

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

■ Systemisch interveniëren bij huiselijk geweld

Een kwestie van stemmen horen

Marjon Boschman¹ en Jurgen Cornelis

Marjon Boschman is werkzaam als systeemtherapeute bij het Centrum voor Relationale Therapie Amsterdam en het Acut Behandelteam Amsterdam-Noord van Arkin Amsterdam.

Jurgen Cornelis is werkzaam als psychiater, systeemtherapeut en stageopleider Sociale Psychiatrie bij de Spoedeisende Psychiatrie Amsterdam en het Centrum voor Relationale Therapie van Arkin Amsterdam.

Samenvatting

Bij gezinnen met huiselijk geweld raken vaak vele instanties betrokken die onafhankelijk van elkaar het gezin adviseren. Aan de hand van een casus laten wij zien tot welke problemen dit kan leiden, en hoe dit is op te lossen door een systemische aanpak in brede zin, waarbij het gezin met de overige betrokken hulpverleners wordt gezien als één systeem.

Inleiding

Huiselijk geweld heeft veel maatschappelijke aandacht gekregen de laatste jaren. Dat heeft onder andere geresulteerd in wetgeving en het opzetten van regionale en stedelijke hulpverleningsketens, zo ook in Amsterdam. Het Centrum voor Relationale Therapie, waar beide auteurs werkzaam zijn, maakt daar deel van uit. In dit artikel beschrijven we onze ervaringen met het systemisch werken met echtparen en alle betrokken hulpverlening na een huisverbod naar aanleiding van huiselijk geweld.

Bij de aanmelding van gezinnen met huiselijk geweld valt op dat er vaak meerdere hulpverlenende instanties bij het gezin betrokken zijn. Dit artikel pleit voor systemisch werken in brede zin, waarbij het gezin samen met de overige betrokken hulpverlening gezien wordt als één systeem. In een korte theoretische inleiding noemen we enkele inspiratiebronnen voor onze visie. Aan de hand van een casus leggen we dilemma's aan u voor en geven we suggesties hoe daarmee om te gaan.

¹ Correspondentieadres: marjon.boschman@arkin.nl.

Inspiratiebronnen

Gezinnen met huiselijk geweld kennen vaak langdurige problemen op verschillende levensgebieden. Machteloosheid, verlies van hoop en marginalisering worden deel van de gezinscultuur. Madsen (2007) beschrijft de interactie tussen hulpverlening en multi-stressgezinnen. De hulpverlening aan gezinnen met geweld kan heel wat lessen uit deze visie leren. Zo voelen hulpverleners in deze gezinnen vaak de neiging hoop en oplossingen tegenover wanhoop en machteloosheid te zetten. Als dat niet tot verbetering leidt, gaat dit enthousiasme veelal over in krachtiger en soms dwingend interveniëren, waar dwang tegenover het geweld komt te staan. Uiteindelijk leidt dat ertoe dat hulpverleners de hoop opgeven en afstand nemen van het gezin.

Deze 'dans' blijkt besmettelijk. Van Oenen, Bernardt en Van der Post (2007) beschrijven hoe in crises hoge druk en blikvernaauwing ook van de hulpverlening bezit kunnen nemen. Ook systeemtherapeuten die zich richten op het begrijpen van de gezinnen met hun betrokken hulpverleners voelen hulpeloosheid, druk vanuit henzelf om de oplossing te moeten geven en druk vanuit anderen om meer te doen met minder middelen in minder tijd. Begrijpelijkerwijs is men dan geneigd toevlucht te nemen tot reacties van 'meer van hetzelfde' of afstand nemen.

Madsen (2007) biedt suggesties die geworteld zijn in het narratieve gedachtegoed. Hij pleit ervoor om, voordat er op verandering wordt ingezet, op zoek te gaan naar verbinding. Er wordt gezocht naar dat wat de ander raakt, wat zijn of haar wensen en dromen zijn, welke kanten in zichzelf hij of zij waardevol vindt, welke levenswaarden hem of haar drijven en wat daaraan waardevol is om door te geven. Er wordt een persoonlijk verhaal ontwikkeld, geworteld in eigen overtuiging en daardoor steviger om verandering op te bouwen. Het besef van eigen identiteit wordt verruimd, waardoor hopeloosheid en hulpeloosheid in het gezin verminderen. Het betrekken van alle hulpverlening bij deze 'verbinding' maakt dat de destructieve spiraal tussen gezin en hulpverlening minder gelegenheid heeft op gang te komen.

Een andere helpende 'voet tussen de deur' van de destructieve spiraal is eveneens afkomstig uit de narratieve stroming. White en Epston (1990) beschrijven hoe meer veranderkracht wordt gemobiliseerd door het probleem te externaliseren als een 'gezamenlijke vijand'. Bij gezinnen met meerdere hulpverleners is het van belang overeenstemming te krijgen over welke 'vijand' als eerste bestreden moet worden en welke strategie daarvoor wordt ingezet.

Naast deze inhoudelijke inspiratie zijn visies over fasering in de hulpverle-

ning aan gezinnen met huiselijk geweld helpend. Verschillende auteurs benadrukken dat onderwerpen die de directe veiligheid van het individu aangaan als eerste op de hulpverleningsagenda dienen te verschijnen. Groen en Van Lawick (2005) pleiten bij de behandeling van echtparen met huiselijk geweld voor het eerst inzetten van gesprekken over veiligheid; achterliggende problemen horen pas in de fase daarna aan de orde te komen. Dit alles onder het motto: eerst veiligheid, dan therapie. Turnell en Edwards (1999) stellen dat veiligheid van kinderen bij mishandeling het eerste en enige startonderwerp in de gezinsgesprekken moet zijn. In dezelfde lijn vinden Van Oenen et al. (2007) dat bij suïcidaliteit dit als eerste met de cliënt en diens naasten besproken en begrepen dient te worden.

Huiselijk geweld en het huisverbod in de praktijk

De familie V. is in beeld gekomen nadat de bureaus de politie hebben gebeld. Het gezin bestaat uit Jeroen, 25 jaar, en Petra, 23 jaar. Samen hebben ze een zoon, Ricardo van 3 jaar, en een dochter, Ramona van 2 jaar. Peter van 5 is een zoon uit een eerdere relatie van Petra.

Uit het korte onderzoek ter plekke door de politie blijkt dat er regelmatig verbaal en fysiek geweld plaatsvindt. Het echtpaar scheldt elkaar uit en de man slaat de vrouw. De kinderen zijn wel getuige, maar geen direct slachtoffer van het fysieke geweld. Petra doet die avond aangifte vanwege mishandeling en Jeroen wordt als dader meegenomen naar het politiebureau. Er wordt een huisverbod ingezet. In de volgende tien dagen vinden er gescheiden gesprekken plaats met Jeroen, Petra en de kinderen door verschillende hulpverleningsinstanties. Jeroen verblijft in deze periode bij zijn ouders en twijfelt aan het voortzetten van de relatie met Petra. Na tien dagen wordt er in een gemeenschappelijk gesprek een hulpverleningsaanbod besproken. Jeroen en Petra kiezen er dan voor om met elkaar verder te gaan. Beiden willen het geweld in hun gezin stoppen en naar manieren zoeken om dat samen te doen. Vanwege deze keuze en de inschatting dat Jeroen voldoende verantwoordelijkheid neemt voor de veiligheid van zijn vrouw en zijn kinderen, wordt het echtpaar aangemeld voor relatietherapie bij het Centrum voor Relationale Therapie.

In Amsterdam zijn er in de eerste tien dagen van een huisverbod diverse hulpverleningsinstanties actief. Het doel van deze instanties is het inschatten van het actuele geweldsrisico, het in kaart brengen van factoren die bij het geweld een rol spelen en het formuleren van een passend hulpverleningsaanbod aan alle betrokkenen. Hiertoe vinden er gescheiden gesprekken plaats met degene die actief geweld heeft gebruikt en met de andere huisgenoten, onder wie de eventueel aanwezige kinderen. Deze gesprekken worden in Amsterdam door

verschillende instanties gevoerd. De forensische polikliniek Inforsa voert gesprekken met de geweldgebruiker, de Blijf-van-mijn-lijf-Groep (Blijfgroep) met huisgenoten, en Vangnet Jeugd van de Gemeentelijke Geneeskundige en Gezondheidsdienst (GGD) onderzoekt de eventuele gevolgen voor kinderen. Na acht dagen van onderzoek voeren een medewerker van de forensische polikliniek en een medewerker van de Blijfgroep samen een eerste gezamenlijk gesprek met de betrokken volwassenen. In dit gesprek staat de motivatie tot vervolghulpverlening en beoordeling van de veiligheidssituatie centraal.

Dit aanbod van hulp is vrijwillig, maar in geval van aangifte van geweld bij de politie kan ook nog een juridisch circuit volgen met de kans op een verplicht gestelde therapie voor de geweldgebruiker. Bij direct slachtofferschap van kinderen kan het tot de mogelijkheden behoren dat er via het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) en Raad van de Kinderbescherming in het uiterste geval wordt overgegaan tot een onvrijwillige kinderschermingsmaatregel.

Het aanbod van vrijwillige hulp kan bestaan uit individuele of gezamenlijke hulp voor alle betrokkenen. Zo kan de behandeling gericht zijn op verslavingsproblematiek, problemen met impulscontrole (individueel of ingebed in partnerrelatietherapie) en individueel op de kinderen. Ook kan er ondersteuning bij het oplossen van schuldenproblematiek of voor de opvoeding aangeboden worden.

In deze periode worden de gezinnen geconfronteerd met medewerkers van diverse hulpverleningsinstanties. Deze hulpverleners kijken daarbij allen vanuit het kader van de desbetreffende instantie naar een gedeelte van het gezin. Dit maakt hen tot specialisten in een deelprobleem van het gezin, bijvoorbeeld de kinderen. Het gevolg is echter dat er ook deeladviezen aangeboden gaan worden. Deeladviezen waarin protocollen, eisen en gevoelde verantwoordelijkheden van de achterliggende organisatie een grote rol spelen en waarbij geen recht wordt gedaan aan de complexe interacties die spelen tussen de betrokkenen (Van Rooij, Ten Haaf, & Segeren, 2010). In het gezamenlijk gesprek aan het einde van de onderzoeksperiode zullen de deeladviezen dan vaak worden omgezet in deelacties door de verschillende instanties. Ook hierin kan voorbijgegaan worden aan het gezin als geheel.

Wij als systeemtherapeuten werkend met gezinnen met huiselijk geweld zien systemisch werken als werken in een bredere context. Naast de stemmen van gezinsleden zijn ook de stemmen en visies van betrokken hulpverleningsinstanties van belang, maar ook de stemmen van derden, betrokken familieleden, burens of vrienden moeten gehoord worden in aanwezigheid van alle betrokkenen (Madsen, 2007).

Jeroen en Petra krijgen na de tien dagen huisverbod de volgende adviezen en verplichtingen mee.

De GGD Vangnet Jeugd schakelt het AMK in om een uitgebreider onderzoek in het gezin te doen naar de opvoedingskwaliteiten van het echtpaar. Petra heeft de medewerkers van de GGD al vanaf het begin laten weten dat ze geen contact wil met 'mensen die zich met haar kinderen bemoeien'. De emoties liepen daarbij hoog op en waren mede aanleiding voor de GGD om verder onderzoek aan te vragen. Het blijft namelijk onduidelijk of de ouders zich realiseren dat aanwezigheid van kinderen bij geweld schade bij de kinderen veroorzaakt. De ouders zijn beiden ontevreden en angstig over de inschakeling van het AMK voor regelmatige huisbezoeken.

In gesprekken van Petra met de Blijfgroep is aan bod gekomen dat Jeroen af en toe te veel alcohol gebruikt. Petra staat daar niet afwijzend tegenover, maar bij de hulpverleners komt de vraag op of alcohol mogelijk geweld induceert. In de individuele gesprekken van Jeroen bij Inforsa blijkt dat hij in het weekend regelmatig te veel alcohol gebruikt. In het vooroverleg tussen de instellingen wordt besloten Jeroen te adviseren voor zijn alcoholmisbruik in behandeling te gaan.

In de gescheiden gesprekken die Jeroen en Petra voeren, wordt duidelijk dat hun financiële schulden een van de chronische stressfactoren in hun leven zijn. Hun ruzies ontstaan veelal over geld en ze zijn bang dat ze hun kinderen door geldgebrek tekort gaan doen. In het gezamenlijk gesprek wordt aangedrongen op het aanvragen van schuldhelpverlening.

Aangezien Petra aangifte van mishandeling heeft gedaan, is tegen Jeroen ook een juridische procedure gestart. Mogelijk wordt Jeroen daarbij voor een verplichte individuele daderbehandeling opgeroepen door de reclassering. Deze route kent zo zijn eigen dynamiek. De overige hulpverleners kunnen over het algemeen geen invloed uitoefenen op deze juridische route.

Start van de echtpaargesprekken

Dit alles is onderdeel van het verhaal waarmee Jeroen en Petra hun eerste gesprek bij ons beginnen. Op dat moment is het crisisgevoel al wat geluwd, het is al tien dagen geleden dat het echt mis is gegaan. De schaamte en schande zijn sterker dan de angst en het idee dat het mogelijk weer mis zal gaan. Beiden hebben hoop gekregen dat alles weer goed zal komen en zijn geneigd om de nare zaken achter zich te laten. Op dit startmoment echter speelt er, door alle ervaringen van de afgelopen tijd en de 'meegenomen adviezen' in onze spreekkamer, al een splitsend dilemma. Het echtpaar wil samen het geweld stoppen, maar mede door het grotendeels gescheiden proces van de voorgaande tijd heeft het dader-slachtofferdenken bij hen zijn intrede gedaan. Hoewel termen als dader en slachtoffer heel begrijpelijk zijn en vaak al ook bij een echtpaar

zijn 'ingesleten', blijkt toch dat het voor echtparen met een gezamenlijke wens tot veranderen een splitsende term is, die hun gezamenlijkheid ondergraaft (White & Epston, 1990).

Jeroen: 'Ik kan er niet meer tegen. Als ik uit mijn werk kom rennen die kinderen van haar door het huis en het is een troep. Zij wil dan dat ik de kinderen aanspreek, maar ik ben moe en wil uitrusten. Zij vindt dat ik moet helpen en gaat schreeuwen. Ik probeer haar rustig te krijgen, maar zij gilt nog harder dat ik niks om mijn kinderen geef. Dan gaan de kinderen huilen en geeft ze mij de schuld daarvan. Ik wil haar rustig krijgen, maar dat wil zij niet. Ik pak haar dan vast, dan gaat ze gillen en dan word ik gek... Ieder mens zou haar op dat moment een knal geven.'

Petra: 'Dat kan allemaal wel zijn, maar ik ga nooit accepteren dat jij mij slaat. Een man die zijn vrouw slaat is een "loser", dat zeggen mijn vriendinnen en mijn moeder ook.'

De spanning in de kamer loopt op. Het lijkt alsof ook voor ons de dader-slachtofferposities opnieuw moeten worden neergezet en het echtpaar gewend is geraakt aan deze, deels door de omgeving ingezette, splitsing. In deze dialoog wordt de ander het te bestrijden object. Als de therapeut meegaat in deze splitsing zal hij of zij tot 'rechter' worden gemaakt.

Therapeut: 'Laten we eens zien wat jullie hier samen brengt. Ik begrijp dat jullie alle twee willen zorgen dat er geen geweld meer plaatsvindt thuis?'

Jeroen: 'Dat wil ik zeker, want ik ben geen rotzak, maar ik heb geen idee hoe wij samen het rustig kunnen houden.'

Petra: 'Ik wil niet meer dat de kinderen bang worden, maar ik ben bang dat het ons niet gaat lukken.'

Deze dialoog biedt openingen om in gesprek te gaan over wat zij als gezamenlijke 'vijand' zien, welke wens ze hebben, wat dat zegt over hen als mens. Vanuit dit punt kan een proces gaan beginnen waarin ze meer en meer regie over het probleem krijgen en er tussen hen meer gezamenlijkheid hersteld wordt.

Het is ons opgevallen dat deze gezamenlijke positie, samen tegen het geweld, moeilijker te bereiken valt als er vanuit het huisverbod meerdere hulpverleningsinstanties betrokken zijn. Het echtpaar heeft in de afgelopen periode vele visies, normen en voorstellen gehoord, waarbij feiten en samenhang met het hoofdprobleem, veiligheid binnen het gezin, voor beiden veelal onduidelijk zijn. Zij moeten aan vele, soms uitgesproken maar veelal onuitgesproken, eisen voldoen.

Petra: 'We willen heus wel elke week komen, maar we kunnen niet, want we moeten ook afspraken hebben met het AMK. Die komen bij ons thuis en Jeroen moet ook nog naar die hulp voor alcohol.'

Jeroen: 'Daar begrijp ik niets van, want dat ik in het weekend af en toe te veel drink heeft toch niets met slaan te maken, toch, Petra?'

Petra: 'Nee, want als jij te veel drinkt val je gewoon in slaap, de ruzies zijn nooit als je iets te veel op hebt. Maar ga nou maar, want het moet en anders ben ik bang dat onze kinderen worden weggehaald, want die mevrouw van het AMK weet ook dat je advies over alcohol hebt gekregen. Ze gaat daar vast over beginnen. Trouwens, ik moet nu even bellen met het maatschappelijk werk, want het is nu telefonisch spreekuur en als het AMK hoort dat ik nog niet heb gebeld ben ik ook bang dat ze boos worden.'

In deze dialoog zijn opvallende thema's en dilemma's te herkennen.

- 1) Het gespreksonderwerp verandert van 'samen tegen het geweld' naar 'hoe houden we de buitenwereld tevreden'.
- 2) Vanuit diverse instanties zijn (mogelijk wel begrijpelijke) adviezen gegeven op deelgebieden. Samenhang en hiërarchie ontbreken echter, waardoor het verband met het hoofdprobleem, de agressie, vervaagt. Ook met betrekking tot het thema veiligheid zal iedereen wel de urgentie voelen om daar 'iets mee te doen', maar ook daarin ontbreekt coördinatie in 'wie doet wat'.
- 3) Het echtpaar loopt door de adviezenlawine het risico het overzicht te verliezen en opnieuw in crisistoestand te geraken, waarbij hoge druk, blikvernauwing en de daarbij behorende angst om te veranderen samengaan (Van Oenen et al., 2007). De wens van het echtpaar om samen verantwoordelijk te zijn voor de vermindering van het geweld wordt gemarginaliseerd (Madsen, 2007).
- 4) Het risico dat de motivatie van het echtpaar afneemt en de behandeling stagneert neemt toe. Daardoor zullen de andere betrokken hulpverleners meer bezorgdheid gaan ervaren en de neiging voelen de druk en controle op te voeren.

Al deze processen tezamen zullen de stress verhogen en daardoor de veiligheid binnen het gezin niet vergroten. De systeemtherapeut kan in de verleiding komen om of met het echtpaar mee te gaan in 'wij tegen de andere hulpverleners', of samen met de overige hulpverleningsinstanties de druk op het echtpaar verder te vergroten. Er is echter ook nog een andere, derde, positie mogelijk. De positie die we het beste kunnen beschrijven als de therapeut die

‘onvoorwaardelijk naast het echtpaar blijft staan’, maar tegelijk de overige hulpverlening niet buitensluit en zich richt op afstemming, samenwerking en verbinding, waarbij in beginsel alle stemmen en zorgen gehoord mogen worden. Binnen onze werkwijze betekent dit dat er mét ouders gesproken wordt in plaats van over hen, en in aanwezigheid van zoveel mogelijk betrokken hulpverlening.

Th: ‘Zullen we samen eens bekijken welke instanties bij jullie gezin betrokken zijn? Misschien kunnen jullie ons vertellen wat jullie weten over hun zorgen.’

Petra: ‘Nou, we moeten van de mensen van het huisverbod naar het maatschappelijk werk en Jeroen moet bellen met de verslavingsdokter. De mevrouw van het AMK komt dus al thuis. Ze zegt dat wij hulp moeten accepteren.’

Th: ‘Hebben jullie iets gehoord van wat haar zorgen zijn?’

Petra: ‘Ze zegt dat het slecht voor kinderen is om onze ruzies te zien en als we niks aan onze schulden doen, dat we er nooit uit zullen komen. Ik heb verteld dat onze ouders ons daarmee helpen, maar dat was niet genoeg.’

Jeroen: ‘Ik wil die mensen niet in mijn huis, ze maken ons alleen maar zenuwachtig en de kinderen vinden het ook niet leuk, toch, Petra?’

Meer en meer wordt hier het hoofdthema: hoe komen we af van de hulpverlening?

Th: ‘Ik kan me voorstellen dat het jullie wens is om het in jullie gezin weer zelf voor het zeggen te hebben.’

Jeroen: ‘Jazeker. Kun jij die anderen niet opbellen en zeggen dat we hier zijn en dat we hier alles wel bespreken?’

Th: ‘Dat willen we wel proberen, maar mijn ervaring is dat wij, net als jullie, eigenlijk als buitenstaander geen invloed hebben op de ideeën van andere therapeuten. Meestal bestaan er bij andere hulpverleners al duidelijke ideeën over wat er volgens hen wel en niet nodig is voor verbetering in jullie gezin. We hebben wel veel ervaring met situaties zoals deze en we willen natuurlijk samen met jullie zorgen dat jullie invloed houden op wat er in je gezin gebeurt. Lijkt jullie dat wat?’

Petra: ‘Ha, dat wordt leuk, dan gaan ze doen wat jullie zeggen...’

Th: ‘Tja, dat hoop ik wel, maar dat zal nog een klus voor ons worden en ik denk wel dat wij jullie hulp daarbij nodig hebben.’

Jeroen: ‘Nou, zeg maar hoe, want ons lukt het nooit alleen.’

Th: ‘Ik wil graag de andere hulpverlening hier uitnodigen, zodat jullie en wij samen hun zorgen kunnen horen, en horen wat er nodig is om die zorgen te verminderen.’

De ervaring van het echtpaar met 'de andere hulpverleners, die macht hebben over ons' maken we tot een gezamenlijke ervaring. Daardoor positioneren we ons meer naast het echtpaar zonder in de valkuil te trappen van 'wij tegen de rest'. Het is belangrijk om de instemming van cliënten te verkrijgen met het horen van de 'andere stemmen'. Echtparen bij wie geweld een deel van het oplossend vermogen is geworden, gaan zich in situaties waarin druk ontstaat machteloos voelen en zijn vanuit die machteloosheid geneigd om strijd als oplossing in te zetten. Wij trachten in een vroeg stadium een zekere opbouw van spanning en blikvernaauwing te voorkomen. Zonder het betrekken van de overige hulpverleners dreigt de volgende situatie te ontstaan.

De ouders ervaren toegenomen spanning door regieverlies in het eigen gezin en marginalisering van hun eigen wensen en mogelijkheden. Daardoor raken ze geneigd zich van de hulpverlening af te keren. Hierdoor ervaren ook de hulpverleners stress en regieverlies over een gebied waarvoor zij zich verantwoordelijk achten of door instanties en de maatschappij verantwoordelijk worden gehouden. Deze oplopende spanning tussen beide partijen zal zich uiten in een escalerende strijd. Machteloosheid wordt overdekt met steeds krachtadiger interventies om de andere partij te overtuigen. Uiteindelijk is de dans weer gedanst: hulpeloosheid, dwang, afstand, isolement. Door alle stemmen en opinies over wat er moet gebeuren in de kamer te halen en te verbinden, ontstaat de mogelijkheid deze strijd om te buigen in samenwerking.

Ordenen van de hulpverleningscontext

De andere instanties en hulpverleners worden uitgenodigd, samen met het echtpaar. De positie van de systeemtherapeut in dit gesprek is belangrijk. Deze gaat naast het echtpaar staan, maar combineert dat met het verhelderen en concretiseren van standpunten van alle partijen, waarbij steeds verband wordt gelegd met 'de gemeenschappelijke vijand', namelijk het geweld in het gezin (White & Epston, 1990). Voor de leesbaarheid van dit artikel beperken we ons tot beschrijving van een onderdeel van het gesprek waarbij AMK en ouders centraal staan.

Th: 'We zijn vandaag bij elkaar omdat we van elkaar willen weten hoe we samen Jeroen en Petra kunnen helpen het geweld uit hun gezin te houden. Er is de laatste tijd veel gebeurd en het kan zijn dat wij als therapeuten stukjes van het verhaal nog niet goed begrepen hebben. Petra en Jeroen hebben toestemming gegeven dat we hier in openheid bespreken welke zorgen er zijn.'

Jeroen: 'Dat is goed, maar ik zeg alvast dat Petra en ik het niet eens zijn met het idee van die mevrouw.'

Th: 'Dat hoor ik, maar ik wil ook graag haar mening en zorgen horen, oké?'

Het uitvragen van feiten en ideeën van het AMK biedt de gelegenheid om te zoeken naar eigenschappen die positief gewaardeerd worden door meerdere partijen en die in een latere fase ingezet kunnen worden bij de bestrijding van 'de vijand'. Het vragen naar positieve aspecten voorkomt tevens dat hulpverleners hun blik vernauwen tot het falen van de ouders en het onder controle krijgen daarvan (Madsen, 2007; Turnell & Edwards, 1999).

Th: 'Kun je me iets vertellen over de goede kanten van Petra en Jeroen als ouders?'

AMK: 'Het valt me op dat ze alle twee liefdevolle ouders zijn, ze knuffelen hun kinderen, de kinderen komen naar hen toe als er iets is.'

Th: 'Welke eigenschap heeft Petra die haar een goede moeder maakt?'

AMK: 'Ze is geduldig, ze kan goed naar de kinderen luisteren en organiseert leuke dingen voor ze.'

Th: 'Dus in haar persoon zitten kenmerken als geduld, goed luisteren en organisatie. Weet je of Petra die dingen in zichzelf herkent en hoe ze deze eigenschappen waardeert?'

Er wordt een overgang gemaakt naar de bezorgdheid van het AMK.

Th: 'Kun je me iets vertellen over je zorgen over de kinderen van Jeroen en Petra?'

AMK: 'We weten van de huisarts en van het consultatiebureau dat Peter en Ramona wel onrustig zijn en dat Petra vaak is langs geweest bij de huisarts omdat ze Ramona zo moeilijk vond. Wij weten dat kinderen die ruzies van ouders meemaken daar erg onder lijden en zelf bang worden. Ik heb daar met Petra en Jeroen over gepraat, maar ik denk dat er meer hulp in huis nodig is om de situatie voor de kinderen weer rustig te maken.'

Th: 'Ik hoor verschillende zorgen. Begrijp ik je goed dat je denkt dat de ruzies van de ouders de onrust van de kinderen vergroten?'

AMK: 'Zeker, maar ik denk ook dat Petra wel tips kan gebruiken om beter om te gaan met drukke kinderen.'

Petra: 'Nou, ik kan ze best aan, hoor, daar voel ik niks voor.'

Er komt verwarring in het gesprek vanwege het verbreden van de focus door het AMK en het afdrijven van het centrale gemeenschappelijke onderwerp 'geweld uit het gezin'. Deze verbreding, hoe begrijpelijk ook, lijkt voor Petra een dreiging van regieverlies als ouder op te roepen en daar verzet ze zich tegen. We

kiezen ervoor om terug te keren naar het gemeenschappelijke onderwerp, het geweld in het gezin. Samen met de ouders en het AMK bespreken we de hypothese dat de onrust van de kinderen mogelijk te maken heeft met het geweld tussen de ouders. Petra en Jeroen vullen dit gesprek aan met hun zorgen over hun kinderen en hun wens een goede vader en moeder te zijn. Direct ontstaat er tussen hen in de kamer een conflict over goed of fout ouderschap.

Petra: 'Ja, jij kan dat wel zeggen, maar jij bent veel te vaak weg en alles komt op mij neer.'

Jeroen: 'Als ik thuiskom heb ik hard gewerkt en dan zie ik die puinhoop. Het is toch een slecht voorbeeld voor de kinderen als hun moeder het huis niet kan schoonhouden?'

Petra: 'Nou, toevallig ben ik degene die de kinderen troost als het tussen ons weer eens uit de hand is gelopen, dus ik ben wel een goede moeder.'

Wij richten ons op het verlangen van beide ouders om goede ouders te zijn. Opnieuw wordt er gekeken naar beider positieve eigenschappen en intenties. Vanuit deze intenties komt er meer openheid om te bespreken of dat wat ze willen ook lukt. Lukt het ze om goede ouders te zijn als er geweld tussen hen speelt?

Met alle gesprekspartners trachten we overeenstemming te krijgen over het feit dat veiligheid en de beëindiging van het geweld tussen de ouders de allereerste prioriteit heeft (Groen & Van Lawick, 2005; Van Oenen et al., 2007; Turnell & Edwards, 1999). Dit dient een tweeledig doel. Enerzijds is het een boodschap aan de ouders dat we zonder veiligheid niet toestaan om verdere onderwerpen te bespreken. Anderzijds is het een poging om de vele hulpverleningsstemmen en -adviezen te structureren en te komen tot een gezamenlijke hiërarchie van werkpunten, waarbij duidelijk wordt wie voor wat verantwoordelijkheid draagt.

Algemeen uitgangspunt is, dat als leden van het gezin en van het hulpverleningssysteem zich ongerust maken over de veiligheid, die ongerustheid gehoord moet worden. Er is aandacht voor alle 'stemmen'. Lukt dat niet, dan zal de ongerustheid aanleiding worden tot de inzet van forsere middelen, en dus het gevaar met zich meebrengen voor de 'dans' van hopeloosheid, dwang en afstand (Madsen, 2007). Wij zijn er op bedacht dat het onderwerp 'geweld' voortdurend in het brandpunt moet blijven staan en dat het gesprek er niet van wegdrijft.

Th: 'Zou het mogelijk zijn dat Jeroen en Petra eerst stappen zetten om het geweld te verminderen, en dat we daarna gezamenlijk hier terugkomen zodat wij jou kunnen inlichten over de vorderingen en we door kunnen gaan op de andere punten die besproken moeten worden?'

AMK: 'Dat zou mogelijk zijn, maar dan blijven sommige zorgen toch nog bestaan.'

Th: 'Wat kunnen Petra en Jeroen, vanuit het besef goede ouders te zijn, doen om die zorgen bij jou weg te nemen?'

AMK: 'Ik wil het weten als ze niet bij jullie gesprekken komen opdagen en ik wil tussen nu en vier weken toch nog eenmaal bij hen langskomen, als de kinderen ook thuis zijn. Als we elkaar over vier weken weer treffen, kunnen we opnieuw bespreken wat er dan voor de kinderen nodig is.'

Jeroen: 'Dat is wel goed, als dit helpt om rust te maken, dan vind ik het best.'

Naast het verhelderen van prioriteiten en verantwoordelijkheden valt over het bovenstaande nog het volgende op te merken. Bij de aanvang van gesprekken met gezinnen met geweld inventariseren wij altijd stressfactoren. We willen weten welke onderwerpen altijd tot ruzies leiden. Deze gezinnen kennen veel sociaal-maatschappelijke problematiek. Er zijn zorgen over werk en financiën en ook veel ruzies gaan over verschil van aanpak van de kinderen of over families van herkomst. Naast alle ruzies is er grote behoefte om een goede ouder en partner te zijn en gezien en geaccepteerd te worden door familie en schoonfamilie. Als we deze krachten bij gezinnen kennen, helpt dat om de motivatie tot verandering te gronden in hun eigen verhaal en wensen (Madsen, 2007).

Veiligheid voorop

In de vier weken na het gezamenlijke gesprek met het AMK besteden we met Jeroen en Petra aandacht aan het stoppen van het geweld. Het focus ligt op herkenning van stresssignalen bij ieder apart en bij het verantwoordelijkheid nemen voor het stoppen van de geweldsspiraal bij jezelf (Groen & Van Lawick, 2005). We vragen Jeroen om verantwoordelijkheid te nemen voor zijn oplopende spanning en op tijd een time-out te nemen. We vragen Petra om Jeroen te laten gaan als hij een time-out neemt, en hem op dat moment niet 'verbaal te achtervolgen'. Om hun motivatie te versterken helpt het deze afspraak te baseren op de wens een goede ouder te zijn. Op spannende momenten is er dan een goede reden om te kiezen voor een 'manier om de ruzie niet uit de hand te laten lopen' in plaats van 'voor het gelijk te gaan'.

Jeroen: 'En toen ze riep dat het mijn schuld was dat die jongen onrustig was, ging mijn bloed al koken. Ik voelde dat ik dat rotgevoel in mijn hoofd kreeg en wilde haar eigenlijk eens de waarheid zeggen. Ineens zag ik ons schema voor me en wat we hier hadden afgesproken.'

Maar ik besloot een time-out te nemen voor mijn kinderen, want voor Petra had ik het toen niet gedaan, hoor.'

Petra: 'Ha, dat zag ik wel, hoor, dat je bijna flipte. Ik vond het zo raar om te zien dat je ineens zei dat je even ging afkoelen. Ik moest zelf ook erg mijn best doen niet achter je aan te rennen en te blijven krijsen. Ik wist toen niet dat je het voor de kinderen deed, ik dacht dat je gewoon weg wilde van mij.'

Th: 'Wat betekent het voor jou dat je nu hoort dat Jeroen zijn besluit om een goede vader te zijn zelfs standhoudt tijdens een ruzie?'

Petra: 'Dat vind ik tof. Het is knap dat hij de baas is over zichzelf en dan heeft hij eigenlijk gelijk dat hij wegloopt. Ik dacht dat hij wegging omdat hij mij niet moet of niet van mij kan winnen, maar hij kiest eigenlijk de beste oplossing voor iedereen.'

Langzamerhand worden het stoppen met ruzie en het in de hand houden van jezelf losgeweekt uit de machtsstrijd tussen de ouders en krijgen ze een andere betekenis, in dit geval, het zorgen voor minder spanning bij de kinderen. Deze verandering van betekenis geeft beide partners het gevoel aan een groter en gemeenschappelijk doel te werken.

Verbreding van de focus

Tijdens het evaluatiegesprek in aanwezigheid van de vertegenwoordiger van het AMK worden vorderingen en veranderende betekenissen uitgewisseld. De ruzies tussen Jeroen en Petra blijken aanzienlijk afgenomen en er heeft geen geweld meer plaatsgevonden. Opnieuw wordt bekeken welke zorgen er leven bij de ouders en het AMK en of er een mogelijkheid bestaat om op eenzelfde lijn te komen. Nu er in het gezin meer rust is en meer vertrouwen in eigen kunnen, worden de zorgen van ouders over deelaspecten van de opvoeding besproken. Ook de zorgen van het AMK komen ter sprake en die blijken overeenkomsten te hebben met die van de ouders.

De ouders stellen voor hun opvoedingsverschillen in de therapie bij ons aan de orde te laten komen en vragen opnieuw 'toestemming' aan het AMK om op dit moment af te zien van een verwijzing naar Jeugdzorg. Gezamenlijk wordt besproken aan welke criteria het AMK zal kunnen zien dat er vooruitgang wordt geboekt. Opnieuw spreken we een evaluatieperiode af.

De gesprekken bij ons worden gecontinueerd en richten zich op de achtergronden van het geweld, het aanleren van andere oplossingsmanieren en opvoedingsvragen. Ook wordt stilgestaan bij wat verandering voor beide partners betekent, wie voor hen belangrijke mensen zijn die deze verandering

zullen herkennen en hoe die verandering door belangrijke derden gewaardeerd zal worden (Madsen, 2007; White, 2004). Op deze manier worden de veranderingen meer en meer verweven met de sociale structuur rond het gezin en vermindert het gevoel van schaamtevol geïsoleerd staan.

Conclusie en slotbeschouwing

In dit artikel hebben we onze ervaring beschreven met echtparen die in zorg komen na huiselijk geweld. Bij gezinnen waarbij meerdere hulpverleningsinstanties betrokken zijn verloopt de op geweldvermindering gerichte therapie aanzienlijk moeizamer. We hebben weergegeven hoe de start van de hulpverlening, waarbij vaak de tweedeling tussen slachtoffer en dader wordt gebruikt en de hulpverlening zich opsplijt in deeladviezen en -eisen, ervoor zorgt dat de focus van 'het tegengaan van geweld' verschuift naar 'wie heeft waarover controle'. Deze verschuiving is contraproductief en kan zorgen voor drop-out en verlies van hoop bij gezinnen en toegenomen bezorgdheid bij hulpverleners en instanties. Deze dynamiek tussen gezin en al betrokken hulpverlening is de opmaat tot een patroon van verlies van hoop en toenemende afstand tussen gezin en hulpverlening.

We zetten uiteen hoe we veiligheid en voorkomen van geweld tot allereerste prioriteit maken. Dit doen we in deze casus enerzijds door persoonlijke wensen en drijfveren van de ouders te verbinden met 'geen geweld in het gezin'. Anderzijds geven we veel ruimte aan de bezorgdheid, en de daaruit voortkomende adviezen, van de verschillende hulpverleners. We structureren deze tot een hiërarchie van werkpunten. Essentieel is daarbij dat dit gebeurt in aanwezigheid van de ouders, zodat er met hen gesproken wordt en niet – iets wat nog al te vaak gebeurt – over hen. Maar even essentieel is dat een systeemtherapeut ook de al betrokken hulpverlening en hun zorgen hoort en betreft in de behandeling.

We zijn er van overtuigd dat als we nalaten om alle 'stemmen' – en daarmee bedoelen we alle meningen, uitingen van bezorgdheid en oplossingen van ouders, hulpverleners en mogelijk andere betrokkenen – te horen en met elkaar te verbinden, dat aanjagers worden van meer bezorgdheid. Dat kan dan weer leiden tot de eerder genoemde focusverschuiving en escalerende inzet van machts termen en -middelen.

Het systemisch kijken en handelen in brede zin zal dan volgens ons ook zo snel als mogelijk moeten worden ingezet, liefst meteen bij de start van de hulpverlening, om de kans dat de genoemde focusverschuiving en machtsescalatie optreedt zo klein mogelijk te houden en de consequenties, zoals verzet of verlies van hoop, zoveel mogelijk te voorkomen.

Literatuur

- Groen, M., & Lawick, M.J. van (2005). *Intieme oorlog. Over de kwetsbaarheid van familierelaties* (5de druk). Amsterdam: Van Gennep.
- Madsen, W.C. (2007). *Collaborative therapy with multistress-families* (2e druk). New York/London: Guilford Press.
- Turnell, A., & Edwards, S. (1999). *Signs of safety. A safety and solution oriented approach to child protection casework*. New York: Norton.
- Oenen, F.J. van, Bernardt, C., & Post, L. van der (2007). *Praktijkboek crisisinterventie. De kunst van het interveniëren in moeilijke behandelingsituaties in de spoedeisende psychiatrie en psychotherapie*. Utrecht: De Tijdstroom.
- Van Rooij, F., Haaf, J. ten, & Segeren, M. (2010). *Het tijdelijk huisverbod in Amsterdam. Een onderzoek naar kenmerken, toeleiding naar zorg en ervaringen van zowel betrokkenen als professionals in 2009*. Amsterdam: Gemeentelijke Geneeskundige en Gezondheidsdienst, Cluster Epidemiologie, Documentatie en Gezondheidsbevordering.
- White, M. (2004). *Narrative practice and exotic lives. Resurrecting diversity in everyday life*. Adelaide: Dulwich Centre Publications.
- White, M., & Epston, D. (1990). *Narrative means to therapeutic ends*. New York: Norton.



DE
VIERSPRONG

Hét opleidingsinstituut
voor diagnostiek en
behandeling van
persoonlijkheidsproblematiek.

ACADEMY

Opleiding Systeemtherapie

In **maart 2011** start bij de Viersprong Academy de Opleiding Systeemtherapie onder leiding van **Bruno Hillewaere** (hoofdopleider Systeemtherapie De Viersprong).

De Opleiding Systeemtherapie (212 uur) bestaat uit de volgende onderdelen:

1. Basisopleiding (120 uur),
2. Onderzoek en toepassing van onderzoek (12 uur),
3. Specialistische cursus 'Oplossings- en krachtgericht werken met cliënten en gezinnen' (40 uur),
4. Specialistische cursus 'Kind, jongere en gezin' (40 uur).

Daarnaast is het mogelijk om bij ons supervisie door erkende NVRG supervisoren te volgen.

Voor meer inhoudelijke en praktische informatie belt u naar (0164) 63 27 52 of kijkt u op:

www.viersprongacademy.nl