

Als ouders niet meer voor rede vatbaar zijn

Interventies uit Emotionally Focused Therapy

Makiri Mual

De ‘vechtscheiding’ of ‘complexe scheiding’, staat volop in de belangstelling. Minder publieke aandacht krijgt het feit dat het werken met het ontregelde gezin en de partnerrelatie ongeveer het moeilijkste werk is dat er bestaat. Carrières van hulpverleners worden steeds korter, kennis en ervaring vlieden weg, hoog verzuim, lange wachtlijsten en een moordende werkdruk. En dan nog het object van hulpverlening zelf, de ouders: ontregeld, ontmoedigd en in het partnerconflict verzwolgen. Geen liefde meer en ook niet meer weten hoe te ouderen! Ga er maar aan staan...

Heftige emoties komen in alle fases van de verwerking van een scheiding voor. Complexe scheidingen kenmerken zich door zich herhalende emotionele erupties met aanhoudende crisis en stagnatie als gevolgen. Na beoordeling en overweging omtrent de veiligheid van het kind komt de verstoorde partnerrelatie in beeld: *safety first!* Zorgvuldig de-escaleren is dan de eerstaangewezen interventie. Anders kunnen er geen haalbare en duurzame afspraken worden gemaakt. In dit artikel wil ik ingaan op de vraag of de aan psychotherapie ontleende, emotiegerichte interventies uit de Emotionally Focused Therapy (EFT) uitkomst kunnen bieden om het ouderpaar rustig te krijgen. Pas dan kan er naar elkaar worden geluisterd en krijgt constructieve samenwerking een kans.

(Geen) focus op herstel

De publicatie ‘Scheiden zonder Schade’ (ministerie van VWS, 2018) geeft een overzicht van het pad dat een scheidend ouderpaar bewandelt. Naast opmerkelijk pejoratieve citaten valt in het stuk vooral op dat de projectgroep beoogt het juridische traject zodanig te herinrichten dat het ‘bijdraagt aan de-escalatie’. Een lastige opgave lijkt mij, maar nobel en een kritische beschouwing meer dan waard. De grootste ommissie betreft toch het ontbreken van deugdelijke relatie- en systeemtherapie als interventie in de eerste fase van het uiteenvallen van het gezin. Niet verrassend – in 2013 zijn deze interventies door de Kamer uit het zorgpakket geschrapt – maar wel schadelijk. Het platform ‘Scheiden zonder Schade’ wijst tijdens de fase waarin relatieproblemen ontstaan niet (psycho)therapie als aangewezen interventie aan, maar verwijst naar onder

meer het ‘scheidingsloket’, scheidingsprofessionals en ‘de sociale omgeving’. Kortom, het adagium blijft: voor relatieproblemen is een keukentafelgesprek met goedbedoelende bekenden afdoende. De grote afwezige in het met 5 miljoen gedoteerde project is een herstelgerichte interventie, zoals relatietherapie of gezinstherapie (zonder dat er sprake hoeft te zijn van klinisch bewezen stoornissen). Dus de focus op herstel van redelijke samenwerking tussen de ouders naast aandacht voor de breuk in het partnerschap en schadebeperking aan kinderen. Het goede nieuws is wel dat er kennelijk urgentie en geld is om de afstemming in de zorgketen te optimaliseren en wellicht te herinrichten, want daar valt ook nog veel winst te halen.

En ondertussen kampt de hulpverlener met ontwrichte gezinnen die tussen wal en schip raken. Buiten beeld bij Buurteam en Veilig Thuis omdat vrijwilligheid hen beperkt, de POH-ggz is onvoldoende toegerust, de politie heeft al te vaak aangebeld en de meldingen geven vooralsnog geen aanleiding tot het opsluiten van een verdachte en relatietherapie kunnen ze niet betalen. Dus is het wachten op een reeks incidenten die hen in beeld brengen. In beeld bij justitie en ook de Raad voor Kinderbescherming. En dan is het hek van de dam. De autonomie van ouders en kinderen is dan direct in het geding. Tot zover deze observaties over het werkveld.

Inzet van interventies

Aandacht voor wat wél kan, namelijk werken aan fundamentele de-escalatie van het ouderpaar dat zich van het partnerschap wil ontdoen. Hoe bewerk je de dynamiek die gekenmerkt wordt door heftige, terugkerende gedrag als verwijten, schelden, achtervolgen, ontwijken, huilen, kwetsende taal, externaliseren, enzovoort? Hoe doe je dat als het zo heftig is dat je zelf als professional wordt overspoeld? Zo veel destructief gedrag in de kamer en vaak worden eigen onlustgevoelens ook nog aangewakkerd door eigen kwetsbare plekken? Zoals eerder opgemerkt is het werken met systemen moeilijk, en met ‘systemen-buiten-zinnen’ al helemaal.

In mijn eigen praktijk als mediator in familie- en strafzaken en relatietherapeut vertegenwoordigen de ontregelde koppels alle fasen van relatiebeëindiging. En in al die fasen – van korte relaties zonder kinderen tot de ‘grijze scheiding’ – lijkt de dynamiek tussen beide strijdende ouders/partners overeenkomsten te vertonen. De benadering en interventies echter verschillen nogal. De inzet van structurerende, procesgerichte interventies horen van oorsprong bij ‘scheidingsprofessionals’ zoals mediators en advocaten, terwijl de meer therapeutische interventies vooral worden ingezet door GZ-professionals. Die verdeling vervaagt en steeds meer hulpverleners bedienen van zich van psychotherapeutische interventies. Het beroepsveld is, deels uit nood geboren, maar zeker ook vanuit haar aard, nieuwsgierig naar functionele ontleningen uit de psychologie en psychotherapie. Invalshoeken als mentaliseren, gehechtheid en demonisering inspireerden tot publicaties (o.a. Rodenburg en van der Maarel 2018; Deij 2018) en specifieke programma’s zoals onder meer ‘Kinderen uit de Knel’ (Van Lawick en Visser, 2014).

‘Hoe bewerk je de dynamiek als het zo heftig is dat je zelf als professional wordt overspoeld?’

Emoties centraal

In dit artikel richt ik me op de-escalatie interventies zoals die in de Emotionally Focused Therapy (EFT) toegepast worden. EFT is van oorsprong een therapievorm voor partners met relatieproblemen, ontwikkeld door dr. Sue Johnson. Zij ontwikkelde een gestructureerde therapie waarin de partners in eerste instantie oog krijgen voor het patroon waarin zij 'gevangen zitten'. Centraal bij EFT staat dat het ruziegedrag voortkomt uit onderliggende emoties die verbonden zijn met onvervulde verlangens en behoeftes. De validatie van de emoties vormen de ingang tot herstel van de verbinding tussen de ouders na scheiding.

Die emoties zijn het echte werkmateriaal. Dus begint het met de heftige emoties die de ouders mee de kamer in brengen. Deze heftige emotionele erupties worden in de EFT als een resultante gezien van onderliggende pijn en angst. Met andere woorden de gehechtheid(srelatie) is onveilig geworden en het alarm gaat af in de vorm van reactieve of secundaire emoties en gedrag waar de partner, maar ook de omgeving, heftig op reageert.

Hechtingspaniek

De huidige opvatting is dat de mens, dus ook de volwassene, een grote hechtingsbehoefte heeft en houdt (Johnson 2005, Wagenaar 2014). Ieder mens heeft een ander of anderen nodig om zich aan te hechten. Als die behoefte onvervuld raakt, ontstaat er 'hechtingspaniek'. De paniek ontstaat doordat de beschikbaarheid en responsiviteit van de ander is geëindigd of afgenomen. Dat kan zijn naar aanleiding van het verbreken van affectieve banden (scheiding, overlijden) of het verminderen van beschikbaarheid door destructieve relatiepatronen of overspel. De hechtingsangst manifesteert zich in de praktijk in negatieve patronen waarin ruzie, boosheid en woede de boventoon voeren maar ook onverschilligheid en terugtrekgedrag voorkomen. De gedragsbepalende onderliggende angsten staan vaak niet op de voorgrond. Het is de verdienste van Sue Johnson dat zij de hechtingsbehoefte in een relationele dynamiek heeft geplaatst en met de ontwikkeling van EFT een antwoord verschaft op deze ontregelende dynamiek. Zij borduurt daarmee voort op het werk van John Bowlby die de hechtingstheorie ontwikkelde op basis van zijn onderzoek naar het gedrag van kinderen in benarde situaties (Bowlby, 1940, 1944, 1951, 1953). Uit onderzoek (Mikulincer & Shaver, 2007; Johnson, 2005) bleek dat Bowlby's observatie over gehechtheid en hechtingspaniek bij kinderen opvallende gelijkenis vertoonde met het gedrag van partners die zich voor partnerrelatietherapie aanmeldden. Uit onderzoek bleek dat de emotiegerichte aanpak van EFT een opvallende verlichting bij de partners teweegbrengt en de positieve veranderingen bleken bovendien duurzamer dan bij andere therapievormen (Furrow 2011). Met andere woorden, emotiegerichte therapeutische aanpak leidde tot blijvende gedragsverandering door de gerichtheid op de fundamentele angst, namelijk de angst om een belangrijke ander te verliezen. De EFT-methode is inmiddels uitvoerig wetenschappelijk onderzocht en geldt als *evidence based* interventie bij partnerrelatieproblemen. Terug naar het echte werk.

EFT in de drie fasen

Hoe ziet EFT er in de praktijk uit? Bij partners die zich aanmelden voor EFT komen de volgende drie patronen van ruziegedrag het meest voor: aanvallen-aanvallen, aanvallen-terugtrekken en terugtrekken-terugtrekken. De methode blijkt eveneens nuttig voor 'systemen' als het gezin en ook binnen arbeidsrelaties worden EFT-interventies ingezet. Het vertrekpunt is en blijft de gehechtheid en de hechtingspaniek die ontstaat wanneer – affectieve – verbindingen in gevaar komen.

De therapie bestaat uit drie fasen die elk uit verschillende stappen bestaan. De eerste fase is de de-escalatiefase. De therapeut helpt het koppel de-escaleren door hen te leren om hun patroon van ruziemaken, en ieders aandeel daarin, te herkennen. Het patroon wordt als een cirkel of een dans beschreven waar partners gezamenlijk tegen gaan strijden. Zij gaan ontdekken welke onderliggende emoties en behoeftes aan hun ruziegedrag ten grondslag liggen.

In de tweede fase werken partners aan verandering van hun patroon. Dit is een fase waarin verdieping plaatsvindt doordat partners hun onderliggende emoties en behoeftes delen op een manier die gericht is op verbinding. De derde fase is gericht op bestendiging van de verandering.

De negen opeenvolgende stappen in EFT (Johnson 2012).

| Emotionally Focused Therapy |
|---|
| FASE 1 De-escalatie en inventarisatie |
| <p>Stap 1: Werkrelatie en de agenda Onderzoek naar knelpunten in termen van 'hechtingsbehoefte'</p> |
| <p>Stap 2: Inventariseren van de 'cirkel' In kaart brengen van de negatieve cirkels waarin deze conflicten worden geuit (zie afbeelding: 'cirkel' van Scott Wooley, MD)</p> |
| <p>Stap 3: onderscheiden van de primaire en secundaire emoties Niet-erkende emoties achterhalen die aan de interactieposities ten grondslag liggen</p> |
| <p>Stap 4: Herkadering (van het destructieve) gedrag Het probleem herkaderen in termen van de negatieve interactie (cirkel) en de eraan ten grondslag liggende emoties en hechtingsbehoeften. De cirkel wordt geposteerd als een gemeenschappelijke vijand en de bron van emotionele nood van de partners.</p> |
| FASE 2: Veranderen van de interactie – verdieping |
| <p>Stap 5: Stimuleren van het herkennen van niet-erkende hechtingsemoties en -behoeften en aspecten van het Zelf; en integratie in relationele interacties.</p> |

| |
|---|
| <p>Stap 6: Stimuleren dat de ander de beleving van de partner aanvaardt en op nieuwe manieren reageert (responsiviteit vergroten)</p> |
| <p>Stap 7: Veilig verbinden in het 'hier en nu' Mogelijk maken dat behoeften en verlangens worden geuit, emotionele betrokkenheid opbouwen en verbindende gebeurtenissen creëren, waardoor de hechting tussen de partner opnieuw wordt gedefinieerd.</p> |
| <p>FASE 3: Consolidatie en integratie</p> |
| <p>Stap 8: Nieuwe taal en gedrag Helpen om nieuwe oplossingen (gedrag) te bedenken voor oude problemen en interacties</p> |
| <p>Stap 9: Inbedding en integratie Consolideren van nieuwe posities en (ervaren van) nieuwe positieve hechtingsinteracties</p> |

Ik richt me in dit artikel vooral op de fase waarin het ouderpaar overspoeld is door eigen emoties en die van de ander. De ontredde en machteloosheid kenmerken deze ge-escaalde fase.

Destructief gedrag

De interventies in eerste fase vertonen in de basis overlap met die van hulpverleners die met systemen werken, zoals het stellen van open, gesloten of circulaire vragen, luisteren-samenvatten-doorvragen, empathisch luisteren en de systemische benadering. De gerichtheid op de fenomenen van 'hechting' en 'hechtingsnood' – de kernfocus van de EFT-gerichte behandelaar – neemt ook bij niet-therapeutische hulpverleners toe. Dat is een goede ontwikkeling, want die benadering helpt het gedrag en de emoties van een ge-escaalde situatie te 'includeren'. Het koppel wisselt vooral aanhoudend negatieve en destructieve taal en insinuaties uit en die gedragingen roepen afkeuring op in de omgeving en bij de hulpverlening. Daardoor komt het strijdende ouderpaar alleen te staan. In het geval van de complexe scheiding is de destructieve dynamiek al langer gaande en heeft het zich ontwikkeld tot een preferente omgangsvorm die goede wil en zachtheid overstemt. Het ouderpaar kán niet anders dan hun verbinding op deze manier vormgeven. Ingrediënten van destructief gedrag zijn onder meer te omschrijven als demoniseren, externaliseren en moedeloosheid, *numb* of vermurwd zijn, maar ook schelden, manipuleren en verbaal en fysiek grensoverschrijdend gedrag. Soms ook speelt psychopathologie onderliggend een bepalende rol in de stagnatie. En, zeer voorstelbaar, het systeem, inclusief de hulpverleners resoneert mee. Met als gevolg dat ook moedeloosheid en frustratie de werkrelatie binnendringen. Nu helpen alle interventies die grofweg zijn gericht op begrenzen, structureren en het creëren

'Moedeloosheid en frustratie dringen de werkrelatie binnen'

van 'veiligheid' zeer mee aan de de-escalatie. In de complexe scheidingen waarover we spreken is dat doorgaans niet voldoende.

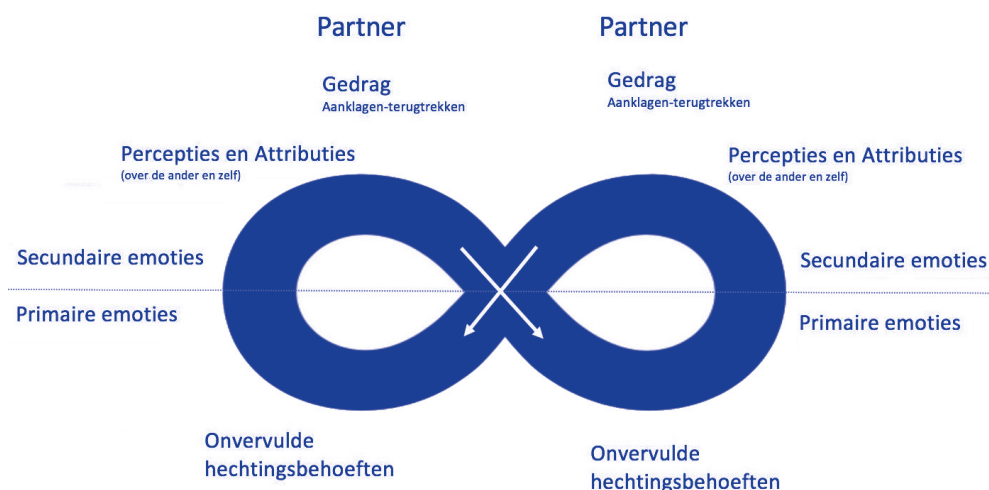
Empathische presentie

Een aanvulling op de eerdergenoemde interventies zijn hechtingsgerichte interventies uit de EFT, die gericht zijn op de eerste fase, namelijk de de-escalatie. De houding van de EFT-therapeut is actief, aanwezig en emotiegericht en de therapeut gebruikt daarbij 'hechtingstaal' bestaande uit woorden als verlangen, behoeftes, begrip, geborgenheid. Conflicttaal wordt vooral vermeden. Dus verwijten en woorden als altijd, nooit, jij-bakken en dergelijke worden snel (liefdevol) herkadert in hechtingstaal die vooral gaat over gefrustreerde behoeftes en verlangens.

De emotiegerichte therapeut helpt cliënten om door middel van presentie, hechtingstaal en confrontatie in het hier en nu in contact te komen met elkaars onderliggende (primaire) emoties en gebruikt vooral materiaal dat cliënten aandragen. In de eerste fase, maar ook bij escalaties in latere fases, is het herkennen en bestrijden van de 'cirkel' de basis. De cirkel is dé interventie om externaliserend gedrag te doorbreken; zij maakt externaliserend gedrag 'interactioneel'. De wetenschap dat je eigen boosheid en frustratie samenhangt met het gedrag van de ander is een open deur. Maar het – in de sessie – ervaren van de samenhang met de eigen onvervulde behoeften én die van de andere ouder werkt verhelderend en helend tegelijk. De EFT-therapeut helpt cliënten over en weer te ontdekken hoe het gedrag van de een de ander raakt aan zijn/haar onderliggende behoefte aan veiligheid en verbinding. Gedrag als boosheid en huilen worden beschreven als reactieve, secundaire emoties. Deze komen voort uit de niet direct zichtbare primaire emoties zoals angst voor verlating of angst om niet gewaardeerd te worden.

De Negatieve Cirkel

Copyright: Scott R. Woolley Ph. D



Voelbare verzachting

De toepassing van emotiegerichte interventies volgens het EFT-model kunnen aldus voor de hulpverlener een verrijking zijn om crisis en stagnaties in de werkrelatie te doorbreken. EFT-interventies uit de eerste fase, waarin cliënten hun 'cirkel' gaan herkennen, dragen bij tot verzachting. De primaire behoeftes van alle betrokkenen worden geadresseerd. Dat zijn naast *clarity*, te weten duidelijkheid, vooral erkenning van de eigen positie en verheldering van de (destructieve) dynamiek. Het destructieve patroon krijgt een eigen identiteit en wordt in EFT-termen als een destructieve 'derde' omschreven. De ouders kunnen zich daarin herkennen en zich er tevens van distantiëren. Zij kunnen dat doen doordat zij erkenning voor elkaars positie kunnen opbrengen en dit aan elkaar kunnen verwoorden. Pas al de ene ouder zich gezien voelt door de andere in zijn of haar pijn komt er ruimte om verantwoordelijkheid te nemen voor het eigen aandeel in de destructieve dynamiek. Je zou kunnen zeggen dat het dan is gelukt om het ouderpaar 'voorbij het verwijt' te krijgen. Een goed doorlopen de-esalatiefase is merkbaar door de voelbare ontspanning en verzachting tussen cliënten.

Ontvankelijk voor de ander

Een paar voorbeelden van emotiegerichte interventies. In de eerste fase komt terugtrek-gedrag veel voor en dit vraagt om het motiveren van de terugtrekkende partij om weer mee te doen (*withdrawer re-engagement*). Als de 'terugtrekker' zich eindelijk blootgeeft, verdient deze de bescherming om dat veilig te kunnen doen (*catching the bullet*). Het verzachten van de 'aanklager' (*blamer softening*) is nodig om de cirkel te doorbreken. Ook de emoties van de aanklager, hoe ontwrichtend ook, worden gevalideerd. Een belangrijke interventie is de *enactment*, waarin de ene cliënt zijn onderliggende angsten en behoeftes uitspreekt aan de andere. Dit leidt tot verdieping van het wederzijds begrip. Verandering wordt door cliënten meer doorvoeld tijdens de *enactments*. Een 'gevoelde' ervaring is de basis voor verandering en leidt vervolgens tot verdere verzachting. Die zachtheid of ontvankelijkheid voor de ander stimuleert en bevordert verdere verkenning van de emoties en belangen en oplossingen.

Nieuwe gedragspatronen

Het rustig en rechtstreeks tegen de ander zeggen waar je je daadwerkelijk zorgen om maakt, is rustgevend en helend en de basis voor nieuw herstelgericht gedrag. De benodigde rust komt tot stand doordat beide ouders zich gevalideerd voelen door de behandelaar/hulpverlener, maar vooral door de andere partner. De EFT-gerichte professional bedient zich ook van de acroniem *RISSSC* (*Repeat, Image, Simple, Slow, Soft, Clients' words*), waarbij de therapeut emoties versterkt door zachter en langzamer te praten waarbij hij beelden gebruikt en woorden van de cliënten (Johnson J., 2005).

**'Rustig en rechtstreeks
zeggen waar je je zorgen
om maakt, is rustgevend
en helend'**

Samengevat zou je kunnen zeggen dat met de EFT-methode de onderliggende onbevredigde behoeftes en angsten (primaire emoties) worden geadresseerd, gevalideerd en

gedeeld. Hierdoor maken de, vaak blokkerende, secundaire emoties (woede, afgunst) plaats voor positieve verbindende gevoelens op basis waarvan nieuwe, verbindende en constructieve gedrag patronen ontstaan. Zorgvuldige toepassing van onder meer deze interventies helpen de machteloze ouders uiteindelijk hun regie terug te krijgen.

Kanttekeningen

Het toepassen van EFT-interventies in de escalatie-fase werkt. Niettemin heerst er ook terughoudendheid onder psychotherapeuten over de gepastheid van psychotherapeutische interventies in een ander dan een therapeutisch kader. De vraag is wat de mogelijke nadelige effecten zouden kunnen zijn. De aarzeling ten aanzien van de inzet van genoemde interventies door niet-EFT-getrainde collegae gaat vooral over het hanteren van verdrongen en nog niet gevoelde emoties die door de interventies worden opgeroepen. Onderzoek naar de methode en de effecten van een emotiegerichte beroepshouding lijkt een noodzakelijke stap om veilige inzet van psychotherapeutische interventies in een andere setting te rechtvaardigen.

De emotiegerichte hulpverlener

Wat vraagt een meer emotiegerichte aanpak van de hulpverlener? Naast procesgerichtheid en empathische presentie beschouwt een emotiegerichte hulpverlener de emoties van cliënten als werkmateriaal. Waar de een meer afstand houdt, zoekt de emotiegerichte hulpverlener meer de nabijheid en betrokkenheid op. De laatste neemt meer de regie bij aanhoudend ruziegedrag. Door een betrokken, validerende, meervoudig partijdige opstelling voelen cliënten zich gezien, en komt verandering en meer samenwerking tot stand. De hulpverlener is in dit proces zelf een veilige en actief validerende hechtingsfiguur. En dat is een bijzondere opgave. Immers, het ontbreekt het strijdende ouderpaar al lange tijd aan veiligheid in de relatie. En de hulpverlening wordt niet altijd als helpend gepercipieerd. De ouderbegeleider als (tijdelijke) hechtingsfiguur betekent eigenlijk: 'jouw emoties, hoe ambivalent en destructief ook, zijn bij mij in goede handen!'. Want dat heeft een ouderpaar in een complexe scheiding zeer nodig. Zonder validatie geen rust!

Het aangaan van een dergelijke werkrelatie vraagt zorgvuldige op- en afbouw. Afhankelijk van de taakopvatting van de hulpverlener kan die 'tijdelijke gehechtheidsrelatie' korter of langer duren. Waarbij mijn opvatting wel is 'zo lang als nodig, en zeker niet langer'.

Tot slot

Hoewel huiselijk geweld, procederen, het doen van aangifte bij de politie en dergelijke nog steeds gelden als contra-indicaties voor therapie en mediation, zijn er ontwikkelingen in het veld om deze contra-indicaties voor EFT bij complexe casuïstiek los te laten. De indruk is namelijk dat ook ouders in complexe scheidingen kunnen profiteren van emotiegerichte interventies (Johnson 2015, Migerode, 2018, Mual 2018). Verdere

'De hulpverlener is in dit proces een veilige en actief validerende hechtingsfiguur'

kruisbestuiving tussen bijvoorbeeld mediation en EFT ligt voor de hand. Let wel, de toepassing van emotiegerichte interventies in de hulpverlening aan ouders in scheiding vraagt om grote zorgvuldigheid; het induceren van dieperliggende emoties is gemakkelijker dan het *containen* ervan. Deze emoties zijn voor de cliënten vaak rauw, nieuw en overspoelend. Hoe nieuwsgierig ouderbegeleiders ook zijn naar nieuwe interventies, cliënten mogen daar geen schade van ondervinden.

Makiri Mual is mediator in familie- en strafzaken bij Prisma Praktijk te Amsterdam/Utrecht en EFT-therapeut. Hij is voorzitter van de Vereniging van Mediators in Strafzaken (VMSZ), opleider en trainer.

✉ makiri.mual@prisma-praktijk.nl

Literatuur

- Deij, P. (2018). *Zorgvuldig scheiden: Zo ga je beter uit elkaar*. Utrecht: Kosmos Uitgevers.
- Furrow, J.L. e.a. (2011). *Emotionally focused casebook: New directions in treating couples*. Londen: Routledge
- Johnson, S. (2015). *Emotionally focused couple therapy with trauma survivors*. New York: The Guilford Press
- Johnson, S. (2015). *Houd me vast: Zeven gesprekken voor een hechte(re) en veilige relatie*. Utrecht: Kosmos Uitgevers.
- Johnson, S. (2012). *Veilig verbinden: De praktijk van emotionaly focussed therapy*. Utrecht: Stichting EFT Nederland
- Johnson, S. (2005). *Becoming an emotionaly focussed therapist*. Londen: Routledge
- Lawick, J.L. van & Visser, M. (2014). *Kinderen uit de knel: Een interventie voor gezinnen verwickeld in een vechtscheiding*. Amsterdam: Uitgeverij SWP
- Migerode L. & Slootmaekers, J. (2018). De hechtingsbetekenis van partnergeweld. In Zoetmulder J. & de Graaf, J. (red). *Emotionally Focused Therapy in uitvoering*. Utrecht: Stichting EFT
- Scheiden zonder schade. (2018). *Scheiden... en de kinderen dan?* Den Haag: Platform Scheiden zonder schade
- Mual, M. (2018). Emotionally focused therapy in mediation: De therapeutische interventie: kan en mag dat? *Tijdschrift Conflicthantering*. (nr. 5, p.26-31).
- Rodenburg, T. & Maarel, L. van der. (2016). *Vechten voor je scheiding: Schipbreuk geslaagd*. Utrecht: Stili Novi
- Wagenaar, K. (2015). *Relaties, hoe doe je dat?* Culemborg: Van Duren Psychologie
- Zoetmulder, J. & de Graaf, J. (red.) (2018). *Emotionally Focused Therapy in uitvoering*. Utrecht: Stichting EFT