

---

# Ergens tussen zwart en wit. Psychotherapie met daders van seksuele delicten vanuit cliëntgericht perspectief

Siebrecht Vanhooren\*

## Samenvatting

*In dit artikel wordt op zoek gegaan naar een begrippenkader om cliëntgericht te kunnen werken met daders van seksueel geweld. Vanuit enkele beschouwingen rond de interactie tussen dader en slachtoffer wordt nagedacht over de begrippen grens en identiteit. Gesteund door onderzoeksresultaten naar hechting, wordt gesteld dat daders soms het onderscheid niet kunnen maken tussen belevingen van zichzelf en die van iemand anders. Het grensoverschrijdend gedrag wordt gezien als een symptoom van een falende toewijzingsgrens en een onevenwichtigheid in het nastreven van autonomie en/of verbondenheid.*

Trefwoorden: *daderhulp, cliëntgerichte psychotherapie, grenzen*

## Inleiding

Als er gekozen moet worden tussen daders en slachtoffers van seksueel geweld, dan is voor de meeste mensen de keuze snel gemaakt. Dit weerspiegelt zich ook in de hulpverlening. Veel therapeuten kiezen er expliciet voor om niet met daders in zee te gaan. De recente geschiedenis van de cliënt wekt bij velen afschuw en verontwaardiging op. We kiezen vrij automatisch de kant van het slachtoffer, de zwakke die beschermd moet worden. De veroorzaker van het onheil kan op weinig sympathie rekenen. Het was voor mezelf dan ook een dubieuze stap om na een aantal jaren therapeutisch werken met slachtoffers, over te stappen naar 'gedwongen dadertherapie'. Ik leerde echter snel de grijswaarden tussen het spreekwoordelijke witte slachtoffer en de zwarte dader proeven.

In dit artikel probeer ik enkele ideeën uit de doeken te doen die mij helpen om te werken met daders van seksueel geweld. Eerst buigen we ons over concepten als interactie, grenzen, hechting en de reflectieve functie. Dit abstract voorgerecht wordt verteerd in een tweede gedeelte, waarin de theorie zich vermengt met de praktijk. We besluiten met enkele hoopvolle berichten uit de therapie met deze specifieke doelgroep.

---

\* Siebrecht Vanhooren (13-04-1974) werkt als psycholoog-psychotherapeut binnen het 'Leerproject voor daders van seksueel geweld' te Brugge en in een privépraktijk te Loppem.

## Over de schreef

Ergens in de tijd, via een specifieke interactie, krijgen twee of meer personen de namen 'dader' en 'slachtoffer'. Het grensoverschrijdend gedrag is een vorm van contact waarbij de dader zijn eigen wensen en noden oplegt aan de ander, zonder rekening te houden met het feit dat het slachtoffer een reëel persoon met een eigen wil is. Tijdens deze interactie wordt in de eerste plaats het bestaansrecht van het slachtoffer bedreigd. De underdog wordt gereduceerd, ver-nietig-d tot het object van de behoefte van de dader.

De manier waarop de dader met de ander omgaat werkt vaak destructief op het zelfbeeld en op het wereldbeeld van het slachtoffer. Deze fundamentele affectief-cognitieve schemata worden diep getroffen (Elliott & Suter, 1995). Al lukt het om na veel mentale arbeid weer tot een psychisch evenwicht te komen, het leven van vóór het trauma komt nooit meer terug. Voor de daders is het vaak moeilijk om onder ogen te zien dat ze werkelijk schade hebben aangericht. Vanuit juridische hoek schermt men vaak met 'hij ontkent' als de dader stelt dat het niet de bedoeling was het slachtoffer te shockeren of te belasten. De 'schuld' wordt dan vaak in de schoenen van het slachtoffer geschoven. Deze ontkenning legt één van de mechanismen bloot die het grensoverschrijdende gedrag mogelijk maken. Binnen de cognitief-gedragstherapeutische literatuur benoemt men dit fenomeen als een cognitieve distortie of 'goedprater' (Van Beek & Mulder, 2002). Hiermee wordt echter niet verklaard hoe deze cognitieve distorties tot stand gekomen zijn. Zowel het ondergaan als het uitvoeren van grensoverschrijdend gedrag, staat in relatie met hoe de persoon zichzelf in zijn omgeving ervaart.

## Ik en de ander

De cliëntgerichte benaderingswijze heeft nooit echt vastgehouden aan een mensbeeld waarbij het individu los van zijn situatie staat. Idealiter zou de cliënt evolueren van een rigide functioneren naar een zo volledig mogelijke interactie met zichzelf en met zijn omgeving. Bij Gendlin krijgt de interactie met de omgeving nog een grotere rol toebedeeld. Hij stelt dat er van een individu als entiteit slechts sprake is dankzij de voortdurende interacties met anderen (Van Balen, 1991). Hierbij dicht aansluitend formulieren Elliott, Watson, Goldman en Greenberg (2004) vanuit hun dialectische constructivistische benadering dat het 'zelf' op zich meervoudig is en er géén sprake is van een permanente structuur. Wat we als onszelf ervaren is volgens hen een collectief van verschillende zelfaspecten die afhankelijk van de situatie worden geactiveerd. Door interactie met de omgeving komen we onszelf op een andere manier tegen. Telkens worden er andere aspecten van onszelf getriggerd. Deze zelfaspecten treden met elkaar in interactie en vormen hierdoor een soort eenheid, waarin we onszelf als geheel of als verdeeld kunnen beleven (Elliott, Watson, Goldman & Greenberg, 2004). De omgeving en het individu staan met elkaar in een voortdurende wisselwerking. Prikkelers komen het individu binnen en worden verwerkt, triggeren deelaspecten van zichzelf die via gedrag of de afwezigheid van gedrag de buitenwereld van antwoord dienen en de omgeving hiermee veranderen. Een veranderde omgeving vraagt dan op zijn beurt opnieuw een aanpassing van het individu.

Soms reageren we zeer afwijzend op onze omgeving en komen we meer uit ons verband met de ander en de dingen te staan. Soms hebben we dan weer de behoefte om heel verbonden te zijn. Deze voortdurende beweging tussen de behoefte aan autonomie en de behoefte aan verbondenheid kenmerkt ons

bestaan, zo stelt Otto Rank (Kramer, 1997; Bouwkamp, 1999). In termen van het dialectisch constructivisme kunnen we het als volgt vertalen: bepaalde aspecten van onszelf willen zich onderscheiden van de buitenwereld en andere aspecten willen zich vooral conformeren.

### **Grens en identiteit**

Het lijkt in deze context interessant om stil te staan bij wat een 'grens' tussen het individu en zijn omgeving zou kunnen betekenen. Als we spreken over een grens, dan gaat dit altijd over een onderscheid dat wordt gemaakt tussen ten minste twee entiteiten. Een grens brengt het verschil aan het licht en biedt tegelijkertijd bestaansrecht: wat niet kan onderscheiden worden van het andere, bestaat niet. De grens tussen mezelf en de ander lijkt te maken te hebben met de toewijzing van een bepaalde beleving aan mezelf of aan de ander. Ik noem dit de 'toewijzingsgrens'. Vanuit de klinische praktijk kent iedere therapeut verschijnselen waarbij deze toewijzingsgrens tekortschiet: mechanismen als projectie, identificatie, projectieve identificatie, splijting, zijn resultaten van een fout gelopen toewijzing bij het beleven van mezelf of de ander. Wanneer deze toewijzingen stelselmatig 'verkeerd' lopen, zal dit effect hebben op hoe ik me tot mezelf verhoud en hoe ik me tot de ander verhoud. Het zal mijn beeld van mezelf in deze wereld kleuren. De manier waarop de grens wordt getrokken binnen mijn beleving geeft vorm aan mijn identiteit. Naarmate ik me meer wil verbinden met mensen of me meer wil distantiëren, verandert mijn verhouding met de anderen en met mezelf, en wijzigt mijn identiteit. Als ik het beeld van mezelf niet bijstel conform mijn behoeftes, ontstaat er incongruentie.

Metaforisch zouden we het als volgt kunnen vatten. We kunnen het begrip grens tussen de mentale wereld van mezelf en van de ander voorstellen als een cirkel. Bij het tekenen van een cirkel ontstaat de buitenkant en de binnenkant tegelijkertijd. Vóór het tekenen van de cirkel is er alles en niets, de ander en mezelf bestaan – op zich – niet. Er is enkel een fusie. Vanaf het moment dat ik me differentieer van de ander, ontstaat zowel 'ik' als 'de ander'. De behoefte om mezelf meer te differentiëren, maakt de cirkel of de afgrenzing meer gesloten. Naarmate ik meer behoefte heb aan verbondenheid, staat de cirkel meer open. In het ideale geval kunnen we spreken van dynamische grenzen die zich meer of minder sluiten ten aanzien van de ander.

Extreme situaties als fusie en isolatie kunnen we voorstellen als het verdwijnen van de cirkel of als een volledig gesloten cirkel. Bij een fusionele interactie verdwijnt het onderscheid tussen de eigen belevingen en die van de ander. De toewijzingsgrens werkt niet meer. In wezen besta ik niet meer als subject: de afstand die nodig is om me met mezelf te verhouden ontbreekt. Er is geen reflectie mogelijk (vergelijk infra). Bij een te grote separatie ontbreekt de interactie met de ander volledig. Ik krijg geen feedback meer op mijn eigen gedrag en de ander is niet meer inleefbaar.

### *Praktijkillustratie*

Robert is 59 jaar en komt in therapie na enkele aanrandingen en seksueel misbruik van minderjarige meisjes. Hij woont bij de start van de begeleiding samen met een vriendin van zijn eigen leeftijd, na een reeks mislukte relaties gehad te hebben. Zijn moeder was gestorven toen hij vier jaar was en sedertdien kende hij geen echt thuis meer. Hij werd door familieleden opgevangen en veranderde apart van zijn broer zeer regelmatig van gezin. Robert vertelt in het begin van de therapie dat hij geen mensen heeft gekend bij wie hij terecht kon. Hij lost sedert zijn vierde zijn eigen

problemen op en spreekt hier niet met anderen over. De anderen zijn niet te vertrouwen. De oplossing van zijn problemen bestaat er in er niet over na te denken. Enkele keren had hij het gevoel écht contact te hebben. Dit was met een meisje van veertien jaar. Ze kwam uit een gezin zonder vader en werd emotioneel verwaarloosd. Hij had het gevoel dat zij elkaar helemaal begrepen. Er was naar zijn zeggen geen verschil in leeftijd meer. Ze kusten en streelden. Volgens hem was het het meisje dat uiteindelijk aandrang op echt seksueel verkeer. Robert zei dat hij zich toen opnieuw deel van de maatschappij voelde. Hij voelde zich later door het meisje in de steek gelaten omdat zij hem nadien liet zitten.

Tijdens de eerste gesprekken maakt Robert zich kwaad als ik me luidop afvraag hoe dat voor zo'n meisje van veertien geweest moet zijn. Voor Robert is er geen andere interpretatie van de feiten mogelijk. Hij is het uiteindelijke slachtoffer en hij slingert het meisje allerhande verwijten toe. Ik merk op dat er heel veel bitterheid in zijn verhaal klinkt. Hij zegt dat hij zich niet met het verleden wil bezighouden. Enkel de toekomst is belangrijk. Robert komt in therapie omdat hij moet komen, hij erkent dat de feiten zich voordeden maar heeft er zijn eigen ideeën over.

Wat we kunnen afleiden uit dit korte verhaal is hoe Robert zich verhoudt tot zichzelf en tot de anderen. Over het algemeen leeft hij buiten het contact met anderen; er is weinig verbondenheid met belangrijke figuren uit het verleden noch met figuren in het heden. Hij vertelt zijn vriendin niets over zijn problemen. Hij vertrouwt niemand en spreekt met bitterheid over de mensen. Robert staat niet stil bij zijn gevoelens of reflecteert nauwelijks over zijn situatie. De betekenis van het verleden staat vast, ook de betekenis van de gebeurde grensoverschrijding naar het meisje toe. We kunnen stellen dat hij nauwelijks in interactie staat met de anderen of met zichzelf. De cirkel is helemaal dicht: ik en de ander staan los van elkaar. Er is geen sprake van een echte verhouding tegenover de ander en zichzelf. Er wordt door Robert dan ook niet gereflecteerd. In het gesprek spreekt hij zeer weinig over zichzelf; het is totaal niet duidelijk hoe hij zichzelf ziet.

Tijdens de periode van het grensoverschrijdende gedrag zien we op het vlak van interactie, grenzen en identiteit ineens een tegenovergestelde beweging: er lijkt sprake te zijn van fusie. Leeftijden vervagen, er is 'echt contact' en 'volledig begrip', hij voelt zich terug deel van de maatschappij, er zijn seksuele handelingen. Er lijken zich ook enkele rolomwisselingen voor te doen: het meisje vraagt om seks, het meisje laat hem zitten of laat hem in de steek. De verschillen tussen zichzelf en het meisje vervagen. Het lijkt alsof het bij Robert niet duidelijk is wat van wie is; de toewijzingsgrens faalt. Hij geeft uiteindelijk het meisje de schuld: hij is het slachtoffer. De cirkel staat volledig open. Er is ook hier geen sprake van een echte verhouding tot het meisje (wat haar werkelijke behoeftes zijn of wie ze werkelijk is) of een verhouding tot zichzelf (ik ben niet het slachtoffer maar de man met deze behoeftes die over de grens is geweest). De betekenis ligt vast en mag aanvankelijk niet in vraag gesteld worden. Het meisje als aparte persoon met eigen behoeftes en gevoelens lijkt voor hem niet te bestaan.

Robert vindt klaarblijkelijk geen evenwicht tussen zijn behoeftes van autonomie en verbondenheid. Hij pendelt tussen extreme separatie of fusie; een tussenvorm blijkt tot nu toe onmogelijk. Er is geen sprake van dynamische grenzen: ofwel lijkt de cirkel volledig gesloten, ofwel lost de cirkel zich op in het geheel.

We kunnen ons afvragen hoe het komt dat Robert zichzelf telkens als individu verliest als hij zich met anderen verbindt. Een tweede vraag die we ons kunnen stellen is hoe het komt dat hij geen innerlijke relatie met zichzelf lijkt te hebben. In het volgende gedeelte gaan we hier theoretisch op in.

### Adam en Eva

Tijdens onze ontwikkeling vormt er zich een innerlijke neerslag van hoe we onszelf in onze situatie ervaren (Greenberg, Rice & Elliott, 1993). Deze innerlijke mentale structuren of schemata sturen onze perceptie, beleving, betekenisverlening en het antwoord op onszelf en onze omgeving (Greenberg, Rice & Elliott, 1993). Het ervaren van grenzen, identiteit en het zich verhouden met zichzelf, de ander en de dingen, ligt besloten in de activering van dergelijke schemata.

De manier waarop een kind en de primaire verzorger al dan niet een hechte band kunnen opbouwen, heeft grote invloed op de ontwikkeling van deze schemata (Elliott, Watson, Goldman & Greenberg, 2004). Onderzoek naar deze hechting tussen moeder en kind kent sinds Bolwby binnen de psychoanalyse een zekere traditie (Fonagy, 1999). Binnen ons perspectief zijn deze theoretische ontwikkelingen zeer interessant.

Als een kind zich veilig kan hechten, zo stelt Fonagy (2004), ontwikkelt zich het vermogen om te reflecteren<sup>1</sup>. In gezinnen waar een veilige hechting ontbreekt, mist de ouder vaak de mogelijkheid om zich af te stemmen op bepaalde psychische inhouden van het kind. Het gaat om belevingen of behoeftes van het kind, die voor deze ouder bedreigend overkomen. Op dat moment slaagt de ouder er niet in de beleving van het kind te 'containen' of om deze woordelijk terug te geven (Fonagy, 1999; 2004). Het kind krijgt een ouder te zien die onaangepast reageert op zijn of haar beleving. Op zich werkt dit bevreemdend. De ouder schrijft het kind iets toe wat van de ouder zelf is (Fonagy, 1999; 2004). Er ontstaat verwarring tussen wat 'van mij' of 'van de ander' is. De ervaring of de behoefte van het kind die aan de grondslag ligt van het gedrag, wordt door de ouder ofwel niet erkend ofwel afgestraft. In het eerste geval krijgt deze ervaring of behoefte geen volwaardig geïnternaliseerd mentaal bestaan. Het wordt dan ook onmogelijk om over dergelijke ervaringen te reflecteren óf ze te herkennen bij iemand anders<sup>2</sup>. In het tweede geval wordt het wel geïnternaliseerd maar krijgt het een 'aparte plek'. Het schema staat niet in verband met de andere. We spreken dan van dissociatie (Fonagy, 2004), desorganisatie of splitsing waarbij deze bewustzijnsinhoud bij activering defensief van de andere wordt weggehouden met behulp van allerlei afweermechanismen (Nicolai, 2003).

Deze ideeën worden ondersteund door resultaten uit neurobiologisch onderzoek (Perry, 2001; 2004). Bij onveilige hechting en mishandeling zou de ontwikkeling van de rechterhersenhelft worden benadeeld én zou er een verminderde verbinding in het corpus callosum aanwezig zijn. Dit betekent dat misbruik een functionele scheiding tussen linker- en rechterhelft tot gevolg heeft. De prefrontale cortex, die instaat voor betekenisverlening, zou een verminderde activiteit vertonen. De rechterhersenhelft staat in voor de mogelijkheid tot reflectie én het onderscheid tussen zichzelf en de ander (Nicolai, 2003).

Deze bespiegelingen zijn belangrijk voor onze doelgroep, omdat uit onderzoek blijkt dat daders van seksueel geweld significant minder veilig gehecht zijn dan andere daders en dan de 'gewone' populatie (Bogaerts, Goethals & Vervaeke, 2002; Fonagy, 1999; Jamieson & Marschall, 2000; Lynn & Burton, 2005; Marshall, Serran & Cortoni, 2000). Binnen deze context is het dan ook niet verwonderlijk dat ze problemen ervaren op de volgende drie gebieden: het kunnen reflecteren over bepaalde ervaringen, het zich kunnen inleven in anderen binnen dezelfde ervaringen, problemen met relatievorming en/of autonomie. Niet toevallig doet het grensoverschrijdende gedrag zich heel vaak

binnen intieme relaties voor (Lynn & Burton, 2005). In deze relationele context worden klaarblijkelijk schema's getriggerd waarbinnen de reflectieve functie zich niet heeft ontwikkeld. Het verschil tussen 'ik' en 'de ander' werd binnen deze schemata niet geconsolideerd. Gewaarwordingen, verlangens en de beleving van zichzelf worden op dit moment mogelijk verwisseld met deze van de ander of omgekeerd. In het grensoverschrijdend gedrag waaronder een verboden behoefte schuilt, herkent de dader zich ook nauwelijks, voelt soms schaamte en schuld, en schrijft het toe aan de ander (vergelijk infra).

### *Praktijkillustratie*

In de loop van de gesprekken vertelt Robert over het feit dat hij geen eigen plek had, hij werd van gezin naar gezin gebracht en overal waren er andere regels. Er was op de meeste plekken een duidelijk verschil tussen wat de kinderen van het gezin kregen of mochten en wat hijzelf kreeg. Er was sprake van fysiek geweld en zware lijfstraffen. Robert werd soms dagen- en nachtenlang in een kelder opgesloten. Tijdens zijn vroege puberteit werd hij ook door een dertigjarige vrouw seksueel misbruikt.

We kunnen stellen dat Robert geen veilige hechting kende. Vergeten we ook niet dat zijn moeder zeer vroeg overleed. Hij slaagt er op latere leeftijd niet direct in een intieme relatie met een partner op te bouwen. De behoefte om zich te verbinden lijkt voor hem zeer onveilig. Gebeurt dit toch dan is dit met zeer jonge meisjes, en lijkt hij zichzelf in de relatie te verliezen met alle grensproblemen van dien. Het lijkt trouwens niet toevallig dat hij op meisjes valt die op de zelfde leeftijd worden misbruikt als hij zelf, én waarbij er zich gelijkenissen vertonen tussen hun gezin en zijn gezin van oorsprong. Robert heeft het in de begeleiding heel moeilijk om te reflecteren over zichzelf of over anderen. Het verleden is een gesloten boek, zo zegt hij zelf. Ook over zijn leven in het heden valt er weinig te reflecteren. Net zoals het niet veilig lijkt om zich te verbinden, lijkt het voor hem ook niet veilig om te denken en te voelen.

### **Cliënt en therapeut**

De therapeutische aanbevelingen vanuit het hechtingsonderzoek wijzen in dezelfde richting<sup>3</sup>. Verschillende auteurs beklemtonen het belang van corrigerende ervaringen binnen de therapeutische relatie die het hechtingspatroon van de cliënt kunnen veranderen (Bogaerts, Goethals & Vervaeke, 2002; Fonagy, 1999; Jamieson & Marschall, 2000; Lynn & Burton, 2005; Marshall, Serran & Cortoni, 2000; McCulloch, 2005). Volgens Nicolai (2003) moet het therapeutisch luisteren en interveniëren gericht zijn op:

'... het veranderen van de procedurele informatie over zelf en anderen, dus om de verandering van representaties en om de verandering van interne procedures van denken en voelen' (Nicolai, 2003, p. 245).

Therapie ligt in het aanwakken van de reflectieve functie van de cliënt, het komen tot een ander zicht op zichzelf en de ander. Fonagy (2004) heeft het over een totstandbrengen van een hechtingsrelatie tussen cliënt en therapeut, waarbinnen het zelf van de cliënt wordt erkend als echt en intentioneel. De cliënt vindt zichzelf terug als bestaand, denkend en voelend wezen in de reflecties van de therapeut (Fonagy, 2004).

Colsoul (2002) merkt terecht op dat het door Rogers geformuleerde therapeutisch relationele aanbod tegemoetkomt aan wat nodig is om een veilige hechtingsrelatie op te bouwen. Binnen de therapeutische relatie die beantwoordt aan Rogers' 'grondhoudingen', wordt het klimaat gecreëerd waarbin-

nen nieuwe 'procedurele kennis' – of schemata om zich te verhouden met de ander en met zichzelf – zich kunnen ontplooiën (Colsoul, 2002). De bovenbouw van de grondhoudingen, bestaande uit reflecties en andere experiëntiele interventievormen, is er specifiek op gericht om het ervaringsproces van de cliënt terug op gang te brengen of om het te verdiepen. De cliëntgerichte manier van werken heeft dan ook belangrijke troeven in handen om op stap te gaan met mensen die de gevolgen dragen van een onveilige hechting.

## Momenten van stilstand en beweging

In dit gedeelte maken we ruimte om stil te staan bij een aantal 'momenten' in de psychotherapie met deze cliënten. We bespreken eerst enkele elementen die van belang kunnen zijn bij de start van de therapie, werpen een korte blik op de grondhoudingen en zoomen in op experiëntiële interventies.

### Bij aanvang

#### *Procesdiagnose*

De groep 'daders van seksueel geweld' is een uiterst heterogene groep. Het stellen van seksueel grensoverschrijdend gedrag is dan ook geen syndroom op zich. Het zegt zeer weinig over de persoon die via de gedwongen poort de hulpverlening wordt binnengerold. Naast de courante anamnese kunnen de volgende procesdiagnostische ideeën ons helpen om een beter zicht te krijgen op de cliënt. Aandacht voor het ervaringsniveau in het spreken en in het zwijgen, is sinds Rogers een belangrijk middel om het procesmatig functioneren van de cliënt te kunnen inschatten (Gendlin, 1996; Mathieu-Coughlan & Klein, 1988; Rogers, 1995; Van Balen, 1991). Een hoger ervaringsniveau gaat gepaard met een hogere 'belevingsvrijheid': de cliënt kan zijn gevoelens, gedachten en vage gewaarwordingen toelaten, zit minder vast in ideeën over de dingen, mensen en zichzelf en wordt ook minder door emoties overspoeld. Hoe hoger het ervaringsniveau, hoe beter de persoon in zijn situatie functioneert (Rogers, 1995). Hoe hoger het ervaringsniveau, hoe beter de reflectieve functie ook ontwikkeld is. Naast de inschatting van het procesmatig functioneren, is het belangrijk om er expliciet zicht op te krijgen hoe de cliënt zich met zichzelf, met anderen en met de materie verhoudt. Dit kunnen we in kaart brengen door te luisteren naar hoe de cliënt met zijn behoefte aan autonomie en verbondenheid omgaat. In hoeverre is er een balans tussen beide behoeftes? Bouwkamp (1999, p. 74) maakte de manier waarop mensen met deze verlangens omgaan in de volgende figuur heel aanschouwelijk:

	Verbondenheid (+A)	Geen verbondenheid (-A)
Autonomie (+Z)	+Z+A	+Z-A
Geen autonomie (-Z)	-Z+A	-Z-A

Behoefte aan autonomie gaat gepaard met zorg voor zichzelf (+Z). Behoefte aan verbondenheid krijgt uitdrukking in zorg voor de ander (+A). Verschillende combinaties blijken mogelijk, waarbij (+Z+A) duidt op een integratie van beide behoeftes en (-Z-A) staat voor het verwaarlozen van zowel zichzelf als van de ander. In het laatste geval heeft de persoon geen contact meer met

beide behoeftes. De manier waarop cliënten voor zichzelf en/of voor de ander zorgen geeft aan welke inhoudelijke verhouding ze hebben ten opzichte van zichzelf of de ander. Wat vaak voorkomt is dat de cliënt heel behulpzaam is voor anderen tot in het grenzeloze toe, maar weinig voor zichzelf vraagt (-Z+A). Er is dan vaak iets fusioneels in relatie met belangrijke anderen. De grens van de spreekwoordelijke cirkel staat open, verwarring tussen zichzelf en de ander is mogelijk en we krijgen meer kans op grensoverschrijdingen. Dit laatste krijgt dan soms de vorm van een scheut behoefte aan autonomie, die er ongelukkig uitkomt ten koste van anderen (+Z-A), gevolgd door angst, schaamte en schuldbesef. Het omgekeerde is ook mogelijk, namelijk dat de cliënt enkel voor zichzelf leeft (+Z-A). In bepaalde situaties kan zijn behoefte aan verbondenheid worden getriggerd waardoor zijn balans omslaat naar het willen opgaan in de ander (-Z+A). Dit gebeurt dan in die mate dat de reële ander haast opgepeuzeld wordt en zich niet meer als individu mag laten zien. Dit laatste patroon zien we vaak bij partnergeweld.

De relatie die sommige mensen hebben met de materie is vaak opmerkelijk. Sommigen vervloeiën haast met hun gsm, auto, soort kledij. Anderen veranderen om de haverklap van outfit. Nog anderen verwaarlozen zichzelf op materieel vlak, hebben een gebrekkige hygiëne of volgen zeer uitgesproken de mode niét. In de omgang met de materie laat zich vaak iets zien van hoe de persoon zich wil presenteren tot de andere, of hoe weinig rekening hij met de ander houdt ... Het is treffend hoe weinig sommige cliënten kunnen reflecteren over hun zeer opvallende wagen of uitgesproken hobby ...

Een laatste belangrijke toetssteen is hoe de cliënt zich in de eerste gesprekken aan de therapeut laat zien, en wat dat bij de therapeut allemaal oproept.

### *Praktijkillustratie*

Peter (32) komt in therapie na exhibitionistische feiten. Hij is gehuwd en heeft sinds kort een dochtertje. Peter vindt dat hij een mislukking is: hij beantwoordt niet aan het slankheidsideaal, staat minder ver dan mensen rondom hem op financieel vlak, heeft geen interessant leven, zijn vrouw is te dik ... Hij heeft geen vrienden, kropt zijn frustraties op, staat tijdens feestjes buiten de groep en voelt zich geremd om een gesprek aan te knopen. Tijdens de exhibitionistische act voelde hij zich een moment verlost van zijn zorgen: hij voelde zich als een superman. Hij keek de slachtoffers niet aan. Hij voelde direct erna een grote schaamte.

Tijdens de eerste gesprekken durft hij me nauwelijks aan te kijken en wordt frequent rood in het gezicht. Hij gebruikt opvallend weinig het woord 'ik' en spreekt over zichzelf in de tweede persoon 'je'.

We zien dat Peter moeilijkheden heeft in het contact met anderen. Er is weinig verbondenheid. Wanneer hij contact wil, wordt zijn spreken bemoeilijkt door de idee dat de anderen hem dom zullen vinden. Deze gedachte vinden we terug in alles wat hij over zichzelf vertelt: hij vindt zichzelf de mindere. Enkel tijdens de exhibitionistische act was hij goed genoeg om zichzelf te tonen. In de 'normale' situatie voldoet hij volgens zichzelf niet aan een bepaald ideaalbeeld. Hoewel hij tijdens de eerste sessies kan spreken over de feiten en over zijn omgang met andere mensen, lijkt reflecteren moeilijk. Persoonlijke betekenissen ontbreken. Een mooie auto is mooi omdat hij mooi is. Het is niet mogelijk om stil te staan bij wat een mooie wagen voor hem precies betekent; hetzelfde geldt voor slank zijn, enzovoort. In experiëntiële termen kunnen we spreken over een structuregebonden beleven.

Tijdens de eerste gesprekken had ik wel het gevoel contact met hem te heb-



ben. De volgende associaties kwamen bij mij op: 'eenzaamheid', 'angst er niet te zullen geraken', 'tekortschieten', 'Peter hangt ergens', ... Dit 'Peter hangt ergens' leek bij mij iets te betekenen van: geen band met anderen hebben, niet voldoen aan de eigen normen, zichzelf verwerpen, zichzelf ergens achtergelaten hebben... Hij zorgt weinig voor zichzelf en voor de anderen (-Z-A) of toont zowel weinig autonomie als weinig verbondenheid. Metaforisch zouden we kunnen stellen dat de cirkel gesloten is (vergelijk supra). Het moment van exhibitionisme lijkt me meer een poging te zijn om zichzelf de moeite waard te vinden (+Z-A) dan een poging om op symbolische wijze contact te maken (-Z+A).

### **Geen spel zonder grenzen**

Het is geen overbodige luxe om in het begin van de therapie goede afspraken te maken. Er worden zeer concrete afspraken gemaakt over de bedoeling van de therapie, de manier van werken, de frequentie, het beroepsgeheim en de uitzonderingen hierop. De afspraken zijn schriftelijk en worden zowel door cliënt als therapeut ondertekend. Enerzijds wordt hierdoor het speelveld afgetekend: daarover kunnen we het hebben, en anderzijds legt het een primaire vorm van samenwerking vast: we zitten in hetzelfde schuitje voor de vastgelegde termijn. Het zet de krijtlijnen uit waarbinnen vrij gespeeld kan worden. Anders dan binnen een reguliere cliëntgerichte psychotherapie wordt ook een stuk de inhoud van 'bovenaf' bepaald, maar niet méér dan binnen de normale therapie het symptoom dit doet.

Voor de cliënt is het ondertekenen van het contract meestal minder aangenaam: het is een confrontatie met het feit dat hij met zijn daderstuk aan de slag moet gaan, al kan hij met andere onderwerpen ook voor de dag komen. Het heeft vaak iets van 'daarvoor moet ik komen, dit is mijn schuld' of 'ik ben geen pedofiel'. Hoe de cliënt zich verhoudt met zijn grensoverschrijdend gedrag wordt hierdoor meestal scherp gesteld. Het contract wordt samen met de cliënt doorgenomen. Hij krijgt ruimte om zijn ideeën of beleving te verwoorden. Toch wordt er niets afgedaan van de spelregels. De grens is getrokken. Het therapeutisch contract wordt door het luisteren naar hoe de cliënt dit beleeft meteen een therapeutisch contact.

Volgens Depestele (1997) biedt het tegenkomen van grenzen de kans tot groeimogelijkheden indien er experiëntieel geluisterd en gesproken wordt. De gedragspatronen waarbinnen de cliënt vastzit komen uit de verf en kunnen bevraagd en beluisterd worden. Een duidelijke begrenzing van de therapie in de bedoeling ruimte en tijd biedt de cliënt bijgevolg veel veiligheid en eveneens veel kans tot botsen. Voor de therapeut wordt de therapie ook in die mate begrensd dat het mogelijk wordt om te luisteren.

## **De aanwezige ander: therapeutische interventies**

### **Grond**

Parallel aan wat we mochten horen uit het psychodynamische gehechtheidsonderzoek kunnen we stellen dat de grondhoudingen de cliënt de mogelijkheid aanreiken om corrigerende ervaringen op te doen (vergelijk supra). De manier waarop deze cliënten zich soms presenteren maakt het echter lastig om het relationeel aanbod staande te houden. Het feit dat daders van seksueel geweld sedert Dutroux in onze samenleving de absolute zondebok zijn geworden, zal hier niet vreemd aan zijn. Vanuit de interactionele benadering

kunnen we stellen dat het bepaald a-therapeutisch zou zijn om deze complementaire houding voor hun sociaal gedrag – hier de verwerping van de cliënt – in te nemen. Dat het onvoorwaardelijk aanvaarden of respecteren van destructief gedrag niet wenselijk is, is langs de andere kant ook duidelijk. Lietaer (1991) stelt voor om het onderscheid te maken tussen het gedrag dat ontoelaatbaar is en de persoon op zich die het respect van die therapeut verdient. Empathie voor de binnenkant van de cliënt helpt mij om de cliënt als persoon te respecteren. De theoretische kennis en het nadenken over de dynamieken die een rol spelen in grensoverschrijdend gedrag, helpen eveneens om zich empathisch op te stellen (De Haas, 1988).

Congruentie neemt een belangrijke plaats in binnen de grondhoudingen én binnen het werk met deze cliëntengroep (Gunst, 1999). Voeling met jezelf hebben als persoon en met wat er in de therapeutische relatie gebeurt, is primordiaal om echt empathisch en aanvaardend te kunnen zijn. Wanneer de cliënt ook het gevoel krijgt dat de ander congruent is, weet hij zich ook te bestaan als uniek persoon die er mag zijn in de geest van die authentieke ander. Dit lijkt me basaal voor het slagen van de therapie bij personen met een verleden van hechtingsproblemen.

### **Contact**

Zoals reeds opgemerkt kenmerkt een zeker deel van deze cliëntenpopulatie zich door op bepaalde momenten het contact met zichzelf of met de ander te missen. Eenzelfde mechanisme vinden we terug bij psychotische cliënten. Volgens Prouty (2004) zijn hallucinaties niets anders dan geprojecteerde zelf-aspecten die 'binnen' niet meer verdragen kunnen worden. Hoewel we bij niet-psychotische daders niet kunnen spreken over hallucinaties, lijken de rolomwisselingen, en in concreto het beschuldigen van het slachtoffer, hier wel sterk op. Zoals we ook eerder stelden, maakt het foutlopen van de toewijzingsgrens het grensoverschrijdende gedrag net mogelijk.

Het geringe contact dat bepaalde cliënten hebben met hun eigen gewaarwordingen en met anderen zouden we dan ook in het licht van Prouty's theorie kunnen zien als tekenen van een pre-expressief functioneren (Van Werde, 2004). Net zoals de hallucinatie een hallucinatie is en niets méér, maar wel een geheel van betekenissen in zich draagt dat nog niet ontsloten mag worden, zo ook horen we bij bepaalde daders dat bepaalde uitspraken heel wat betekenissen in zich dragen, maar deze zich nog niet ontsluiten.

Een voorbeeld hiervan vonden we bij Peter die niet kan reflecteren over de persoonlijke betekenis van objecten die hij belangrijk vindt. Al is Peter niet psychotisch, toch bevindt hij zich bij momenten in wat Van Werde (2004) de 'grijze zone' noemt. Het is dan ook van belang dat Peter in contact kan komen met zichzelf, met de anderen en met de 'dingen'. Net zoals er bij slachtoffers gebruik wordt gemaakt van de pretherapeutische contactreflecties (Coffeng, 2005) kunnen deze interventies hier ook op hun plaats zijn.

### *Praktijkillustratie*

Mark (27) komt in therapie wegens aanranding op de eerbaarheid bij adolescente meisjes. Mark komt heel terughoudend en nerveus over in de eerste drie gesprekken. Hij is zeer afwachtend, houdt mijn handbewegingen in de gaten, antwoordt kort en bondig op mijn vragen. Op reflecties van mij werkt hij vooral corrigerend, in die zin dat hij mijn gevoelsgebonden woorden afzwakt. Hij valt telkens terug op algemene uitspraken zoals 'alle mensen' en 'het is normaal dat'. Hij is diplomatiek in die zin dat hij zich niet differentieert tegenover 'de mensen'; hij maakt zich on-

opvallend in de grijze massa. In contrast staat hier tegenover zijn grensoverschrijdend gedrag, waarin hij als een kleurrijke en inventieve verleider tegenover de ander verschijnt. Volgens Mark hebben deze grensoverschrijdingen niets met zijn levensgeschiedenis te maken.

Mark functioneert in het begin van de gesprekken op een laag ervaringsniveau. Enerzijds conformeert hij zich aan de opgelegde juridische maatregel: hij wil zichzelf leren kennen. Anderzijds verdwijnt hij constant als individu. Hij zegt niemand nodig te hebben, en heeft tegelijkertijd geen contact met zijn innerlijke wereld. Hij is met andere woorden zowel weinig verbonden als weinig autonoom (-Z-A). Het contact met mij in de therapie is zeer schraal. Na enkele sessies werkt dit sterk op mijn heupen. Ik merk dat ik hier iets van moet inbrengen om nog congruent naar hem te kunnen luisteren. Zo niet brengt dit mijn wil hem te zien zoals hij is en kan worden, en mijn wil hem te begrijpen in gevaar. Ik zeg hem dat ik precies heel veel moeite moet doen om vragen te stellen en luidop te denken, maar dat het is alsof hij mijn inbreng ontwijkt en naast zich neerlegt en dat dit mij sterk begint te vervelen. Iets in mij wil stoppen met moeite te doen hem te bereiken. Hierop herkent Mark dat hij zich inderdaad weinig aantrekt van wat andere mensen zeggen: hij laat het langs zich heen gaan. Op dat moment ontstaat er voor het eerst iets van contact tussen ons. Dit stelt me opnieuw in staat me naar Mark te richten. Ik kan weer luisteren en slaag er beter in aan te sluiten op het niveau waar Mark zich bevindt. Ik laat bepaalde interventies vallen die zich richten op wat ik mogelijk tussen de lijnen lees, maar sluit aan op wat hij letterlijk vertelt. We zouden dit kunnen zien als contactherstellende interventies. Het begint me op te vallen dat hij meest 'levendig' praat wanneer hij spreekt over andere mensen. Hoewel dit niet mijn gewoonte is, volg ik hem hierin en hebben we het gedurende vele sessies over de anderen. Ik verlaat mijn manier van interveniëren door níét meer in te spelen op wat deze mensen bij hem wakker maken, wat hij hierbij beleeft, enzovoort.

Mark heeft het vooral over mensen die hem ergeren of over mensen die hij niet begrijpt; in casu mensen die afwijken van de regels of van de norm. Het verband met zijn eigen grensoverschrijdingen ligt op een schoteltje. In plaats van hem deze duiding te geven, denk ik samen met hem er luidop over na hoe die mensen zouden denken, wat ze zouden voelen, waarom ze zo zouden handelen ... Mark gaat stilaan mee in dit denken over anderen en staat hier ook buiten de sessies bij stil. Hij kijkt naar mensen, observeert hen op feestjes en denkt hier over na. Op deze manier begint hij te reflecteren. De gesprekken worden stilaan rijker in die zin dat hij zich begint te vergelijken met die anderen. Sporadisch vertelt hij over stukjes van zijn verleden en over wat hem bezighoudt. Naar het einde van de therapie toe verschijnt een Mark die zich betrokken voelt. Het valt hem op dat hij anders in de wereld staat. Hij voelt zich meer 'man' en staat verrast van hoe hij soms zijn mening laat blijken tegenover anderen. Hij denkt anders over de mensen en merkt een ander gevoel op als hij naar zichzelf kijkt. Hij zegt 'trager' te leven, neemt de tijd om stil te staan bij bepaalde dingen, heeft minder kicks nodig en neemt minder risico's in het verkeer ... Met verbazing kijkt de cliënt terug op het grensoverschrijdende gedrag. De laatste sessies merk ik op hoe hij uit zichzelf aan zelfexploratie doet. Ik hoef niet meer aan de kar te trekken.

In deze therapie zien we hoe de cliënt evolueert van een quasi afwezigheid van een ervaringsproces naar een beginnende zelfexploratie. Een andere verhouding naar anderen brengt een andere verhouding naar zichzelf teweeg. Op

zich is dit logisch als we onze bespiegelingen van de cirkel voor ogen houden (vergelijk supra). Toch lijkt het vreemd omdat dit een weg is die we als cliënt-gerichte therapeuten minder volgen.

Ik heb als therapeut niet veel meer 'gedaan' dan mij aanwezig te stellen en mij te oriënteren naar de grondhoudingen. Hierdoor kreeg het contact – dat aanvankelijk moeilijk liep – de kans zich te ontwikkelen. Ik maakte dan ook heel bewust géén gebruik van exploratieve experiëntiële methodes. Naarmate de veiligheid in de therapeutische relatie toenam, zette de cliënt stappen in het anders kijken naar zichzelf en naar zijn wereld.

## Het ervaringsproces als ontgrenzer en begrenzer

Wanneer de werkrelatie stevig genoeg aanvoelt, kan het interessant zijn om procesdirectiever aan de slag te gaan. Hieronder blikken we kort op de tweestoele dialoog en het focussen. Beide methodes zwengelen het ervaringsproces aan en brengen vaak een herschikking van de verhoudingen tegenover zichzelf en de ander teweeg.

### En geef die duistere kant ook een stoel

De grensoverschrijding is voor de meeste daders in aanvang egodystoon. De verantwoordelijkheid wordt bij het slachtoffer gelegd, of – indien er geen persoonlijke band met het slachtoffer bestaat – bij een instantie die zij niet als 'zichzelf' erkennen. Het wordt benoemd als 'het was alsof het iemand anders was', 'ik weet er niets meer van' of 'ik ben zo niet'. Zowel het gedrag als de dynamiek die eronder schuilt, krijgt geen bestaansrecht in de eigen identiteit. De afkeuring die onze maatschappij en justitie – terecht – openlijk verkondigt, versterkt dit nog.

Vreemd genoeg lijkt de onderliggende behoefte van het grensoverschrijdend gedrag vaak een corrigerende impuls te willen geven aan de eenzijdige levensgeschiedenis van de cliënt. Dit kunnen we illustreren vanuit de voorgaande praktijkillustraties:

- *Robert*

De aanranding van veertienjarige meisjes lijkt verband te houden met het zoeken naar contact en verbondenheid. Hij spreekt over 'elkaar helemaal begrijpen', zich weer 'deel van de maatschappij' voelen. De verschillen zoals leeftijd verdwijnen. In het dagelijkse leven zien we hem als een man die weinig met anderen deelt en zijn problemen zelf wil oplossen.

- *Peter*

Hij heeft het gevoel dat hij op alle vlakken 'de mindere' is tegenover de anderen. Peter voldoet niet aan zijn eigen ideaalbeeld. Hij vindt zichzelf niet de moeite waard en denkt dat anderen geen interesse voor hem opbrengen. Het woordje 'ik' lijkt uit zijn vocabularium geschrapt te zijn. Tijdens het exhibitionisme vallen al deze zorgen weg en voelt hij zich als een 'superman'.

- *Mark*

Bij het grensoverschrijdende gedrag zien we Mark verschijnen als een frivole en geslepen verleider. Hij ontpopt zich als een kleurrijk figuur waarbij het spel van de verleiding en de jacht centraal staat. Dit contrasteert met zijn dagelijkse verschijning waarbij hij alle scherpe kantjes van zijn persoon uitvlakt en zich onzichtbaar maakt.

De behoefte die onder het grensoverschrijdende gedrag schuilgaat lijkt vaak het meest 'levendige' deel van de persoon. Ik ben dan ook van mening dat deze onderliggende stuwkracht niet bestreden of afgeleerd moet worden, maar, integendeel, een wezenlijke plaats verdient in de therapie. Op deze manier kan de behoefte bestaansrecht krijgen en zich op een constructieve manier manifesteren, in dialoog met de andere zelfaspecten van de cliënt.

Als de werkrelatie voldoende veilig is én de cliënt vertelt dat hij zichzelf in zijn grensoverschrijdende gedrag niet herkent, stel ik hem voor om kennis te maken met 'datgene waardoor je in de problemen gekomen bent en in therapie moest komen'. Gebruikmakende van de tweestoelentechniek voor 'conflict-splits' (Greenberg, Rice & Elliott, 1993; Elliott, Watson, Goldman & Greenberg, 2004) krijgt het zelfaspect dat verworpen wordt door zowel de cliënt als door de maatschappij letterlijk een plek, in de vorm van een stoel, in de therapie. Cliënten benoemen deze plek vaak als 'mijn zwarte kant', 'mijn slechte ik', of geven het een andere persoonsnaam. Soms is dit zelfaspect mondig, maar meestal beleeft de cliënt enkel van alles zonder het te kunnen verwoorden. De reflectieve functie is in dit zelfaspect vaak niet ontwikkeld; wel wordt hier meer emotioneel ervaren dan in de 'gewone' stoel. Ik stel me als therapeut naar dit zelfaspect heel aanvaardend op en werk in het begin vooral met contactherstellende reflecties. Het contact van de cliënt met deze belevingen is nieuw, broos en soms vrij hevig. Lichamelijk is er sprake van *felt sense* en ook soms van hoofdpijn, hartkloppingen, zweten, enzovoort. Hoewel de eerste maal de meeste cliënten weinig kunnen zeggen, vraag ik hen toch het woord te richten naar de gewone stoel. Over enkele sessies heen ontstaat er een tweestoelendialoog waarbij het 'slechte stuk' opkomt voor zichzelf (voor de behoefte waar het blijkt voor te staan) en de cliënt vanuit de 'gewone' stoel vraagt om niet meer op die manier 'naar buiten te komen' dat het hem en de anderen schaadt. De twee stukken integreren zich en de veranderingen worden snel merkbaar binnen en buiten de therapie (Vanhooren, 2005).

### **Wat ruist er door het struikgewas**

Niet zelden heeft de tweestoelendialoog als gevolg dat er nadien in het dagelijkse leven meer wordt ervaren. Het ervaringsniveau verdiept zich en de cliënt creëert meer zijn eigen therapie door in te spelen op het ervaringsproces dat op gang gekomen is. De tweestoelendialoog laat de cliënten niet koud. Er wordt nadien veel over gedacht en met anderen met verbazing over gesproken. Een cliënt die ik hier Stefaan noem, verwoordt het effect als volgt:

'Het donkere stuk was er vroeger al, maar ik ontkende het. Ik ben in die gesprekken met de stoelen gaan aanvaarden dat dit ook een stuk van mij was ... Het was wel heel confronterend. Het was ook voor het eerst dat ik echt een verschil van gevoel merkte van binnen, door van stoel te veranderen. Ik ben er sedertdien beginnen op te letten ...'.

Er wordt meer spontaan gefocust. Soms verschijnt ook een *felt sense* (Gendlin, 1996) als er over het grensoverschrijdende gedrag wordt gesproken. De ontbolsteringen van de betekenis van deze lichamelijke gewaarwording werpt een ander licht op het grensoverschrijdende gedrag en vraagt – net zoals bij de tweestoelendialoog – om een andere verhoudingswijze.

### *Praktijkillustratie*

Als Peter (vergelijk supra) het over het grensoverschrijdend gedrag heeft, komt er steevast een krop in zijn keel. Ik vraag hem stil te staan bij 'iets dat

maakt dat je keel aan het kroppen gaat'. De gevoelens en beelden die bij Peter opkomen zijn:

'Een leegte die zwart en akelig is. Gevoelloos leven. Moe zijn'. Verder spreekt hij over 'een kilte van binnen'.

Als we enkele gesprekken later weer stilstaan bij deze gewaarwordingen vertelt hij:

'Van binnen is het een kil huis met lege saaie kamers. Er is nu wel een deur naar buiten'.

Ik vraag hem intuïtief hoe zijn kamer in het huis van zijn ouders eruitzag. Peter wordt verrast door de gelijkens van zijn innerlijk beeld met zijn vroegere kamer. Hij herkent de kilte en de leegte van zijn kinderjaren en jeugd, zijn gevoelsarme opvoeding die werd opgevuld met materialiteit, waarin hij toch niet kon concurreren met de kinderen van veel rijkere ouders. Hier verschijnt de oorsprong van zijn onbereikbaar ideaalbeeld. Tegenover de andere kinderen was hij op materieel vlak altijd de mindere. Hij merkt op dat de spanning of de krop in de keel verdwenen is. Hij voelt meer ademruimte. De gevoelloosheid en de leegte maken in de therapie plaats voor een sterk gemis aan ouderlijke liefde. Pijn en rouw komen aan bod tijdens de volgende gesprekken. Tevens groeit Peters nieuwe verhaal hoe hij als kind zijn eigen problemen moest oplossen en hoe hij sedertdien op zoek was gegaan naar iets wat hem tot nog toe ontbrak. De hoge standaard waaraan hijzelf moest beantwoorden valt van de sokkel. Hoe meer Peter zichzelf begint te begrijpen, hoe bewuster hij ook wordt van de spijt die hij voelt ten aanzien van de slachtoffers. Door de volgende gesprekken heen zie ik Peter veranderen in iemand die op zoek gaat naar zijn ouders en zichzelf. Hij groeit in contact en kiest voor andere perspectieven in zijn leven. Hij gebruikt stilaan het woord 'ik' en wordt opmerkelijk assertiever. Op het einde van de therapie vertelt hij te genieten van het contact dat hij heeft met zijn ouders en met zijn dochtertje. Hij beseft dat het vroeger gewoon niet lukte om contact met de anderen te hebben omdat hij zichzelf hiervoor te min vond.

### **Niemandsland**

Zowel de tweestoele dialoog als het focussen zijn actieve werkvormen die de grondhoudingen weten te kristalliseren in contact met het niemandsland van de cliënt. Hij betreedt samen met de therapeut een gebied dat voor hem onbekend en soms angstaanjagend is. Beangstigend omdat het vaak als verboden terrein werd beschouwd en onbekend omdat de cliënt er zich niet mee weet te verhouden. Sommige cliënten horen het dan ook in Keulen donderen als ze gevraagd worden stil te staan bij wat ze op dit moment voelen, of wat het hen doet de vorige zin uit te spreken. De reflectieve functie heeft zich niet ontwikkeld. Het is dan ook bevreemdend om te kijken naar een vage gewaarwording of te praten met jezelf vanuit een andere stoel.

Wanneer de cliënt zich in zijn niemandsland waagt, op het punt waar de gevoelde betekenis aanklopt in de vorm van vage sensaties, krijgt hij de kans zichzelf te ontsluiten. Een zoektocht naar woorden of symbolen dringt zich op. In het zoeken naar woorden die de gevoelde betekenis ontvouwen, stelt de gevoelde betekenis zich op als een strenge scherprechter: het woord klopt of het klopt niet. Wanneer het woord klopt volgt een lichamelijke voelbare reactie. Dit is de toewijzingsgrens! In het experiënteel spreken tonen zich de verhoudingen van mezelf-in-mijn-situatie. Een ervaring klakkeloos toeschrij-

ven via de taal aan iemand anders of aan mezelf kan gewoonweg niet als ik dit toets aan mijn gevoelde betekenis. Er volgt immers geen lichamelijke reactie! Tijdens het experiëntieel spreken en het reflecteren wordt duidelijk welke gewaarwording van mij is en niet van mij is. Woorden die niet passen brengen niets teweeg.

Dit laatste konden we opmerken in de praktijkillustratie van Peter bij wie de krop in de keel plaatsmaakt voor ademruimte. Wanneer het verband met het dagelijkse leven of het verleden wordt gelegd, zien we dat de verhouding van de cliënt met zichzelf en met zijn omgeving verandert. Verandering van de binnenkant – de verhouding met zichzelf – én de verandering van de buitenkant – de verhouding met de ander – gebeuren tegelijkertijd. Zoals we eerder al beschreven ontstaan de binnen- en buitenkant van de cirkel immers op hetzelfde moment. Er wordt ontgrensd en opnieuw begrensd: ik ervaar nieuwe kansen en nieuwe beperkingen die aansluiten op mijn verhouding met mezelf en met de anderen.

Eens het niemandsland wordt betreden, veranderen de grenzen ... Gewaarwordingen worden onderzocht en getoetst van waar of van wie ze komen en worden niet zomaar toegeschreven aan iemand anders of aan zichzelf. De toewijzingsgrens werkt actief.

## Besluit

Misschien is het kunnen zien van nuances – zonder te verdrinken in details en zonder de moed tot stellingname te verliezen – wel een teken van ‘geestelijke gezondheid’. De nuance verdwijnt vaak als het gaat over ‘goed’ en ‘kwaad’. De paradox van de onderliggende dynamiek van het grensoverschrijdende gedrag serieus te nemen, ze welkom te heten en ze een stem te geven, kiest voluit voor de complexiteit die moeilijk te vatten is. Het creëren van een nieuwe verhouding met zichzelf en de ander voorziet aan de tegemoetkoming aan deze ‘verboden’ behoeftes én aan de andere zelfaspecten van de persoon. De procedurele kennis van interne hechtingsmodellen wordt werkbaar in de relatie met de therapeut én in relatie met zichzelf. Een andere verhouding met de ander en met zichzelf wordt mogelijk: reflecteren komt in de plaats van automatisch handelen, empathie naar anderen groeit naarmate men meer over zichzelf kan reflecteren.

Ik heb gemerkt dat naast het – tot nog toe – uitblijven van recidive ook ander grensoverschrijdend gedrag minder ‘nodig’ is. Cliënten rapporteerden dat alcoholgebruik, overdreven snelheid en verkeersovertredingen of het zoeken van allerhande kicks naar het einde van de therapie vanzelf verminderden. Ook werd door enkele cliënten de eigen pijngrens bij zware arbeid meer gerespecteerd. Dat zijn hoopgevende berichten. Dit geldt echter niet voor alle cliënten. Vooral wanneer er sprake is van ernstigere pathologie en/of een verleden van zwaar seksueel misbruik als slachtoffer, is de weg langer. Ik vraag me af of bij mensen met een antisociale persoonlijkheidsstoornis deze vorm, net als alle andere vormen van therapie, kan helpen. Er moet zich ten minste een beginnende therapeutische relatie kunnen vormen.

Om te besluiten nog de volgende bedenking. In het contact met de eigen onderstroom, die ontstaat uit interactie met mezelf en met mijn omgeving, kan ik ervaren hoe mijn omgeving mij begrenst, hoe ik mijn omgeving begrens of hoe ik mezelf grenzen opleg binnen mijn omgeving. Tegelijkertijd kan ik ervaren welke groeikansen ik krijg of welke groeikansen mijn omge-

ving me geeft. In het uitspreken in de vorm van woorden kan ik me hiervan bewust worden. De taal, die op zich begrensd is, geeft mij mijn grenzen aan. Als cliënt kan ik dit ervaren, dit hoeft mijn therapeut me niet te zeggen. Mijn begrensde woorden kunnen mij een weg tonen. Wanneer ik de woorden uitspreek kan ik er ook niet meer omheen; het zijn mijn woorden als spreekbuis van mijn ervaringsproces die mij begrenzen en ontgrenzen. Mijn therapeut hoeft mij niet te begrenzen. Het ervaringsproces spreekt niet in termen van goed of kwaad, zo menen Greenberg, Rice en Elliott (1993, p. 72). Het is aan mij, als mens bewust van mijn verhoudingen, om hierin te kiezen. Dat is mijn verantwoordelijkheid.

## Correspondentieadres

Siebrecht Vanhooren  
Guido Gezellelaan 23  
8210 Loppem  
België  
E-mail: siebrechtvanhooren@hotmail.com

## Noten

- <sup>1</sup> Het reflectievermogen wordt ook 'mentaliseren' of het hebben van een *theory of mind* genoemd. Hieronder wordt begrepen dat we de ander en onszelf begrijpen in termen van psychische toestanden (gedachten, gevoelens, verlangens ...) (Fonagy, 2004). We proberen de psychische betekenis van gedrag te vatten. Hierbij zijn meerdere betekenissen mogelijk. Het uiterlijk waarneembare valt niet langer samen met zichzelf als we reflecteren. Volgens Cluckers en Meurs (2005) vormt de reflectieve functie de noodzakelijke basis voor empathie en zelfreflectie.
- <sup>2</sup> Empathie wordt binnen dit schema onmogelijk. Dit wil echter niet zeggen dat de persoon zich nooit kan inleven in iemand anders. Het kan zijn dat deze zelfde persoon zich wel empathisch kan opstellen als andere schemata getriggerd worden waarbinnen de reflectieve functie zich wel heeft ontwikkeld.
- <sup>3</sup> Binnen psychoanalytische kringen waarin de concepten van Fonagy geïntegreerd worden, maakt men over het algemeen een onderscheid tussen de klassieke analyse en de analytische therapie die aangepast is aan deze problematiek (Nicolai, 2003; Paesen, 2005; Verhaeghe, 2002). De concepten die men gebruikt om deze laatste therapie te omschrijven, en de inhoud van deze 'aangepaste' therapie, tonen een treffende gelijkenis met zowel het jargon van, en met bepaalde aspecten van de cliëntgerichte-experiëntiële therapie op zich.

## Literatuur

- Bogaerts, S., Goethals, J., & Vervaeke, G. (2002). Interpersoonlijke factoren bij de verklaring van pedoseksueel gedrag op grond van structurele equitatiemodellen. *Tijdschrift voor Klinische Psychologie*, 32(1/2), 37-51.
- Bouwkamp, R. (1999). *Helen door delen: experiëntiële interpersoonlijke therapie*. Maarssen: Elsevier/De Tijdstroom.
- Cluckers, G., & Meurs, P. (2005). Bruggen tussen denkwijzen: reflecties over mentalisatie, ontwikkeling en (kinder)psychotherapie. In: M. Kinet & R. Vermote (Red.), *Mentalisatie* (pp. 11-34). Antwerpen/Apeldoorn: Garant.
- Coffeng, T. (2005). The therapy of dissociation: its phases and problems. *Person-*



- Centered & Experiential Psychotherapies*, 4(2), 90-105.
- Colsoul, G. (2002). Het werk van Daniël N. Stern: een luchtopname door een cliëntgerichte/experientiële lens. *Tijdschrift Cliëntgerichte Psychotherapie*, 40(4), 245-267.
- Depestele, F. (1997). Over grenzen en aanverwante problemen van de cliëntgerichte psychotherapie. *Tijdschrift Cliëntgerichte Psychotherapie*, 35(1), 33-64.
- Elliott, R., & Suter, P. (1995). Een proces-experientiële benadering van een posttraumatische stress-stoornis. In: G. Lietaer & M. van Kalmthout (Red.), *Praktijkboek gesprekstherapie. Psychopathologie en experientiële procesbevordering* (pp. 221-231). Utrecht: De Tijdstroom.
- Elliott, R., Watson, J.C., Goldman, R.N., & Greenberg, L.S. (2004). *Learning Emotion-Focused Therapy: The Process-Experiential Approach to Change*. Washington D.C.: American Psychological Association.
- Fonagy, P. (1999). Male perpetrators of violence against women: an attachment theory perspective. *Journal of Applied Psychoanalytic Studies*, 1, 7-27.
- Fonagy, P. (2004). Hechting en borderlinestoornis. *Toegang tot de psychotherapie internationaal*, 12(2), 133-152.
- Gendlin, E.T. (1996). *Focusing-oriented Psychotherapy: a manual of the experiential method*. New York: Guilford Press.
- Greenberg, L.S., Rice, L.N., & Elliott, R. (1993). *Facilitating Emotional Change: The Moment-by-Moment Process*. New York/London: The Guilford Press.
- Gunst, E. (1999). *Cliëntgerichte therapie als fundament voor hervulpreventie bij plegers van seksueel misbruik*. Ongepubliceerd specialisatieverslag. Turnhout: Faculteit voor Mens en Samenleving.
- Haas, O. de (1988). Procesgerichte gesprekstherapie ten behoeve van cliënten met psychopathische gedragsstoornissen. In: H. Swildens, *Procesgerichte gesprekstherapie: inleiding tot een gedifferentieerde toepassing van de cliëntgerichte beginselen bij de behandeling van psychische stoornissen* (pp. 182-198). Amersfoort/Leuven: Acco.
- Jamieson, S., & Marshall, W.L. (2000). Attachment styles and violence in child molesters. *The Journal of Sexual Aggression*, 5(2), 88-98.
- Kramer, R. (1997). Het ontstaan van de cliëntgerichte therapie: Carl Rogers, Otto Rank en 'Het Kosmische'. *Tijdschrift Cliëntgerichte Psychotherapie*, 35(4), 265-307.
- Lietaer, G. (1991). Authenticiteit en onvoorwaardelijke positieve gezindheid. In: H. Swildens, O. de Haas, G. Lietaer & R. Van Balen (Red.), *Leerboek gesprekstherapie: de cliëntgerichte benadering* (pp. 27-64). Utrecht: De Tijdstroom.
- Lyn, T.S., & Burton, D.L. (2005). Attachment, anger and anxiety of male sexual offenders. *Journal of Sexual Aggression*, 11(2), 127-137.
- Marshall, W.L., Serran, G.A., & Cortoni, F.A. (2000). Childhood attachments, sexual abuse, and their relationship to adult coping in child molesters. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 12(1), 17-26.
- Mathieu-Coughlan, P., & Klein, M.H. (1988). Experientiële psychotherapie: beslissende gebeurtenissen in de interactie tussen cliënt en therapeut. *Psychotherapeutisch Paspoort*, 2(5), 5-49.
- McCullough, L.A. (2005). Antisocial personality disorder and the person-centered approach. In: S. Joseph & R. Worsley (Eds.), *Person-centered psychopathology: a positive psychology of mental health* (pp. 169-189). Ross-on-Wye: PCCS Books.
- Nicolai, N. (2003). Nieuwe ontwikkelingen in psychodynamische psychotherapie: psychotherapeutische ontwikkelingshulp. In: N. Nicolai (Red.) *Handboek psychotherapie na seksueel misbruik* (pp. 233-253). Utrecht: De Tijdstroom.
- Paesen, L. (2005). Denken op grote hoogte: een verkenning van het mentalisatieproces van patiënten binnen een forensische polikliniek. In: M. Kinet & R. Vermote (Red.) *Mentalisatie* (pp. 91-110). Antwerpen/Apeldoorn: Garant.
- Perry, B.D. (2001). The neurodevelopmental impact of violence in childhood. In: D. Schetky & E. Benedek (Eds.), *Textbook of child and adolescent forensic psychiatry* (pp. 221-238). Washington, DC: American Psychiatric Press, Inc.
- Perry, B.D. (2004). *Understanding traumatized and maltreated children*. www.child-trauma.org

- Prouty, G. (2004). De hallucinatie als het onbewuste zelf. *Tijdschrift Cliëntgerichte Psychotherapie*, 42(2), 85-98.
- Rogers, R. (1995). *Mens worden: een visie op persoonlijke groei*. Utrecht: Erven J. Bijleveld.
- Van Balen, R. (1991). Theorie van de persoonlijkheidsverandering. In: H. Swildens, O. de Haas, G. Lietaer & R. Van Balen (Red.), *Leerboek gesprekstherapie: de cliëntgerichte benadering* (pp. 139-167). Utrecht: De Tijdstroom.
- Van Beek, D., & Mulder, J. (2002). De rol van cognitieve vervormingen in het plegen van pedoseksuele delicten en hun plaats in de behandeling. *Tijdschrift Klinische Psychologie*, 32(1), 109-119.
- Vanhooren, S. (2005). In *Niemand'sland: psychotherapie met daders van seksueel geweld vanuit een cliëntgericht-experiëntiële benadering*. Ongepubliceerd specialisatieverslag. Turnhout: Faculteit voor Mens en Samenleving.
- Van Werde, D. (2004). Cliëntgericht werken met psychotisch functioneren. In: M. Leijssen & N. Stinckens (Red.), *Wijsheid in Gesprekstherapie* (pp. 209-224). Leuven: Universitaire Pers Leuven.
- Verhaeghe, P. (2002). De perverse subjectstructuur: een kwestie van verhouding. *Tijdschrift voor Psychoanalyse*, 8(1), 5-22.