



[www.DirectieveTherapie.nl](http://www.DirectieveTherapie.nl)

## Dank voor uw download

U kunt er natuurlijk uit citeren, graag zelfs, maar dan wel met bronvermelding. U mag dit artikel ook ruimhartig verspreiden mits het niet voor commerciële doeleinden is. In die gevallen pas na onze schriftelijke toestemming.

Opname in bloemlezingen en readers moedigen wij aan, maar wel graag eerst even overleggen.

Alle rechten van de artikelen liggen bij  
**de Stichting Cognitie en Psychose.**

Voor alle vragen:  
[info@gedachtenuitpluizen.nl](mailto:info@gedachtenuitpluizen.nl)

# Storende preoccupaties en relatieproblemen<sup>1</sup>

Alfred Lange\*

---

## Samenvatting

*Dit artikel beschrijft de storende preoccupaties die in het algemeen ten grondslag liggen aan problemen binnen partnerrelaties. Er worden interventies beschreven die de disfunctionele interpersoonlijke processen kunnen doorbreken. De discussie gaat in op constellaties, waarin de storende preoccupaties niet de volledige verklaring zijn voor de problematiek. Drie korte vignetten (casussen) illustreren een en ander.*

---

## De twee winkeliers: Louis en Nellie

*Louis en Nellie zijn zo'n 52 jaar oud. Ze zijn vele jaren samen, na allebei eerder getrouwd te zijn geweest. Ooit waren ze elkaars grote liefde, voor wie ze hun huwelijk en kinderen verlieten. Hij had en heeft een groentewinkel in een stadje in Noord-Holland. Het is altijd keihard werken geweest. Nellie hielp hem met de administratie. Dat is ze blijven doen. Nu zijn ze twintig jaar verder en maken overal ruzie over: over drank (zij vindt dat hij te veel whisky drinkt en dan agressieve teksten uitslaat); over bedtijden (hij gaat veel later naar bed en blijft beneden tv-kijken tot in de 'kleine uren'); over de manier waarop de winkel geleid moet worden; over de manier van omgaan met hun inmiddels volwassen kinderen. Ze zijn allebei rancuneus; vinden allebei dat ze door de ander erg tekort worden gedaan. Ze praten over scheiding. Therapie is de laatste stap.*

---

## De zakenman en zijn vrouw: Arnold en Willy

*Arnold (48 jaar oud) is een vlotte bedrijfsleider van een groot autobedrijf. Zijn vrouw was in dat bedrijf secretaresse, veel jonger dan hij. Zij voelt zich door hem onbegrepen en vaart dagelijks een aantal malen fors tegen hem uit. Zij vindt hem ordinair. Hij snapt haar niet. Hij lacht haar boosheid weg of wordt zelfkwaad. Drank speelt ook een rol. Willy drinkt dagelijks een fles wijn, bij Arnold fluctueert het drankgebruik. Ze hebben een dochtertje van 10 jaar. Ze spreken regelmatig over scheiden.*

---

## De lat-relatie van Hans en Marga

*Hans is een zachtaardige 44-jarige boekhouder met twee kinderen uit een vroeger huwelijk. Marga (een paar jaar jonger) is een felle intelligente advocate. Ook Marga is getrouwd geweest, maar zij heeft geen kinderen. Zij hebben al enkele jaren een lat-relatie en wonen in verschillende steden. Marga wil deze formule niet meer. Hans moet wat haar betreft kiezen voor 'de echte relatie'. Hij vindt dat moeilijk, omdat de verhouding tussen Marga en zijn*

---

\* PROF. DR. A. LANGE is als hoogleraar verbonden aan de programmagroep Klinische Psychologie van de Universiteit van Amsterdam. Correspondentie: Roetersstraat 15, 1018 WB Amsterdam; E-mail: a.lange@uva.nl.

*kinderen niet optimaal is. Bovendien wil hij dicht bij zijn kinderen wonen, die vaak bij hem verblijven. Het inhoudelijke verschil van inzicht krijgt een extra lading door de constante stroom van escalerende conflicten over elk onderwerp dat zich voordoet, zoals uitgaan, omgang met vrienden en vakanties. Marga is verbaal agressief met haar snelle sarcastische, kwetsende reacties. Hans, bang hiervoor, draagt aan de strijd bij door zich niet aan afspraken te houden, vage toezeggingen te doen en lange nietszeggende reacties te geven. Ze vinden allebei dat de oorzaak helemaal bij de ander ligt, die geen rekening met hen houdt.*

## De storende preoccupaties

De preoccupaties van personen met relatieconflicten hebben betrekking op een interpersoonlijk proces. Hiermee verschilt het wezenlijk van de preoccupaties bij de stoornissen die elders in dit nummer worden besproken. Maar er zijn overeenkomsten. In beide soorten gaat het om vicieuze cirkels. Bij veel AS-1-stoornissen zijn de vicieuze cirkels intrapsychisch. Men is bijvoorbeeld ergens zeer angstig over; dit kan uitgroeien tot een preoccupatie met verschijnselen die de vreeswekkende situatie uitlokken. Door de angsten, ofwel de preoccupaties, kan dat waar men over inzit een realiteitsgehalte krijgen. Men is bijvoorbeeld bang voor paniekaanvallen, men let op elke lichamelijke sensatie, voelt daardoor voortdurend dingen in het lichaam en gaat de verschijnselen (bijvoorbeeld hartkloppingen of erger) ook echt krijgen. Er spelen dan negatieve intrapsychische self-fulfilling prophecies. Bij relatieproblemen gaat het ook om self-fulfilling prophecies, maar hier zijn het de gedachten die men over de ander heeft, die maken dat die gedachten uitkomen.

Wat zijn dat voor gedachten? De kern vindt men terug in gedachten als: *ik word dagelijks tekort gedaan door mijn partner; ik ben in het verleden tekort gedaan; mijn partner houdt geen rekening met me; mijn partner moet niet denken dat ie over mij heen kan lopen*. Dit soort 'self-talk' geeft de centrale occupatie weer. Hiermee houden stellen met relatieproblemen zich bij voorkeur bezig. Meestal is hieraan de onlosmakelijke gedachte gekoppeld *dat de ellende altijd veroorzaakt wordt door de ander; het eigen gedrag is daar alleen een gevolg van*. Men kan deze centrale gedachten ook zien in het licht van de 'self-serving bias (SSB)', een objectief onjuiste interpretatie van feiten die (veelal onbewust) erop is gericht het gevoel van eigenwaarde op te krikken. Bij sommige personen heeft het 'naar beneden halen' van een partner die functie voor henzelf (Appelo & Hoogduin, 2003). Het kan voortkomen uit de machtsstrijd, maar het kan ook – omgekeerd – voeding geven aan de machtsstrijd.

Soms wordt vooral één van de twee partners door dit soort gedachten en gevoelens beheerst, en gaat de ander niet mee in de escalatie. Maar ook dan is de intimiteit, en daarmee de relatie, in gevaar.

Het hoeft geen betoog dat de terreinen waarop men elkaar tekort doet, of waarop men zich tekort gedaan voelt, verschillen. Het kan bijvoorbeeld gaan over het serieus nemen van ideeën, over het vervullen van taken, over geld, over uitgaan, over luisteren. De essentie is steeds die centrale occupatie: de ander neemt me niet serieus en overheerst me... (machtsstrijd).

## Wat is eraan te doen? Psycho-educatie, uitdagen, zelfcontrole en nieuw gedrag

Evenals bij de meeste individuele stoornissen begint de aanpak vaak met het geven van feedback en algemene informatie over de stoornis. In dit geval over self-serving bias en machtsstrijd. Appelo en Hoogduin (2003) geven het voorbeeld van een man die met iedereen ruzie krijgt en daar zelf wel tevreden over is. Hij is immers duidelijk. De therapeut legt er een en ander over uit en daagt hem uit, door hem te vragen zich te verplaatsen in de ander die misschien slecht kan omgaan met die duidelijkheid en zich daardoor erg ongemakkelijk voelt. De cliënt ervaart nu dat het zijn zelfbeeld geen schade doet, als hij omwille van het zelfbeeld van de ander het eigen gedrag gaat veranderen. Dergelijke cognitieve hoogstandjes lijken mooi, maar zijn meestal niet afdoende. Bij sommige individuele stoornissen helpt het vaak al niet om de eigen gedachten onder de loep te nemen en te proberen een cognitieve knop om te draaien. Laat staan als het gaat om interacties tussen partners. Je partner zou het misschien niet eens merken als je je eigen gedrag verandert. Als die ander dan in het eigen gedrag volhardt, komt er steeds nieuw voedsel voor de centrale gedachte dat je gedomineerd wordt en dat er een aanslag op je gevoel van eigenwaarde wordt gepleegd. Er moet dus meer gebeuren. Nieuw gedrag is onontbeerlijk. Er moet geëxperimenteerd worden met gedragingen die het proces op zijn kop zetten. Dit impliceert meestal een mix van inhoudelijke zaken (nieuwe afspraken maken) en kwesties die dat gevoel van gedomineerd worden moeten wegnemen. Dat laatste is de grootste gemene deler. Het komt erop neer dat men verandering aanbrengt in de manier waarop men op potentieel gevaarlijke momenten de dingen tegen elkaar zegt, of juist niet zegt. Dit doet een vervaarlijk groot beroep op zelfcontrole. Dat lukt lang niet altijd en daardoor gaat het zelfs bij partners die zich oprecht willen inzetten, toch vaak mis. Er moet hiervoor dus een specifiek zelfcontroleprogramma worden opgesteld. Dit bevat de volgende ingrediënten:

- 1 *Het gevoel van tekort gedaan worden mag niet meer op de gebruikelijke manier worden geuit.* Dus geen verbale agressie, geen sarcasme, geen fysieke agressie, geen passieve agressie in de vorm van zich terugtrekken.
- 2 Om dit mogelijk te maken moet er een *nieuw kanaal* komen om gevoelens van onvrede jegens de partner te uiten. In plaats van de gangbare reacties die men geeft als het storende gevoel/de storende gedachte opkomt, maakt men een korte notitie in een speciaal aangeschaft boekje.
- 3 Op een rustig later moment van de dag/avond neemt men tijd om de *notitie uit te werken*. Wat was het wat me dwars zat? Zit het me nog dwars? Is het belangrijk? Zo nee, doe er niets mee. Dan heb je ervaren dat nadenken helpt om iets te accepteren. Zit het je nog steeds dwars? Werk het dan verder uit. Denk erover na wat je eigen rol was en het aandeel van je partner.
- 4 Dit schrijf je dan in een *brief aan je partner*, waarin het gevoel/de gedachten worden uitgelegd zonder je partner aan te vallen. Je partner is verplicht de brief serieus te lezen en waar mogelijk ter harte te nemen (Lange, 2000; Van de Ven, Schrieken, & Lange, 2000).
- 5 De negatieve spiraal valt ook te doorbreken door je *kwetsbaar op te stellen*; door eenzijdig positieve acties te ondernemen en de ander *complimenten* te geven. Nieuw gedrag roept niet alleen bij jezelf een andere zelfwaarneming op, maar beïnvloedt natuurlijk ook het gedrag van je partner. De storende preoccupaties worden dan van twee kanten aangepakt. Bij zowel Louis en Nellie als bij Arnold en Willy was dit een verrassend krachtige interventie.

- 6 Los van bovenstaande moet ook de manier waarop partners in het dagelijkse verkeer verwachtingen en wensen ten opzichte van elkaar uiten, veranderen. Partners moeten erop letten de ander niet in de verdediging te drukken. Hiervoor is een flink aantal nuttige *communicatieregels* voorhanden (Lange, 2000, par. 3.3). We beperken ons tot de meest sprekende:
- Stel geen eisen en geef geen kritiek, maar zeg wat je graag zou willen. Geef aan wat voor jou goed zou zijn.
  - Als de ander in jouw ogen iets verkeerd doet, benoem dan het gedrag in plaats van dat je de ander een stempel opdrukt. Dus niet: 'Jij bent een ...' en ook niet: 'Jij doet altijd dit of dat...' Maar wel: 'Je hebt die spullen nou nog niet gehaald, terwijl je mij dat al een paar keer hebt beloofd...'
  - Neem serieus wat de ander over jou zegt in plaats van jezelf er goedkoop vanaf maken met debatteertrucs.
  - Wacht het goede moment af om onderwerpen die voor de ander moeilijk zijn, aan de orde te stellen in plaats van eenzijdig het moment dat het jou uitkomt, daarvoor uit te kiezen.
  - Probeer eventuele breedsprakigheid van jezelf in te dammen.

## Classificatie en onderzoek

In de DSM-IV (APA, 1994) is mondesmaat (vijf regels) aandacht voor partnerrelatieproblemen in het algemeen. Hierin wordt vooral verwezen naar verstoorde communicatie (code V61.1). Daarnaast worden drie regels gewijd aan relatieproblemen die te maken hebben met psychische of lichamelijke stoornissen van een partner (code V61.9). Veel wijzer worden we hier niet van. Over storende preoccupaties treft men, zoals te verwachten was, helemaal geen tekst.

Er is wel veel onderzoek uitgevoerd dat de effectiviteit van de behandeling van relatieproblemen aantoonst (Johnson & Lebow, 2000). Zowel cognitieve gedragstherapie (Jacobson, Christensen, Prince, Cordova, & Eldridge, 2000) als 'emotion focused therapy' (Johnson, 2002) komen als nuttig naar voren. Er is echter weinig onderzoek dat speciaal ingaat op het doorbreken van het proces dat door de storende preoccupaties in gang wordt gehouden. Het 'time-out' experiment van Lange, Van der Wall en Emmelkamp (2000) is een uitzondering. In dit onderzoek krijgt een groep van ruziemakende paren, lijdend aan de hierboven beschreven mechanismen, een behandeling van vijf zittingen met een geprotocolleerd programma dat volledig is gericht op het doorbreken van de ingesleten preoccuperende gedachten. Het programma brengt cliënten tot strakke registratie van hun gedachten ten aanzien van elkaar, gevolgd door bezinning en het schrijven van een brief aan de ander. De behandelingen zijn uitgevoerd door speciaal getrainde doctoraalstudenten en leverden significante verbeteringen op in vergelijking met een wachtlijst-controlegroep.

## Discussiepunten

### *Relatieproblemen en individuele stoornissen*

Bovenstaande lijkt te leiden tot de conclusie dat problemen tussen partners altijd zijn terug te voeren op self-serving bias en machtsstrijd, en dat ze altijd van twee kanten

komen. Die conclusie zou echter onterecht zijn. Er zijn ook situaties waarin de problematiek tussen partners niet symmetrisch is en situaties waar niet alleen de machtsstrijd bepalend is voor een verstoorde relatie.

Met sommige partners valt moeilijk te leven. Zij hebben misschien wel een erg grote behoefte aan self-serving bias. Niet alles is terug te voeren op interactiepatronen. Walker (2001) beschrijft bijvoorbeeld hoe moeilijk het is om met zijn borderline echtgenote te leven, wat voor relatieproblemen dit geeft en hoe de scheiding uiteindelijk onvermijdelijk wordt.

Dat het moeilijk is om met een alcoholist te leven, is bepaald geen opzienbarende stelling. Maar ook in minder extreme gevallen is de één soms wat lastiger dan de ander. Er is bijvoorbeeld onderzoek waarin is aangetoond dat paren met één duidelijk neurotische of agressieve partner veel ernstigere relatieproblemen hebben dan paren waarvan beide partners weinig psychopathologische trekken hebben (Barelds, 2004; Bots & Van der Molen, 1996). Voor Nellie was het bijvoorbeeld moeilijk om ook maar iets van haar kritiek ten aanzien van Louis op te geven. Zij zou dit beleven als een aanslag op haar gevoel van eigenwaarde. Bij haar speelde de self-serving bias dus sterk. Bij sommigen komt de preoccupatie voort uit het onvermogen om onvolkomenheden (slordigheid, chaotisch zijn) van de ander te accepteren. Dat hoeft niet per se uit machtsstrijd voort te komen of een self-serving bias te zijn. De rigide persoon heeft in dit opzicht misschien wel een stoornis, een gemis aan flexibiliteit. De gebreken van de partner worden dan een obsessie, een preoccupatie. Al dit soort constellaties vragen van een therapeut om voorzichtig te manoeuvreren, maar soms is forse feedback toch nodig.

### ***Inhoudelijke verschillen van mening***

Bij Hans en Marga was er een groot inhoudelijk conflict (samenwonen of niet). Door de preoccupatie met de dominantie van de ander was dit niet op te lossen, waardoor die preoccupatie weer extra werd gevoeld.

Relatieproblemen kunnen ook als er geen machtsstrijd is, ernstige vormen aannemen, doordat er een groot verschil van mening is dat niet wordt opgelost. Een aantal voorbeelden: hoe om te gaan met het verlies van een kind of de ziekte van een kind of ouder? Wel of geen kinderen? Wel of niet verhuizen? Natuurlijk lossen paren dit soort problemen gemakkelijker op als ze geen last hebben van de angst om gedomineerd te worden, maar dat is geen voldoende voorwaarde. Voor dit soort problematiek is het nodig om cliënten te helpen hun ideeën helder te verwoorden, en te onderhandelen om tot de beste oplossing te komen. Dat hoeft niet altijd een compromis te zijn. Het kan ook voorkomen dat de oplossing van de een meer voordelen biedt dan de oplossing van de ander.

### ***Niet-symmetrische relaties***

De preoccupatie met dominantie van de ander speelt niet altijd bij beide partners. Het kan zijn dat dit bij één partner sterk speelt en bij de ander niet. Het kan ook zijn dat de één (A) feitelijk zeer dominant is. De dominantie van B is voor A niet eens een

onderwerp van gedachten, maar de dominantie van A is dat wel voor B. De laatste reageert dan misschien wél vanuit bovenstaande preoccupatie, wat weer bijdraagt aan het niet vinden van oplossingen wanneer er verschillende inzichten zijn. Overigens spelen de mechanismen en aanpak die we hierboven schetsten hierbij ook een rol. Men kan ook eenzijdig zijn of haar eigen manier van reageren aanpakken.

### **Motiveren**

Zelfcontrole in de vorm van time-out/registratie en bezinning is, zoals gezegd, onontbeerlijk. Dit lukt niet altijd, aangezien de verbale of fysieke uitbarstingen zijn ingesleten en ook een zekere bevrediging geven. Het valt niet mee om zich bij woede tot opschrijven te beperken. Het is een impuls die niet gemakkelijk te doorbreken is. De felle Marga (derde vignet) lukte het bijvoorbeeld niet. Zij had er meerdere malen mee ingestemd zich in bedwang te houden als zij zich weer eens ergerde aan het 'omslachtige gedraai' van Hans, en hem dan niet genadeloos neer te sabelen. Niettemin viel ze iedere keer uit haar rol en gaf hem dan ongenadig op zijn lazer. Ze vond het zelf wel jammer, maar voelde zich niet verantwoordelijk voor de mislukkingen. Als ze zo boos was 'kon ze zich niet inhouden'. Nadat het voor de zoveelste keer was gebeurd, vergeleek de therapeut haar met een junk: '... die kan niet van de dope afblijven. Jij niet van de sarcastische explosies.' Het hielp enigszins. Het zelfcontroleprogramma werd wat serieuzer opgepakt. Maar er moest nog wel veel gebeuren op het inhoudelijke vlak...

Tot slot: terug naar het begin, de vignetten (casussen).

---

### **Louis en Nellie**

*Zij onderwierpen zich aan het registratie/bezinning/time-out protocol met schrijven. Dat viel niet mee. Nellie had herhaaldelijk twijfel aan het nut. Het was niet gemakkelijk om haar te motiveren. Het hielp haar dat de therapeut ook de inhoudelijke kwesties aan de orde stelde: het drankgebruik van Louis, zijn late naar bed gaan en het niet goed plannen van de activiteiten in de winkel. Voor Louis was het van belang dat de therapeut de negatieve ondertoon in Nellie's manier van praten ter discussie stelde. In totaal waren er veertien zittingen nodig, voordat de behandeling succesvol kon worden afgesloten.*

---

### **Arnold en Willy**

*Zij leken een heel moeilijk paar te zijn, maar bleken heel goed behandelbaar. Het registratie/bezinning/time-out programma werkte goed, maar zou niet afdoende zijn geweest als de therapeut Arnold tijdens een sessie niet een spiegel had voorgehouden. Tijdens een gedragsoefening had hij Arnold's rol overgenomen om hem te laten zien hoe destructief diens badinerende houding was, en dat hij veel meer bereikte als hij beter probeerde om Willy te begrijpen. Arnold reageerde positief op de respectvol gegeven confrontatie. Daarna was de 'kogel door de kerk'. De therapie nam in totaal zes zittingen in beslag.*

## **Hans en Marga**

*Deze behandeling verliep moeizaam. Het ging wat beter toen Marga zich, na de confrontatie met het 'junk-aspect', meer inzette voor het programma. Maar er bleven veel conflicten en Hans weigerde uiteindelijk de keuze 'voor haar te maken'. De relatie werd beëindigd.*

---

### **Abstract**

*This article describes the preoccupations that generally underlie marital distress. Interventions that may break the dysfunctional interpersonal processes are described. In the discussion section some other aspects of tension in couples are also described. Three short case vignettes illustrate the theoretical thinking.*

### **Noot**

- 1 Met dank aan Marcelino Lopez Knol voor zijn goede suggesties voor de opbouw van dit artikel.

### **Referenties**

- APA (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, DSM-IV*. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Appelo, M., & Hoogduin, K. (2003). Socraïsch motiveren. *Directieve Therapie*, 23(2), 162-176.
- Barelds, D. (2004). De rol van persoonlijkheid in intieme relaties. *Directieve Therapie*, 24(3), 215-233.
- Bots, S., & Molen, J. van der (1996). *Samenleven: Intimiteit, agressiviteit en problemen*. Amsterdam: Vakgroep Klinische Psychologie, Universiteit van Amsterdam.
- Jacobson, N.S., Christensen, A., Prince, S.E., Cordova, J., & Eldridge, K. (2000). Integrative behavioral couple therapy: An acceptance-based, promising new treatment for couple discord. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68(2), 351-355.
- Johnson, S. (2002), Marital Problems. In: D.H. Sprenkle (red.), *Effectiveness research in marriage and family therapy*. Alexandria: American Association of Marital and Family Therapy, hfdst 6, pag. 163-190.
- Johnson, S., & Lebow, J. (2000). The 'coming of age' of couple therapy: a decade review. *Journal of Marital and Family Therapy*, 26(1), 23-38.
- Lange, A. (2000). *Gedragsverandering in gezinnen*. Groningen: Wolters-Noordhoff.
- Lange, A., Wall, Ch. van der, & Emmelkamp, P.M.G. (2000). Time-out and writing in distressed couples: an experimental trial into the effects of a short treatment. *Journal of Family Therapy*, 22(4), 394-407.
- Ven, J-P. van de, Schrieken, B., & Lange, A. (2000). *Ruzie met je partner, en wat je eraan kunt doen*. Amsterdam: Uitgeverij Nieuwezijds.
- Walker, A. (2001). *De borderline dans*. Amsterdam: Nieuwezijds.