

De aanpak van geweld staat de laatste jaren volop in de belangstelling. De ver-
taktheid hiervan heeft geleid tot een meer systeemgerichte en gedifferentieerde
benadering van huiselijk geweld. Vroegtijdige onderkenning van geweld krijgt
toenemende aandacht, evenals ambulante (na)zorg. Huiselijk geweld is erkend
als maatschappelijk probleem en mede een overheidsverantwoordelijkheid ge-
worden. Diverse beleidsinstrumenten, wet- en regelgeving zijn ontwikkeld en
vertaald in handelingsprotocollen voor professionals. Dit alles heeft geleid tot
schaalvergroting in het werkveld, een verscheidenheid aan financieringsstromen
en een complexe keten van hulpverlenende en justitiële instanties, gericht op het
duurzaam stoppen van geweld. De professional opereert in dit spanningsveld
tussen het bieden van maatwerk en het werken binnen beleidskaders.

Ervaren professionals zijn een waardevolle kennisbron voor aankomende en
startende professionals in de beroepspraktijk. Maar evenzo is de feedback van
cliënten in het hulpverleningsproces van groot belang. Voor duurzame interventies
in de maatschappelijke hulpverlening zijn daarom blijvende inspanningen in
kennisontwikkeling vereist binnen en tussen organisaties.

Verborgten schatten gaat in op de strekking en de betekenis van impliciete kennis
van sociale professionals, toegepast op explicitering van de aanpak van geweld.
Het is tot stand gekomen op basis van interviews met praktijkexperts, gesprekken
met cliënten en literatuuronderzoek naar verborgen kennis ofwel tacit knowing.
Dit verkennende onderzoek sluit aan bij de praktijkervaringen van ervaren
professionals. Door precieze vragen te stellen hoe zij handelen als ze zich richten
op de hulp bij partnergeweld en kindermishandeling, is gezocht naar verwoor-
ding van betekenisvolle, veelal stilzwijgende kennis.

Dit boek is bedoeld als kennis- en inspiratiebron voor (aankomende) professionals
in de keten van de hulpverlening: vrouwenopvang, de zorg, het maatschappelijk
werk, het hoger beroepsonderwijs en de politie.

Verborgten schatten

Wat goede professionals doen en
cliënten ervaren bij de aanpak van geweld



Verborgten schatten

Sietske Dijkstra en Nicole van Dartel

Sietske Dijkstra en Nicole van Dartel



5 Leren van en door het ongemak van cliënten

Justine van Lawick

5.1 Inleiding

Justine van Lawick is werkzaam als klinisch psycholoog en psychotherapeut in het Lorentzhuis in Haarlem dat zij met collega's in 1984 oprichtte. Ze heeft zich gespecialiseerd in het werken met paren en gezinnen, waarbij sprake is van vooral partnergeweld. In Nederland is zij een van de grondleggers van een systeemgerichte visie en werkwijze voor therapie aan deze doelgroep. Systeemgericht werk is een van de speerpunten van het Lorentzhuis, dat veel verwijzingen voor relatietherapie krijgt via het Steunpunt Huiselijk Geweld, de politie, Bureau Slachtofferhulp en het maatschappelijk werk. Vaak zoeken paren hulp als ze ondanks de gewelddadige confrontaties toch met elkaar verder willen leven. Het Lorentzhuis is met zorg ingericht, de werkruimte heeft een persoonlijke sfeer, waar bewust voor is gekozen. Het blijkt in overeenstemming met de visie en benadering die het centrum wil uitdragen naar de cliënten.

Van Lawick ontwikkelde de werkwijze gaandeweg door zich grondig te verdiepen in de thematiek van geweld in intieme relaties, door goed te luisteren en aan te sluiten bij haar cliënten, door bewust te reflecteren op haar aanpak en haar werkwijze te verfijnen en door te blijven doorontwikkelen op basis van de reacties en feedback van haar cliënten.

Samen met Martine Groen publiceerde Van Lawick in 1998 de eerste druk van *Intieme oorlog. Over de kwetsbaarheid van familierelaties*, een baanbrekend boek over de behandeling van cliënten in thuissituaties met geweld, vanuit een systemische visie. Daarin beschrijven ze de aanpak van therapie bij geweld in relaties, waarbij met beide partners wordt gewerkt, met als doel de spiraal van geweld tussen hen te doorbreken. Het boek is meermaals geactualiseerd en in herziene versies herdrukt, in het Engels vertaald en zou standaardwerk moeten zijn voor studenten en professionals in de hulpverlening.

Van Lawick begon haar loopbaan in 1975 bij Vogelenzang, een psychiatrisch ziekenhuis. Ze gaf daar gezinstherapie, behandelde cliënten en droeg bij aan het opzetten van een interne opleiding over systeemgericht werken. Gezamenlijk met psychiater Leo van Dijk, ontstond het plan om een eigen therapiepraktijk op te bouwen. Klein begonnen, groeide het langzaam aan uit tot het huidige centrum. Naast het opbouwen van de eigen therapiepraktijk bleef Van Lawick nog jaren werkzaam in de volwassenenpsychiatrie en daarna vijf jaar in de kinderpsychiatrie. Het was een bewuste keuze

om zich ook te bekwamen in het werken met kinderen. Kennis over kinderontwikkeling, kinderpsychopathologie en ontwikkelingsstoornissen was in haar ogen van belang om te voorkomen dat ze belangrijke kindfactoren niet zou herkennen als ze met gezinnen werkt. Het schetst de zorgvuldigheid waarmee ze met cliënten en haar vak omgaat. Vanaf ongeveer 1990 werkt ze uitsluitend in het Lorentzhuis.

Lorentzhuis, centrum voor systeemtherapie, opleiding en consultatie

Het Lorentzhuis in Haarlem werd in 1984 opgericht als een samenwerkingsverband van psychotherapeuten. In het Lorentzhuis werken behandelaars die zijn opgeleid als psychiater, psycholoog, pedagoog of dramatherapeut en zich hebben gespecialiseerd als systemisch werkend psychotherapeut. Dat betekent dat zij problemen waarmee mensen zich aanmelden niet zien als een geïsoleerd individueel probleem maar als een probleem dat samenhangt met de omgeving waarin mensen leven.

Een speerpunt is het werken met geweldsproblematiek in familielaties. Het Lorentzhuis is landelijk de voorloper van therapiecentra, met een systeemgerichte visie op geweld in relaties. Dit eerste 'systeemhuis' is inmiddels uitgegroeid tot een centrum van dertien therapeuten, die psychotherapie geven aan volwassenen en kinderen, opleidingen, coaching en consultatie aan vakgenoten verzorgen en regelmatig publiceren over inzichten en ontwikkelingen op hun vakgebied.

Het hulpaanbod van het Lorentzhuis wordt grotendeels gefinancierd door de zorgverzekeraars met wie contracten zijn afgesloten. Cliënten hebben een verwijzing van een arts nodig.

Uitgangspunt van het Lorentzhuis is om zo goed mogelijk aan te sluiten bij de hulpvraag van cliënten en samen met cliënten te kijken naar mogelijkheden voor verandering. Tijdens de behandeling wordt daarom steeds besproken of de behandeling goed verloopt en of de doelstellingen worden gehaald.

Het Lorentzhuis verzorgt opleidingen voor therapeuten in systeemtherapie, relatie-therapie, en in het systemisch werken met Familiaal Huiselijk Geweld. Bovendien geven werkers van het Lorentzhuis consultatie aan collega's en teams over lopende en/of stagnerende behandelingen.

In dit vakportret gaan we op drie met elkaar samenhangende aspecten nader in. Als eerste komen drie elkaar versterkende pijlers van het werk van de professional aan bod: ze zijn te zien als drie hoekpunten van een driehoek. Ten tweede gaat het om het belang van het goed aansluiten bij de cliënt als basishouding en visie op therapie. Daarbij gebruiken de hulpverleners van het Lorentzhuis instrumenten voor directe cliëntfeedback. Het derde aspect is veiligheid. Een eerste vereiste om aan therapie te beginnen is veiligheid voor cliënten, dat betekent dat het gebruik van geweld tussen partners moet stoppen. Cliënten moeten zich veilig voelen bij hun therapeut om te

kunnen leren en veranderen. En verder is veiligheid van therapeuten een vereiste om creatief te kunnen werken en om intervisie en consultatie te kunnen doen vanuit een open en zoekende basishouding.

5.2 Drie pijlers die de professional versterken

Het handelen en de ontwikkeling van een professional berust op drie pijlers. Van La-
wick ziet ze als drie hoekpunten van een driehoek met onderlinge wisselwerking. Deze drie pijlers grijpen op elkaar in, versterken elkaar en houden haar als professional in balans. De drie pijlers zijn:

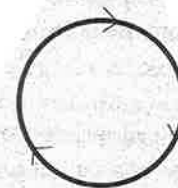
- 1 het werken met cliënten en ervan leren;
- 2 het toepassen van inzichten uit onderzoek in de werkpraktijk en het schrijven over het vak;
- 3 het opleiden en superviseren van professionals in het vakgebied.

Juist het schakelen tussen deze drie perspectieven houdt haar scherp in haar werk, want de praktijk is weerbarstig.

"Soms heb je iets geleerd in een cursus, dat je wil toepassen in de praktijk en dan blijkt het toch weer heel anders te lopen. Dus ik leer ongelofelijk veel van mijn cliënten omdat die mij kritisch en scherp houden. Ook in het nadenken over de theorieën en steeds weer dingen durven herzien en veranderen." (p. 2)

In deze driehoek beweegt ze zich in een cyclisch leer- en ontwikkelproces.

Werken met cliënten en ervan leren



Opleiden van professionals

Verdiepen in onderzoek en publiceren

Figuur 1 Drie pijlers als basis voor het handelen en de ontwikkeling van professional

Systeemtherapie en systemisch werken

Systeemtherapie is een vorm van psychotherapie, waarbij de interactie tussen partners en/of gezinsleden centraal staat. Zij kunnen afzonderlijk en gezamenlijk in behandeling zijn. Relatie- en gezinstherapie zijn de meest bekende vormen van systeemtherapie. Er is ook aandacht voor andere sociale systemen als school, werk of andere bij de behandeling betrokken hulpverleners.

Binnen een sociaal systeem hebben mensen invloed op elkaar: gedachten, gevoelens, verwachtingen en gedragingen ontstaan in wisselwerking met anderen uit de omgeving. Bij dit complexe proces kunnen problemen ontstaan: partners krijgen ruzie over hun tegenstrijdige wensen en verlangens, een kind ontwikkelt schoolangst na een echtscheiding of een gezin worstelt met de psychiatrische problemen van een gezinslid.

De systeemtherapeut beschouwt de problemen altijd tegen de achtergrond van de wisselwerking met (belangrijke) anderen. Deze worden ook ingeschakeld bij het zoeken naar oplossingen. Dan ligt de nadruk op het veranderen van manieren van omgaan met elkaar (interactiepatronen) of het veranderen van manieren waarop tegen het probleem wordt aangekeken (betekenisgeving).

Van cliënten willen leren en maatwerk bieden

Van Lawick leert veel van haar cliënten door goed te luisteren, mee te denken, proberen in te voelen en zorgvuldig te formuleren, of door haar aanpak op grond van cliëntfeedback bij te sturen.

"Dan bespreek ik ook met cliënten: 'Als we het nou zo zien en als we het nou zo bespreken, zou het dan wel te doen zijn?' Ik vind therapie ook samenwerking. Het is niet dat ik vertel hoe het moet." (p. 3)

Een concreet voorbeeld van wat Van Lawick van haar cliënten leerde, is dat ze anders heeft leren kijken naar de 'time-out' (zie kader). Cliënten die hulp willen vanwege relatieproblemen waarbij sprake is van geweld, willen vaak dat de relatie blijft bestaan, maar dat het geweld stopt. Bij deze relaties wordt de time-out ingezet met als doel veiligheid te creëren.

Vanuit de theorie werd bij de time-out vooral de nadruk gelegd op de persoon die geweld gebruikt en verantwoordelijk is voor het stoppen van het geweld. In Van Lawicks benaderingswijze nu, ligt de nadruk meer op het voorkomen dat partners elkaar pijn doen. Daarom moet degene die geweld pleegt de daaraan voorafgaande signalen bij zichzelf leren herkennen en de verantwoordelijkheid nemen om weg te gaan. Zodra het weer kan, kan hij of zij rustig het contact met zijn of haar partner herstellen. Van

Lawick kwam er gaandeweg achter dat de time-out voor de persoon die achterblijft vaak moeilijker is te accepteren dan voor degene die weggaat.

Met dit voortschrijdende inzicht legde zij meer nadruk op kalmeren, nadat zij meemaakte dat juist de time-out een nieuwe trigger vormde voor geweldsexplosies. Kalmeren is het doel, een time-out kan een goed middel zijn om dat doel te bereiken. Daarom benoemt ze het naar cliënten minder vaak als een time-out, maar geeft aan dat het heel belangrijk is om te kalmeren en de ander geen pijn te doen. Soms weten cliënten zelf andere manieren om te kalmeren. Bijvoorbeeld het paar dat met een code afsprak om de ruzie te stoppen en dan kalmerende muziek opzette, zonder dat een van de twee de kamer hoefde te verlaten.

"Dan leer je door cliënten je woorden anders te kiezen. Zodat iemand ook kan denken: zij of hij gaat nu weg om mij geen pijn te doen en uit zorg voor mij. Om bijtijds te kalmeren." (p. 3)

Het **time-outprogramma** is een instrument dat wordt ingezet bij paren die geweld gebruiken bij hun conflicten. Het kan worden gebruikt als een regulatieprogramma om cliënten zichzelf te leren te kalmeren in situaties die bij hen heftige emoties oproepen. Getracht wordt om de zelfcontrole te vergroten en een manier aan te leren om escalatie tussen paren te doorbreken. Bij het inoefenen van het time-outprogramma worden gebeurtenissen en incidenten ontrafeld, waarbij stap voor stap wordt doorgenomen waar de escalatie begon en waar nog mogelijkheden zijn om deze te doorbreken en waar dat niet meer kon (Groen, Van Lawick en Baars, 2003, p. 78).

Van Lawick en haar collega's zien steeds duidelijker hoe belangrijk een veilige binding is in een relatie. Dat geldt voor ouders en kinderen maar ook voor intieme relaties tussen partners. Een gevaar van de time-out is, bij verkeerd begrip van cliënten in Van Lawicks ogen, eigenlijk een soort extra trauma. Ook leerde zij dat geweld vaak samenhangt met hechtingsproblematiek bij betrokkenen. De wijze waarop cliënten zich als kind hechtten aan hun ouders en de hechtingspatronen die ze hebben ontwikkeld, werken door in latere intieme relaties. Het vermogen tot mentaliseren van een kind kan zich ontwikkelen in een veilige hechtingsrelatie met een ouderfiguur (Groen, Van Lawick en Baars, 2003). Ervaringen in de kindertijd met hechting zijn dus vaak van grote invloed op intieme relaties. Ze kunnen in de volwassenheid leiden tot veelvuldige relationele misverstanden.

"Met juist het gevoel: de ander is er niet voor me als ik hem nodig heb of als ze me nodig heeft. En die time-out kan juist daardoor daar weer precies op gaan zitten. Dus

heel veel pijn veroorzaken. 'Je laat me weer in de steek', en de razende wanhoop die dat dan geeft." (p. 3)

In de visie van het Lorentzhuis is de basishouding het goed luisteren naar cliënten. De therapeut biedt goede hulp door goed aan te sluiten en te begrenzen. De therapie is eerst gericht op het doorbreken van patronen die ten grondslag liggen aan het gebruik van geweld. Van Lawick geeft haar cliënten informatie en legt uit hoe mensen elkaar vaak gevangen houden in destructieve patronen. Die patronen worden hun vijand. Ze maken de liefde kapot. Wanneer het lukt de patronen te herkennen, tijds te kalmeren en escalatie te stoppen, ontstaat er een nieuwe veiligheid. Dit is een noodzakelijke basis om te werken aan de problemen die spelen.

Geweldsproblematiek wordt dan gecontextualiseerd. Dit in het bewerken van psychische problematiek, zoals hechtingsproblematiek en in het bewerken van de context waarin de problemen zich voordoen. Problemen zijn bijvoorbeeld schulden, een ziek kind, familieproblemen, problemen in de buurt, discriminatie.

De complexiteit van gezinsrelaties onder ogen zien

Als er sprake is van geweld nodigt Van Lawick alle betrokkenen uit voor de therapie. Het geweld is van meet af aan een thema dat ze op tafel legt, zonder veroordelend te zijn. Wel is ze glashelder over het feit dat het geweld moet stoppen: 'Geweld maakt meer kapot dan je lief is', en het is in Nederland wettelijk verboden. Daarom maakt ze met haar cliënten eerst afspraken over veiligheid. Ze vraagt door over hoe situaties ontstonden en wat eraan voorafging. Op deze wijze ontrafelt ze samen met de cliënten de spiraal van geweld en bespreekt wanneer ruzies kunnen uitlopen op een uitbarsting van geweld. Van belang is immers dat cliënten inzicht ontwikkelen in hoe ze zo'n escalierend proces eerder kunnen stoppen om de spiraal van geweld te doorbreken (Groen, Van Lawick en Baars, 2003). Door de schuldvraag te vermijden, vergroot je het gevaar op herhaling van geweld. Van Lawick richt zich in de therapie op verantwoordelijkheid: iedere cliënt dient verantwoordelijkheid te nemen om het geweld te stoppen. Als een partner, meestal de man, geweld gebruikt, dan besteedt Van Lawick in een eerste bijeenkomst veel aandacht aan het contact met hem. Ze stimuleert de bereidheid om verantwoordelijkheid voor het geweld op zich te nemen. Zij spreekt eveneens de partner aan op haar aandeel in de spiraal van geweld en de verantwoordelijkheid die zij kan nemen om het veiliger te krijgen in huis. Wanneer er kinderen in het gezin zijn, stelt zij die centraal: het moet in huis veilig zijn voor kinderen om zich goed te kunnen ontwikkelen. Die verantwoordelijkheid dragen ouders en haar ervaring is dat ouders dat altijd beamen.

Het is cruciaal om een alliantie in de vorm van een goede werkrelatie met cliënten op te bouwen. Goed aansluiten bij cliënten vraagt van de hulpverlener nauwgezet luis-

teren naar cliënten. Het gaat om het juiste woordgebruik, het goed verstaan waar een cliënt op vastloopt en gericht doorvragen.

Volgens Van Lawick dient een hulpverlener bereid te zijn om de volwassenen en hun kinderen niet vanuit allerlei theorieën en sjablonen tegemoet te treden, maar cliënten echt te observeren. Dat is van belang wanneer de hulpverlener de complexiteit van de interacties en relatiepatronen tussen gezinsleden onder ogen ziet.

"Het is eigenlijk nooit precies hetzelfde. Er zijn natuurlijk een heleboel patronen die op elkaar lijken en die je herkent maar als je dan goed kijkt en luistert is het toch ook elke keer weer anders." (p. 3-4)

Gedurende het proces is daarom nauwe en zorgvuldige afstemming vereist. Een therapeut herkent relatiepatronen en mechanismen die een rol kunnen spelen, maar moet bij iedere cliënt doorvragen over diens ervaringen en belevingen. Om veiligheid te scheppen is een niet veroordelende houding essentieel. Een therapeut hanteert grenzen en kan vraagtekens plaatsen bij de verhalen van cliënten en cliëntsystemen.

Ruimte en tijd nemen om te reflecteren

Naast therapeut en opleider is Van Lawick auteur van een reeks publicaties op haar vakgebied (zie www.lorentzhuis.nl voor een lijst met referenties). Ze vindt het zinvol om te reflecteren op haar werk als psychotherapeut en te lezen en te schrijven over praktijkinzichten. Het stimuleert haar professionele ontwikkeling en helpt haar bij het ontwikkelen in de werkpraktijk met cliënten.

"Omdat die hoekpunten van de driehoek, elkaar bevruchten, elkaar onderhouden." (p. 2). Niet alleen cliënten zorgen ervoor dat je als professional goed met je voeten op de grond staat. Dat bereikt ze ook door zich daarnaast te verdiepen in wetenschappelijk onderzoek en vakliteratuur. Zelf vindt ze de reflectie op de therapie aan cliënten belangrijk evenals het nemen van ruimte en tijd. Ze wil niet alleen maar bezig zijn met therapieën en opleidingen. Reflecteren is een actieve bezigheid in het therapeutisch werken met relaties en gezinnen, omdat het inzicht biedt in concrete situaties en patronen bij de cliënten.

"Dat doet ook iets anders met mijn brein, met mijn hoofd. Op het moment dat je gaat schrijven, ga je natuurlijk ook veel lezen want dan heb je iets gezien en denk je: daar heeft iemand anders vast ook al over nagedacht." (p. 22)

Daar haalt ze inspiratie uit, zoals bijvoorbeeld het specifiekere doorvragen, naar voorbeelden vragen en schaalvragen stellen (zie ook Turnell en Edwards, 2009).

"Dan denk ik: o ja, wat mooi. Al is het maar bepaalde vragen die ze stellen, waarvan je denkt: dat is wel een mooie manier om het te vragen, dat ga ik gewoon eens doen. En omdat je dan zelf schrijver bent, dwingt dat jezelf ook om helder te worden over wat je nou eigenlijk vindt en denkt en waar je voor staat. En dan kan je niet zomaar wat blijven doen. Dat behoedt mij denk ik ook van zomaar wat doen." (p. 22)

5.3 Aansluiten bij cliënten als basishouding

Soms is de aanpak van geweld in gezinnen contraproductief, als de hulp als een kant-en-klaar product wordt geleverd. Van Lawick haalt het voorbeeld van een gescheiden moeder die, op grond van de ondersteuning in haar therapie, aangifte deed van intimidatie door haar adolescente zoon. Hij stal geld van haar en sloeg haar soms ook. Het gevolg was dat de zoon een tijdelijk huisverbod kreeg opgelegd. De moeder kreeg vervolgens slachtofferhulp aangeboden. Daar had ze geen behoefte aan, want ze had een goede therapie. Dat werd geduid als weerstand. De zoon verbrak het contact met zijn moeder, trok bij zijn vader in en de hele familie keerde zich tegen de vrouw. Zij wenste dat ze nooit tot aangifte was overgegaan.

Van Lawick gaat ervan uit dat hulpverleners altijd het goede trachten te doen. Zij wil collega's dan ook niet beschuldigen wanneer er dingen misgaan in de hulpverlening. Beter is het hier de vraag naar verantwoordelijkheid te stellen: Wie is er verantwoordelijk voor het contact met de cliënten en voor een goede taxatie van problemen? Welke verhalen vertellen betrokkenen over de problemen? Welke hulpverlening is er al? En wat is er op dit moment volgens de cliënten en hulpverleners nodig?

Een goede taxatie aan de poort voorkomt veel ellende later. Van Lawick vindt dan ook dat er kwaliteit aan het begin van de hulpverlening nodig is. Goede professionals zijn betrokken bij crisisdiensten die bij geweldsincidenten samen met de politie op huisbezoek gaan. De politie doet de risicotaxatie en kijkt naar het delict. De hulpverlener kijkt met een bredere blik naar het verhaal, contextualiseert samen met cliënten de geweldsproblematiek en maakt in overleg een plan. Een tijdelijk huisverbod kan daarin een passende stap zijn.

"Die basishouding die we hier belangrijk vinden is: ga er gewoon heen en ga eerst eens kijken, wat tref ik hier aan. Laat cliënten vertellen wat er mis is gegaan, waarom ze aangifte hebben gedaan, wat er nodig is. Waar ze mee gebaat zouden zijn, of ze zelf een idee hebben wat er nodig is." (p. 11)

Bij hulpverlening en therapie moet er altijd maatwerk zijn, maar in zo'n voorbeeld wordt te veel voor een cliënt bedacht wat nodig is. Bij de aanpak van huiselijk geweld kennen we de meldcode en het huisverbod, die in iets moeten resulteren, namelijk de

dader eerder het huis uit. Van Lawick was zelf sterk voorstander van het tijdelijk huisverbod. Het is ook een goede zaak, maar ze constateert dat het in de uitwerking ervan soms misgaat.

"Eerst worden dader en slachtoffer helemaal gescheiden. Dan is er een product en dat moet uitgevoerd worden. Ik kan je nu meerdere casussen beschrijven waarbij dat helemaal niet goed gaat omdat er namelijk niet eerst contact wordt gemaakt met de cliënten. Er wordt gelijk gekeken wat er nodig is. (...) Dan krijg je een soort pro-actief aanbod." (p. 9)

Het denken in dader- en slachtofferschap is volgens haar een van de valkuilen, want het ligt vaak niet zo zwart-wit. Ongeveer een op de vijf vrouwen krijgt te maken met huiselijk geweld. Er is uit wetenschappelijk onderzoek nog geen duidelijkheid over hoe groot de subgroep is bij wie sprake is van intentioneel geweld of van uit de hand gelopen conflicten en relatietrauma's. Volgens Van Lawick pleegt een relatief klein percentage van de plegers van huiselijk geweld intentioneel geweld, zij controleren en oefenen terreur uit. Ze is van mening dat controle een veel belangrijker begrip is dan geweld. Als een persoon een ander echt totaal wil controleren, terroriseren, dan is er sprake van dader- en slachtofferschap. Soms komt daar nauwelijks fysiek geweld aan te pas maar is de dreiging steeds aanwezig.

"Controle staat dan voor echt de ander willen overheersen, maar ook de ander als slaaf, de ander als eigendom, de ander als huisdier, denk ik soms wel eens. (...) Dan zie ik ook een heel duidelijk machtsverschil, en dan zijn er andere dingen nodig dan wanneer dat machtsverschil veel minder aanwezig is." (p. 12-13)

In heel veel andere gevallen is bij geweld in relaties juist sprake van verlies aan controle. Het geweld is niet intentioneel volgens Van Lawick. Ze vindt dit een groot verschil in het contact met cliënten. Of mensen zich toch schamen en zeggen: "Nee dit is uit de hand gelopen en het had ook niet mogen gebeuren", ook al doen ze dat bijvoorbeeld uit schaamte niet van meet af aan.

Wederkerigheid van huiselijk geweld

Vaak wordt een scheiding gemaakt tussen vrouwen als slachtoffer en mannen als pleger van huiselijk geweld. Van Lawick heeft in haar publicaties daar de nodige kanttekeningen bij geplaatst. Soms draaien mensen deze redenering om, en stellen ze dat er mannenopvanghuizen moeten komen en dat mannen ook slachtoffer zijn. Dat is volgens van Lawick geen juiste benadering.

"In bijna alle gevallen voldoet de taal van dader en slachtoffer niet om in kaart te brengen wat er speelt en daarom vind ik bijvoorbeeld de 'duivelse spiralen' waar Frans Boekhorst het over heeft, of waar Susan Johnson het over heeft, veel helderder dan 'dader- en slachtofferschap'. Dan zeg je dus iets over die dynamiek waar mensen in gevangen kunnen raken waardoor er hele destructieve of duivelse patronen kunnen optreden. Die dynamiek, waar mensen eigenlijk met zijn allen in gevangen raken en die op zich weer stress en frustratie geven, waardoor het ook zo'n spiraalwerking krijgt. Het gaat erom dat je bereid bent om dat onder ogen te zien." (p. 15)

Voorbeelden kunnen ook weer clichés worden. Vrouwen zijn verbaal heel sterk en mannen kunnen zich daar niet tegen te weer stellen en in een ruzie loopt dat voor hen dan op een gegeven moment uit de hand. In veel gezinnen en relaties waar geweld speelt, gaat het om meervoudige stress, op diverse gebieden. Vaak zijn er volgens Van Lawick door geldproblemen heel veel frustraties en verlangens die niet ingewilligd kunnen worden.

Van Lawick is voorstander van een model van de aanpak van huiselijk geweld, waarbij met een gezin besproken wordt wat er moet gebeuren en wordt gezien wat in de situatie een passende aanpak is. Samen met betrokkenen wordt overlegd of en wie uit huis gaat en hoe lang dat nodig is. In Finland wordt dit model allang succesvol toegepast bij crisissituaties. Op deze wijze laat je mensen in hun waarde en maak je ze tevens medeverantwoordelijk voor de aanpak.

Signs of Safety kiest een soortgelijke benadering van gezinnen (Turnell en Edwards, 2009). Met de familie wordt samen nagegaan hoe het voor een kind veilig kan zijn en wat nodig is om dat voor elkaar te krijgen. Daarbij wordt individueel met cliënten gesproken, maar al vrij snel volgt een familiegesprek, waarin ook moeilijke vragen en thema's worden aangekaart. Dat draagt eraan bij dat iedereen mee moet gaan denken. In deze benaderingswijze van gezinnen is het uitgangspunt dat de meeste ouders hun kinderen niet willen mishandelen of verwaarlozen, of ze in gevaar willen brengen. Vaak blijkt sprake van te veel frustratie en stress. Omdat de moeilijke vragen over het geweld direct op tafel komen, gaat iedereen in het gezin meedenken.

76

5.4 Veiligheid om als professional te leren en je te ontwikkelen

Veiligheid speelt in de hulpverlening aan cliënten een rol, maar is ook wezenlijk voor de wijze waarop professionals leren en zich in hun vak kunnen ontwikkelen. Van Lawick brengt hier een nieuwe dimensie van veiligheid aan in het denken over de aanpak en behandeling van geweld in relaties. Ten eerste is het van belang dat therapeuten zich veilig voelen wanneer ze werken met gewelddadige cliënten. Een gespannen angstige therapeut biedt geen goede context voor verandering. Dus is aandacht voor de eigen

veiligheid een voorwaarde. Therapeuten zouden overal de gelegenheid moeten hebben om samen complexe therapieën toe te passen, dat is beter voor de cliënten en voor de werkers. Wanneer dat niet mogelijk is, veelal door productiedruk en bezuinigingen, dan is aandacht voor de veiligheid van de therapeut belangrijk. Van Lawick geeft aan dat ze er bijvoorbeeld voor zorgen dat collega's makkelijk kunnen worden bereikt. Ook worden geen nieuwe cliënten uitgenodigd wanneer er geen collega's in het pand zijn, werkers van het Lorentzhuis letten op elkaar. Wanneer iemand in haar kamer gaat schreeuwen duurt het niet lang tot er een hoofd van een collega om de hoek van de deur komt met de vraag: "Gaat het?"

Ondersteuning is ook essentieel buiten de therapiesessies om. In het Lorentzhuis vergaderen medewerkers minimaal, maar zij maken veel gebruik van intervisie waarin zij casussen kunnen inbrengen. De intervisie is open en persoonlijk. Medewerkers bevragen elkaar vanuit een open zoekende houding.

"Juist zo aan de hand van cliënten kun je elkaar ook weer verder helpen." (p. 7)

Therapeuten kunnen in de behandeling van een cliëntsysteem vastlopen, omdat tijdens de therapie ook menselijke interacties, zoals overdracht en tegenoverdracht een rol spelen, en dat geldt zeker bij therapie gericht op relaties en gezinssystemen (Groen, Van Lawick en Baars, 2003).

Belangrijk is dat supervisie en intervisie veilig is voor therapeuten: over hun aanpak, werkwijze en eigen houding moeten ze kunnen reflecteren en ervan kunnen leren. Bekend is dat mensen leren en zich ontwikkelen als ze zich veilig voelen.

Van Lawick ziet bij veel cursisten van de opleidingen dat het reflecteren op het handelen als professional in instellingen vaak niet gebeurt en niet veilig is.

"Intervisie staat onder druk. Intervisie is bijvoorbeeld ook niet veilig. Ik hoor veel therapeuten zeggen: 'Ja, ik ga echt niet zeggen dat ik vastloop met een therapie. Dat is helemaal niet veilig om dat te doen. En dan wordt er bovendien niet geluisterd naar waar je in vastloopt of hoe het voor je is, maar dan wordt er meestal gelijk advies gegeven over hoe je het wel moet doen.' En dat helpt vaak helemaal niet. Reflectie vraagt om meer veiligheid." (p. 8)

Ze onderbouwt het ook vanuit bevindingen uit onderzoek:

"We weten uit hersenonderzoek, dat je pas goed kan reflecteren en creatief kan denken als je je veilig voelt. Dat weten we bij kinderen ook al. Die gaan pas exploreren bij veilige binding. Maar dat is bij volwassenen ook zo. Als je je niet veilig voelt ga je niet exploreren en echt reflecteren. Dan ga je in de verdediging." (p. 8)

77

In het Lorentzhuis zorgen ze er met elkaar voor dat collega's een veilige context hebben waarin ze echt kunnen blijven exploreren en vragen kunnen stellen. Volgens Van Lawick is het blijven reflecteren over het vak en over wat je doet heel belangrijk om jezelf gaande te houden. Wat de werkers van het Lorentzhuis met cliënten doen, doen ze dus ook met elkaar: elkaar helpen, steunen en zorg hebben voor elkaar. Alle stemmen zijn daarbij belangrijk en worden gehoord. Meerstemmigheid en complexiteit zijn uitgangspunt, simplificaties worden daardoor tegengegaan.

"Volgens mij is dat een van de beste preventies tegen een burn-out. Je houdt plezier in je werk: het blijft uitdagend, het blijft spannend. Je blijft in beweging. Het is goed voor cliënten." (p. 9)

Van Lawick komt net uit een consultatiegesprek met haar cliënten, dat werd geleid door een collega. In de therapie met de cliënten liep ze vast en ze wist niet meer hoe ze het moest aanpakken. Ze geeft aan dat dit in het vakgebied van de therapeut vaak voorkomt. Daarom had ze om een consultatiegesprek gevraagd.

"E. vroeg de hele tijd: 'Waar is volgens jullie deze therapie tot nu toe over gegaan en waar hebben jullie wat aan gehad en wat vind je nu dat helpt en wat heb je misschien gemist?' En dat is voor mij zo informatief om hier dan rustig te zitten en te luisteren naar wat zij daar over vertellen. Dat is zo goed, dat je ook denkt: o ja, natuurlijk." (p. 19-20)

5.5 Cliëntfeedback als uitgangspunt

Uit onderzoek blijkt dat de alliantie tussen cliënt en therapeut de meest bepalende factor is in al dan niet succesvolle psychotherapie, gericht op gedragsverandering (Duncan, Miller, Sparks, Claud, Reynolds, Brown en Johnson, 2003). Eveneens blijkt dat psychotherapeuten zelf vaker positiever zijn over de gegeven therapie dan hun cliënten blijken te zijn.

In *The Heroic Client* (Duncan en Miller, 2000) stellen de auteurs dat niet gezocht moet worden naar een algemeen geldende, beste therapie voor een bepaalde problematiek, omdat onderzoek uitwijst dat die niet bestaat. Wel blijkt in dit onderzoek dat onmiddellijke feedback van de cliënt over de samenwerking met de hulpverlener goed werkt.

"Ze zeggen: 'Je moet het omdraaien. Je moet als therapeut een bescheidenheid aan de dag leggen en je laten sturen, eigenlijk moet de cliënt de held zijn.' De cliënt moet dus vertellen wat helpt en of ze opschieten of niet. En je moet je als therapeut dus als het ware de hele tijd afstemmen op het therapeutische proces." (p. 20)

Om goed aan te sluiten bij cliënten vraagt Van Lawick directe cliëntfeedback. Aan het begin van de zitting vullen de cliënten een eenvoudige schaal in om aan te geven hoe het met ze gaat op individueel, relationeel, sociaal gebied en geheel, op de *Outcome Rating Scale*, ORS, (Duncan, Miller e.a., 2003). Therapeuten kunnen zo de vooruitgang (of stagnatie) scoren. Na elke zitting vullen de cliënten de *Session Rating Scale* srs in, dat geeft informatie over hoe cliënten de sessie evalueren: of ze zich gehoord voelen, of er is gewerkt waaraan iemand wilde werken, of de benadering bij iemand aansloot en wat iemand van de sessie als geheel vond. Het is wetenschappelijk onderbouwd en verbetert therapieën en therapeuten.

Duncan, Miller e.a. (2003) ontwikkelden de **Outcome Rating Scale** (ORS) en de **Session Rating Scale** (SRS). Uit onderzoek bleek dat de alliantie van de cliënt met de therapeut bepalend is voor een geslaagde therapie, meer dan de gebruikte methodiek. Het viel hun op dat er geen meetinstrument/vragenlijst was ontwikkeld om de cliëntfeedback te verzamelen, zeker niet per therapiesessie.

Met de *Session Rating Scale* (SRS) kan de cliënt op een lijn van 10 centimeter op vier onderdelen zijn bevindingen met de therapiesessie scoren door meer naar de linker- of rechterkant een kruisje te zetten. De vier punten waarop gescoord kan worden zijn:

- De relatie: de mate waarin de cliënt zich gehoord, begrepen en gerespecteerd voelt door de therapeut.
- Doelen en thema's: de mate waarin al dan niet gewerkt is aan de punten waaraan de cliënt wilde werken).
- De benadering of werkwijze: de mate waarin de benadering van de behandelaar aansluit bij wat de cliënt zoekt of nodig heeft.
- Algeheel: de mate waarin het behandelcontact voldeed of dat daar iets in is gemist.

Op de vier onderdelen kan een cliënt zijn bevindingen van de therapiesessie scoren door meer naar de linkerkant of de rechterkant een kruisje te zetten. De therapeut meet met de centimeter de score en plaatst de resultaten in een grafiek over de sessies, waarmee een overzicht kan worden gekregen van de feedback van de cliënt op de therapiesessies.

In de *Outcome Rating Scale* (ORS), een instrument voor cliëntfeedback worden vier schaalvragen aan cliënten voorgelegd over levensgebieden van de afgelopen week: hoe gaat het met uzelf, hoe gaat het met mensen die dicht bij u staan, hoe gaat het met uw functioneren in de samenleving en hoe gaat het over het geheel met u? Deze worden gelabeld als individueel, inter-persoonlijk, maatschappelijk en over het geheel. De Nederlandse vertalingen zijn gemaakt door A. Hafkenscheid e.a. (2000).

Bron: www.talkingcure.com.

Het gaat er niet alleen om dat de cliënten een beoordeling en de beleving van de therapie-sessie geven maar ook om feedback voor de therapeut en reflectie op hoe de therapeut aansluit bij een cliënt en zijn hulpvragen/problemen. Dit biedt informatie over of en waarin de therapeut kan bijsturen.

De therapeut krijgt steeds feedback en kan snel bijsturen. Het toepassen van een instrument voor cliëntfeedback wordt mogelijk verplicht in de sector van de psychotherapie.

Naast de ORS en SRS gebruiken therapeuten van het Lorentzhuis bij stagnerende therapie het consultatiegesprek om te achterhalen waaraan dat ligt. Dan leidt een medewerker van het Lorentzhuis het gesprek en tracht nieuwe perspectieven te bieden aan behandelaars en cliënten waardoor vragen anders belicht worden en een impasse doorbroken kan worden. Bij zeer complexe vragen kan een consultatieteam worden gevormd van twee of meer medewerkers waarbij een medewerker het gesprek leidt en de anderen een reflecterende rol vervullen.

5.6 Tot slot

Nabeschouwing

In dit hoofdstuk zijn drie kernthema's aan bod gekomen. Allereerst is er een samenhang en wisselwerking tussen behandeling, scholing en reflectie, waaronder schrijven. Dit zijn de drie pijlers waarop Van Lawick als professional haar deskundigheid ontwikkelt, verdiept en verfijnt. In het cyclische verloop vindt ze haar balans als psychotherapeut, opleider en auteur. Het tweede kernthema dat aan de orde kwam is het belang van goed aansluiten bij de cliënt als basishouding van, en visie op therapie. Open, zoekend en gericht zijn op veiligheid zijn de sleutelwoorden waar het om draait. Om zo goed mogelijk aan te kunnen sluiten bij cliënten wordt gebruikgemaakt van bruikbare instrumenten voor directe cliëntfeedback: de Outcome Rating Scale (ORS), de Session Rating Scale (SRS) en consultatiegesprekken met cliënten. Het derde kernthema is het scheppen en aan de orde stellen van veiligheid op meerdere dimensies. Fysieke en psychische veiligheid voor cliënten die aan therapie willen beginnen, vereist dat het geweld tussen partners stopt. Cliënten moeten zich veilig voelen bij hun therapeut om te kunnen leren en veranderen. Verder is veiligheid voor therapeuten een vereiste om hun vak vorm te geven en aan te kunnen sluiten bij cliënten, in te kunnen voegen, te kunnen leren van cliënten en samen te werken met cliënten.

Reflectie

De kern van dit hoofdstuk is de basishouding van het werken als therapeut met cliënten. Het is van belang om goed waar te nemen en aan te sluiten bij iedere cliënt. Het gaat hier om de inbreng en het belang van interpersoonlijke feedback in het behandelingsproces, in het aangaan van allianties met de cliënt en het cliëntstelsel en in het nauwlettend en zorgvuldig volgen van het proces. De ontwikkeling en het leren van professionals zijn voorwaarden om het werk met gezinnen uit te voeren. Bovendien draait het om de bereidheid altijd te willen blijven leren en te ontwikkelen.

Uit de aanpak spreekt een persoonlijke en zorgvuldige benadering van cliënten die doorklinkt in de visie op, en benadering van cliënten en in de opleiding en coaching van vakgenoten.

Uitgangspunt is goed te luisteren naar de cliënt en de juiste woorden te geven aan de gevoelens en beleving van cliënten.

Bijzonder is dat de visie, organisatie en werkwijze binnen het Lorentzhuis consistent en congruent met elkaar zijn. In de aanpak van relaties en gezinnen waarbij sprake is van geweld wordt het gebruik van geweld vanaf het begin open besproken en wordt samengewerkt met cliënten vanuit een open met elkaar zoekende houding die tegelijkertijd heel gericht is, namelijk op het stoppen van geweld. Daarnaast is de samenwerking gericht op het leren inzien van de destructieve patronen die leiden tot escalatie. Ook de persoonlijke en contextuele problematiek is daarmee verbonden. Om op deze wijze als therapeut te kunnen werken dient de werk- en leeromgeving van de professional veilig te zijn. Om dat te realiseren is een aantal voorwaarden nodig. Therapeuten moeten gebruik kunnen maken van directe cliëntfeedback, interventie en consultatie. Een consultgesprek samen met cliënten, begeleid door een collega die het gesprek met cliënten leidt en probeert te achterhalen waar de impasse in de behandeling zit, is een bijzondere uitwerking van het benutten van cliëntfeedback. De therapeut luistert en volgt het gesprek en leert daar veel van. Op deze wijze creëert het Lorentzhuis een open, werkbaar en veilige therapeutische omgeving voor cliënten en eveneens een leerzame werkomgeving voor de eigen medewerkers.

Literatuur

- Duncan, B. & Miller, S. (2000). *The Heroic Client. Doing client-directed outcome-informed therapy*. Chichester: John Wiley & Sons.
- Duncan, B., Miller, S., Sparks, J., Claud, D., Reynolds, L., Brown, J. & Johnson, L. (2003). The Session Rating Scale: Preliminary Psychometric Properties of a "Working" Alliance Measure. *Journal of Brief Therapy*, 3, 1, 3-12.
- Groen, M., Lawick, J. van & Baars, J. (2003). *Intieme oorlog. Over de kwetsbaarheid van familiere-laties*. Amsterdam: Van Gennep bv.
- Hafkenscheid, A., Been, D., Boer, S. de, Boon, A., Breukers, P., Crouzen, M., Teune, P. & Wolff, J. (2000) Session Rating Scale (SRS V.3.0) Nederlandse versie. www.talkingcure.com.

Turnell, A. & Edwards, S. (2009). *Veilig opgroeien. De oplossingsgerichte aanpak. Signs of Safety in jeugdzorg en kinderscherming* [vertaling van oorspronkelijke uitgave van: *Signs of Safety*, 1999]. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Websites

www.lorentzhuis.nl. Geraadpleegd in februari 2010.

www.talkingcure.com. Geraadpleegd in februari 2010.

6 Een systeemgerichte benadering van eengerelateerd geweld en begeleide terugkeer

Cecilia Pérez

6.1 Inleiding

Cecilia Pérez is sinds juni 2008 zorgcoördinator van het Meldpunt Eengerelateerd Geweld in Amsterdam. Ze begon haar loopbaan als vrijwilliger in blijf-van-mijn-lijfhuizen, waar ze in 1990 een betaalde baan kreeg. In 1999 werkte ze mee aan de pilot Steunpunt Huiselijk Geweld. Met haar jarenlange ervaring in het werkveld is Pérez een ervaren praktijkdeskundige met een duidelijke visie op wat een goede professional doet en is. Durf en een open blik kenmerken haar werk. In dit portret komen twee kwesties aan de orde. Als eerste gaan we in op wat Pérez tijdens dit interview vertelt over bemiddeling bij eengerelateerd geweld en over begeleide terugkeer als empowerende methode. Begeleide terugkeer is een methodiek gericht op het duurzaam stoppen van huiselijk geweld en herstel van de relatie met de partner. Bemiddeling bij eengerelateerd geweld vraagt een andere benadering van professionals dan bemiddeling bij huiselijk geweld. Als tweede beschrijven we de specifieke kennis en attitude waarover professionals moeten beschikken. Met name durf om te experimenteren, een open houding, leergierigheid en vooruitkijken zijn belangrijke kwaliteiten volgens Pérez.

Het Meldpunt Eengerelateerd Geweld (EG) Amsterdam bestaat sinds 1 juni 2008. Het is het stedelijke expertisepunt voor de aanpak en preventie van eengerelateerd geweld. Het meldpunt is onderdeel van de Blijf Groep Amsterdam en ondergebracht bij het Steunpunt Huiselijk Geweld, omdat er een duidelijke overlap is.

Slachtoffers van eengerelateerd geweld vergen een andere benadering, omdat er sprake is van een crisissituatie, een groter cliëntsysteem van invloed is (de familie), culturele normen en waarden een grote rol spelen en vertrouwen opgebouwd moet worden met de sleutelpersonen in het cliëntsysteem in de bemiddeling. Binnen het Meldpunt EG werken casemanagers voor toeleiding, (crisis)opvang, bescherming, begeleiding en nazorg van slachtoffers van eengerelateerd geweld. Op basis van een eerste screening wordt gekeken of sprake is van huiselijk of van eengerelateerd geweld. Bij dergelijke meldingen wordt een risicoscreening verricht. Ook worden interventies gepleegd, zoals bemiddelingsgesprekken gericht op de escalatie, geweldloos eerherstel of andere vormen van probleemoplossing.