

‘Ik heb mezelf niet meer onder controle’

2

De behandeling van een geremde man

Aanmelding

Ab is een man van 52 jaar. Hij is bijna 25 jaar getrouwd met Gerda en heeft een thuiswonende zoon van 23 jaar en een thuiswonende dochter van 19 jaar. Hij werkt al bijna dertig jaar als magazijnmedewerker bij een middelgroot bedrijf. Ab wordt op eigen verzoek door de huisarts aangemeld. De laatste maanden heeft hij last van woedeaanvallen. Hij is niet bekend met woede-uitbarstingen of agressief gedrag, maar de laatste maanden reageert hij heftig op meningsverschillen en dingen die tegenzitten. Hij heeft het gevoel dat het hem overkomt en dat hij er niets aan kan doen. Hij heeft diverse keren meubels in huis kapot geslagen, de hond heeft schoppen van hem gekregen en de laatste keer heeft hij voor het eerst in zijn leven zijn vrouw geslagen. Zijn vrouw was gewond, is het huis uit gevlucht en de burens hebben de politie gebeld. De politie heeft proces-verbaal opgemaakt maar er is geen justitieel traject ingezet omdat Ab zelf aangaf hulp te gaan zoeken voor zijn problemen. Gerda is door de burens naar de huisartsenpost gebracht waar bleek dat zij een aantal kneuzingen had aan het gezicht en een bloedneus. Na een aantal nachten bij kennissen te hebben doorgebracht is Gerda weer naar huis teruggekeerd. Ab en zijn vrouw zijn allebei erg geschrokken van dit voorval. Zijn vrouw zegt hem niet meer terug te kennen en is bang voor hem geworden. Voor Ab is deze laatste uitbarsting reden geweest om hulp te gaan zoeken.

Uit de intakegegevens blijkt dat Ab is opgegroeid in een harmonieus arbeidersgezin waar weinig problemen waren. Er werd hard gewerkt door beide ouders en van de drie kinderen werd ook verwacht dat ze hun steentje bijdroegen. Ab kan zich geen

conflicten herinneren tussen zijn ouders of de kinderen en zijn ouders.

Zijn huwelijk omschrijft hij als goed. Er zijn nooit problemen geweest en hij begrijpt dan ook niet waar zijn uitbarstingen vandaan komen. Na doorvragen van de intaker kan hij alleen melden dat zijn vrouw soms wat bazig over kan komen, maar daar heeft hij nooit last van gehad. Volgens Ab liggen de problemen misschien meer op zijn werk. De werkdruk is enorm toegenomen, hij heeft een nieuwe chef die hem in zijn ogen onrechtvaardig behandelt en er zijn af en toe ook spanningen onder de collega's waar door de nieuwe chef weinig mee gedaan wordt. Op zijn werk heeft hij tot nu toe geen uitbarsting gehad, maar hij voelt zich daar wel vaak gespannen en is bang dat het daar ook een keer uit de hand zal lopen. De intaker stelt Ab voor hem te verwijzen naar het behandelprogramma voor agressieproblematiek. Ab gaat daarmee akkoord en ontvangt een uitnodiging om samen met zijn vrouw kennis te maken met de twee therapeuten van de groepsbehandeling voor agressieproblematiek.

Kennismakingsgesprek

Bij binnenkomst stellen de therapeuten zich voor en leggen de bedoeling van het kennismakingsgesprek en de behandeling uit (zie 1.6, Relatiegesprekken, en 1.6, Groepsbehandeling). Daarna wordt aan het echtpaar gevraagd om te vertellen op welke momenten er agressieproblemen zijn, wat er dan precies gebeurt en waarom ze vinden dat er iets aan gedaan moet worden. Deze vraag wordt met opzet aan het echtpaar gesteld en niet aan één van beiden, zodat een eerste indruk van de relatiedynamiek kan worden verkregen. Wie neemt het woord, vallen ze elkaar in de rede, hoe reageren ze op de ander als ze in de rede worden gevallen? Deze informatie geeft een indicatie over het type dader waarmee we te maken hebben. Gaat het om een conflictvermijdende dader die zijn onvrede niet uit en zo spanning en frustratie opbouwt of om een emotioneel labiele dader die met heftige emoties reageert op kritiek of vermeende afwijzing? Deze informatie heeft gevolgen voor de accenten die er bij deze cliënt in de

groepsbehandeling worden gelegd. Bij een vermijdende dader zullen de therapeuten de cliënt leren om in een eerder stadium dan hij gewend is op adequate wijze zijn gevoelens te uiten. Bij een emotioneel labiele dader zullen de therapeuten zich meer richten op leren checken van de interpretatie van het gedrag van anderen en leren minder impulsief te reageren. Daarnaast is het van belang om een indruk te krijgen van de mate waarin het echtpaar afspraken met elkaar kan maken. Bij echtparen die elkaar tijdens het gesprek steeds in de haren vliegen is de kans groter dat het niet lukt om afspraken te maken over een time-outprocedure dan bij echtparen die elkaar uit kunnen laten praten. In het eerste geval zullen de therapeuten dit echtpaar frequenter moeten zien om de time-outprocedure aan te leren.

Zoals uit onderstaand gespreksfragment blijkt, neemt Gerda het woord.

- G: Hij is niet meer zichzelf de laatste tijd. Ik ben gewoon bang van hem. Er hoeft maar iets te gebeuren of er vliegen al weer spullen door de kamer. En ik ben niet alleen bang, de kinderen zijn ook bang van hem. En een paar weken geleden heb ik klappen gehad en heeft hij me zo hard geduwd, dat ik me tegen een keukenkastje stootte en mijn gezicht bloedde. Gelukkig hebben de burens de politie gebeld. Als je die blik in zijn ogen gezien had, zo vol haat. Als de politie er niet geweest was was het misschien nog wel verder uit de hand gelopen.
- A: Toen ik zag dat je bloedde had ik mezelf meteen weer helemaal onder controle.
- G: Nou dat weet ik zo net nog niet! Jij weet niet hoe je toen keek! Ik ben dan echt heel bang van je!

Gerda kijkt Ab boos aan. Ab kijkt naar de grond en laat non-verbaal door af en toe te fronsen en te zuchten merken dat hij het er niet mee eens is.

G: En dan die arme hond! Die heeft ook schoppen gehad, terwijl die je niets gedaan heeft!

Het valt de therapeuten op dat Gerda op beschuldigende wijze het woord voert en dat Ab alleen non-verbaal laat merken het er niet helemaal mee eens te zijn. We vragen ons af of dit een kenmerkend patroon is voor dit echtpaar. Hier zullen we later op ingaan. Eerst willen we meer weten over de gebeurtenissen die aan de uitbarstingen voorafgingen.

Ter wille van de leesbaarheid geven we de interventies van de therapeut telkens aan met T. In de praktijk hebben de therapeuten elkaar afgewisseld. Als het relevant is voor de interventie dat de mannelijke of juist de vrouwelijke therapeut die geeft zal dat expliciet aangegeven worden.

T: Kunnen jullie ook iets vertellen over hoe het zo ver heeft kunnen komen? Wat ging er aan de uitbarsting vooraf? Ab, wil jij hier iets over zeggen?

A: Ja, ik weet niet. Het is dan net alsof ik een waas voor mijn ogen krijg. Het gebeurt heel plotseling.

T: Maar als we nu die laatste keer nemen. Wat was het moment dat je een waas voor je ogen kreeg?

A: Tsjja, Gerda was een beetje aan het mopperen over dat het zo'n rotzooi was in huis en toen werd het me ineens te veel.

G: Maar het was toch ook een enorme rotzooi in huis! (richt zich tot de therapeuten) Het is toch te gek voor woorden als je daar niets meer van mag zeggen, toch?

T: Natuurlijk, het is ook de bedoeling van deze behandeling om een eind aan het geweld te maken. Maar daarvoor moeten we eerst begrijpen hoe het ontstaat en hoe het in dit geval is gekomen dat die ene opmerking tot een uitbarsting heeft geleid. Waarschijnlijk heeft niet alleen deze ene opmerking tot die uitbarsting geleid. Op de een of andere manier moet de spanning al zo zijn opgebouwd dat

deze ene opmerking net de druppel was. En daar willen we graag inzicht in krijgen: hoe werd de spanning opgebouwd?

G: Ja, je was in de auto al chagrijnig!

A: Ja, vind je het gek! Ik zit midden in een verbouwing en dan bellen de dames dat ze even opgehaald willen worden uit stad. Of ik er meteen maar even aan kom.

G: Dat doe je toch altijd. Dan kan ik toch niet weten dat je dat ineens niet meer wil.

A: Je snapt toch dat ik midden in een verbouwing zit! Jij wilde graag een andere keuken.

G: Dat wilde je toch zelf ook! Nu moet je niet mij van alles de schuld gaan geven.

T: Als ik het goed begrijp zitten jullie midden in de verbouwing van jullie keuken. Ab was daarmee bezig en Gerda belde op om opgehaald te worden uit de stad.

G: Ja, ik was met mijn dochter naar de stad gegaan en Ab haalt ons dan altijd op met de auto. Dan hoeven we niet met al die tassen met de bus.

T: En ik begrijp Ab, dat dat nu niet goed uitkwam omdat je met de keuken bezig was.

A: Inderdaad. Het is een enorme klus. Ik was net bezig met het leidingenwerk. Ik moest dat dezelfde dag ook afronden omdat de hoofdkraan afgesloten moest worden, dus zolang ik bezig was hadden we geen water.

T: Ik begrijp dat het dan niet goed uitkomt om dan tussendoor naar de stad te rijden om je vrouw en dochter op te halen. Wisten je vrouw en dochter dat het niet goed uitkwam?

A: Ik neem aan dat ze dat wel snappen als de keuken half afgebroken is en het hele leidingwerk open ligt.

G: Hoe moet ik dan weten dat je er niet even een half uurtje tussenuit kan! Zo lang is dat toch ook weer niet. Maar toen je aan kwam rijden zag ik al dat het niet goed zat. Je deed heel kortaf en je keek heel chagrijnig.

A: Ja vind je het gek! En dan thuis nog eens gaan klagen dat het zo'n troep is.

T: Blijkbaar is er niet duidelijk tussen jullie gecommuniceerd dat het slecht uitkwam die dag om op dat moment naar de stad te rijden. Blijkbaar heb je je onderweg in de auto boos

zitten maken en toen er thuis nog een opmerking over de troep in huis kwam was dat de druppel.

A: Ja, precies.

T: Wat we dus zien is dat er aan de klappen die toen zijn gevallen een reeks gebeurtenissen voorafging waardoor de irritaties steeds verder opliepen. De uitbarsting kwam dus niet zomaar uit de lucht vallen. Er ging een heleboel aan vooraf.

A: Ja.

De therapeuten hebben een begin gemaakt met het denken in termen van een agressieketen. Dit is een voorwaarde om de time-outprocedure te introduceren (zie hoofdstuk 1 en bijlage 3, achterin in dit boek). De therapeuten hebben in hun woordkeus 'blijkbaar is er niet duidelijk tussen jullie gecommuniceerd' de verantwoordelijkheid voor een goede communicatie bij beide partijen gelegd. Hiermee wordt voorkomen dat één van beide partijen zich in de rol van schuldige geplaatst voelt en zich daar (passief) tegen zal verzetten. Vaak probeert een van beide partners de verantwoordelijkheid voor de slechte communicatie volledig bij de ander te leggen en de therapeut in de rol te manoeuvreren van rechter die de ander moet veroordelen. Als hier in mee wordt gegaan, wordt de werkrelatie met de cliënt in gevaar gebracht.

T: De bedoeling van deze behandeling is dat we deze dingen goed in kaart brengen, zodat jullie eerder kunnen herkennen dat de spanning aan het oplopen is. Als jullie dat herkennen kunnen jullie er op dat moment ook voor kiezen om iets anders te doen dan dingen waardoor de spanning verder oploopt. Op die manier kunnen jullie een escalatie voorkomen. We zullen in het kader van deze behandeling technieken aanleren als sociale vaardigheden en rationeel denken, die meer mogelijkheden bieden om met irritaties of oplopende spanning om te gaan. Een techniek die effectief is voor het voorkomen van uitbarstingen is de time-outprocedure.

Hierna spreken de therapeuten met Ab en Gerda de time-outprocedure (zie bijlage 3) door en bespreken in detail hoe zij die zouden kunnen toepassen (zie voor een voorbeeld de casus in hoofdstuk 4). Er worden met Ab en Gerda vervolgspraken gemaakt om de time-outprocedure te evalueren en er wordt afgesproken dat Ab zal deelnemen aan de groepsbehandeling voor mannen met agressieproblemen. De gegevens uit het intakegesprek en het gesprek samen met zijn echtgenote worden gecombineerd met de gegevens uit de door Ab ingevulde vragenlijsten en worden aan het einde van het gesprek met Ab en Gerda besproken. Uit de vragenlijsten blijkt dat zijn klachtenniveau, gemeten met de SCL-90 in vergelijking met de gemiddelde populatie hoog is, op de BDHI-D dat hij last heeft van met name indirecte agressie maar ook van directe agressie, op de UCL dat hij vooral gebruik maakt van vermijdende copingstrategieën en op de SIG valt hij binnen het subassertieve kwadrant.

Al deze gegevens wijzen in dezelfde richting. Ab heeft een vermijdende stijl van communiceren. Vermoedelijk loopt daardoor de frustratie hoog op en ontaardt deze zich in een agressieve uitbarsting. Dat betekent voor de groepsbehandeling dat er bij Ab vooral aandacht besteed zal worden aan het adequaat leren uiten van emoties. In de relatiegesprekken zal dit thema ook verder besproken worden en zal er ook geoefend worden met communicatievaardigheden.

Groepsbehandeling

SESSIE 1-5

Ab komt samen met drie andere nieuwe groepsleden in een groep die nu uit negen mannen bestaat. De eerste bijeenkomsten is Ab stil en afwachtend. Als de therapeuten hem na de eerste bijeenkomst vragen hoe hij die ervaren heeft, spreekt hij zijn twijfel uit of hij wel in de groep past. Hij ervaart zichzelf als veel minder agressief dan de andere mannen. Ook geeft hij aan te schrikken van de psychische problemen van de andere mannen. Een aantal mannen die al wat langer in de groep zitten vertellen vrijuit over angsten, depressieve gevoelens en trauma's. De therapeuten reageren hierop door te zeggen dat er inderdaad verschillen bestaan tussen de groepsleden in mate van agressie en psychische problemen, maar dat de mechanismen achter de agressie dezelfde zijn. Ab leest de hoofdstukken over de agressieketen en de time-outprocedure uit de cursusmap (zie 1.6, Groepsbehandeling) en voert de registratieopdrachten (zie bijlage 1, achterin) uit waarmee hij incidenten beschrijft waarin hij zich agressief geuit heeft. Naast het agressieve gedrag zelf beschrijft hij welke situatie,

gevoelens en gedachten daaraan voorafgingen en wat de consequenties van het agressieve gedrag waren. Uit de registratieopdrachten blijkt dat hij moeite heeft met het herkennen van emoties en gebeurtenissen die aan een uitbarsting voorafgaan. Hier volgt een voorbeeld uit sessie 4 waar Ab een incident bespreekt dat hij op een registratieformulier heeft ingevuld.

- T: Ab, je hebt de afgelopen week last gehad van agressie en je hebt geprobeerd het op het registratieformulier goed in te vullen. Kun je vertellen wat er gebeurd is en hoe je het in hebt kunnen vullen?
- A: Ik was in de schuur aan het klussen. Ik was met een kastje bezig en het was best een precisiewerkje. Het wilde maar niet lukken en toen raakte ik zo gefrustreerd dat ik de hamer door de schuur gooide.
- T: Kun je er nog iets meer over vertellen? Heb je iets of iemand geraakt?
- A: Ik was alleen dus ik heb gelukkig niemand geraakt, maar de deur is beschadigd en de lamp is kapot.
- T: Wat is eraan voorafgegaan? Wanneer voelde je dat er boosheid in je opkwam, kortom wat was de ontlokker?
- A: Nou, toen ik aan het klussen was en het niet wilde lukken. Toen had ik het niet meer in de hand.

Ab herkent pas vlak voor de uitbarsting dat de agressie is opgelopen. Daarom heeft hij het gevoel dat het hem overkomt en er geen controle over kan hebben. In deze eerste fase van de behandeling is het behandeldoel dan ook, Ab inzicht te leren krijgen in de keten van gebeurtenissen die leiden tot een agressie-uitbarsting. Als een cliënt weet hoe bij hem een reeks van gebeurtenissen en gedrag kan uitmonden in een uitbarsting kan met hem onderzocht worden welke alternatieve strategieën en gedragingen hij kan kiezen om de keten een andere wending te geven.

- T: Is het altijd zo dat je, als er iets tegenzit met klussen, met gereedschap gaat gooien?
- A: Nee, haast nooit.

- T: Blijkbaar was er dus meer aan de hand. Heb jij enig idee wat meegespeeld kan hebben?
- A: Mmm..... ik weet het niet precies.

Veel cliënten met deze problematiek blijven zeker in de beginfase van de behandeling vaag over wat er aan een uitbarsting vooraf is gegaan. De redenen daarvoor kunnen verschillend zijn en zijn bij aanvang ook niet altijd duidelijk. Er kan sprake zijn van schaamtegevoelens over het gebeurde, cliënten kunnen nog wat wantrouwig zijn en eerst de kat uit de boom willen kijken of ze weten het echt niet. De therapeuten proberen samen met de groepsleden deze cliënten te helpen door bredere vragen te stellen en samen te gaan zoeken wat er meegespeeld kan hebben. Als de cliënt in een latere fase nog steeds vaag blijft zal de therapeut veel meer ingaan op de motieven om vaag te blijven.

- T: Vertel eens hoe die dag verder gelopen is.
- A: Nou, gewoon...
- T: Hoe was het op je werk?
- A: Het was weer hartstikke druk. Natuurlijk was alles weer zo gepland dat we met te weinig mensen waren. Dus ik heb de hele ochtend geen pauze kunnen nemen.
- G: (Groepslid:) Heb je daar iets van gezegd?
- A: Ik heb daar wel iets van gezegd maar toen werd er gewoon gezegd dat we zelf niet efficiënt werken. Maar er wordt je dan niet verteld hoe het anders moet.

Er volgt een korte discussie in de groep waarin Ab gesteund wordt in zijn gevoel onrechtvaardig behandeld te worden. Een aantal groepsleden zegt de problemen op het werk van Ab te herkennen. Vervolgens wordt er gesproken over wat de mogelijkheden van Ab zijn om hier iets aan te veranderen. De meningen zijn hierover verdeeld. De therapeut laat deze discussie even gaan zodat Ab zich gesteund voelt en erkenning krijgt voor zijn gevoelens van onvrede op het werk. Het doel is in deze fase om inzicht te krijgen in de keten die aan de uitbarsting voorafging. Om die reden onderbreken de therapeuten na korte tijd de discussie.

- T: Blijkbaar roept de situatie van Ab op het werk veel herkenning op. We zullen in een later stadium verder praten over hoe je met zo'n situatie om kunt gaan. Het is me in ieder geval duidelijk dat je dag tot nu toe niet plezierig is verlopen. Hoe voelde je je op je werk?
- A: Nou, ik baalde ervan.
- T: En hoe voelde dat?
- A: Rot.
- T: En hoe is dat, rot, is dat boos, of somber, of...?

Hier helpt de therapeut Ab te differentiëren tussen gevoelens. In de psycho-educatiesessie in het tweede uur (zie 1.6, Groepsbehandeling) kan het thema emoties explicieter worden behandeld. Doel daarvan is dat cliënten leren hun eigen emoties te differentiëren en te benoemen en ook de emoties bij anderen beter te herkennen. Een gebrekkig inzicht in de eigen emoties en die van anderen leidt tot veel miscommunicatie en dit kan weer leiden tot boosheid.

- A: Vooral somber
- T: Hoe ging het verder die dag?
- A: Nou ja, thuis ben ik nog steeds bezig met die verbouwing. Dat wil ook maar niet opschieten. Alles wat maar tegen kan zitten, zit tegen. Iedere avond en in het weekend ben ik er mee bezig.

Enkele groepsleden spreken hun verbazing uit over hoe hij het allemaal volhoudt.

- A: Ik was toen ik thuis was direct weer begonnen en toen begon Gerda te klagen dat ze die troep zo zat was en dat ze vond dat het allemaal niet opschoot.
- T: Wat voelde je toen ze dat zei?
- A: Nou, daar baalde ik natuurlijk wel van.

- T: Maar hoe voelde het?
- A: Het maakte me eigenlijk wel kwaad. Ik doe mijn best en dan kan ze niets anders dan alleen maar klagen.
- T: Wat merkte je aan je lichaam?

De therapeut vraagt naar de lichamelijke verschijnselen waar opkomende agressie mee gepaard gaat. Doel is dat Ab in andere situaties eerder kan herkennen dat zich mogelijk agressie aan het opbouwen is.

- A: Ik kreeg het warm. En ik kreeg ook een raar tintelend gevoel in mijn maag.
- T: Heb je dat vaker als je kwaadheid voelt opkomen?
- A: Dat weet ik niet, misschien wel.
- T: Probeer er de komende tijd eens op te letten. Wat heb je gedaan toen je die agressie op voelde komen?
- A: Ik heb er niet zo veel opgezegd omdat we dan alleen maar ruzie krijgen.

Een aantal groepsleden komt met suggesties hoe Ab het beste op zijn vrouw kan reageren. De therapeut brengt het gesprek weer op de agressieketen. Die moet in dit stadium helder worden, alternatief gedrag komt later aan de orde.

- T: Maar hoe gaat dat dan precies? Hoe reageert Gerda als jij niet zoveel terugzegt?
- A: Die blijft nog een tijdje doormopperen en dan wordt ze ook zwijgzaam. Dus tijdens het eten was de spanning te snijden.
- T: Door niet op haar te reageren probeer je ruzie te voorkomen. Dat is misschien gedeeltelijk gelukt, maar de spanning tussen jullie blijft om te snijden.

- A: Ja. Na het eten ben ik in de schuur verder gaan klussen.
T: Waarom in de schuur?
A: In de schuur had ik meer geschikt gereedschap liggen.....maar ik had ook geen zin om die kop van Gerda te zien. En ik hoopte dat ik me ook even kon ontladen.
T: Ontladen?
A: Ik heb in de schuur bier staan en ik heb twee flesjes gedronken. Daarna heb ik ook nog lopen vloeken. Maar blijkbaar was dat niet genoeg want toen het mis ging met klussen, heb ik met die hamer gegoid.
T: Wat ging er door je heen tijdens het eten?
A: Ik dacht: ik kan het ook nooit goed doen en ze heeft altijd wat te zeuren.

Ab krijgt bijval uit de groep. Verschillende mannen geven aan hun vrouw ook als onredelijk te ervaren. Na doorvragen van een aantal groepsleden noemt Ab ook de gedachten: 'Niemand ziet hoe ik me inzet. Het is altijd stank voor dank.'

- T: Hoe kijk je op je uitbarsting terug?
A: Ja, ik baal er natuurlijk van. Gerda hoorde het kabaal en die was meteen weer helemaal van slag en ik heb nog meer werk omdat ik nu die deur moet repareren en die lamp moet vervangen.
T: Heeft het ook nog iets positiefs opgeleverd?
A: Nee, ik heb er alleen maar last van. Toen ik de hamer gooide was het misschien even een ontlading maar dat was snel over.
T: Hoe was het voor je dat Gerda van slag was?
A: Ja, dat is gek, aan de ene kant doet het me wel goed. Ik denk dat dat komt omdat ze dan wel moet zien dat ik ervan baal. Aan de andere kant heb ik er natuurlijk alleen maar last van. Ze vertrouwt me nog minder, ik moet haar gerust stellen en zo.

De therapeuten vullen samen met de groepsleden het registratieformulier (zie bijlage 1, achterin) in op het bord. Ab (h)erkent dat de uitbarsting een langere aanloop had dan hij aanvankelijk dacht.

Registratieformulier agressieketen Ab**Situatie**

Wat ging eraan vooraf?

Onterecht kritiek gekregen op het werk, thuis ben ik de verbouwing zat.

Stemming:

Somber.

Ontlokker

Gebeurtenis:

Gerda zei dat ze de troep in huis zat was en hoopte dat de verbouwing nu een keertje op zou schieten.

Gewaarwordingen:

Warm, raar gevoel in mijn maag.

Opbouwfase

Gedachten:

Ik kan het ook nooit goed doen. Ze heeft altijd wat te zeuren. Niemand ziet hoe ik me inzet. Het is altijd stank voor dank.

Remmers/ontremmers:

Twee biertjes gedronken.

Gedrag:

Me terugtrekken.

Situatie op Scherp

Schijnbaar onbelangrijke beslissingen (SOB's):

Ik ging in de schuur timmeren.

Omstandigheden:

Ik ben alleen, het klussen loopt niet zoals ik wil.

Middelen:

Ik had een hamer in mijn hand.

Uitbarsting

Verbaal/materieel/fysiek:

Een hamer door de schuur gegooid, vloeken.

Terugblik op de situatie

Gevolgen korte termijn

positief:

Ontlading.

negatief:

Gerda geschrokken.

Gevolgen lange termijn

positief:

negatief:

Deur en lamp kapot, daardoor weer meer werk, Gerda heeft minder vertrouwen in me.

SESSIE 5-10

Ab is in de groep actiever geworden. Hij heeft meer aansluiting bij de andere groepsleden en herkent nu meer de overeenkomsten. Hij heeft verschillende situaties in de groep ingebracht, die steeds een gelijkaardig beloop hebben. Ab doet spanningen op door hoge werkdruk zowel thuis als op zijn werk. Op in zijn ogen onterechte kritiek weet hij niet goed te reageren, hij trekt zich terug, voelt zich machteloos en gekrenkt. Hij wil enerzijds confrontaties vermijden maar anderzijds wel zijn onvrede laten blijken. Dat leidt meestal tot een uitbarsting waarbij hij iets kapot slaat. Zijn vrouw reageert hier geschrokken en enigszins verwijtend op, wat tot ergernis leidt. De irritaties naar elkaar worden vervolgens niet besproken, waardoor de spanning verder oploopt. De situaties waarin de spanning oploopt hebben niet meer geleid tot fysiek geweld tegenover zijn vrouw en de hond. Tijdens een evaluatiegesprek met Ab en Gerda over het toepassen van de time-outprocedure wordt dit ook door Gerda bevestigd. Als de spanning hoog oploopt neemt hij een time-out door te gaan fietsen of door zich terug te trekken in de schuur. Dit zich terugtrekken in de schuur is een minder gelukkige keuze, omdat daar wel eens iets sneuvelt als gevolg van een uitbarsting. Er wordt na dit gesprek met Gerda en Ab afgesproken dat als een van beiden of de therapeuten het idee hebben dat het met de time-outprocedure niet goed loopt of er een andere reden is alle partijen weer het initiatief kunnen nemen voor een relatiegesprek.

Nu de agressieketen duidelijk is, kan er worden verdergegaan naar een volgende fase. In deze fase moet overeenstemming worden bereikt over waar de keten het beste doorbroken kan worden en welke vaardigheden daarvoor nodig zijn, behalve het kunnen toepassen van een time-outprocedure. Hieronder volgt een fragment uit sessie acht, waarin met Ab aan de hand van een situatie uit een registratieformulier besproken wordt op welke wijze hij oplopende spanning kan doorbreken.

T: Je hebt heel duidelijk in kaart gebracht hoe deze situatie is verlopen. Het valt me ook op dat je een aantal keer de time-outprocedure goed hebt weten toe te passen. Je drinkt ook geen alcohol meer als de spanning aan het oplopen is. Ik denk dat we nu een volgende stap kunnen nemen door te gaan kijken of we de keten op een andere manier kunnen doorbreken dan door een time-out. Als je naar dit schema en ook de vorige schema's kijkt, waar zou je dan volgens jou iets anders kunnen doen dan je normaal doet om zo te voorkomen dat er uiteindelijk een uitbarsting volgt?

A: Als iedereen normaal tegen me zou doen, zou ik nergens last van hebben.

T: Wat bedoel je daarmee?

A: Als ik niet steeds maar onterechte kritiek krijg, zou ik ook geen uitbarsting hebben.

T: Zijn er dingen die jij zou kunnen doen om die kritiek te beïnvloeden?

A: Nog harder werken of nog beter mijn best doen?

De therapeuten geloven niet dat Ab dit echt meent, maar blijkbaar ziet hij zelf niet zo snel wat hij anders kan doen. In dit geval kunnen de groepsleden behulpzaam zijn. De therapeuten vragen aan de groepsleden wat zij voor mogelijkheden zien. De groepsleden vinden dat Ab beter moet overleggen met zijn vrouw en haar ook moet zeggen wat hem niet aanstaat. Ook vinden ze dat hij het veel te druk heeft en dat hij voor meer ontspanning moet zorgen in zijn leven.

- T: Wat vind je van de mogelijkheden die de groep noemt, Ab?
- A: Ik ben nu eenmaal gewend om altijd bezig te zijn en meestal vind ik dat ook leuk.
- T: Vind je het nu nog leuk?
- A: Nee, nu duurt het me te lang met die keuken, ik heb me er op verkeken.
- T: Wat zou je bijvoorbeeld eigenlijk willen doen?
- A: Gisteren was er voetbal op de televisie en ik had zin om te kijken. Maar ik weet zeker dat Gerda dat niet goed vindt als de keuken nog niet helemaal klaar is.

Verskillende groepsleden reageren verontwaardigd. Sommigen vinden dat Gerda heel onrechtvaardig is. Anderen zeggen dat Ab dit niet moet pikken en er worden ook opmerkingen gemaakt over de bazige houding van vrouwen in het algemeen.

De therapeuten besluiten niet op deze reacties van de groepsleden in te gaan, omdat het doel is Ab gedragsalternatieven te leren.

- T: Een andere suggestie vanuit de groep was dat je duidelijker naar Gerda zou kunnen zijn over wat jij wilt en wat jij van haar wilt. Wat vind je daarvan?
- A: Ja, ik zou natuurlijk kunnen zeggen dat ik voetbal wil kijken, maar ik weet zeker dat ze dat niet goed vindt. En als ik dan toch zou kijken, gaat ze de hele avond zitten mokken. En de hele week daarna ook nog, denk ik.
- T: Heb je enig idee hoe je het aan zou kunnen pakken, voetbal kijken zonder dat Gerda mokt?

De vrouwelijke therapeut neemt hier het initiatief over en start direct een rollenspel. De sekse van de rol die gespeeld moet worden bepaalt welke therapeut de rol speelt. De vrouwelijke therapeut speelt de vrouwen, de mannelijke therapeut de mannen. De therapeut die niet deelneemt aan het rollenspel structureert de bijeenkomst en evalueert het rollenspel. Een andere mogelijkheid is dat een van de groepsleden

de tegenspeler is van degene die oefent. Hier wordt voor gekozen als daar goede redenen voor zijn. Het betrokken groepslid roept bijvoorbeeld bij degene die oefent vergelijkbare gevoelens op als de persoon waar het in werkelijkheid om gaat. Ze zijn bijvoorbeeld allebei groot en dominant. Een andere reden kan zijn dat het nuttig kan zijn voor de tegenspeler om te ervaren hoe het is om in de rol van bijvoorbeeld leidinggevende te zitten. Het risico van het oefenen met groepsleden als tegenspeler is dat het tegenspel niet altijd dat is waar de cliënt in de praktijk moeite mee heeft. Als er dus geen duidelijke argumenten zijn om groepsleden te laten oefenen is het daarom vaak efficiënter dat een van de therapeuten als tegenspeler fungeert, omdat het voor de therapeuten gemakkelijker is de focus van het rollenspel aan te houden.

De reden om zonder al te veel introductie van start te gaan is, dat er zo niet te veel tijd verloren gaat met weerstand tegen rollenspellen. Zeker vermijdende groepsleden hebben de neiging om het nut van rollenspel ter discussie te stellen, waardoor het rollenspel uitgesteld wordt. Als je direct begint, wordt voorkomen dat de angst verder oploopt. Het is wel van belang om de cliënt daarna te complimenteren en positief te bekrachtigen, zodat de angst voor rollenspellen afneemt. De functie van het rollenspel in deze fase is overeenstemming bereiken tussen de therapeut en de cliënt: dat met het vergroten van sociale vaardigheden er iets te winnen is.

- T: Goed, ik ben Gerda. Begin maar.
A: Ja maar... (lacht ongemakkelijk).
T: Nee, begin maar. Er is volgende week weer voetbal op tv en je wilt kijken. Het is nu koffietijd en je zit met Gerda koffie te drinken.
A: Weet je dat er volgende week weer voetbal op de televisie is?
T: Ja, dat weet ik, maar als de keuken niet af is, zit dat er niet in.
A: (kijkt ongemakkelijk en zegt niets.)Ja, dan weet ik het niet meer.....Één keertje is toch niet zo erg.
T: Als je ervoor zorgt dat die keuken af is, kun je weer iedere week voetbal kijken.
A: Nu weet ik het echt niet meer.

De mannelijke therapeut neemt het weer over.

- T: Ik vind het in ieder geval goed dat je het geprobeerd hebt. Iedereen vindt het in het begin moeilijk om hier een rollenspel te doen. Hoe vond je het gaan?
- A: Nou, je ziet, ik krijg het niet voor elkaar.
- T: Heb je het idee dat het in werkelijkheid ook zo zou gaan?
- A: Ja, ik denk dat ze net zo reageert.
- T: Zou je eens willen zien hoe een ander dat aanpakt, zodat je wat ideeën krijgt over andere manieren om zo'n situatie aan te pakken?
- A: Ja, ik ben wel benieuwd.
- T: Wie zou Ab willen spelen?

Drie groepsgenoten spelen de rol van Ab, met wisselend succes. Het voordeel van de constructie van een halfopen groep in deze situatie is, dat groepsleden die al vaker met sociale vaardigheden hebben geoefend een goede demonstratie kunnen geven van assertief gedrag.

- T: Wat vind je van de rollenspellen die je gezien hebt?
- A: Nou, dat Jan en Leo nu wel voetbal mogen kijken, daar kijk ik wel van op.
- T: Hoe komt dat, denk je?
- A: Ze pakken het handiger aan. Jan leidde veel meer in waarom hij ontspanning nodig had. En Leo was wat meer recht voor zijn raap.

De vrouwelijke therapeut vult aan dat er ook meer naar haar geluisterd werd.

- T: Zijn er dingen die je zou willen overnemen van de aanpak die je nu gezien hebt?
- A: Ja dat zou ik wel willen. Ik weet alleen niet of het lukt.

Ab doet het rollenspel nog een keer en het lukt hem om een aantal elementen gedeeltelijk over te nemen. De therapeuten complimente- ren Ab met de dingen die hij nu anders gedaan heeft en steunen hem in zijn beleving dat het erg moeilijk is. De therapeuten besluiten om

het rollenspel niet nog eens over te doen, omdat Ab zich nog niet heeft kunnen voorbereiden aan de hand van literatuur. Belangrijkste doel op dit moment was Ab te motiveren om meer sociale vaardigheden aan te leren.

- T: Veranderen is heel erg lastig, maar het kan wel. Sociale vaardigheden kun je leren. Wij kunnen je richtlijnen geven hoe je bepaalde situaties aan kunt pakken en dat kunnen we hier oefenen. Zou je dat willen?
- A: Ja, dat lijkt me goed.

Er is nu overeenstemming tussen Ab en de therapeuten over de behandeldoelen van de komende tijd. Ab zal opdrachten meekrijgen om te lezen en te oefenen. Hij zal de literatuur over de onderwerpen verzoeken doen, verzoeken weigeren, onderhandelen en uiten en ontvangen van kritiek lezen (zie hoofdstuk 6) en daarmee in de praktijk gaan oefenen. In de groep zullen in het tweede uur regelmatig rollenspellen worden gedaan om Ab zich voor te laten bereiden op situaties. De richtlijnen daarbij zijn gebaseerd op de Goldstein-methode (Hornsveld, 2004). Daarnaast zal aandacht worden besteed aan realistisch plannen en timemanagement (zie bijv. De Leeuw & Van Dam, 2004), een onderwerp waar meer mannen met agressieproblematiek behoefte aan hebben.

SESSIE 10-20

Ab voelt zich steeds meer thuis in de groep. Hij doet actief mee aan discussies en is behulpzaam tegenover andere groepsleden. Er zijn minder incidenten van agressieve aard en hij ontwikkelt meer vaardigheden. Het lukt hem om met Gerda nieuwe afspraken te maken over de verbouwing. Beiden stellen hun verwachtingspatroon realistischer in en er komt meer ruimte voor ontspannende activiteiten. Gerda wil ook weer wat meer samen met de kinderen doen en Ab wil af en toe voetbal kijken. Aan beide behoeften wordt tegemoetgekomen. Ook op het werk stelt Ab zich assertiever op. Hij zoekt wat meer aansluiting bij gelijkdenkende collega's en weet ook aan zijn leidinggevende zijn boodschap beter over te brengen. Soms spelen disfunctionele cognities een rol bij het zichzelf overbelasten, zoals de gedachte dat zijn hulp voor anderen onmisbaar is of dat weigering van zijn hulp aan anderen het einde van hun vriendschappelijke betrek-

kingen zal betekenen. Deze worden tijdens de sessies behandeld. Hier volgt een voorbeeld uit sessie veertien.

Ab heeft ruzie gehad met Gerda. Ze moesten naar de bruiloft van een nichtje van Ab en Gerda deed er naar Abs mening te lang over om zich aan te kleden en op te maken. Hij is (verbaal) tegen haar uitgevallen en de hele avond en de volgende dag heeft er een spanning tussen hen gehangen.

T: Wat maakte je zo boos aan het getreuzel van Gerda?

A: Ze weet toch dat ik niet te laat kan komen. En dan heeft ze de hele dag de tijd gehad om zich op te tutten en dan is ze op het moment dat we weg moeten nog niet klaar.

T: Waarom kun je niet te laat komen?

A: Omdat ik ceremoniemeester ben. En er moest nog zoveel geregeld worden. Ik ben er de hele dag niet aan toegekomen omdat het bruidspaar op allerlei locaties foto's wilde maken en ik moest ze ernaartoe rijden. En die locaties lagen allemaal heel ver uit elkaar. Ik wist dat niet van tevoren en dus moest ik 's avonds nog een heleboel dingen in de zaal gaan regelen.

De therapeuten en groepsleden zijn verbaasd. Eerder had Ab zijn planning aangepast omdat hij zich overbelast voelde en nu blijkt dat hij een grote klus op zich heeft genomen. De groepsleden spreken hun verbazing uit over het feit dat hij zich als ceremoniemeester heeft laten strikken maar blijkbaar ook nog als chauffeur en fotograaf.

T: Kun je iets zeggen over je beweegredenen om deze taken op je te nemen?

A: Ik ben haar lievelingssoom, dus ik kon het moeilijk weigeren.

T: Is dat de enige reden waarom je het hebt gedaan of zijn er nog meer redenen?

A: Nee, eigenlijk niet. Ik had er ook helemaal geen zin in, maar ja, iemand moet het doen.

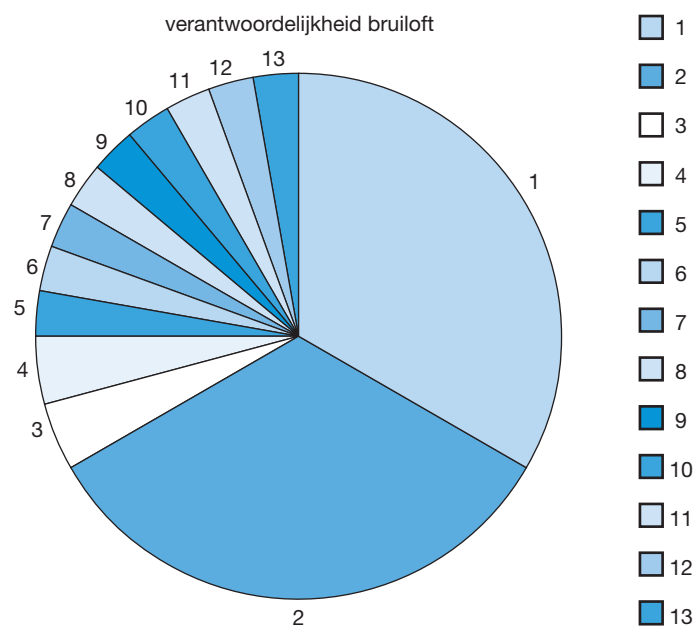
- T: Maar waarom uitgerekend jij?
- A: Anders doet niemand het.
- T: Hoe weet je dat?
- A: Nou, ze is een beetje zwakbegaafd en ook niet zo gemakkelijk in de omgang, dus dat ziet niemand zitten.
- T: En jij dus ook niet.
- A: Nee, maar ze heeft het aan mij gevraagd.
- T: Wat zou er gebeurd zijn als je nee gezegd had?
- A: Dan had misschien niemand het gedaan?
- T: Je zegt misschien, dus je weet het niet zeker?
- A: Nee, dat weet ik niet helemaal zeker.
- T: Zou het nog andere gevolgen gehad kunnen hebben, als je nee had gezegd?
- A: Ze zou erg in me teleurgesteld zijn.
- T: Hoe zou dat voor je zijn?
- A: Ja, dat vind ik vervelend natuurlijk. Ik ben haar lievelingsoom en dan zou ik haar in de steek laten.
- T: Is dat zo, dat je haar in de steek laat als je geen ceremoniemeester wil zijn? Of eigenlijk ceremoniemeester, fotograaf en chauffeur tegelijk?
- A: In de steek laten is natuurlijk een groot woord en ik had natuurlijk ook één van die taken kunnen doen in plaats van alles.
- T: Speelt het nog mee dat je haar lievelingsoom bent?
- A: Dat is natuurlijk wel leuk maar dat speelt eigenlijk geen rol. Ik doe eigenlijk altijd alles wat me gevraagd wordt, bij iedereen.
- T: Hoe bedoel je?
- A: Nou, als iemand belt of ik wil helpen met klussen, dan doe ik dat altijd. En soms komt dat dan helemaal niet uit, dan zit ik soms zelf midden in een klus. Gerda wordt dan altijd kwaad. Dan zegt ze: zou je het niet eerst thuis afmaken voor dat je een ander gaat helpen. En eigenlijk heeft ze daar ook wel gelijk in.
- T: Wat maakt dan dat je het toch doet?
- A: Ik heb altijd het idee, dat als ik het niet doe, niemand het doet en dat die mensen dan met hun probleem blijven zitten.
- T: Waarom denk je dat?

- A: Tja, dat weet ik eigenlijk niet...misschien is dat ook wel niet zo...Ik zeg altijd ja dus ik weet niet hoe het afloopt als ik nee zeg. Maar vaak heb ik dan toch het idee dat ik de enige ben bij wie ze terecht kunnen.
- T: Zullen we voor de bruiloft eens inventariseren wie er allemaal wat had kunnen doen?
- A: Nou, ze heeft twee broers, mijn zus had ook wel iets kunnen doen en ook haar eigen ouders.
- G: (Groepslid:) En wat dacht je van zijn familie? Daar heb ik nog helemaal niks over gehoord!
- A: Ja, dat is zo. Daar had ik helemaal niet over nagedacht.
- T: Zullen we eens schematisch weergeven wie allemaal iets hadden kunnen doen?

De therapeut tekent op het bord een cirkel en past de taartpunttechniek toe. Deze techniek wordt veel gebruikt om voor cliënten inzichtelijk te maken voor welk percentage van de ontstane situatie zij de verantwoordelijkheid dragen (bijv. Bögels & Van Oppen, 1999). In deze situatie is de techniek ook goed te gebruiken, omdat verschillende partijen bij het bruidspaar betrokken zijn. Ab kan zo inzicht krijgen in de discrepantie tussen het aantal mensen dat betrokken is en de manier waarop de taken verdeeld zijn. De therapeuten vragen Ab om eerst een lijst te maken van mensen die betrokken zijn bij het bruidspaar en vervolgens aan te geven in welke mate ze verantwoordelijk zijn voor een aandeel in het slagen van de bruiloft. Ab maakt eerst een onderverdeling in drie groepen: familie van de bruid, familie van de bruidegom en vrienden en kennissen. De verantwoordelijkheid vindt hij voor de drie groepen even groot. Daarna maakt hij nog een onderverdeling voor de familie van de bruid. Er blijft dan voor hem nog maar een percentage van 2,5% over.

- T: Wat vind je ervan als je het zo ziet?
- A: Dat het absurd is dat ik zo veel taken op me genomen heb. We hadden het beter wat kunnen verdelen.

Ab krijgt als opdracht mee om ook voor andere vragen om zijn hulp, bijvoorbeeld bij klussen, een overzicht te maken van alle partijen die



Figuur 2.1 Aandeel in verantwoordelijkheid, inzichtelijk gemaakt met behulp van de taartpunttechniek.

1= familie bruidegom, 2 = vrienden en kennissen, 3 en 4 = broers van de bruid, 5 = de ouders van de bruid, 6-9 = ooms en tantes onder wie Ab, 10-13 = neven en nichten.

betrokken zijn bij een probleem en vervolgens na te denken over welk aandeel hij voor zijn rekening wil nemen.

Hieronder volgt een fragment uit sessie 18 waarin Ab vertelt dat het hem gelukt is zijn hulp aan een kennis te beperken tot voor hem aanvaardbare grenzen.

A: Een kennis vroeg me of ik wilde helpen met verbouwen. Ik heb hem toen gevraagd wat er allemaal moest gebeuren en waar hij mijn hulp voor nodig had. Het was natuurlijk een heleboel werk maar het enige waarvoor hij moeilijk bij anderen terecht kon omdat niet iedereen daar verstand van heeft was het aanpassen van de elektriciteit. Toen heb ik

gezegd dat ik dat wel wilde doen maar dat ik voor andere dingen zoals breken en schilderen enzo geen tijd had.

T: Wat vind je ervan dat je het zo hebt aangepakt?

A: Nou, daar ben ik erg tevreden over. Vroeger zou ik er gewoon naartoe zijn gegaan en blijven helpen met alles tot de verbouwing helemaal achter de rug was. Nu heb ik twee avonden geholpen en de rest is door anderen gedaan.

T: Hoe heeft die kennis gereageerd?

A: Nou, die was blij dat ik de elektriciteit wilde doen en verder heb ik er niets over gehoord. Dus het zal wel goed zijn, denk ik.

SESSIE 20-30

Het doel van de laatste fase is consolidatie van de behaalde resultaten. De inbreng van Ab in deze laatste fase van de behandeling gaat vooral over situaties thuis of op het werk waarin hij spanning voelt opkomen, waar hij vervolgens actie op onderneemt door zich assertiever op te stellen of door een beter evenwicht te zoeken tussen inspanning en ontspanning. Er zijn geen incidenten meer van agressieve aard en Ab ervaart zichzelf nu als iemand die controle heeft over zijn handelen en zijn situatie kan beïnvloeden. In de groep stelt hij zich steeds meer op als cotherapeut. Hij helpt de andere groepsleden, zeker de nieuwkomers, met het verkrijgen van meer inzicht in hun agressieketen en door hen te steunen bij het aanleren van alternatief gedrag. Dit vergroot zijn gevoel van eigenwaarde.

De therapeuten bespreken met Ab of het voor hem nodig is nog door te gaan met de groep of dat hij kan stoppen. Ab erkent dat het goed gaat maar durft er nog niet helemaal op te vertrouwen dat het goed blijft gaan en wil nog een ronde van drie maanden in de groep blijven. Er wordt afgesproken dat hij, als het na die drie maanden nog steeds goed gaat, zal stoppen. Aan het eind van deze drie maanden, die zonder incidenten verlopen, heeft Ab er vertrouwen in dat hij niet meer zal terugvallen in agressief gedrag.

AFSLUITING

Voordat de laatste cyclus van Ab in de groep eindigt nodigen de therapeuten hem samen met Gerda nog een keer apart uit om de behandeling te evalueren. Dat verschaft de therapeuten informatie over hoe Gerda tegen de behandelresultaten aankijkt en ook kan in

onderling overleg beoordeeld worden of er nog iets nodig is of dat de behandeling kan worden afgesloten.

Gerda geeft te kennen dat zij ook vindt dat het een stuk beter gaat. Het is nu al maanden niet meer tot een uitbarsting gekomen en het is ook steeds minder nodig om een time-out te nemen. De communicatie tussen haar en Ab is nu beter en ze doen meer dingen samen. Gerda heeft ook ingezien dat Ab het soms veel te druk heeft en dat ze hem dan beter wat met rust kan laten. Ook zij heeft er vertrouwen in dat het goed zal blijven gaan en vindt ook dat de behandeling gestopt kan worden.

Op de vragenlijsten die Ab de laatste keer heeft ingevuld zien we een forse afname van klachten op de SCL-90 en op de BDHI-D zijn zowel de directe als indirecte agressie ook fors afgenomen. Op de UCL zien we een afname in vermijdende coping en een toename in sociale steun zoeken en actief aanpakken, op de SIG een verschuiving van het sub-assertieve naar het assertieve kwadrant.

De scores bij voor- en bij nameting op de vragenlijsten SCL-90, UCL, SIG en BDHI-D worden met elkaar vergeleken. Beide keren worden de ruwe scores vergeleken met de normgroep algemeen (tabel 2.1).

| Tabel 2.1 Scores vragenlijsten. | | | | |
|---------------------------------------|---------------|-----------|---------------|-------------------|
| SCL-90 | | | | |
| | ruwe score VM | klasse VM | ruwe score NM | klasse NM |
| angst | 14 | gemiddeld | 10 | beneden gemiddeld |
| agorafobie | 8 | gemiddeld | 7 | gemiddeld |
| depressie | 27 | hoog | 17 | beneden gemiddeld |
| somatische klachten | 21 | hoog | 16 | gemiddeld |
| insufficiëntie van denken en handelen | 18 | hoog | 9 | beneden gemiddeld |
| interpersoonlijke sensitiviteit | 26 | gemiddeld | 18 | laag |
| hostiliteit | 12 | zeer hoog | 6 | beneden gemiddeld |
| slaapproblemen | 7 | hoog | 4 | gemiddeld |
| psychoneuroticisme | 144 | hoog | 97 | beneden gemiddeld |

| UCL | | | | |
|---------------------------|---------------|-----------|---------------|-----------|
| | ruwe score VM | klasse VM | ruwe score NM | klasse NM |
| actief aanpakken | 13 | laag | 20 | gemiddeld |
| palliatieve reactie | 14 | gemiddeld | 15 | gemiddeld |
| vermijden | 21 | zeer hoog | 10 | laag |
| sociale steun zoeken | 6 | zeer laag | 13 | gemiddeld |
| passief reactiepatroon | 15 | hoog | 7 | zeer laag |
| expressie van emoties | 3 | zeer laag | 6 | gemiddeld |
| geruststellende gedachten | 7 | laag | 13 | gemiddeld |

| SIG-S | | | | |
|----------------------|---------------|----------|---------------|----------|
| | ruwe score VM | score VM | ruwe score NM | score NM |
| uiten negatief | 67 | 4,5 | 25 | 1,7 |
| uiten onzekerheid | 52 | 3,7 | 23 | 1,6 |
| jezelf kenbaar maken | 37 | 4,1 | 12 | 1,3 |
| uiten positief | 28 | 3,5 | 14 | 1,8 |
| totaal | 162 | 3,2 | 69 | 1,38 |

| SIG-F | | | | |
|----------------------|---------------|----------|---------------|----------|
| | ruwe score VM | score VM | ruwe score NM | score NM |
| uiten negatief | 28 | 1,9 | 58 | 3,9 |
| uiten onzekerheid | 29 | 2,1 | 50 | 3,6 |
| jezelf kenbaar maken | 20 | 2,2 | 34 | 3,8 |
| uiten positief | 20 | 2,5 | 29 | 3,7 |
| totaal | 110 | 2,2 | 180 | 3,6 |

| BDHI-D | | | | |
|-----------------------|---------------|-----------|---------------|-----------|
| | ruwe score VM | klasse VM | ruwe score NM | klasse NM |
| directe agressie | 7 | hoog | 2 | laag |
| indirecte agressie | 12 | zeer hoog | 3 | laag |
| sociale wenselijkheid | 2 | gemiddeld | 2 | gemiddeld |

TERUGBLIK OP DE BEHANDELING DOOR DE THERAPEUTEN

De behandeling van geremde daders is om een aantal aspecten minder moeilijk dan de behandeling van de andere typen agressieve mannen. Dat heeft ten eerste te maken met het feit dat bij deze mannen ondanks hun agressieve daden de kwetsbare kant snel zichtbaar is. Voor de meeste therapeuten is het minder moeilijk om sympathie op te brengen voor gevoelens van machteloosheid dan voor narcistische krenking, verlatingsangst of manipulatie.

Een ander aspect is dat geremde mannen zich vaak coöperatief opstellen in de behandeling. Ze zijn gemotiveerd en houden zich meestal aan de gemaakte afspraken. En als ze eens niet hun huiswerk maken, is dat gewoonlijk een vermijdingsreactie ten gevolge van angst. Voor veel therapeuten is dat een vertrouwde situatie binnen een therapie, waar ze mee om kunnen gaan.

Bij Ab speelden al deze elementen ook mee. Hoewel het slaan van zijn vrouw en het schoppen van de hond aversie opriepen, riep hij ook mededogen en sympathie op door de manier waarop hij altijd voor anderen klaar stond. Ook was hij altijd coöperatief in zijn opstelling naar de therapeuten en de andere groepsleden. De behandeling van Ab was mede succesvol doordat hij bereid was met ander gedrag te experimenteren en dat hij daarin gesteund werd door zijn vrouw.