

Afstemmen en verbinden

In gesprek met Nini de Graaff

Nicolette Bosselaar

Het is voor mij altijd een feest om het oude vestingstadje Heusden te bezoeken, dat zo'n vijftig jaar geleden grondig gerestaureerd is. Het gesprek met Nini de Graaff vond plaats in het historische pand waar zij met haar man Hans Swildens woont in een rustige straat, pal tegenover de mooie protestantse kerk.

Hoewel zij altijd, naast haar andere werkzaamheden, een bescheiden eigen praktijk heeft gehad is zij vanaf 2004 grotendeels zelfstandig gevestigd en werkt zij sinds kort niet meer via de zorgverzekeraar; zij richt zich op counseling en focussen en doet nu ook dingen die haar speciale interesse hebben. Zo heeft zij onlangs een lezing gegeven over het begrip Therapeutische Presentie, geeft zij nog cursussen Focussen en vindt zij het fijn om op die manier bezig te zijn met de essentie van het vak. "Psychotherapie is immers een vak waar je oud mee kunt worden omdat levenservaring een rol speelt en je als het ware meegroeit met de ontwikkelingen."

Hoe heeft je professionele leven zich ontwikkeld?

Ik ben in 1968 afgestudeerd bij professor Wijngaarden aan de Vrije Universiteit in Amsterdam en heb als assistent meegewerkt aan de cursussen gespreksvoering voor studenten. Wijngaarden was een van de eersten die het werk van Rogers introduceerde. Ik heb veel van hem geleerd; hij had een heel persoonlijke en onorthodoxe stijl van gericht-zijn op hetgeen de cliënt vertelt.

Daarna ben ik naar Zeeland verhuisd en ben zeven jaar werkzaam geweest aan het Zeeuwsch Consultatie-bureau voor Alcohol en Drugs. Daar kreeg ik te maken met allerlei vormen van psychopathologie en kreeg ik oog voor psychosociale aspecten die van invloed zijn op het ontstaan van stoornissen. Ook doceerde ik gedurende twaalf jaar het vak Gespreksvoering aan de Academie voor Mens en Arbeid in Tilburg. Daar werd ik me bewust van het grote belang van bij de cliënt passende arbeid. Al meteen vanaf mijn afstuderen heb ik me bekwaamd in psychotherapie. Naast het behalen van het lidmaatschap van de Vereniging voor Rogeriaanse Therapie heb ik zowel bij Nand Cuvelier in Gent als bij de Interactie-Academie in Antwerpen een opleiding tot groepstherapeut gevolgd. Bij de Interactie-Academie heb ik ook een flink aantal modules systeemtherapie gedaan.

Indertijd bestond er nog geen georganiseerde opleiding tot psychotherapeut. Iedereen met belangstelling in die richting volgde een geheel eigen pad en koos naar eigen interesse uit een aantal cursussen die in het land aangeboden werden. Later werd een en ander meer gestroomlijnd en was het afwachten welke cursussen al dan niet erkend werden. Voor velen een langdurig en vaak ook frustrerend traject.

Daarna ben je als psychotherapeut werkzaam geweest?

In '78 ben ik naar Brabant verhuisd en kwam ik als psychotherapeut te werken bij het Instituut voor Multidisciplinaire Psychotherapie (IMP), eerst in Breda en later ook in Den Bosch. Nadat het IMP in Den Bosch samenging met het RIAGG, ontstond een aparte afdeling Psychotherapie. Ook na de fusie van het RIAGG met het Psychiatrisch Ziekenhuis Reinier van Arkel bleef deze afdeling gehandhaafd. In de RIAGG-tijd werd ik hoofd van de afdeling Psychotherapie.

Op onze afdeling was het streven dat elke therapeut lid was van ten minste twee specialistische verenigingen. Op die manier maakten alle collega's zich meerdere referentiekaders eigen en ontstond er onderling meer begrip voor verschillende ziens- en werkwijzen. Geleidelijk aan werd het belangrijk gevonden om cliënten meer ruimte te bieden bij de keuze met betrekking tot het aanbod van psychotherapieën. Afstemming werd dus belangrijk. Ik heb met betrekking tot dit onderwerp veel geleerd van Chantal van Audenhove, hoogleraar in Leuven en ik heb haar gevraagd haar intakebenadering bij de medewerkers van onze afdeling te introduceren. Zij ziet de cliënt als serieuze partner in het oriëntatieproces, waarbij zij hem of haar een actieve rol toebedeelt. In de intakefase wordt de cliënt bevroegd over wat hij/zij zelf vindt, wat eerder wel of niet heeft gewerkt en wat zijn of haar verwachtingen zijn van therapie. Tevens legde de intaker verschillende behandelopties voor met hun voor- en nadelen die vervolgens werden besproken. Het was aanvankelijk wennen voor de psychotherapeuten om zo te werken, maar het voordeel dat cliënten meer gemotiveerd aan hun behandeling begonnen woog daartegen op en was van groot belang voor het resultaat van de therapie. Ik vond de opzet goed aansluiten bij de cliëntgerichte uitgangspunten en heb er met plezier mee gewerkt.

De IMP's hebben niet stand gehouden, hoe kijk je daar tegen aan?

Ik ben altijd een voorstander geweest van een aparte afdeling psychotherapie binnen de GGZ. Na een aantal reorganisaties bij Reinier van Arkel die na mijn pensionering hebben plaatsgevonden is deze afdeling inderdaad verdwenen. Ik vind dat heel jammer omdat juist het onderling delen van kennis met collega-psychotherapeuten ook tot meer vakkennis leidde. Op de afdeling werd onder leiding van Wim Trijsburg, hoogleraar in Rotterdam, onderzoek gedaan naar hechtingsaspecten bij cliënten. Bijzonder boeiend. Daarnaast bekwaamden veel collega's zich in het geven van supervisies en onderwijs aan psychotherapeuten, GZ-psychologen, klinisch psychologen en psychiaters. Ik heb dat alles als verrijkend ervaren. Mijn inziens kunnen al die aspecten gemakkelijk verloren gaan binnen een groter geheel waar psychotherapie niet meer als een functionele eenheid wordt gezien.

Ik heb er altijd voor geijverd om psychotherapie bereikbaar te maken voor cliënten met zwaardere problematiek. Daarbij zijn alle vormen van en denkwijzen over psychotherapie van belang. Samenwerking met vaktherapeuten zoals creatieve therapeuten bleek heel wenselijk. Overigens zijn ook dan niet alle cliënten met psychotherapie te helpen.

Hoe ben je betrokken geweest bij de opleiding tot psychotherapeut?

Ik heb 25 jaar gewerkt bij RINO-Zuid en heb daar onder andere de functie van hoofddocent cliëntgerichte psychotherapie vervuld. In 2009 heb ik afscheid genomen. In het begin gaf ik het basisblok 'Algemene aspecten en Gespreksvoering'. Waardevol, omdat aspecten als ethiek, de grenzen van het vak en basale zaken als 'hoe benader je mensen, wat is daarin essentieel' aan bod kwamen. Daarna ging ik de basis- en vervolgcursussen cliëntgerichte psychotherapie geven en cursussen Focussen.

Geleidelijk aan ontstond er steeds meer belangstelling voor psychotherapie voor mensen met persoonlijkheidsstoornissen. Bij RINO-Zuid ben ik betrokken geweest bij het organiseren van een symposium over dit onderwerp. Er ontstond ook belangstelling voor het geven van cliëntgerichte psychotherapie voor deze doelgroep. Op mijn verzoek heeft Hans jarenlang twee intervisiegroepen met specifieke aandacht voor persoonlijkheidsstoornissen geleid. Zowel bij het RINO als bij ons thuis heeft hij cursussen Psychopathologie voor cliëntgerichte psychotherapeuten gegeven.

De verbinding cliëntgericht met psychopathologie en diagnostiek was niet vanzelfsprekend, hoe is dat gegaan?

Het bleek mogelijk om op een passende wijze aandacht voor de psychopathologie van de cliënt te hebben zonder dat daarbij de mens zelf met zijn unieke eigenschappen uit het oog werd verloren. De vernieuwende kijk van Hans op complexe psychische problematiek van de cliënt en de wijze waarop de cliënt in het leven staat, was heel inspirerend. In Duitsland en Oostenrijk is veel onderzoek gedaan naar deze aanpak – en naar persoonsgerichte therapie in het algemeen. Hier is een regelmatig en dierbaar contact van Hans en mij met deze collega's uit voortgekomen.

Je hebt vaker collega's uitgenodigd om bij jullie thuis workshops te geven ?

Ja, dat klopt. Robert Elliott heeft bijvoorbeeld in 2007 een inleiding gegeven over Emotion Focused Therapie (EFT). Juliette Becking, een van de workshopdeelnemers, heeft vervolgens vanuit Apanta de verbreiding van het EFT-gedachtegoed in Nederland met succes ter hand genomen.

Robert Elliott is natuurlijk ook heel belangrijk voor ons omdat hij ons op het gebied van het doen van onderzoek kan blijven stimuleren. Hij heeft zelf veel onderzoek gedaan en heeft belangrijke meta-analyses uitgevoerd.

Jobst Finke uit Essen heeft een workshop gegeven hoe om te gaan met dromen binnen de cliëntgerichte psychotherapie. Ook Bala Jaison uit Canada heeft een van haar workshops met betrekking tot het integreren van een oplossingsgerichte aanpak en focussen bij mij thuis gegeven. Gerhard Stumm uit Wenen heeft op mijn uitnodiging een aantal cliëntgerichte opleiders bijgepraat over de existentiële benadering.

Geef je zelf nog supervisie?

Ja, ik geef nog regelmatig leertherapieën en supervisie, waarbij het accent natuurlijk ligt op het in-het-werk-staan van de supervisor. Hierbij is het uitdragen van kennis prettig omdat het effect naar cliënten toe doorwerkt. Het is boeiend om jonge collega's die aan het begin van hun carrière staan en nog zo fris en energiek zijn een steuntje te bieden. Er mag wat mij betreft in opleidingen wel meer aandacht zijn voor het thema onzekerheid; zowel bij beginnende therapeuten als bij cliënten is het (leren) verdragen van onzekerheid heel belangrijk. Dit is ook een onderwerp dat vaak aan bod komt in de cursussen Focussen die ik geef.

Daarmee komen we bij een grote liefde van je, focussen..

Focussen heeft me steeds enorm geboeid omdat het focusingproces heel verrassend is. Je komt uit bij ongedachte symbolen en woorden die adequaat verbonden blijken te zijn met het totaal van de problematiek. Deze woorden en beelden geven letterlijk de 'frisse lucht' die nodig is in verband met de complexiteit van problemen. Ook is het verrassend dat het spoor via het lichaam loopt en dat het lichaam dus als het ware de oplossing vooruit draagt. Eugene Gendlin is een inspirerende leermeester geweest. Bij hem behaalde ik in 1994 in Chicago het certificaat van focusingtrainer. Hij stelde in eerder onderzoek vast dat de cliënt die aandacht gaf aan zijn lichamelijk ervaren en zijn lichaam als kompas gebruikte succesvol bleek, in welke therapievorm dan ook.

Ook binnen het focussen hebben grote ontwikkelingen plaatsgevonden. De laatste jaren zijn de denkbeelden van Ann Weiser Cornell, die nauw samenwerkte met Gendlin, met betrekking tot radicale acceptatie van alles wat zich in het beleven van de cliënt voordoet, voor mij belangrijk geworden. Dit geldt evenzeer voor de nadruk die is komen te liggen op het invoegen van focusingstappen binnen reguliere en in mijn geval cliëntgerichte psychotherapie, waardoor niet alle stappen één voor één gevolgd hoeven worden.

Je focust zelf ook, als deelnemer?

Ja, ik heb deelgenomen aan de zogenoemde 'Coxgroep', destijds opgericht door Tom Berk, een vooraanstaand groepstherapeut, psychoanalyticus en cliëntgericht psychotherapeut. De Coxgroep had tot doel de kennis over en het gebruik van focussen bij psychotherapeuten in Nederland te stimuleren. Met grote regelmaat werden veelal buitenlandse collega's die focusing beoefenden en daarover gepubliceerd hadden, uitgenodigd om workshops te geven. Een stimulerende tijd! Nadat de workshops niet langer in Amsterdam plaatsvonden heb ik ze met enkele andere Coxgenoten in Brabant georganiseerd.

Begin jaren '90 is in Brabant ook een groepje collega's ontstaan die met elkaar ging focussen, een groep die nog steeds als zodanig functioneert. De samenstelling van de groep is in de loop der jaren natuurlijk wel veranderd. In kleine groepjes gaan we op een focussende manier in op datgene wat ons bezighoudt. Het vertrouwen in elkaar en in het onbekende waar je in terecht komt, is heel wezenlijk. Iedereen is altijd verrast en blij als iets nieuws zich

aandient en we dat kunnen delen met elkaar. Het deel uitmaken van deze groep blijft voor mij heel waardevol.

Gebruik je focussen altijd binnen een psychotherapie die je doet?

Ik noem mijn therapieën nooit ‘focusing-therapie’, omdat dat wat mij betreft een te eenzijdige term is. Ik probeer steeds binnen het cliëntgerichte kader na te gaan welke interventie bij een cliënt past en om dan – indien het gewenst is – met behulp van focussen de cliënt dichterbij zijn of haar lichamelijk ervaren te brengen. Soms is het helemaal niet gewenst om te focussen. Bijvoorbeeld wanneer iemand ernstig getraumatiseerd is of psychotische verschijnselen heeft. In zulke gevallen is het bevorderen van stabiliteit een eerste doel voordat op gevoelsmatig vlak verder geëxploreerd en verwerkt kan worden. Het gevaar bestaat dat een therapeut, onder de indruk van de machteloosheid van de cliënt, te snel in actie komt en dus ook naar focussen als redmiddel kan grijpen.

Je hebt ook een bijzondere interesse voor kortdurend behandelen?

Vanuit de vraag uit de buitenwereld, zowel van zorgverzekeraars als van cliënten, naar kortdurende behandelingen ben ik geïnteresseerd geraakt in het toepassen van kortdurende therapieën en ben ik nagegaan of het ook mogelijk is om vanuit de cliëntgerichte benadering kortdurende therapieën te formuleren. Oplossingsgerichte therapie is zo’n kortdurende therapie die gebaseerd is op respect en waarbij de cliënt in zijn kracht gezet wordt. Ook hier probeert de therapeut zich af te stemmen op de wens tot verbetering van de cliënt. Voor sommige mensen is oplossingsgericht behandelen beter passend dan alleen het praten vanuit gevoelens. Ik ben sowieso van mening dat een cliëntgerichte aanpak die zich alleen op gevoelens richt het nadeel kan hebben dat veranderingen in het denken en doen niet meegenomen worden in het proces van verandering. Olaf de Haas heeft in de jaren tachtig een paar artikelen geschreven die benadrukken dat ‘denken-voelen-doen’ samenwerken. Welke ingang je ook kiest, bij elke benadering is het van belang om na te gaan of er ook op de andere gebieden beweging ontstaat. Anders kan er van duurzame verandering geen sprake zijn.

Je hebt je beziggehouden met het werk van Bala Jaison, wat houdt dat in?

Bala Jaison heeft een interessante therapievariant ontwikkeld waarin oplossingsgerichte therapie met focussen wordt gecombineerd. Deze aanpak werkt vaak procesversnellend. Het boek dat Jaison heeft geschreven heb ik, samen met mijn schoondochter die vertaalster is, in het Nederlands vertaald¹.

Ook het gebruik van EMDR in cliëntgerichte therapieën kan een procesversnellend effect hebben. Ik heb de EMDR-opleiding bij Peter Baldé gevolgd. Zijn manier van werken met EMDR heb ik als heel empathisch, respectvol en dichtbij de cliënt beleefd. Op deze wijze is EMDR goed te verenigen met de cliëntgerichte basishouding.

¹ Bala Jaison, (2006). *Experiëntiële en kortdurende therapie geïntegreerd*. (vert. W. van der Gugten en N. de Graaff). Haarlem: Uitgever De Toorts bv.

Je vertelde dat je onlangs een lezing hebt gegeven over Therapeutische Presentie. Terug naar de basis?

De basiscondities zijn dynamische principes die me steeds meer zijn gaan boeien. Gedurende de ontwikkeling als therapeut groeit de vaardigheid in het hanteren van de basiscondities. Wat in eerste instantie moeizaam gaat en kunstmatig aanvoelt, wordt later meer dan een techniek.

De verrassende dynamiek zit wat mij betreft ook in het feit dat op het ene moment de ene conditie zwaarder weegt en op een ander moment een andere. Geen enkele interventie moet een standaardmanier van reageren worden, anders wordt het therapeutisch reageren kunstmatig, te veel cliché. Ook het begrip *therapeutische presentie* behelst zo'n dynamisch principe, waarvan sommigen menen dat het ontstaat door de gelijktijdige werking van de drie basiscondities. Ik zie het eerder als een bijzonder krachtenveld dat mede vorm gegeven wordt door de non-verbale aanwezigheid van de therapeut. Het ontwikkelt zich door met echte aandacht zo volledig mogelijk aanwezig te zijn. Soms ontstaat er een echte klik en soms ook niet, ook al doe je als therapeut je best om zo goed mogelijk aanwezig te zijn. Als therapeut moet je dat leren accepteren. Maar het is ontzettend dankbaar als er echt contact is en je iemand verder kunt helpen. Authenticiteit en therapeutische presentie liggen dichtbij elkaar. Germain Lietaer heeft dat heel mooi beschreven.

Ann Weiser Cornell heeft een boek gewijd aan *The Radical Acceptance of Everything*. Dat betekent niet dat je als therapeut alles wat gebeurt in de wereld moet accepteren, maar dat alles wat aanwezig is binnen de belevingswereld van de cliënt het waard is om geaccepteerd te worden. Betekenissen verbonden aan die belevingen worden dan toegankelijker.

Echtheid van de therapeut speelt natuurlijk ook een belangrijke rol. Voor getraumatiseerde cliënten is, naast acceptatie en respect, juist de echtheid van de therapeut van groot belang. Voor hun gevoel van veiligheid is het heel belangrijk om te ervaren dat de therapeut hun gitzwarte boodschap kan verdragen. Maar ook dat de therapeut aangeeft wanneer dat niét kan.

Empathie heeft zich ontwikkeld van een begrip waarvan we dachten dat we het moesten aanleren tot het huidige besef dat we als primaat empathie van nature in ons hebben, zoals de bevindingen van Frans de Waal laten zien. Belangrijk is natuurlijk hoe we onze empathie op een goede manier in de psychotherapie gebruiken.

Gendlin stelde het lichamelijke aspect van het ervaren centraal en bracht naar voren dat we met de ander al contact hebben op non-verbaal niveau voordat we beseffen dat we contact hebben. Ook bij focussen is dit belangrijk, de ervaring van het lichaam staat centraal. Aandacht voor het eigen lichamelijke ervaren is zowel voor de cliënt als voor de therapeut van groot belang. Het lichaam is voortdurend in interactie met de omgeving en geeft aan in welke richting het zich wil ontwikkelen.

Hoe kijk je naar de toekomst van het cliëntgericht werken?

Voor de toekomst van de cliëntgerichte therapie moeten we wel blijven knokken. Over het algemeen bepaalt het vigerend wereldbeeld wat wetenschappelijk is en wat niet. De meer natuur-wetenschappelijke onderzoeksmethode past niet helemaal bij ons vak. Er zou meer waardering moeten

komen voor het procesonderzoek dat er binnen onze richting is gedaan.

Ik heb de indruk dat er in onze samenleving meer aandacht aan het ontstaan is voor existentiële problematiek. Het besef dat niet alles maakbaar is, is toegenomen. Dat verontrust mensen, maakt ze bang. De discussie over een vrijwillig levenseinde wordt verwoed gevoerd. Er komt meer oog voor de fundamentele spanning tussen de eigen keuze van de mens en zijn lot. Zo ontstaat er wellicht weer meer ruimte voor existentiële vragen die binnen een psychotherapie besproken kunnen worden.

Toen ik in 2004 de GGZ-instelling verliet stond psychotherapie op het punt in Nederland te verdwijnen. Dat is net niet gebeurd, gelukkig. Internationaal gezien is psychotherapie overigens een geaccepteerd en gerespecteerd vakgebied.

Ik vind de toekomst van cliëntgerichte psychotherapie een uitdaging voor onze vereniging. Wanneer we alert blijven en weten waar we voor staan kunnen we weer nieuwe manieren ontdekken om ons gedachtegoed vorm te geven. Mia Leijssen is daar mijn inziens al intensief mee bezig. Het blijft noodzakelijk dat de vereniging bevordert dat er onderzoek gedaan wordt naar de effecten van cliëntgericht werken. Binnen EFT wordt daar hard aan gewerkt.

Daarnaast vind ik het jammer en eigenlijk bizar dat belangrijke personen binnen het cliëntgerichte veld zich van elkaar hebben afgescheiden. Zo is er bijvoorbeeld weinig onderling contact tussen de grondleggers van verschillende stromingen, bijvoorbeeld tussen Sue Johnson en Greenberg en tussen de medewerkers van Greenberg en die van Gendlin. Ieder probeert op zijn of haar eigen wijze zaken te vertalen en te ontwikkelen. Ik hoop dat in Nederland, als land dat open staat voor nieuwe invloeden, weer verbinding kan ontstaan tussen de verschillende richtingen binnen het cliëntgerichte gedachtegoed; ik ben ervan overtuigd dat deze richtingen elkaar nodig hebben.

Ik zou ook graag zien dat er meer contact zou zijn tussen collega's uit het Duitse taalgebied en Nederland maar de taalbarrière blijkt jammer genoeg een remmende factor. Zo veel collega's zo dichtbij en toch zo van elkaar afgesloten. De denkbeelden uit de VS hebben hierdoor meer aandacht en ruimte gekregen. Gelukkig is er wel een goede en vruchtbare band met onze Vlaamse collega's.

Hoe kijk je, al met al, terug op je professionele leven?

Terugkijkend op mijn werkzame leven overheerst bij mij een dankbaar gevoel. Ik heb veel en ook veel verschillende dingen gedaan, het geheel is heel 'organisch' verlopen: niet vanuit vooropgestelde ambities maar wel altijd vanuit mijn passie voor psychotherapie en voor de cliëntgerichte zaak in het bijzonder.