

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

Slingeren tussen verbinding en autonomie

Ilse Penne

Samenvatting

Dit artikel biedt praktische aanknopingspunten om emotionally focused therapy (eft) en het differentiatiedenken te integreren. De verschillen tussen de modellen komen aan bod, evenals de concrete toepassing bij het bespreken van seksuele problemen. De hechtingsstijl en het differentiatieniveau van de therapeut, die eveneens een rol in het therapeutisch proces spelen, worden besproken. Zowel de mogelijkheden van de therapeut als de motivatie van cliënten bepalen samen welke insteek het beste werkt.

Sue Johnson en eft zijn 'in' bij relatietherapeuten. Dit protocol biedt een prima houvast om met paren aan de slag te gaan. Maar in sommige gevallen is eft helemaal niet toepasbaar. In dit artikel komen overwegingen aan bod bij de vraag wanneer eft al dan niet bruikbaar is en op welke manier andere denkkaders en technieken aanvullend werken. We vinden onder andere inspiratie bij David Schnarch.

De relatietherapeut wakkert verbinding aan: Johnson

Johnson (2004) werkte met haar emotionally focused therapy (eft) een protocol uit waarin de therapeut momenten van verbinding of herverbinding tussen partners creëert. Het paar wordt in de therapie aangemoedigd om op een coherente manier signalen over hun behoeften uit te zenden. Ze worden ook bijgestaan in de manier waarop ze op een open en responsieve manier kunnen reageren op hun partner. Johnson leert hun bijvoorbeeld zien dat ze vanuit een bekritiserende houding, waaronder een verlangen naar verbinding schuilt, hun partner wegduwen. En dat de kans groot is dat hun partner vanuit een gekwetstheid, waaronder het verlangen naar verbinding schuilt, alleen maar meer afstand zal nemen. Als een partner naar de ander reikt maar geen verbinding kan maken, dan komt hij of zij terecht bij de oerpaniek, een ingebouwd

alarmsysteem dat aanslaat als overlevingskansen bedreigd worden. Op dat moment wordt er overgegaan tot secundaire strategieën. Eén secundaire strategie is dat er wordt geprobeerd de knop van de behoefte aan hechting af te zetten; men neemt afstand. Een andere secundaire strategie is dat een partner het volume opvoert en overgaat op bekritiserend en aanklampend gedrag.

In het eft-model wordt inzichtelijk gemaakt waarom verbinding soms niet of nog niet mogelijk is, waarom de behoefte aan hechting niet altijd ingevuld kan worden door de ander. Op die momenten blijkt het helpend dat de partner die niet kan voldoen aan de hechtingskreet van de ander, tenminste rustig aanwezig blijft.

Eft regisseert op een directieve manier het hier en nu ervaren van nieuwe uitingen van emoties en interacties. Dit leidt volgens Johnson tot persoonlijke en relationele groei. Zich veilig gehecht voelen bevordert de autonomie. Het vertrouwen dat de partner in tijden van stress beschikbaar zal zijn, maakt het mogelijk om autonoom te functioneren. Zij beklemtoont dat emotionele afhankelijkheid helemaal niet als regressief moet bestempeld worden. Johnson normaliseert afhankelijkheid en de angst die gepaard gaat met het dreigend verlies van de verbinding met de ander. De conclusie is hier: afhankelijkheid is de weg naar groei, wakker dit aan!

De relatietherapeut wakkert autonomie en zelfregulatie aan: Schnarch

Schnarch stelt dat de weg naar een betere relatie met meer intimiteit een pad is van confrontatie met zichzelf en de ander (2009). De relatietherapeut moet autonomie aanwakkeren en van hieruit zal echte intimiteit groeien. Hij legt dit proces vrij ingewikkeld uit. De kern van zijn verhaal gaat om het creëren van een eigen gevoel van zelfwaarde in plaats van een geleend gevoel van eigenwaarde. Zolang mensen afhankelijk zijn van de goedkeuring en bevestiging van hun partner blijven ze te veel gericht op de ander, blijft kritiek te pijnlijk en blijven conflicten escaleren. Er is sprake van emotionele fusie. Ofwel eist de partner dat de ander zich op een bepaalde manier gedraagt, ofwel past de partner zich op een extreme manier aan.

Schnarch spreekt in dit verband over een vierpuntenbalans. Mensen maken een persoonlijke groei door wanneer zij: 1) zicht krijgen op waar ze zelf voor staan, 2) hun eigen angsten leren reguleren, 3) leren om niet te reageren op de angsten van de partner, en bovenal 4) tijdelijk ongemak leren verdragen. Echte autonomie en echte verbondenheid komen meer in zicht naarmate individuen beter scoren op deze vier punten. Dat bete-

kent: weten wat ze zelf willen, zichzelf tijdelijk kunnen sussen en erop vertrouwen dat ongemakkelijke, heftige gevoelens voorbijgaan. Vanuit deze positie een verbinding aangaan leidt tot een veel diepere intimiteit met de ander. Intimiteit is niet voor watjes (Neeleman, 2011). Soms valideert de partner de ander en soms niet. Soms confronteert de partner de ander terwijl deze dat niet wil horen of aankan. Een echte intieme relatie kan dit aan.

Het differentiatieniveau wordt volgens Schnarch bepaald door de minst gedifferentieerde van het paar. Gesprekken tussen paren kunnen diepgaander en meer confronterend worden tot op het moment dat iemand aangeeft dat hij of zij dat niet meer aankan. Op dat moment is het maximale differentiatieniveau voor dit paar bereikt, tenminste voor nu.

De conclusie is hier: afhankelijkheid staat groei (en echte intimiteit) in de weg. Wakker zelfregulatie en autonomie aan!

Doeltreffende afhankelijkheid en problematische afhankelijkheid

Johnson spreekt over afhankelijkheid in de zin van het durven uiten van het verlangen naar verbinding op momenten dat dit niet meer voelbaar is. Als het er echt toe doet, ben je er dan voor mij?

Schnarch daarentegen doelt met afhankelijkheid op het afhankelijk zijn van de validatie van de ander. Ik besef pas wat ik waard ben op momenten dat ik bevestigd word door jou. Ik durf niet kiezen zonder jouw goedkeuring. Alleen jij kan mijn angsten kalmeren.

Daar waar Johnson een uitgewerkt protocol aanbiedt, is de toepassing van Schnarchs gedachtegoed niet helemaal duidelijk. Uit de casuïstiek blijkt dat hij paren enerzijds ondersteunt als ze zich in de conflictzone bevinden door nadrukkelijk problemen te normaliseren. Hij stelt vragen als: waarom denken jullie dat jullie deze problemen niet zouden mogen hebben? Onoplosbare problemen zijn een bijproduct van elke langdurige relatie, toch? Anderzijds waarschuwt hij hen om niet te snel terug naar de comfortzone te gaan, waar de verschillen niet worden aangekaart. Hij stuurt het gesprek vaak opnieuw in de richting van de conflictpunten.

Paren die voortdurend in de conflictzone verblijven, houden dat niet vol: de ruzies, de kritieken, de escalaties zijn te vermoeiend en te destructief. Anderzijds zullen koppels die te lang in de comfortzone blijven, waar schijnbaar geen conflicten zijn en waar iedereen gespaard wordt, ook relationeel gevaar lopen doordat ze dreigen echte intimiteit te verliezen.

Uit de casuïstische beschrijvingen wordt duidelijk dat Schnarch op een uiterst directieve manier te werk gaat om partners te laten nadenken

over zichzelf en hun neiging de ogen te sluiten voor moeilijkheden. Zo zegt hij altijd iets als: probeer eens de angst te verdragen zonder je achter je partner te verschuilen, hoe zou dat zijn? Hoe lang gaan jullie nog doen alsof jullie allebei niet enorm angstig en gevoelig zijn? Heb jij het nodig dat je partner het fout doet en vergeving blijft vragen, zodat jouw gebrekkig zelfvertrouwen niet aan bod komt? In een andere casus bijvoorbeeld zegt hij tegen de man van het paar: je zegt dat je niet aanvoelde wat ze nodig had, maar daarnet voelde je toch aan wat ik je wou zeggen. Waarom verschuil je je achter die houding? En tegen de vrouw: waarom ga jij hier in mee? Welk stukje van elkaars persoonlijkheid zien jullie liever niet onder ogen?

Andere praktijkgerichte handvatten om differentiatie aan te wakkeren zijn te vinden bij Lobitz en Lobitz (1996) die een model presenteren waarbij ze in elke nieuwe fase differentiatie en wederzijdse afhankelijkheid toenemend integreren. Zo ook de technieken van Greenberg (Greenberg & Goldman, 2008), die ironisch genoeg mee aan de wieg stond van eft, waarna Johnson en Greenberg een andere weg gingen. Hij spreekt over het aanleren van *self-soothing* in relatietherapie. Er wordt gesteund op het aanleren van individuele vaardigheden zoals zichzelf leren kalmeren, ademhalen en compassie voor zichzelf ontwikkelen (zie ook Linehan, 1993). Hier wordt dus niet enkel de verbinding opgezocht maar ook gefocust op de manier waarop iemand de eigen emoties kan leren reguleren.

Toepassing op seksuele problemen

Seksualiteit in het eft-model Waar Schnarch (1997) zich vanaf het begin heeft toegespitst op seksuele problemen tussen paren, heeft Johnson pas naderhand het eft-model toegepast op seksualiteit. Voor een uitgebreid artikel verwijzen we naar Johnson en Zuccarini (2011).

Eft bekijkt het seksuele gebeuren vanuit de hechtingstheorie en laat de weg naar een beter seksleven lopen via het werken aan een veilige hechtingsband (Johnson & Zuccarini, 2011). Bij onveilig gehechte paren wordt er vaak een deactivatie of hyperactivatie van het seksuele verkeer gezien. Zowel (te) weinig verlangen als (te) eisend seks willen, kan zijn oorsprong vinden in de angst om verlaten te worden. Sommige partners proberen via seks hun hechtingsproblemen op te lossen. Angstig gehechte partners zullen instemmen met seksueel verkeer omdat ze bevestiging zoeken van de liefde, maar ervaren hierbij vaak geen seksueel verlangen of plezier. Anderzijds kan verlatingsangst de basis zijn voor chronisch seksueel eisend gedrag, al dan niet gevolgd door een periode van totale terugtrekking op seksueel vlak. De andere partner zal de druk ervaren,

wat op zijn beurt inspeelt op diens hechtingsangsten. Kortom: het seksuele verkeer wordt rigide en gepreoccupeerd door de hechtingsproblemen.

Volgens eft kunnen partners met een ontwijkende hechtingsstijl zich in een langdurige relatie unilateraal richten op lichamelijk genot en zich afsluiten van emoties. Dit om zich te beschermen tegen hun angst. De partner zal het gebrek aan betrokkenheid tijdens het vrijen merken en hierop reageren. Het duidelijk verkiezen van masturbatie en seks zonder emotionele band boven seks met de partner past binnen hetzelfde patroon (Bogaert & Sadava, 2002; Gillath & Schacher, 2006). Deze partners houden meestal niet van kussen en knuffelen. Anderzijds is het volledig onderdrukken van de lichamelijke genotsfeer eveneens een manier om het emotionele en mogelijk verbindende niet toe te laten en zodoende zichzelf te beschermen. Vanuit een ontwijkende hechting de seksuele klus klaren en zo zichzelf en de relatie veilig stellen is alweer schijnbaar veilig, maar de kans op seksuele en emotionele verbinding wordt gemist.

Bij seksuele problemen wordt de cirkel van de negatieve interactie besproken zodat de partners zicht krijgen op de manier waarop zij zelf-beschermende strategieën gebruiken. Wat het effect hiervan is op de ander, hoe dit echte seksuele toenadering in de weg staat en hoe seksuele acties gebruikt worden om emoties te reguleren. De validatie van de behoefte aan emotionele en seksuele openheid en aan seksuele responsiviteit is de sleutel van de therapie.

Als de hechtingsproblemen het seksueel verkeer ernstig verstoren, wordt bij eft het paar geadviseerd om tijdelijk geen seksueel contact te hebben. Aan de partners worden gerichte oefeningen meegegeven om hun intimiteit op te bouwen. Soms wordt er gevraagd niet meer tot penetratie over te gaan. Het synchroon knuffelen en ademen, en het bewust worden van elkaar is in eerste instantie belangrijker. Pas na het ervaren van emotionele veiligheid kan een volgende stap gezet worden. Vaak wordt in deze fase opnieuw afgesproken op welke manier er affectieve toenadering wordt gezocht zonder dat dit aanleiding moet zijn voor seksueel contact, zodat er geen afwijzing volgt op iets waar beide partners eigenlijk naar verlangen. Zij worden aangemoedigd om duidelijke signalen te geven over hun affectieve verlangens en manieren te zoeken om hierop positief te reageren. Daarnaast worden zij gestimuleerd uitingvormen te zoeken voor het initiëren van seksuele toenadering. Als het paar zich op zijn gemak voelt, kunnen meer seksuele aanrakingen verkend worden.

De seksuele afstemming op elkaar of *sexual attunement* door emotionele en fysieke synchroniciteit verbindt erotiek en hechting (Johnson & Zuccarini, 2011). Vanaf het moment dat een veilige basis gelegd is, zullen

koppels hun eigen model creëren over wat goede seks is en hoe ze hun weg hierin kunnen vinden. Eft haalt dus vooral inspiratie bij de oefeningen van Masters en Johnson (1970) en de eft-therapeut is ervan overtuigd dat het creëren van intimiteit voldoende is om tot een fijn seksleven te komen.

Seksualiteit in het differentiatiemodel De beschrijving van onveilige hechting lijkt gedeeltelijk overeen te komen met wat Schnarch beschrijft als het te gericht zijn op de ander en de eigen angsten niet de baas kunnen. Zo stelt hij dat bij sommige paren zich een niet-passionele seksuele routine ontwikkelt, wat in eerste instantie wederzijdse angsten sust maar onvermijdelijk leidt tot emotionele en seksuele malaise. Seks wordt saai als paren niet durven uitspreken wat ze echt willen. Schnarch houdt een pleidooi om op het seksuele vlak te durven groeien in autonomie. Als seks te lang in een veilige, vertrouwde sfeer beleefd wordt, dooft het vuur uit. Hij moedigt paren aan om te verschillen, om onrust bij elkaar te durven opzoeken om zo te groeien.

Bij de oefeningen die Schnarch voorstelt, ligt opnieuw de focus op de combinatie van verbondenheid en autonomie. Zo geeft Schnarch een knuffelopdracht aan paren maar in werkelijkheid gaat het over het op eigen benen leren staan. De bedoeling is om recht te staan en elkaar vast te houden. Zodra één van de partners stabiliteit verliest, moet deze stoppen en zelf de stabiliteit herstellen, waarna de partners elkaar terug vastpakken. De oefening duurt twee tot tien minuten. Het is de bedoeling dat iedere partner tijdens de aanraking zichzelf sust en kalmeert.

De oefeningen van Esther Perel (2014), die het gedachtegoed van Schnarch verder vorm geeft, liggen in dezelfde lijn. Zij vraagt aan de afzonderlijke partners wat zijzelf (en niet hun partner) kunnen doen om in de stemming te komen ('to turn on') en wat ze kunnen doen om zichzelf een afknapper te bezorgen ('to turn off'). Ze laat paren in de sessie elkaars onderarmen strelen en vraagt om hun aandacht afwisselend te richten op zichzelf en op de ander. Doordat de therapeut ziet wat er gebeurt kan de dynamiek van het paar beter besproken worden. In de sessie wordt soms duidelijk dat iemand bijzonder gericht is op zichzelf of net te veel op de goedkeuring van de ander.

De conclusie is: zowel Johnson als Schnarch geven aandacht aan het aspect intimiteit. Volgens Johnson leidt dit automatisch tot seksuele afstemming en autonomie. Schnarch en Perel geloven niet dat een veilige, intieme band altijd een langdurig fijn seksleven tot gevolg heeft. Het durven verschillen en zichzelf onder controle krijgen zijn hierin van essentieel belang.

De praktijk: afwisselend hechting en autonomie aanwakkeren

In het Centrum Geestelijke gezondheidszorg Waas & Dender zie ik paren met beperkte financiële middelen die lijden onder relationele en seksuele problemen. Er is bijna altijd sprake van een depressie, angst- of persoonlijkheidsproblematiek bij een of beide partners. Ze melden zich doorgaans aan met problemen van hoogoplopende ruzies, geweld, ontrouw of allerlei seksuele problemen zoals libidoverschillen of erectieproblemen.

Ik start steeds met eft tenzij er duidelijk sprake is van een contra-indicatie. Eft is niet geïndiceerd als een of beide partners zich emotioneel hebben losgemaakt uit de relatie, wanneer de persoonlijke doelen van de partners te veel uiteenlopen of als er sprake is van systematisch fysiek of extreem psychisch geweld (Bradley & Johnson, 2005). Vervolgens geef ik aan dat ik (al of niet tijdelijk) stop met het eft-protocol indien er (1) verborgen agenda's opduiken of ik de liefde niet kan vinden, (2) het paar aanmoediging nodig heeft om het vol te houden of (3) één partner te zeer beslag legt op de ander. Tot slot bespreek ik hoe ik bij cliënten met seksuele problemen voortdurend wissel tussen beide modellen.

Casus eft

Een vrouw vertelt dat de relatie op springen staat omdat haar man jarenlang op stressvolle momenten verbaal agressief op haar reageerde. Hij behandelde haar als een stuk vuil terwijl zij de enige was die hem door dik en dun steunde, zegt ze. Het maakt haar kapot. Hij heeft zich al zo vaak geëxcuseerd maar hij valt steeds terug in zijn oude gedrag. De man heeft zichtbaar spijt van dit alles en vertelt dat hij haar mist, alsook de seks tussen hen. Hierop ontploft de vrouw en roept dat het wel straf is dat hij daarover durft te beginnen.

Vanaf het begin van de therapie is duidelijk dat er sprake is van veel kwaadheid en verdriet maar ook van betrokkenheid en de wil om er samen uit te geraken. Ik start met eft omdat het houvast geeft bij aanvang van elke therapie: de problemen worden gede-escaleerd, de klachten worden in een systemisch interactiepatroon geplaatst. De eerste fase werkt zo goed als altijd en brengt ook het hierboven vermelde paar een heel eind verder. De man ervaart aan den lijve in de sessie hoe belangrijk hij is voor zijn vrouw en begrijpt op een dieper niveau welke wonden de ruzies geslagen hebben. Zij leert opnieuw open te staan voor zijn oprechte spijt en zijn verlangen naar haar. De vrouw bekeek in het verleden seks als de zoveelste opdracht waaraan ze moest voldoen om een goede vrouw te zijn en beleeft seks nu als intimiteit tussen hen beiden.

Het eft-protocol volgen lijkt voor gemotiveerde paren die om elkaar geven een goede strategie. Eft is echter niet geïndiceerd als het te onveilig is tussen paren of wanneer hun doelen te ver uit elkaar liggen. Dit betekent dat heel wat paren die zich aanmelden niet geholpen kunnen worden met eft. Als het te onveilig is, zal bijvoorbeeld het bespreken van een time-outprogramma om escalaties en geweld te voorkomen meer aan de orde zijn (Groen & Van Lawick, 2006). Mogelijks komt in een latere fase eft aan bod. Als ik tijdens het intakegesprek motivatie en liefde bespeur, ook al is het wat ondergesneeuwd, begin ik met het eft-protocol. Soms bots ik na enkele gesprekken tijdens mijn zoektocht naar verbinding op verborgen agenda's of op onverwachte kilte.

Casus: de verborgen agenda

Een paar meldt zich aan omdat de ruzies hoog oplopen. De vrouw is al jaren depressief maar blijft de praktische zorg voor haar man en kinderen op zich nemen. Maar ze is moe en verdrietig. De man vertelt dat hij zich in een midlifecrisis bevindt. Hij leeft maar één keer en wil meer genieten. Na de aanvankelijke start waarin beiden aangaven dat ze de relatie willen verbeteren, verandert de houding van de man. Hij zit meer onderuit gezakt en lijkt minder geïnteresseerd in de gesprekken. De vrouw meldt dat hij thuis minder en minder rekening houdt met haar.

Ik krijg de indruk dat hij zijn vrouw komt afzetten bij de therapeut zodat hij haar kan verlaten en zij door mij opgevangen wordt. Hier stopt het eft-verhaal. De doelen liggen te ver uit elkaar. Door opnieuw te vragen naar wat ze hopen te bereiken in therapie, bekent de man dat hij een scheiding ernstig overweegt maar wegens financiële redenen niet kan vertrekken. De gesprekken gaan erover hoe zij het samenleven met elkaar draaglijk kunnen houden. Ik vraag wat ze met elkaar kunnen regelen en hoe ze voor zichzelf gaan zorgen. En of ze zichzelf en elkaar de tijd kunnen gunnen.

Casus: sta op eigen benen

Een paar heeft al tien jaar een lat-relatie, nadat ze één jaar hebben samengewoond. Zij hield alles dwangmatig proper en onder controle, wat het samenwonen onmogelijk maakte. Hij wilde graag helpen maar het was nooit goed genoeg, waardoor hij afhaakte en verhuisde. Zij kan dit niet verwerken. Sindsdien verlopen de bezoeken erg moeilijk. Hij voelt zich niet thuis bij haar. Ze vitten op elkaar, lopen weg, bellen elkaar op om elkaar te verwijten en gaan er allebei aan onderdoor.

Via de eft-interventies ervaren zij in de sessies dat onder de verwijten het verlangen schuilt om bemind te worden door elkaar en hoe klein en eenzaam ze zich allebei voelen. Toch verandert er in het dagelijks leven niet veel. Ik krijg als therapeut de indruk dat ze allebei te sterk ingesteld zijn op de goedkeuring van de ander. Elke kleine opmerking ontaardt in eindeloos gekibbel.

Ik sla een andere weg in, geïnspireerd door Greenberg en Schnarch, en spreek over de taak om zichzelf proberen te kalmeren, te relativeren, ongemak tijdelijk te verdragen en niet van de ander te verlangen dat die het wegneemt. Ik zie deze interventies als een noodzakelijk tussenstadium om nadien weer verder te werken aan de verbinding tussen dit paar. Het gevolg was dat ze beiden een beetje onafhankelijker werden van elkaars mening, waardoor de contacten tussen hen vlotter verliepen.

Ook in situaties waarin één partner op een te destructieve manier beslag legt op de ander, en al helemaal wanneer de ander geneigd is hieraan tegemoet te komen, praat ik over dit thema aan de hand van de vragen: wanneer mag de ander je begrenzen en wanneer is het je eigen verantwoordelijkheid? Hoe kan jij jezelf tijdelijk troosten als je partner niet beschikbaar is? Er wordt gewerkt aan het leren op eigen benen staan tijdens een crisis. De therapeutische relatie fungeert op die momenten als een veilige relatie, waarbij cliënten zich gewaardeerd voelen om wie ze zijn, en ook aangemoedigd worden, zoals Schnarch beschrijft, om te groeien in eigenheid en zelfvalidatie.

Bij seksuele problemen zal ik altijd de combinatie maken van de visies van Schnarch en Johnson, nog aangevuld met andere seksuologische interventies die buiten het bestek van dit artikel vallen. Als er te weinig veiligheid is zal eft helpen om de verbondenheid te verbeteren. Het bespreken van het verband tussen de hechtingsstijl van de partners en de seksuele problemen werkt vaak zeer verhelderend. Maar tot noodzakelijk gespreksonderwerp bij sekstherapie behoort ook dat de partners worden aangemoedigd hun eigen seksuele identiteit te durven zoeken en te verduidelijken wat ze verlangen, zich te begrenzen waar nodig, ook al applaudisseert de partner hierbij niet. Hier komen Schnarch en Perel om de hoek kijken. Zo ook bij het onderwerp: hoe kan ik tegelijkertijd trouw zijn aan mezelf en tegemoet komen aan de ander. Wat er gebeurt tussen de lakens is altijd een kwestie van durven remmen en gas geven, van beide kanten. Ik deel de mening van Schnarch en Perel dat er meer nodig is dan een veilige intieme band om in een langdurige relatie tot een fijn seksleven te komen. Ik heb op dit punt van Schnarch geleerd om als therapeut meer te durven doorvragen en het koppel aan te moedigen om kritiek uit te spreken en aan te kunnen, om te durven verschillen ten voordele van de intensere intimiteit en seksualiteitsbeleving.

De angsten van de relatietherapeut

Bowlby (1988) schrijft dat op de schouders van de therapeut die met hechtingsproblematiek werkt de taak rust een veilige basis voor de cliënt te creëren. Er ontstaat pas emotionele ruimte om pijnlijke ervaringen te delen als de cliënt zich veilig en geaccepteerd voelt. De taak van de therapeut is om het lijden te verdragen en niet weg te lopen als scènes te confronterend zijn. De hechtingsstijl van therapeut en cliënt zullen elkaar altijd beïnvloeden. Voor een veilig gehechte therapeut kan het belastend zijn om zoveel onrecht en tragiek mee te maken. Therapeuten met soortgelijke hechtingservaringen kunnen in hun eigen emotionele pijn geraakt worden (Hafkenscheid, 2014). Emotionele verwondingen van de therapeut kunnen het werken met onveilig gehechte cliënten in de weg staan. De kans bestaat dat de therapeut vanuit een te sterke identificatie met zijn cliënten eigen conflicten op de cliënten projecteert. Omgekeerd kan de therapeut die zijn eigen hechtingspijnen niet onder ogen ziet, de tragiek bij de cliënt loochenen waardoor het therapeutisch proces te weinig verdiept wordt.

Schnarch verwoordt dit proces in zijn eigen terminologie. De persoon die het minst gedifferentieerd is, bepaalt het differentiatieniveau van het gehele systeem of van de gehele therapiekamer. Degene die ofwel te weinig autonomie aandurft uit vrees verbinding te verliezen of te veel autonomie nastreeft uit onvermogen zich te binden, bepaalt het niveau waarop gesproken wordt. Dit kan ook de therapeut zijn.

Als therapeut is het belangrijk je eigen dominante hechtingsstijl en je eigen differentiatieniveau te kennen. Zo is het ook belangrijk het vertrouwen te behouden in de tijdelijke onveilige momenten tussen cliënten en therapeut. De bereidheid van de therapeut om pijnlijke momenten te tolereren maakt het verschil tussen een succesvol en een mislukt therapeutisch proces. De relatietherapeut beweegt zich bovendien voortdurend in een driehoek waar hij zich verhoudt ten opzichte van twee cliënten: hij neemt een rol op naar zowel de vader- als de moederfiguur, als het ware. Kan de therapeut aandacht besteden aan één partner zonder de loyaliteit met de ander te verliezen? Kan hij het paar zelf laten werken zonder voortdurend in de bres te springen in de hoop hiervoor waardering op te strijken? Zal de therapeut verbinding blijven opzoeken nadat hij zich afgewezen voelt door het systeem? Het verleden van de therapeut zal hier mee bepalen welke keuzes hij maakt en wat hij professioneel aankan. Zelfreflectie, overleg met collega's en supervisie zijn geen overbodige luxe.

Casus: een vermijdende therapeut

Een koppel komt in therapie omdat ze lijden onder hun libidoverschil. De vrouw heeft geen behoefte aan seks. Ze vertelt dat hun seksleven nooit hartstochtelijk is verlopen. De gezinsmachine draait wel erg geolied, ze zijn een echt team. De man verlangt wel naar het vrijen, te meer omdat zijn vrouw hem recent bedrogen heeft met een collega. Blijkbaar genoot ze daar wel van seks. Beiden geven aan dat ze over die gebeurtenis niet willen spreken. Zij wil hem niet kwetsen en hij wil vooruit.

Terwijl ze hun verhaal vertellen, krijg ik een ongemakkelijk gevoel. Ik merk hoe vermijdend het paar zich opstelt ten opzichte van de pijnlijke gebeurtenis en zich vastklampt aan het positieve. In het individuele gesprek vertelt de vrouw dat er geen chemie is tussen hen, wat ze wel ervaren heeft bij haar collega. Ik vind dit pijnlijk voor de man. In een gesprek met een collega over dit koppel besef ik dat ik me laat meeslepen in hun vermijdend patroon. Het daaropvolgende gesprek spreek ik over hun overwegingen om al dan niet te praten en moedig hen aan om over hun twijfels te spreken. Ik vertel over mijn eigen reflecties naar aanleiding van het vorige gesprek en de herkenbare aarzeling om pijnlijke boodschappen te durven uitspreken en te willen aanhoren. Hierop spreekt de vrouw over haar twijfel of ze nog van haar man houdt en of ze de breuk met de collega heeft verwerkt. Ze huilen allebei. Het gesprek is zwaar maar voor het eerst is er echt contact voelbaar in de sessie. Deze ervaring doet hun goed, maar de vrouw geeft aan dat ze niet weet wat de toekomst zal brengen. Dit ongemak moeten we alle drie samen proberen te dragen.

Tot slot

Er is al veel gepubliceerd over de theoretische integratie en de complementariteit van de modellen van hechting en differentiatie (Lowyck & Migerode, 2006; Migerode & Hooghe, 2012; Neeleman, 2011) maar door de opkomst van eft en het differentiatiedenken klinken er in de wandelingen nieuwe stemmen van fervente volgelingen die beweren dat 'hun' model alles omvat en dat de twee kaders onverzoenbaar zijn. Ik pleit voor integratie, verruiming en een contextafhankelijk handelen en heb een praktijkgerichte weg getoond waarbij de modellen van Johnson en Schnarch afwisselend toepasbaar zijn. Misschien zegt mijn behoefte aan integratie van beide modellen iets over mijn persoonlijk verlangen om loyaal te blijven aan zowel papa David Schnarch als mama Sue Johnson.

Iedere therapeut zal zijn eigen puzzel samenstellen en zich daarbij hopelijk bewust zijn van het verband tussen zijn eigen geschiedenis en zijn werk als relatietherapeut.

Ilse Penne is werkzaam als psycholoog, seksuoloog en systeemtherapeut in Centrum Geestelijke gezondheidszorg Waas & Dender, Dendermonde en als supervisor-opleider bij IPRR, Mechelen. E-mail: ilsepenne@skynet.be.

Literatuur

- Bogaerts, A.F. & Sadava, S. (2002). Adult attachment and sexual behavior. *Personal Relationships*, 9, 191-204.
- Bowlby, J. (1988). *A secure base – Clinical applications of attachment theory*. London: Routledge.
- Bradley, B. & Johnson, S.M. (2005). Emotionally focused couples therapy – An integrative contemporary approach. In M. Harway (ed.), *Handbook of couples therapy* (pp. 179-193). New York: Wiley.
- Davis, D., Shaver, P.R. & Vernon, M.L. (2004). Attachment style and subjective motivations for sex. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 30, 1076-1090.
- Gillath, O. & Schacher, D.A. (2006). How do sexuality and attachment interrelate? Goals, motives and strategies. In M. Mikulincer & G. Goodman (eds.), *The dynamics of romantic love – Attachment, caregiving and sex* (pp. 337-355). New York: Guilford.
- Greenberg, L.S. & Goldman (2008). *Emotionally focused couples therapy – The dynamics of emotion, love, and power*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Groen, M. & Lawick, J. van (2006). *Intieme oorlog – Over de kwetsbaarheid van familierelaties*. Amsterdam: Van Gennep.
- Hafkenscheid, A. (2014). *De therapeutische relatie*. Utrecht: De Tijdstroom.
- Johnson, S. (2004). *The practice of emotionally focused couple therapy – Creating connection*. New York: Brunner-Routledge.
- Johnson, S.M. & Zuccarini, D. (2011). EFT for sexual issues – An integrated model of couple and sex therapy. In J. Furrow, B. Bradley & S. Johnson (eds.), *The emotionally focused casebook* (pp. 219-246). New York: Brunner-Routledge.
- Linehan, M.M. (1993). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. New York: Guilford.
- Lobitz, W.C. & Lobitz, G.K. (1996). Resolving the sexual intimacy paradox – A developmental model for the treatment of sexual desire disorders. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 22, 71-84.
- Lowyck, B. & Migerode, M. (2006). Tussen eigenheid en verbondenheid. In L. Migerode & J. Van Bussel (red.), *Als liefde alleen niet volstaat – Over hulp aan koppels* (pp. 51-63). Leuven: Lannoo.
- Masters, W.H. & Johnson, V.E. (1970). *Human sexual inadequacy*. Boston: Little, Brown.
- Migerode, L. & Hooghe, A. (2012). 'I love you' – How to understand love in couple therapy? Exploring love in context. *Journal of Family Therapy*, 34, 371-386.
- Neeleman, A. (2011). Langdurige liefde en de lust – De seksualiteit van ouderen in of na een meerjarige relatie. In A. Swinnen (red.), *Seksualiteit van ouderen – Een multidisciplinaire benadering* (pp. 54-83). Amsterdam: University Press.
- Perel, E. (2014). *Erotische intelligentie – Een vaste relatie geeft zekerheid, maar hoe hou je het spannend?* Utrecht: Bruna.
- Schnarch, D.M. (1997). *Passionate marriage – Sex, love and intimacy in emotionally committed relationships*. New York: Norton.
- Schnarch, D.M., (2009). *Intimacy and desire – Awaken the passion in your relation*. New York: Beaufort Books.