit om welke verslaving het gaat. Wel moet het middelengebruik voldoende onder controle zijn. Van de deelnemers wordt gevraagd elke bijeenkomst aanwezig te zijn en tenminste 24 uur van tevoren geen middelen te gebruiken of te gokken. Overige instroomvoorwaarden betreffen het kunnen delen van ervaringen met andere groepsdeelnemers, het open staan voor nieuwe opvattingen en ervaringen en geheimhouding van wat binnen de groep is besproken.

Aan de twee groepen die wij tot dusver hebben begeleid, is deelgenomen door paren waarin de partners over het algemeen al lang bij elkaar waren. Er was sprake (geweest) van vaak ernstige verslavingsproblematiek bij één van beide partners en in een enkel geval bij beiden. Vaak had al eerdere behandeling plaatsgevonden gericht op het middelengebruik. Ook als het middelengebruik inmiddels gestopt of grotendeels onder controle was, bleek de invloed op en de nasleep voor de relatie echter groot. Bij de niet-gebruikende partner was vaak veel verdriet en wrok ontstaan en was een grote behoefte dit met anderen te delen.

WERVING

Binnen de ambulante afdelingen van De Grift en de afdeling Deeltijdbehandeling zijn folders verspreid om collegae en cliënten op de mogelijkheid van de groep te attenderen. Vanaf het begin is daarbij gekozen voor een externaliserende toonzetting waarin niet de problemen (zoals het middelengebruik) centraal staan maar de cliënt. Een citaat uit de folder³:

Middelengebruik legt vaak een zware druk op een relatie. Het kan leiden tot allerlei crisismomenten, wantrouwen, vervreemding, een te grote of te kleine verantwoordelijkheid voor de ander, je ondergesneeuwd voelen. Het middelengebruik komt als het ware tussen jou en je partner instaan. Het nodigt je uit tot

3 Met dank aan Dorti Been (systeemtherapeut) voor haar inspiratie tot en bijdrage aan deze tekst.

bepaald gedrag naar je partner toe, gedrag dat je eigenlijk niet wilt. Het middelengebruik (van jezelf of van de ander) kleurt ook je blik, het stelt jezelf, je partner en de relatie in een negatief daglicht. Je raakt als het ware samen gevangen in een probleemverhaal. Daardoor raken andere ervaringen op de achtergrond: momenten van waardering en ontspanning, intimiteit, gevoelens van verbondenheid.

In de partnerrelatiegroep willen we bespreken welke effecten het middelengebruik heeft op jullie leven, op je relatie, op hoe je jezelf en je partner ziet. Vervolgens willen we met elkaar actief op zoek gaan naar een ander verhaal.

OP ZOEK NAAR EEN
ANDER VERHAAL

Met cliënten die aan de groep willen deelnemen en daarvoor in aanmerking lijken te komen, vindt voor de start van de groep een intakegesprek plaats waarin onder meer wordt besproken welke (relatieve en persoonlijke) doelen beide partners door hun deelname aan de groep hopen te bereiken. Bij de uitnodiging voor het intakegesprek wordt voor beiden een formulier meegestuurd waarop zij deze doelen alvast kunnen formuleren. Voor aanvang van de eerste bijeenkomst ontvangen zij nogmaals een doelenformulier. Hierop kunnen zij aangeven in welke mate ze de genoemde doelen zelf al hebben bereikt en welke stappen zij daar al voor gezet hebben. Ook worden exemplaren meegestuurd van de Interactionele Probleem Oplossings Vragenlijst (IPOV, ontwikkeld door Lange, 1983). Zowel de doelenformulieren als de IPOV-lijsten worden halverwege het aantal bijeenkomsten, tijdens de laatste bijeenkomst en een half jaar later voor de follow-up bijeenkomst opnieuw ingevuld ten behoeve van de evaluatie van de groep. De groep gaat van start als er vier tot vijf paren zijn die kunnen meedoen.

Bij de door ons begeleide groepen varieerde de wachttijd van minder dan een week tot twee à drie maanden. Zo nodig konden cliënten gebruikmaken van overbruggingsgesprekken bij hun oorspronkelijke behandelaar (indien dit een systeemtherapeut was) of bij de begeleiders van de groep (indien zij niet door een systeemtherapeut waren verwezen).

OPBOUW VAN HET PROGRAMMA

Elementen uit de narratieve en de oplossingsgerichte benadering zijn door ons geconcretiseerd in specifieke programmaonderdelen. Hierbij maken we ook gebruik van beeldend creatieve middelen. Deze nodigen ertoe uit om gevoelens te exploreren en uit te drukken op een wijze die in het dagelijkse leven niet of nauwelijks mogelijk is

(Smeijsters, 2000). In die zin dragen ze bij aan het op het spoor komen van een ander verhaal.

We gaan uit van een gefaseerde opbouw van het geheel. Dit lijkt passend vanuit de narratieve benadering: eerst in gesprek gaan over de effecten van het probleem, deze erkennen en evalueren 'is dit wenselijk?', de culturele inbedding van de problemen onderzoeken en pas daarna op zoek gaan naar uitzonderingen waarin het probleem zich niet voordoet en/of naar de achtergrond wordt gedrongen. Ook sluit deze opbouw aan bij de behoeften van de deelnemers. Men wil bij de start eerst haar of zijn verhaal kwijt over hoe moeilijk het is (geweest) alvorens de aandacht te richten op wat er wel naar wens verloopt. Overigens is deze opbouw in fases geen keurslijf en wisselen de behoeften van de deelnemers in die zin dat er ook in een latere fase ruimte nodig kan zijn om stil te staan bij de zwaarte en de reikwijdte van de problemen.

Het programma bestaat uit tien bijeenkomsten die eenmaal per twee weken 's avonds plaatsvinden. De volgende overwegingen hebben hierbij een rol gespeeld. Groepsaanbod 's avonds geeft ook werkende cliënten/partners de mogelijkheid deel te nemen. Een periode van twee weken tussen de bijeenkomsten geeft partners de gelegenheid om thuis samen verder uit te werken wat ze in de groep op het spoor gekomen zijn. Tegelijk blijft bij deze frequentie de continuïteit en de verbondenheid met de groep gewaarborgd. Tien bijeenkomsten binnen circa vijf maanden leek ons een overzichtelijk aanbod. Uit de evaluaties naderhand bleek ook dat de paren tevreden waren over het aantal bijeenkomsten. Daarbij hadden wij als therapeuten wel de indruk dat uitbreiding met enkele bijeenkomsten de mogelijkheid zou geven om bepaalde ervaringen van deelnemers die voor hen op dat moment het meest actueel waren, bijvoorbeeld ervaringen in de opvoeding, meer uit te diepen.

Een half jaar na de tiende bijeenkomst vindt een follow-up bijeenkomst plaats. De deelnemers kunnen op dat moment uitwisselen of het lukt om hun 'andere verhaal' verder vorm te geven en wat dat moeilijk maakt. Daarnaast blijken de deelnemers de follow-up als een soort reünie te ervaren en ook in die zin op prijs te stellen. Vaste programmaonderdelen in alle sessies zijn een korte gespreksronde aan het begin (actuele ontwikkelingen, terugblik op de vorige keer) en aan het einde (afsluiting en evaluatie). Zo nodig wordt op basis van de informatie die in de eerste ronde naar voren komt, besloten om van het geplande programma af te wijken. Na elke bijeenkomst wordt door de deelnemers een evaluatieformulier ingevuld. Soms geven we huiswerk mee voor de volgende keer.

Twee systeemtherapeuten begeleiden de groep. Bij sommige pro-

grammaonderdelen biedt een collega met een specifieke opleiding ondersteuning gericht op het toepassen van creatieve werkvormen.

OP ZOEK NAAR EEN
ANDER VERHAAL

DE EERSTE FASE

In de eerste fase (bijeenkomst 1 en 2) staat de vraag centraal hoe de deelnemers hun huidige leefsituatie en in het bijzonder hun relatie beleven en welke veranderingen zij daarin wensen. Ze krijgen de gelegenheid om aspecten van hun leefsituatie op kaartjes te tekenen en aan de hand daarvan ervaringen te delen en te laten zien wat zij anders willen. Zo tekende een partner een koffer op een van de kaartjes, als symbool voor de behoefte (noodzaak, keuze) om weg te gaan. Ook de verslaving kan uitgebeeld worden, bijvoorbeeld in de vorm van een fles of een glas. Wat verandert er in het geheel als dat kaartje in de prullenbak verdwijnt of aan de zijlijn geparkeerd kan worden? Als alternatief of ter aanvulling op deze werkwijze kan gebruik worden gemaakt van een andere werkvorm waarin deelnemers wordt gevraagd zichzelf en hun partner letterlijk neer te zetten in de ruimte om zo, door afstand, blikrichting en lichaamshouding, duidelijk te maken hoe ze de relatie beleven. Vervolgens wordt hun gevraagd dit nogmaals te doen, maar nu zoals ze wensen dat het zou zijn. Met behulp van de genoemde werkvormen wordt de invloed van de problemen op de deelnemers en op hun relaties met zowel de partner als met anderen uitgebeeld, besproken en erkend. Het externaliseren van problemen is in de narratieve benadering een noodzakelijke stap alvorens uitbreider in te gaan op gewenste veranderingen en op uitzonderingssituaties waarin die gewenste veranderingen al bereikt worden.

Als Ans en Maurice aan het eind van de eerste bijeenkomst gevraagd wordt uit te beelden welke invloed de problemen op hun relatie hebben gehad, kiezen beiden voor een uitbeelding waarin ze wel verbonden zijn (zij: beiden gearmd; hij: in een eenzijdige omhelzing) maar ieder een andere kant opkijken. In de door hen gewenste relatie kijken ze elkaar aan. Ans zet bovendien Maurice op tafel. Ze wil een sterke man op wie ze mag en kan leunen. Haar man tempert haar verwachtingen in deze. 'Zo ben ik niet en zo ben ik ook nooit geweest.'

DE TWEEDE FASE

In de tweede fase (bijeenkomst 3, 4 en 5) staat de vraag centraal wat het zo moeilijk maakt om te veranderen. Onderzocht wordt wat – in

narratieve termen – het probleemverhaal instandhoudt. In dit kader kan met behulp van een genogram worden stilgestaan bij ieders gezin van herkomst. Wat is de rode draad in het persoonlijke levensverhaal en is er reden om dit verhaal te herschrijven? Zijn er onderbelichte aspecten en kwaliteiten die de cliënt meer naar voren wil halen? Ook wordt aandacht besteed aan de culturele inbedding van problemen. Daarbij worden cultureel dominante verwachtingen ten aanzien van mannen en vrouwen en ten aanzien van de partnerrelatie onderzocht. Besproken wordt of die verwachtingen aansluiten bij wat elk van de deelnemers als wezenlijk ervaart en of er ruimte is voor ervaringen en wensen die afwijken van het dominante verhaal.

De relatie tussen Millie en Jan wordt gekleurd door verbittering. Millie (die van jongs af aan heeft gezorgd omdat haar vader ziek was en haar moeder werkte) blijft het gevoel houden dat zij alles moet regelen, ook al drinkt Jan al jaren niet meer. In al haar opmerkingen is haar boosheid over zijn drankverleden en de vernederingen die hij haar onder invloed heeft doen ondergaan, hoorbaar. Jan is bang dat anderen hem veroordelen als hij opening van zaken zou geven. Hij heeft zich al vaak geschaamd in zijn leven omdat hij op school niet goed mee kon komen. Van het verslavingsprobleem is buiten Millie niemand op de hoogte. Naar de omgeving toe zijn zij het evenwichtige stel bij wie anderen komen uithuilen. Ze voldoen aan dominante verwachtingen als 'je moet je problemen binnenshuis houden' en 'je mag elkaar niet afvallen'. De andere deelnemers dagen hen uit om deze geslotenheid te doorbreken en iemand uit hun familie en/of vriendenkring in vertrouwen te nemen over de – toch al grotendeels overwonnen – (verslavings)problemen.

DE DERDE FASE

In de derde fase (bijeenkomst 6 t/m10) worden verschillende werkvormen benut om de uitzonderingen op het probleemverhaal te belichten en te versterken. De deelnemers worden per paar gericht geïnterviewd vanuit dit perspectief. De overige deelnemers fungeren als *reflecting team* en dragen vanuit hun eigen ervaringen en opvattingen ideeën aan. Het eerste paar beoordeelt vervolgens welke suggesties in de eigen situatie wenselijk en toepasbaar zijn. Deze werkvorm is een variant op het werken met *reflecting teams* bestaande uit hulpverleners (o.a. Andersen, 1999; Freedman & Combs, 1996; Olthof & Rober, 2001). In de voorlaatste bijeenkomst beelden deel-

nemers met creatieve middelen uit welk (welk ander, welk uniek) verhaal hen voor ogen staat voor zichzelf en voor hun relatie. In de laatste bijeenkomst is desgewenst ruimte voor nog een specifiek thema uit de groep en wordt de gelegenheid geboden om zorgvuldig afscheid van elkaar te nemen.

OP ZOEK NAAR EEN
ANDER VERHAAL

In het interview 'Op zoek naar een ander verhaal' vertelt Maurice vol enthousiasme dat hij thuis veel meer met de kinderen doet dan vroeger. Ans beaamt dit en noemt Maurice en hun zoontje 'twee handen op één buik'. Wat dit voor Ans betekent, drukt ze op een ander moment uit in een tekening van een leeg spinnenweb. De spin is regelmatig van huis zonder zich zorgen te maken...

ONZE ERVARINGEN

De eerste partnerrelatiegroep die in het kader van het DIANOIA project werd opgezet, is gestart met vier paren. Een van deze paren is na de tweede bijeenkomst gestopt. Dit had te maken met een ingrijpende gebeurtenis in hun privé-leven en een daaropvolgende ernstige terugval in middelengebruik. De overige drie paren hebben de groep volledig afgerond.

De tweede groep die vanuit De Grift is aangeboden, is gestart met vijf paren. Bij één paar bleek de tijdens de intake gemaakte afspraak dat zij tijdens de looptijd van de groep niet uit elkaar zouden gaan, niet haalbaar. Het verbreken van de relatie leidde tot beëindiging van hun deelname aan de groep. Een ander paar moest vanwege gezondheidsproblemen afhaken en gaf aan een volgende keer graag opnieuw te willen deelnemen. De overige drie paren hebben de groep afgerond.

Alle paren die de groep hebben afgerond, gaven aan dat zij de gelegenheid om ervaringen met elkaar te delen erg waardeerden. De evaluatiegegevens van deze zes paren worden in de volgende paragraaf vermeld.

Onze eigen indruk was dat de opbouw van het programma en de genoemde onderlinge uitwisseling er zeker toe bijdroegen om op het spoor te komen van een ander verhaal in situaties waarin toch al heel lang sprake was van een herhaling van zetten.

In de groep is gebruikgemaakt van verschillende 'talen' waarin deelnemers kunnen uitdrukken hoe zij hun huidige situatie beleven en wat zij anders willen. Het is boeiend om te zien dat elke taal een andere beleving vertolkt. In de startfase vielen bij de verbale uitwisseling (doelen noemen en toelichten) vooral overeenkomsten op.

Veel deelnemers spraken in termen van vertrouwen terugkrijgen of terugverdienen. Met name voor de partners kwam daarbij: duidelijker worden, meer ruimte voor je eigen gevoelens, je eigen kracht (her)vinden, enz. In de lichamelijke uitbeelding kwam vooral het unieke karakter van elke relatie naar voren: de ervaren benauwdheid, de behoefte aan een sterke(re) partner, de ontstane verwijdering, de behoefte aan meer gezamenlijkheid. In de tekenopdracht werd ruimte geboden om meer aspecten van de leefsituatie te belichten, en ook dat bleek zinvol te zijn. Kinderen kwamen in beeld, ervaren opvoedingsbelasting en werkdruk, gezamenlijke activiteiten waaraan plezier werd beleefd, enz. Door te variëren in werkvorm kan optimaal ruimte worden geboden aan – het verhaal van – beide partners en wordt voorkomen dat de verbaal sterkere partner de boventoon voert.

Bij het onderzoeken van wat het probleemverhaal instandhoudt, bleek het binnen onze doelgroep meer regel dan uitzondering te zijn problemen verborgen te houden. Ook binnen de groep blijkt het voor deelnemers soms lastig te zijn om pijnlijke ervaringen te bespreken. In die zin is er de – cultureel bepaalde – dwang van het positieve verhaal en de – cultureel bepaalde – norm dat je je partner niet mag afvallen. Expliciete aandacht voor de rol die deze en andere verwachtingen ten aanzien van de relatie spelen en hun soms beperkende invloed blijkt productief te zijn. Ook de uitzonderingen kunnen daarbij op tafel komen, bijvoorbeeld de ervaringen van deelnemers die anderen op de hoogte hebben gesteld van de problemen, de steun en herkenning die dit soms oplevert en de aanzet tot verandering die dit kan geven. De beschreven werkvormen helpen om de wenselijkheid van (cultureel bepaalde) relatiepatronen te onderzoeken en nodigen uit om alternatieven uit te proberen.

De in de derde fase toegepaste werkvormen (waaronder het oplossingsgerichte interview) zijn zonder meer bruikbaar om gewenste ontwikkelingen naar voren te halen en te versterken. Tijdens alle fases van het programma is het daarbij van belang regelmatig de link te leggen naar de persoonlijke en relationele doelen die de deelnemers hebben geformuleerd. Binnen de groep is een grote bereidheid om elkaar in dit proces te ondersteunen, zoals bijvoorbeeld bij de interviews 'op zoek naar een ander verhaal'. Wel blijkt dat deelnemers snel geneigd zijn de aandacht toch vooral te richten op problemen in plaats van op uitzonderingen en oplossingen. En ook als therapeut vergt het soms een omslag in benadering en een blijvende alertheid om de vinger niet steeds op de zere plek te leggen (wat lukt er niet, in welke valkuilen kom je terecht) in plaats van (ook) te kijken naar wat de deelnemer anders wil en wanneer dat al lukt.

EVALUATIE

OP ZOEK NAAR EEN ANDER VERHAAL

De deelnemers hebben na elke bijeenkomst een evaluatieformulier ingevuld waarin zij een aantal terugkerende algemene vragen beantwoordden, onder andere over de ervaren ruimte voor uitwisseling, de sfeer en de veiligheid in de groep. Ook konden zij aangeven in welke mate ze de specifieke programmaonderdelen van die avond als zinvol hadden ervaren. Uit de antwoorden blijkt dat de deelnemers het programma als zinvol hebben ervaren. Dit kwam ook naar voren uit de mondelinge evaluaties. Een uitvoerig evaluatieverslag van de eerste groep die vanuit De Grift is begeleid, is op aanvraag bij de auteur verkrijgbaar (Lafeber, 2003).

Daarnaast vulden de deelnemers zoals al is opgemerkt voor aanvang van de groep doelenformulieren en IPOV-vragenlijsten in, halverwege het aantal bijeenkomsten, tijdens de laatste bijeenkomst en voorafgaand aan de follow-up. De aantallen zijn te klein om algemene conclusies te verbinden aan de scores op deze lijsten. Wel is het scorepatroon per paar indicatief voor het proces dat zij hebben doorgemaakt, hoewel de veelkleurigheid en veelvormigheid van dit proces daarmee nauwelijks tot zijn recht komt. Zo zien we bij een van de paren uit de eerste groep een eenduidige positieve trend. Beide partners constateren dat zij hun doelen in toenemende mate hebben gerealiseerd en steeds beter in staat zijn problemen in de relatie op te lossen. Daarentegen zien we bij een ander paar uit die groep een duidelijke dip op het tweede meetmoment. Dit hing samen met een terugval van de man in alcoholgebruik kort voor dit meetmoment. Opvallend is verder dat we in de tweede groep vooral bij de vrouwen een overwegend positieve ontwikkeling zien, maar bij de mannen een meer wisselend beeld.

DISCUSSIE

Onze indruk is dat de groep in de gekozen opzet tegemoetkomt aan de behoefte van deelnemers om ervaringen uit te wisselen en als paar weer (meer) met elkaar in gesprek te komen. Daarbij lijkt de groep voor sommige paren een goede vorm te zijn om een al eerder gestart veranderingsproces af te ronden. Het middelengebruik is voor aanvang van de groep gestopt of onder controle. Het vertrouwen tussen de partners is groeiende, wat door deelname aan de groep wordt bevestigd en versterkt. Voor andere paren is deelname aan de groep een stapje in een proces. Het doet goed erkenning te vinden voor hoe moeilijk het is (geweest) en onder ogen te zien hoeveel invloed de problemen op de partnerrelatie hebben gehad. Het is ook een steu-

nende ervaring om binnen de groep als partners (opnieuw) samen te praten of te tekenen. Deelnemers ervaren dat het ook anders kan gaan dan zij gewend zijn, en af en toe al anders gaat. Maar soms zijn de problemen ook erg weerbarstig en blijkt het moeilijk om hun invloed op de relatie te onderkennen in plaats van ze te lokaliseren in de partner. Soms blijft het overheersende gevoel aanwezig dat de ander jou (als partner) veel heeft aangedaan en is het een moeizame weg om samen tot een nieuw perspectief te komen. Indien voor aanvang van de groep actueel middelengebruik de kans op 'een ander verhaal' belemmert, krijgen cliënten het advies om eerst met betrekking tot de verslaving verder te komen en gebruik te maken van een daarop gericht hulpaanbod. Maar ook als deze belemmering er niet is, blijft het moeilijk te voorspellen wie van de groep zou kunnen profiteren en wie niet.

Naar aanleiding van de gehouden evaluaties vragen we ons af of deelname aan de groep meer oplevert voor vrouwen, veelal de partners, dan voor mannen, veelal degenen die zich hadden aangemeld in verband met verslavingsproblemen. We zien bij (vrouwelijke) partners voor aanvang van de groep vaak dat vooral zij er behoefte aan hebben hun ervaringen met 'lotgenoten' te delen. Mogelijk wordt de uitkomst van de evaluaties ook beïnvloed door het gegeven dat de groep begeleid werd door twee vrouwelijke systeemtherapeuten, naast bij sommige programmaonderdelen weliswaar een mannelijke creatief therapeut.

Heeft de groep in de gekozen opzet en met het huidige aantal sessies de deelnemende paren optimale ondersteuning en uitdaging geboden om tot een ander verhaal te komen? Of zou voor sommige van hen een andere benadering vruchtbaarder zijn geweest? We staan open voor uitwisseling met collega-systeemtherapeuten over hun ervaringen met (andere) partnerrelatiegroepen en hun visie in deze.

Literatuur

- Andersen, T. (1999). The reversal of light and sound. *Gecko*, 2, 5-9.
- Boeckhorst, F. (2001). Narratieve benaderingen in de (psycho)therapie: een richtingswijzer. *Systeemtherapie*, 13, 130-143.
- Colorado, A., Montgomery, P. & Tovar, J. (1998). Creating Respectful Relationships in the name of the Latino Family, a community approach to domestic violence. *Dulwich Center Newsletter*, 1, 3-31.
- Durrant, M. & Kowalski, K. (1990). Overcoming the effects of sexual abuse. Developing a selfperception of competence. In: M. Durrant & C. White (eds), *Ideas for therapy with sexual abuse*. Adelaide, Australia: Dulwich Centre Publications.
- Freedman, J. & Combs, G. (1996). *Narrative Therapy. The social construction of preferred realities* (hfdst 1-3). New York: Norton.

- Habekotté, F. (2001a). Werken volgens de agenda van de cliënt. *Systeemtherapie*, 13, 144-167.
- Habekotté, F. (2001b). Narratieve en oplossingsgerichte therapie in groepen. In: *Handboek voor Groepstherapie*.
- Kamsler, A. (1990). Her story in the making. Therapy with women who were sexually abused in childhood. In: M. Durrant & C. White (eds), *Ideas for therapy with sexual abuse*. Adelaide, Australia: Dulwich Centre Publications.
- Lafeber, J.H. (2003). *Evaluatieverslag partnerrelatiegroep De Grift; Op zoek naar een ander verhaal*. Arnhem: De Grift (interne publicatie).
- Lange, A. (1983). *Interactionele Probleem Oplossings Vragenlijst: een gevalideerd en genormeerd instrument voor het taxeren van de mate waarin paren hun onderlinge problemen kunnen oplossen: IPOV*. Deventer: Van Loghum Slaterus.
- Nelson, T.S. & Kelley, L. (2004). Oplossingsgerichte groepsbehandeling voor paren. *Gezinstherapie*, 15(2), 131-152 (Nederlandse vertaling van *Solution-focused couples group* (2001). *Journal of Systemic Therapies*, 20(4), 47-66.
- O'Leary, P. (1998). Liberation from self-blame. Working with men who have experienced childhood sex-abuse. *Dulwich Centre Journal*, 4, 24-40.
- Olthof, J. & Rober, P. (2001). Het nomadische team: op zoek naar een vruchtbaar therapeutisch narratief. *Systeemtherapie*, 13, 156-167.
- Parry, A. (1991). A universe of stories. *Family Process*, 1, 37-54. Geciteerd in: Boeckhorst, F. (2001), Narratieve benaderingen in de (psycho)therapie: een richtingwijzer. *Systeemtherapie*, 13, 130-143.
- Raven, M. (ed.) (1997). New perspectives on 'addiction'. *Dulwich Centre Newsletter*, 1997, Nos. 2 & 3.
- Sharry, J. (2001). *Solution-Focused Groupwork*. London: SAGE Publications.
- Smeijsters, H. (2000). *Handboek creatieve therapie*. Bussum: Uitgeverij Coutinho. Geciteerd in G. van Ramshorst (2004), Samenspel; samenwerking van systeemtherapeut en vaktherapeuten bij gezinsdiagnostiek en gezinsbehandeling. *Systeemtherapie*, 16, 132-148.
- Weingarten, K. (1991). The Discourses of Intimacy: Adding A Social Constructionist and Feminist View. *Family Process*, 30, 285-305.
- Weingarten, K. (1995). Radical Listening: Challenging Cultural Beliefs for and About Mothers. In: K. Weingarten (ed.), *Cultural Resistance: Challenging Beliefs About Men, Women and Therapy*. The Haworth Press, Inc.
- White, D. & Epston, D. (1990). *Narrative means to therapeutic ends*. New York: W.W. Norton. Geciteerd in: Boeckhorst, F. (2001), Narratieve benaderingen in de (psycho)therapie: een richtingwijzer. *Systeemtherapie*, 13, 130-143.
- Winslade, J. en & Smith, L. (1997). Countering Alcoholic Narratives. In: G. Monk, J. Winslade, K. Crocket & D. Epston (eds), *Narrative Therapy in Practice, the Archaeology of Hope*. San Francisco: Jossey Bass.