

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

■ Dilemma's in de samenwerking rond huiselijk geweld

Jan Baars en Dick Hamersma¹

Jan Baars is klinisch psycholoog/psychotherapeut en werkzaam als hoofd van de programma's persoonlijkheidsstoornissen en psychotische stoornissen bij de Symforagroep Hilversum. Ook is hij opleider en supervisor.

Dick Hamersma is werkzaam bij Altrecht bij de afdeling Kind, Jeugd en Gezin te Utrecht en bij afdeling Barentsz, forensische orthopsychiatrie te Den Dolder. Hij is FFT-therapeut, systeemtherapeut i.o. en van origine sociaal-psychiatisch verpleegkundige.

Samenvatting

Dit artikel bevat een casusbeschrijving van een familie die geconfronteerd werd met familiaal huiselijk geweld. De auteurs beschrijven hoe de hulpverlening werd georganiseerd en welke parallelprocessen zich hierin voordeden. Zij stellen dat het nodig is deze parallelprocessen te onderkennen en te hanteren om tot een succesvolle therapie te komen.

■ BERICHT

Soest, 2002. Donderdagmiddag is in haar woning een 37-jarige vrouw met ernstig hersenletsel aangetroffen door een vriendin. De vrouw lag in bed en was niet te wekken. In het ziekenhuis is ernstig hersenletsel geconstateerd; vitale functies zijn uitgevallen. De 47-jarige echtgenoot van de vrouw is gearresteerd op verdenking van ernstige mishandeling met de dood tot gevolg. Sinds enkele maanden waren er echtelijke problemen. De drie kinderen (13, 11 en 9 jaar) verblijven inmiddels bij hun grootouders, de ouders van het slachtoffer.

Inleiding

Achter zo'n klein krantenbericht gaat een wereld van emoties en activiteiten schuil: de dramatische wereld van huiselijk geweld en een groot scala aan institutionele werkzaamheden. Huiselijk geweld staat sinds enkele jaren in het middelpunt van de maatschappelijke aandacht en daardoor ook hoog op de politieke agenda. In veel Nederlandse gemeenten zijn bestuurlijke maatregelen genomen. Er zijn convenanten met alle betrokken partijen opgesteld om een goed hulpverleningsaanbod te organiseren. Ketenzorg of ketenhulpverlening is

¹ Correspondentieadres: d.hamersma@versatel.nl.

hierbij het sleutelwoord (*Multidisciplinaire richtlijn familiaal huiselijk geweld bij kinderen en volwassenen*, NVvP, 2009). Een keten is een samenwerkingsverband tussen partijen die zowel zelfstandig als afhankelijk van elkaar functioneren. Bij ketenzorg wordt de zorg verleend door verschillende zorgverleners die, als schakels in een keten, allemaal met elkaar verbonden zijn en volledig op elkaar zijn ingespeeld. Bij de ordening en afstemming van activiteiten staat idealiter de cliënt altijd centraal.

Bij onze werkzaamheden in de geestelijke gezondheidszorg en de ambulante forensische psychiatrie hebben wij veel te maken met zowel daders als slachtoffers en toeschouwers of medebetrokkenen bij huiselijk geweld. In dit artikel vatten wij onze ervaringen samen door een casus te beschrijven waarbij we vooral aandacht geven aan de positie van de kinderen, de organisatie van de hulpverlening en de parallelprocessen die zich daarin voordoen. Wij besluiten met een reflectie.

CASUS

Anton van Zwieten is een schipperszoon. Als hij één jaar oud is, verdrinkt zijn vader. Moeder hertrouwt na twee jaar. Na een moeizame jeugd vindt hij zijn weg in de baggerindustrie en volgt er een succesvolle carrière. Hij wordt 'voorman', maakt indruk op vrouwen en drinkt graag een borrel. Op 23-jarige leeftijd leert hij Sylvia kennen, een stewardess. Zij raakt snel zwanger en ze besluiten te trouwen. Drie jaar na de geboorte van Suzanne overlijdt Sylvia bij een auto-ongeluk. Als Anton 28 jaar is leert hij de 18-jarige Herma de Wit kennen. Zij volgt een opleiding voor secretaresse. Twee jaar later trouwen ze.

Anton toont zich een intrigerende man; hij stelt zich wisselend charmant en afstandelijk op. Hij heeft 'gouden handen' en financieel gaat het Anton en Herma voor de wind. Hun relatie ontwikkelt zich voorspoedig. Antons oudste dochter Suzanne komt bij hen wonen als ze een jaar getrouwd zijn. Na vier jaar huwelijk wordt Gerard geboren. Kristel en Jeroen volgen. Het zijn gelukkige jaren. Anton werkt veel en Herma blijft parttime werken als secretaresse.

Spiraal van geweld

Groen en Van Lawick (2008, zie ook Van Lawick, 2008) beschrijven de zogenaamde 'spiraal van geweld', een relatiedynamiek zoals die tussen mensen in een intieme relatie kan ontstaan. Vanuit deze optiek zijn mensen, vooral als hun jeugd is getekend door kwetsuren, geneigd om romantische verwachtingen aan hun partner te koppelen: 'We zullen elkaar altijd waarderen, erkennen, liefhebben, beminnen en begrijpen'. In de realiteit van iedere dag komen er echter

barsten in deze beelden. Wanneer de een de ander het romantische ideaal wil blijven opleggen, neemt de frustratie binnen de relatie toe en kan een patroon van aanval, terugtrekken, verwijten en verraad zichtbaar worden. Deze spiraal kan vervolgens leiden tot geweld.

Ook in de relatie van Anton en Herma en hun gelukkige gezinsplaatje ontstaan barsten als Anton een ernstig auto-ongeluk krijgt, zijn werk verliest en steeds meer gaat drinken. Herma gaat op zoek naar meer ontplooiingsmogelijkheden en wordt daarin gesteund door een gescheiden vriendin, Adeline. Anton kan de toegenomen zelfstandigheid van Herma en haar twijfel aan de relatie niet verdragen en uiteindelijk mondt dit uit in fataal geweld.

Op een middag ontstaat er ruzie tussen Anton en Herma over de 'rol van Adeline'. Anton wordt gewelddadig, waardoor Herma met haar hoofd op de rand van het bad valt. Anton legt haar op bed en zij stelt hem gerust: 'Het gaat wel'. Hij vertrekt uit huis, hij voelt zich onrustig en schuldig. Hij rijdt wat rond in zijn auto, speelt een partijtje biljart en keert terug naar huis. Aan het begin van de avond houdt de politie hem aan op verdenking van ernstige mishandeling. De politie meldt dat Herma in zeer ernstige toestand is opgenomen in het ziekenhuis; er zijn enkele vitale functies uitgevallen. In het kader van het justitiële onderzoek is bezoek niet mogelijk. Drie dagen later overlijdt Herma. Antons advocaat kan regelen dat hij afscheid mag nemen in het mortuarium. Anton heeft geen contact met zijn kinderen. Zij zijn ondergebracht bij de ouders van Herma.

De effecten op kinderen en overige familieleden

Kinderen zijn vaak getuigen van het geweld in een gezin. Ze kunnen het gevoel hebben dat ze als beschermer moeten optreden. Omdat ze die rol (nog) niet kunnen vervullen, kan dit tot ernstige schuldgevoelens leiden. Er ontstaat een verhoogde kans op het ontwikkelen van psychische en gedragsproblemen.

Bij partnerdoding zien we bij de kinderen vaak chaotische en heftige, emotionele reacties. Als ze veilig gehecht zijn, kan dat door deze gebeurtenis worden geruïneerd. Is er sprake van onveilige hechting, dan worden angst en wantrouwen enorm aangejaagd en mogelijk 'vastgezet'. Wolters (1999a, 1999b) beschrijft hoe een dergelijke traumatische gebeurtenis bij kinderen kan leiden tot lichamelijke klachten en verstoringen in hun sociale gedrag. Worden (1996) gaat in op het complexe rouwproces van kinderen na het overlijden van een ouder door partnerdoding. De natuurlijke bronnen van veiligheid en bescherming zijn weggevallen. Verdriet, gemis, razernij en haat kunnen elkaar dan snel afwisselen. Bovendien betekent rouwen om de ene ouder mogelijk verraad van de ander.

Over de opvang van de kinderen wordt met henzelf, naar onze ervaring, meestal weinig overlegd. Verder is contact met de 'ouder-dader' vaak nauwelijks mogelijk vanwege de detentie en de loyaliteit met de familie van het 'ouder-slachtoffer'. De houding van de familie die de kinderen opvangt is van grote betekenis voor het enigszins hervinden van vertrouwen. Wolters (1999a, 1999b) beschrijft op heldere wijze hoe bij kinderen die geplaatst worden bij familie van de gedode ouder en die op bezoek gaan bij de grootouders of andere familieleden van de dader, een beïnvloedingsproces ontstaat dat verwarrend en beangstigend voor hen is en weinig mogelijkheden biedt tot veilige hechting. Wanneer de familie in haar ontzetting, woede en verdriet afwijzend reageert op de vraag van de kinderen naar contact met de dader, dan is dit voor de kinderen belastend. Het is de vraag of zo'n contact tot constructief resultaat zou kunnen leiden. Op een zeker moment kan het contact tussen kinderen en dader van grote betekenis zijn voor de verwerking. Het schept de mogelijkheid om vragen te stellen, zaken te verduidelijken, emoties te uiten en een basis te leggen voor een keuze die in de nabije toekomst gemaakt moet worden. Deze elementen komen terug in de verdere casusbeschrijving.

Partnerdoding treft ook de andere familieleden en naasten. Binnen en tussen families zien we vaak tegenstellingen en partijen ontstaan. De schuldvraag wordt dan beantwoord vanuit de specifieke familieoptiek. Deze familieoptiek prevaleert nogal eens boven het belang van de kinderen. De familie van de dader bagatelliseert soms de gebeurtenissen of wijst op het onverantwoordelijke gedrag van het slachtoffer. Soms wordt de dramatische gebeurtenis gebruikt om een oude tegenstelling nieuw leven in te blazen. Schaamte wordt voor alle betrokkenen een onlosmakelijk onderdeel van de toekomst.

Gefragmenteerde hulpverlening

Bij partnerdoding roept het dramatische karakter van de gebeurtenissen zeer emotionele reacties op. Dit geldt niet alleen voor familie en andere direct betrokkenen, maar ook voor hulpverleners (Figley & Kleber, 1995; Van Minnen, Kroon, & Keijsers, 1998). Door de detentie van de dader worden de gezinsleden gesepareerd. De heftige emotionele stress van de gezinsleden wordt als het ware 'bevroren'. De 'dader-slachtofferdichotomie' krijgt zodoende steeds meer bevestiging. Er ontstaan in toenemende mate vijandbeelden van elkaar.

Door de hoge stress kan er in de hulpverlening gemakkelijk een parallelproces ontstaan. Dit betekent dat wat zich op het ene systeemniveau voordoet,

zich ook op een ander systeemniveau kan voordoen (Haans, 2006). Boeckhorst (2008) noemt dit 'isomorfie'. Het gaat om herhaling van relatiestructuren, interactiescenario's en rollen en functies van personen in grotere relatienetwerken. Strijd, onbegrip of onmacht in familierelaties herhalen zich dan in relatiestructuren die ontstaan tussen therapeut en familiesysteem, tussen therapeuten en tussen instellingen die rondom een casus (moeten) samenwerken. In de hulpverlening lijkt het onderzoeken van deze elkaar beïnvloedende factoren wenselijk.

Het optreden van een dergelijk parallelproces is bijna onontkoombaar als het hulpverleningsproces op individuele basis over verschillende teams en organisaties wordt georganiseerd. Dit is precies wat we zien gebeuren in de hulpverlening aan Anton, zijn kinderen en de familie van hun moeder.

Anton is veroordeeld tot zes jaar gevangenisstraf en wordt alleen door zijn dochter Suzanne bezocht. Hij denkt tijdens zijn detentie ook veel aan zijn andere kinderen, hij schrijft hen regelmatig en stuurt brieven naar hun hulpverleners met het nadrukkelijke verzoek om contact. Gerard wil hem helemaal niet zien en contact met de twee andere kinderen is er ook nauwelijks. Anton verdenkt met name zijn schoonvader ervan de kinderen tegen te houden en tegen hem op te zetten.

De grootouders van moeders kant hebben het tijdelijk gezag over Gerard, Kristel en Jeroen toegewezen gekregen. Ook is er een gezinsvoogd aangesteld. De grootouders hebben na het overlijden van hun dochter geen contact meer met hun ex-schoonzoon Anton.

Anton heeft een maatschappelijk werker van de reclassering, die de rol vervult van contactpersoon tussen hem, zijn jongere kinderen en de grootouders. Op verzoek van de grootouders worden deze contacten na enige tijd gestopt. De grootouders hebben de pogingen van de maatschappelijk werker om tot gezamenlijk overleg te komen als miskennis ervaren en weigeren verder contact. Zodoende komt de rol van deze actieve intermediair te vervallen.

Bureau Slachtofferhulp en de huisarts regelen voor de grootvader een verwijzing naar de afdeling Ouderen van een ggz-instelling. Hij krijgt gesprekken aangeboden voor rouwverwerking en zijn al langer bestaande agressieproblematiek. In een later stadium wordt zijn vrouw bij de gesprekken betrokken, omdat men constateert dat zich in hun huwelijk relatieproblemen voordoen die van invloed zijn op de opvoeding van hun kleinkinderen. Er ontstaan tussen beide partners steeds grotere visieverschillen over Anton en mogelijk contact tussen hem en de kinderen.

Voor Gerard, Kristel en Jeroen wordt later een verwijzing geregeld naar de jeugdafdeling van dezelfde ggz-instelling. De oudste zoon Gerard (13) en dochter Kristel (11) krijgen individuele gesprekken voor rouw- en traumaverwerking, de jongste zoon Jeroen (9) krijgt creatieve therapie. In deze context zijn drie therapeuten werkzaam: twee psychologen en een

creatief therapeute. In een later stadium wordt dit 'pakket' aangevuld met gezinsgesprekken. Bij deze gesprekken worden ook de grootouders uitgenodigd. Het betreft hier een aantal laagfrequente contacten met een gezinstherapeut.

Omdat de hulpverlening vanuit verschillende teams georganiseerd is, ontbreekt een vaste overlegstructuur. Gesprekken op de afdeling Ouderen hebben als doelstelling rouwverwerking, maar de aandacht verschuift al snel naar praktische zaken als voogdijtoekenning, wel of geen contact van de kinderen met Anton, relatieproblemen en opvoedingsproblemen. Voor dit laatste worden de grootouders doorverwezen naar de afdeling Jeugd. De grootouders zijn vooral bezig met overleven en door het ontbreken van een gezamenlijk overleg en gezamenlijke visie van de hulpverleners van de afdeling Ouderen en de afdeling Jeugd ontstaat een situatie waarin alleen de hectiek van de actualiteit gevolgd kan worden.

Binnen de afdeling Jeugd worden de kinderen individueel behandeld met het oog op hun stemmingsklachten en rouwverwerking. Het gezinsdrama en de veranderde relatie met vader kunnen in de therapieën echter niet aan de orde komen. Daarover praten verhoogt direct het spanningniveau bij de grootouders. Steeds meer ontstaat een situatie van 'belangenbehartiging van de individuen' zonder dat er naar het proces als geheel wordt gekeken. De doelstelling van rouwverwerking wordt niet gerealiseerd. Het 'hulpverleningssysteem' is gefragmenteerd en niet bij machte tot regievoering te komen. In de behandelingen ontbreekt samenhang. Dit probleem komt aan het licht als de oudste zoon Gerard kenbaar maakt dat hij uit onvrede met de behandeling wil stoppen ('het schiet niet op') en elders hulp gaat zoeken. Deze nieuwe situatie maakt een analyse van het stagnerende hulpverleningsproces noodzakelijk. Deze gebeurtenissen vallen samen met een andere belangrijke nieuwe ontwikkeling, de vrijlating van vader Anton.

Geïntegreerde benadering

Op tweede van zijn straf komt Anton in aanmerking voor de maatregel Voorlopige Invrijheidsstelling. Hij komt na drieënhalf jaar vrij uit de gevangenis. Hierna start zijn hulpverleningsproces, hij gaat in behandeling bij een ambulante centrum voor forensische psychiatrie.

Inmiddels heeft Anton een huis gehuurd voor vier gezinsleden, want hij is ervan overtuigd dat zijn kinderen bij hem komen wonen. Hij acht de ouders van Herma verantwoordelijk voor het feit dat zijn kinderen geen contact zoeken. Daarom stopt hij met het betalen van alimentatie.

Een nieuwe fase breekt aan als Anton start met zijn behandeling bij een instituut voor ambulante forensische psychiatrie. Een behandeling waarbinnen sprake is van een triade van ingrijpende overheid (justitie), cliënt en forensische behandeling. Het kader van deze contacten is niet vrijblijvend; bij onvoldoende resultaat of bij niet nakomen van gemaakte afspraken bestaat de kans van terugplaatsing in detentie (Van Arum, 2008).

Het doel van de intensieve behandeling voor Anton is enerzijds een analyse, risicotaxatie en training gericht op agressieregulatie, en anderzijds het zo mogelijk opbouwen van het contact met zijn kinderen.

Uit de opstelling van Anton wordt duidelijk dat het strafrechtelijk proces niet onlosmakelijk leidt tot het bevorderen van verantwoordelijkheid (Jenkins, 1994). Bij het aangaan van het contact met de kinderen is inlevingsvermogen voor hun benarde positie een vereiste. De bereidheid van de vader om constructief te overleggen met de grootouders is hier onlosmakelijk mee verbonden. Voor de betrokken systeemtherapeut zijn dit belangrijke elementen om tot een werkbaar kader te kunnen komen. Uiteraard is er hierbij ook oog voor 'het verhaal van Anton'. Daarin zijn de dreigende verlating en krenkingen die hij destijds waarnam belangrijke thema's. Ook zijn hechtingsgeschiedenis, de dood van zijn eerste vrouw, het auto-ongeluk en alcoholgebruik zijn belangrijke elementen.

Op het moment dat Anton zijn huis betreft, trekt hij uit onvrede over het uitblijven van contact met zijn kinderen de alimentatie in. Dit geeft heftige reacties bij zijn (ex-)schoonouders en kinderen, maar ook bij de betrokken hulpverleners. Door Antons actie wordt hij door de grootouders en de hulpverleners steeds meer gezien als een gevoelloze, bijna psychopathische man met wie verdere samenwerking onmogelijk is.

In het eerste gesprek met de systeemtherapeut vertelt Anton dat hij verwacht dat de systeemtherapeut op korte termijn gesprekken met zijn kinderen gaat voeren. Zijn doel is dat ze zo snel mogelijk bij hem komen wonen. De systeemtherapeut begint erover dat hij gehoord heeft dat Anton de alimentatie heeft ingetrokken. Als Anton dit bevestigt, verzoekt de systeemtherapeut met klem de alimentatie weer te betalen. 'Ik begrijp dat je je kinderen weer snel wilt zien. Je mist ze immers al heel lang, en jij vindt dat je recht hebt op je vaderschap. Maar doordat je vrouw is overleden door jouw mishandeling heb jij je vaderschap verspeeld. Hoe kunnen je kinderen weer van je gaan houden terwijl je hun liefste moeder hebt gedood? Voor de kinderen is dit een emotionele spagaat. Je kunt misschien wel "onderdelen" van je vaderschap terugwinnen, maar daar is tijd voor nodig en respect voor de wensen van je kinderen. Dat er strijd is met je schoonouders kan ik me gedeeltelijk voorstellen. Strijd is misschien ook

een manier om je schaamte niet te voelen. Maar alimentatie betaal je voor je kinderen. Als je delen van je vaderschap wilt terugwinnen, zul je je kinderen tijd en rust moeten geven en hun grootouders als ouders serieus moeten nemen. Dat betekent dus alimentatie betalen en je kinderen bij hun grootouders laten wonen. Je moet er gezien de dramatische gebeurtenissen rekening mee houden dat je kinderen misschien nooit meer bij jou willen wonen.' Anton gaat akkoord. Zijn reactie in zijn behandelgroep is: 'Ik schrok wel, maar het is wel klare taal.'

In deze interventie wordt de trias valideren-confronteren-verbinden zichtbaar. De systeemtherapeut in de forensische setting heeft vier aspecten in het motiveren gebruikt om tot een behandelingskader te komen: inspelen op externe druk, hanteren van ambivalenties, omgaan met schaamte en het verbinden van delictgedrag met eigen doelen van de cliënt en zijn omgeving (Van Arum, 2008).

In dezelfde periode zijn ook veranderingen opgetreden in de hulpverlening aan de grootouders en de kinderen. De behandeling van de grootouders bij de afdeling Ouderen wordt gecontinueerd, maar hun ouderbehandeling bij de afdeling Jeugd wordt afgerond. De dochter is al na enkele gesprekken gestopt, omdat de zin ervan voor haar ontbrak. De creatieve therapie van de jongste zoon wordt beëindigd, omdat zijn stemmingsklachten sterk zijn verbeterd. De oudste zoon, inmiddels 17 jaar, heeft besloten het contact met afdeling Jeugd te beëindigen en heeft een vrijgevestigd psychotherapeut gezocht.

Een nieuwe fase in de behandeling ontstaat als de systeemtherapeut vanuit de forensische setting een overleg met alle betrokken hulpverleners organiseert. Doordat de systeemtherapeut de nadruk legt op het nemen van verantwoordelijkheid door Anton en duidelijk stelling heeft genomen rond de alimentatie en het contact met de kinderen, is het voor de andere hulpverleners weer mogelijk om tot een gezamenlijk contact te komen. Voor die tijd maakte de verontwaardiging van de grootouders gezamenlijk overleg per definitie verdacht. De afdeling Jeugd overweegt op grond van deze nieuwe situatie een 'doorstart' en stelt daar een systeemtherapeut voor aan. In het gezamenlijk overleg worden ervaringen gedeeld en tegenstellingen verkend. De hiërarchische posities van de hulpverleners lijken op de verhoudingen van een 'nieuw samengesteld systeem'. De wisseling van de wacht brengt weer mogelijkheden tot reflectie.

De strijd binnen het systeem en de gefragmenteerde hulpverlening worden onderzocht. Boeckhorst (2003) noemt dit 'rondzingende kwesties'. Ketensamenwerking berust op twee uitgangspunten: een gezamenlijke binding door professionaliteit en de erkenning van gezamenlijke problematiek (Groen & Van Lawick, 2008). Uiteindelijk komen de verschillende partijen tot een gezamenlijk behandelvisie: vader moet verantwoordelijkheid nemen voor zijn daad en

gaan beseffen wat dit voor zijn kinderen en andere gezinsleden betekent. Vervolgens zal hij in een gesprek rekenschap afleggen aan zijn kinderen en andere betrokkenen (Baars, 2003). Dit geeft de kinderen de gelegenheid vragen te stellen, emoties te uiten, omstandigheden te kunnen begrijpen. Pas hierna kunnen er keuzes worden gemaakt voor de nabije toekomst. In dit proces staan de wensen van de kinderen centraal. Vanuit die wensen en de vragen van de kinderen worden ook gesprekken met de grootouders georganiseerd om hen voor te bereiden op een eventueel gesprek tussen de kinderen en hun vader.

Besloten wordt om verder overleg tussen behandelaars te organiseren met de bedoeling te onderzoeken of het contact tussen vader en zijn kinderen hersteld zou kunnen worden. Bij deze contacten zijn de behandelaar van vader, de behandelaar van de afdeling Ouderen, de systeemtherapeut van de jeugdafdeling en de individuele vrijgevestigde psychotherapeut van de oudste zoon aanwezig. Tevens wordt afgesproken om in een vaste frequentie overleg te voeren over het verloop en de voortgang van de therapie(ën). In dit overleg is ook ruimte voor deelname van functionarissen van de reclassering en de Raad voor de Kinderbescherming in verband met de voogdij.

In de individuele behandeling van Anton wordt het escalatieproces tussen hem en Herma nader onderzocht. Anton is in eerste instantie verbaasd wanneer hij wordt geconfronteerd met zijn ontkennende en bagatelliserende opstelling: 'Ik heb toch nooit ontkend dat ik Herma mishandeld heb.' Hij onderkent wel dat hij veel contacten heeft verloren en zich daardoor eenzaam en vol wrok voelt. Als er verband wordt gelegd tussen zijn terughoudendheid om schuld te bekennen en boete te doen (Coetzee, 1999) en verantwoordelijkheid te nemen, ontstaat er een proces van zelfreflectie. Gesprekken met zijn oudste dochter Suzanne stimuleren dit proces.

Door zijn schuldbesef wordt Anton steeds depressiever en hij ervaart ook rouw als gevolg van zijn eigen gedrag. 'Het liefste wat ik heb meegemaakt heb ik om zeep geholpen.' Naarmate hij verantwoordelijkheid leert nemen, wordt het steeds meer mogelijk om contacten weer 'opnieuw leven in te blazen'. Zo ontstaat opnieuw de verbinding met anderen en met zijn zelfrespect. Hafkenscheid (2005) noemt dit herstel van de verbinding met de humaniteit. Doordat Anton weer contact opneemt met vrienden en eigen familie wordt het steunsysteem uitgebreid en neemt de afhankelijkheid van zijn kinderen af. Hij legt steeds duidelijker een verband tussen zijn woede-uitbarstingen en de krenkende ervaring van dreigende verlating. Nu hij meer verantwoordelijkheid neemt, kan Anton zien dat ontkenning en geheimhouding van zijn delict onderdrukkend zijn geweest voor zijn kinderen. Zijn wantrouwen tegenover zijn

schoonvader had mede de functie zich te beschermen tegen schuldgevoel en verdriet. Hij kan nu meer betekenis geven aan de traumatische gebeurtenissen. Zijn verhaal over zichzelf en anderen is geenszins een rechtvaardigend betoog, maar vooral de beschrijving van deze pijnlijke ervaring. Hij is zodoende meer en meer in staat om naar het verhaal van zijn kinderen en schoonouders te luisteren en zich te verplaatsen in hun posities. Anton bereidt zich zorgvuldig voor op het gesprek met zijn kinderen.

De behandeling van de grootouders maakt een belangrijke verandering door. Ze vormen op dit moment het ouderlijke systeem en hun medewerking is cruciaal. Grootouders krijgen erkenning voor hun verdriet en hun grote inspanningen voor hun kleinkinderen. Tegelijkertijd wordt ook aan de orde gesteld dat contact tussen vader en kleinkinderen onderzocht moet worden. Grootvader verzet zich daar fel tegen. Grootmoeder toont zich genuanceerder; zij heeft de band met haar schoonzoon vroeger als positief ervaren. Dit geeft spanning in de relatie tussen de grootouders.

Om het wantrouwen van grootouders enigszins weg te nemen, worden ze uitgenodigd kennis te maken met Antons behandelaars. Dit gesprek verloopt goed. De grootouders voelen zich serieus genomen, krijgen uitleg over de effecten voor de gezinsleden na partnerdoding en over Antons behandeling. Hun wantrouwen neemt af en er ontstaat iets van vertrouwen in het vervolg van de gezamenlijke aanpak.

Door deze interventie ontstaat er ruimte voor de behandelaar van de grootouders om het dwingende gedrag van grootvader aan de orde te stellen. De grootvader kan beter onder ogen zien dat zijn strijd tegen Anton ook iets zegt over eigen agressieve impulsen. Hierdoor ontstaat er meer ruimte voor de positie van de grootmoeder. Deze gesprekken doen de partnerrelatie van de grootouders goed en de kleinkinderen merken thuis dat het stressniveau vermindert.

De kinderen beginnen zich meer te ontspannen; ze voelen steeds meer de vrijheid om uit te zoeken wat ze met hun vader willen en kunnen. Kristel en vooral Jeroen zijn nieuwsgierig naar hun vader. Gerard vindt wel dat het gesprek moet plaatsvinden, maar gelooft niet dat het iets gaat opleveren. Hij toont zich vooral boos.

Na een half jaar wordt het gesprek tussen vader en Gerard, Kristel en Jeroen gepland. De plaats van een dergelijk gesprek is van groot belang: wie beweegt, wie gaat bij wie op bezoek en op welk territorium vindt het gesprek plaats. Na overleg vindt het gesprek plaats in de jeugdafdeling van de ggz-instelling. De kinderen zullen in de kamer aanwezig zijn met hun hulpverlener

en de systeemtherapeut. De grootouders zitten achter het onewayscreen met hun behandelaar erbij om hen zonodig te ondersteunen en uitleg te geven. Pas wanneer de kinderen en grootouders zich hebben 'geïnstalleerd' zal Anton binnenkomen.

Als Anton binnenkomt, schrikt hij zichtbaar van de toegenomen lengte van zijn kinderen. Anton, zelf lang van postuur, kijkt letterlijk tegen zijn zoon Gerard op. Gerard schreeuwt bij de binnenkomst van zijn vader: 'Daar ben je dan klootzak, eerst Herma in elkaar slaan en daarna weglopen, zodat ze doodgaat, lafbek, moordenaar.' Anton reageert aangeslagen, maar ook krachtig: 'Precies, Gerard, je slaat de spijker op zijn kop, ik heb jullie de meest vreselijke streek geleverd die er bestaat en ik ben hier om jullie woede te horen.' Er ontstaat een gesprek waarin vooral de kinderen aan het woord zijn. Naast woede is er ook ruimte voor verdriet. Jeroen en Kristel zoeken toenadering, Gerard blijft op afstand, maar lijkt wel onder de indruk van zijn vaders reactie. Bij de afronding van het gesprek lukt het de grootmoeder om Anton een hand te geven. Voor de grootvader is groeten en een hand geven nog 'een brug te ver'.

Na twee maanden wordt het gesprek op dezelfde wijze voortgezet. In dit gesprek stellen de kinderen veel vragen aan Anton over hoe hij op de gebeurtenissen terugkijkt en hoe hij zijn detentie heeft ervaren. Anton maakt in dit gesprek nog eens duidelijk dat hij beseft dat het niet meer mogelijk is dat zijn kinderen bij hem zullen wonen. 'Bij opa en oma zijn jullie nu op je plek, ik hoop wel dat jullie nog eens bij me langskomen, zodat we kunnen uitzoeken of er nog contact mogelijk is na de breuk die ik heb gecreëerd.'

Aan het einde voegen de grootouders zich bij het gesprek. De grootvader kan Anton nu een hand geven. Gezamenlijk wordt overlegd over het vervolg. De grootouders geven aan dat ze een volgende keer niet meer bij het gesprek willen zijn. Ze gaan er vanuit dat ze bij bijzonderheden of wijzigingen door de kleinkinderen of hulpverleners worden geïnformeerd. Anton wil graag een volgend gesprek bij hem thuis. Hij stelt voor dat voorlopig ook de hulpverleners hierbij betrokken zijn. Gerard vindt dit laatste een voorwaarde, maar wil zijn vader wel thuis bezoeken.

Er vinden nog twee gesprekken plaats bij Anton thuis 'onder professionele begeleiding'. In het eerste gesprek ontstaat er een versnelling van het proces als ze de foto's in de huiskamer van vader zien: een foto van Herma en een fotocollage van de ontwikkeling van de kinderen. Na twee gesprekken hebben ze er vertrouwen in dat ze hun contact op een eigen manier kunnen vormgeven. Er wordt afgesproken dat voortaan iedereen (dus ook de grootouders) om een gezamenlijk overleg met betrokken hulpverleners kan verzoeken. In een geza-

menlijk overleg evalueren de hulpverleners ten slotte het hele proces. De afspraken met alle betrokkenen worden nog eens bevestigd. Er is nooit om een vervolgzitting verzocht. De individuele hulpverleningstrajecten zijn ongeveer na een jaar in goed overleg beëindigd.

Reflectie

De besproken casus maakt zichtbaar dat er kort na het drama wel hulpverlening heeft plaatsgevonden, maar dat de hulpverlening, mede door de detentie, nog sterk dichotoom georganiseerd was. De gescheiden dader-slachtofferbenadering vergroot de kans op de toename en het fixeren van vijandbeelden, zowel binnen de familie als tussen hulpverleningsinstellingen. Doordat gezamenlijke visie en afstemming ontbreken, fragmenteert de hulpverlening; de hulpverleners worden 'speelbal' van de heftige emoties en de machteloosheid van de familie. Er ontstaan vervolgens destructieve parallelprocessen. De verwijdering tussen de familieleden weerspiegelt zich in de afstand tussen de verschillende hulpverleners en vice versa.

De *Multidisciplinaire richtlijn familiaal huiselijk geweld bij kinderen en volwassenen* (NVvP, 2009) bevat een krachtig pleidooi voor ketenhulpverlening. Er lijkt echter vooral aandacht voor ketenzorg als maatregel van bestuurders door middel van convenanten. In deze convenanten is naar onze ervaring echter onvoldoende oog voor de dilemma's die zich voordoen in de samenwerking tussen behandelteams. Deze hangen samen met verschillen in organisatiestructuur, posities van behandelaren, kennisniveaus, culturele herkomst, aansturing, enzovoort. Indien in ketenzorg wel rekening wordt gehouden met deze elementen, wordt geïntegreerde behandeling mogelijk. Die is nodig om de effecten van het trauma zoveel mogelijk te beperken.

In een geïntegreerde behandeling zijn het ontwikkelen van een gezamenlijke visie en de onderlinge afstemming van cruciaal belang. Systeemtherapie is een onlosmakelijk onderdeel van een afgestemde behandeling. Doordat de verschillende 'spelers' in het hulpverleningsproces betrokken worden, ontstaat de mogelijkheid om over de parallelprocessen te reflecteren. Vanuit deze gezamenlijke positie kan een natuurlijke opbouw van het hulpverleningsproces ontstaan. Deze afstemming en timing van activiteiten zijn steeds terugkerende onderdelen van het overleg. Dit proces biedt de familie een veilig kader om naar mogelijkheden voor empathie en herstel te zoeken.

Onze ervaring is dat om tot effectieve, geïntegreerde behandeling te komen, een aantal randvoorwaarden moet worden besproken. Ten eerste dient er

overeenstemming te zijn wie eindverantwoordelijk is voor het hulpverleningsproces rond de betreffende familie. Wie mag knopen doorhakken en de scherpte zoeken bij het niet nakomen van afspraken? Ten tweede dient er voor de betrokken hulpverleners vanuit hun eigen organisatie voldoende professionele handelingsruimte te zijn. Het behandelen van 'multi-stressgezinnen' vraagt om een creatieve aanpak op maat. Ten slotte zijn kennis van en ervaring met parallelprocessen een voorwaarde voor een succesvolle aanpak.

Literatuur

- Arum, S. van (2008). Delinquentie. In A. Savenije, M.J. van Lawick, & E.T.M. Reijmers (red.), *Handboek systeemtherapie* (pp. 671-681). Utrecht: De Tijdstroom.
- Baars, J.A. (2003). Daderbehandeling. In M. Groen & M.J. van Lawick, *Intieme oorlog. Over de kwetsbaarheid van familierelaties* (pp. 175-211). Amsterdam: Van Gennep.
- Boeckhorst, F. (2003). *Duivelse spiralen*. Warnsveld: GGNet.
- Boeckhorst, F. (2008). Behandelcontext. In A. Savenije, M.J. van Lawick, & E.T.M. Reijmers (red.), *Handboek systeemtherapie* (pp. 261-273). Utrecht: De Tijdstroom.
- Coetzee, J.M. (1999). *In ongenade*. Amsterdam: Ambo.
- Figley, C.R. & Kleber, R.J. (1995). Beyond the 'victim'. Secondary traumatic stress. In R.J. Kleber, C.R. Figley, & B.P.R. Gersons (Eds.) *Beyond trauma. Cultural and societal dynamics* (pp. 75-98). New York: Plenum Press.
- Groen, M., & Lawick, M. J. van (2008). *Intieme oorlog. Over de kwetsbaarheid van familierelaties*. Amsterdam: Van Gennep.
- Haans, T. (2006). *Parallelprocessen in organisaties. Begrippen, herkennen en aanpak*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Hafkenscheid, A. (2005). Antitherapeutische effecten van het weggepoetste ouderschap bij slachtoffers. *Cogiscope*, 3, 30-39.
- Jenkins, A. (1994). Interventie bij geweld en mishandeling in het gezin. *Gezinstherapie Wereldwijd*, 5(3), 227-252.
- Lawick, M.J. van (2008). Geweld. In A. Savenije, M.J. van Lawick, & E.T.M. Reijmers (red.), *Handboek systeemtherapie* (pp. 535-546). Utrecht: De Tijdstroom.
- Minnen, A. van, Kroon, A., & Keijsers, G. (1998). Gevolgen bij de behandeling van posttraumatische stress-stoornis. *Tijdschrift voor Psychotherapie*, 24(4), 217-230.
- NVvP (2009). *Multidisciplinaire richtlijn familiaal huiselijk geweld bij kinderen en volwassenen*. Utrecht: Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie.
- Wolters, W.H.G. (1999a). *Partnerdoding. Dubbel verlies voor kinderen?* Amsterdam: Ambo/Anthos.
- Wolters, W. (1999b). Partnerdoding. Dubbel verlies voor kinderen? *De Psycholoog*, 9, 502-509.
- Worden, J.W. (1996). *Children and grief. When a parent dies*. New York: Guilford Press.