

Pleegouders Versterken in Opvoeden: Geweldloos Verzet als interventie in pleegzorg

Frank Van Hoen | Opvang vzw | Brussel

De Vlaamse overheid subsidieert sinds eind 2009 het project 'Pleegouders Versterken in Opvoeden'. Bijna alle diensten voor pleegzorg in Vlaanderen verlenen hun medewerking aan dit project. Via PVO wordt ondersteuning geboden aan pleegouders die pleegkinderen opvangen met ernstig externaliserend probleemgedrag.

Er werden twee afzonderlijke interventies uitgewerkt, gebaseerd op verschillende theoretische modellen, namelijk: een module gebaseerd op het 'sociaal-interactioneel model' en een module gebaseerd op 'geweldloos verzet'. Deze interventies beogen een afname van gedragsproblemen bij pleegkinderen, een vermindering van opvoedingsbelasting, een toename van effectief opvoedgedrag bij pleegouders en een daling van het aantal breakdowns omwille van gedragsproblemen.

Beide modules worden op een gelijkaardige manier aangeboden, namelijk: additioneel aan de reguliere pleegzorgbegeleiding worden tien mobiele sessies van 75 minuten en drie groepsessies van 120 minuten door ervaren en getrainde pleegzorgbegeleiders (de behandelaar) aangeboden. De behandelaar werkt met de pleegouders rond het versterken van hun opvoedingscapaciteiten en de aanpak van de gedragsproblemen. Andere aspecten van de pleegzorgbegeleiding (bv. bezoeksregeling, contacten met geboortelouder, ...) worden verder door de pleegzorgbegeleider opgenomen.

- De behandelaar werkt met de pleegouders rond het versterken van hun opvoedingscapaciteiten en de aanpak van de gedragsproblemen -

Aan PVO is een wetenschappelijk onderzoek verbonden. De 'proeffase' waarin beide modules bij een beperkt aantal pleeggezinnen werden uitgetest, loopt in de periode februari - april 2011 af.

In deze bijdrage geven we eerst een overzicht van de factoren die de aanleiding vormden voor de ontwikkeling van PVO. Vervolgens bespreken we één van beide modules, namelijk deze gebaseerd op 'Geweldloos Verzet'. We belichten hiervoor eerst summier de achtergrond van 'Geweldloos Verzet' om vervolgens aan de hand van een concrete casus het verloop van de individuele sessies in een pleeggezin uit de proeffase te beschrijven. De groepsessies komen niet aan bod, omdat het aantal gezinnen in de proeffase te gering was om groepsessies te organiseren. Tot slot formuleren we een besluit.

In 2009 waren er 6.129 pleegzorgsituaties in Vlaanderen tegenover 3.929 in 1998. Het aantal pleegzorgsituaties is de voorbije 11 jaar met maar liefst 56% gestegen (Pleegzorgvlaanderen, 2011). Bij een beslissing tot een uithuisplaatsing wordt steeds vaker gekozen voor een plaatsing in een pleeggezin. Het Vlaams Parlement keurde op 30 april 2009 overigens een resolutie goed waarin onder andere staat dat pleegzorg voor kinderen beneden de 6 jaar de eerste keuze moet worden bij uithuisplaatsing.

Een pleeggezin komt in het vizier wanneer de opvoeding in het eigen gezin spaak loopt en het kind in zijn ontwikkeling wordt bedreigd. Doel van de pleegplaatsing is het creëren van een veilige en stabiele opvoedingssituatie en een periode van harmonie met belangrijke volwassenen. Pleegouders willen pleegkinderen één thuis bieden en ze beschermen (Rodger, Cummings & Leschied, 2006). Ze trachten met hun opvoeding de vraag van het pleegkind naar specifiek opvoeden te beantwoorden en de ontwikkeling te bevorderen (Robbroeckx & Bastiaensen, 2001). Dit loopt echter niet altijd van een leien dakje.

1 PVO - <http://www.pleegzorgonderzoekvlaanderen.be/pvo/index.htm>

Intensieve en methodische ondersteuning van pleegouders: een overbodige luxe?

Veel pleegkinderen vertonen ernstige gedrags- en emotionele problemen. Zo blijkt uit een review dat 20 tot 40% van de pleegkinderen een klinische CBCL-score heeft (Armsden, Pecora, Payne, & Szatkiewicz, 2000). Ook in Vlaanderen vertoont 30% (Vanderfaeillie, Van Holen, & Coussens, 2008) tot 33% (Van Holen, Vanderfaeillie, & Haarsma, 2008) van de pleegkinderen ernstig probleemgedrag; 18% van Vlaamse pleegkinderen voldoet zelfs aan de criteria van het sociaal-emotioneel onthechtingsyndroom (Hendrickx, 2010).

Gedragsproblemen zijn sterk geassocieerd met opvoedingsbelasting die pleegouders ervaren (Bastiaensen, 2001; Van Holen, Vanderfaeillie, & Trogh, 2007) en met minder effectief opvoedgedrag. Zo blijken gedragsproblemen van pleegkinderen gerelateerd te zijn met minder monitoring, minder consistent disciplineren en minder positief opvoeden door pleegouders (Fisher, Gunnar, Chamberlain en Reid, 2000). Vlaams onderzoek vond dat meer probleemgedrag aanleiding gaf tot meer negatieve controle en minder steunend opvoedgedrag: 10-27% van de Vlaamse pleegmoeders was weinig betrokken op het pleegkind, strafte inconsequent, leerde weinig regels aan en stimuleerde weinig autonoom gedrag (Vanderfaeillie, Van Holen, Trogh, & Andries, accepted).

Gedragsproblemen zijn een belangrijke voorspeller van breakdowns (Oosterman, Schuengel, Slot, Bullens, & Doreleijers, 2007; Vanderfaeillie, Van Holen, & Coussens, 2008). Het percentage voortijdige ongeplande beëindigingen van pleegzorgsituaties wordt internationaal geschat op 25-50% (Minty, 1999). In Vlaanderen wordt over twee onderzoeken (Michiels, 2007; Vanderfaeillie et al., 2007) heen met een onderzoeksperiode van zes jaar bij drie pleegzorgvoorzieningen een gemiddeld breakdownpercentage van 44 gevonden. Het risico van een breakdown is het grootst tijdens de eerste 6 tot 12 maanden van de plaatsing. De ervaring van een breakdown vergroot op zijn beurt de kans op de ontwikkeling van meer gedragsproblemen (Newton, Litrownik, & Landsverk, 2000).

Het plaatsen van het kind in een gunstiger opvoedingssituatie zou moeten resulteren in een reductie van de gedragsproblematiek en de ontwikkeling van prosociaal gedrag. Gedragsproblemen blijven echter stabiel of nemen toe tijdens de plaatsing. Van een afname is zelden sprake (Bastiaensen, 2001; Van Holen, Vanderfaeillie & Trogh, 2007; Wilson, 2006).

Met andere woorden, de plaatsing van een pleegkind met gedragsproblemen in een gunstiger opvoedingsomgeving resulteert niet in een daling van de gedragsproblemen.

Wil pleegzorg de steeds belangrijkere rol die ze toegewezen krijgt in de jeugdhulpverlening waar maken, dan moet bovenstaande problematiek worden aangepakt en moet het mislukken van pleegzorgsituaties zoveel mogelijk worden voorkomen. Onderzoek in het buitenland toont dat pleegouders wel degelijk de ontwikkeling van gedragsmoeilijke pleegkinderen kunnen bevorderen. Wanneer pleegouders leren om op een positieve manier met het probleemgedrag van hun pleegkind om te gaan resulteert dit in een afname van het probleemgedrag (Fisher, et.al., 2000), het aantal breakdowns (Fisher, Burraston & Pears, 2005; Kalland & Sinkkonen, 2001) en opvoedingsstress van pleegouders (Timmer, Urquiza, & Zebell, 2006). Extra begeleiding en aanvullende cursussen voor pleegouders kunnen gedragsproblemen en opvoedingsbelasting verminderen, de balans draaglast-draagkracht verbeteren en de opvoedingssituatie stabiel maken (Damen & Pijnenburg, 2005; Dorsey e.a., 2008). Trainingen gericht op de aanpak van gedragsproblemen blijken overigens het meest effectief wanneer ze worden aangeboden terwijl het pleegkind in het pleeggezin verblijft en de pleegouders feedback krijgen (Dorsey e.a., 2008). De huidige reguliere subsidiëringmechanismen laten een intensieve ondersteuning van pleegouders in Vlaanderen echter niet toe. Pleegouders worden tijdens de plaatsing weinig ondersteund: de begeleidingsfrequentie in 82% van de pleegzorgsituaties bedraagt gemiddeld amper 4 begeleidingscontacten per jaar (Sprangers, 2009). Dit terwijl ongeveer de helft van de pleegouders vraagt om ondersteuning bij het gedrag van hun pleegkind (Van Holen, 2005; Vanderfaeillie, Van Holen, & Vanschoonlandt, in voorbereiding).

Pleegzorgvoorzieningen proberen hieraan tegemoet te komen door binnen hun dienst medewerkers vrij te stellen die extra ondersteuning bieden, bijvoorbeeld via een individuele begeleiding van het pleegkind en door oudergroepen en vormingen te organiseren waar pleegouders informatie krijgen over bepaalde thema's of steun kunnen vinden bij elkaar. Een systematisch "extra aanbod voor pleegouders" bestond in Vlaanderen voor PVO echter nog niet.

- Bij een beslissing tot een uithuisplaatsing wordt steeds vaker gekozen voor een plaatsing in een pleeggezin -

Geweldloos Verzet als pleegzorginterventie: achtergrond

Halm Omer, hoogleraar psychologie te Tel Aviv, ontwikkelde in de jaren '90 een kortdurende effectieve (Weinblatt & Omer, 2008; Ollefs, von Schlippe, Omer & Kriz, 2009; Levavi-Lavi, 2009), systemische interventie voor de behandeling van kinderen met agressief en destructief gedrag. Zijn interventie 'Geweldloos Verzet' (Omer, 2007), later ook bekend onder de benaming 'Nieuwe Autoriteit' (Omer, 2011) is geïnspireerd door de sociaal-politieke sfeer, waar onder andere Mahatma Gandhi en Martin Luther King in hun strijd voor gelijkheid en rechtvaardigheid 'geweldloos verzet' prediken. Er zijn twee basisprincipes in Geweldloos Verzet, namelijk: het bieden van 'actieve weerstand tegen probleemgedrag' en 'het vermijden van escalatie'. Ouders leren op een vastberaden maar volstrekt geweldloze manier weerstand te bieden zonder zich te laten meeslepen in conflicten. Ze leren duidelijk en strikt te reageren zonder 'aanvallend' te worden. De boodschap die ze aan hun kind geven is:

"Wat je ook doet, wij gaan niet weg. Wij zijn je ouders. Het is onze plicht!". Een herstel van een positieve 'autoriteit' wordt beoogd. Dit kenmerkt zich door het (opnieuw) opnemen van 'waakzame zorg'.

Herstellen van autoriteit en opnemen van waakzame zorg

Omers uitgangspunt is dat autoriteit die gebaseerd is op afstand en angst vervangen moet worden door een nieuwe vorm van autoriteit gebaseerd op gerichte aandacht, aanwezigheid, nabijheid en interesse, vrij van iedere vorm van geweld.

Deze nieuwe vorm van autoriteit betekent dat ouders prominent aanwezig zijn en focussen op het eigen ouderlijke gedrag en op wat ze zelf kunnen doen in plaats van gericht te zijn op macht en dominantie over (het gedrag van) het kind. Ze krijgen verschillende manieren aangereikt om hun aanwezigheid in het leven van hun kind op een respectvolle manier te verhogen. Zo kunnen ze (opnieuw) waakzame zorg opnemen: 'Wij zijn verantwoordelijk voor jou, wij zijn er wanneer je ons nodig hebt, maar ook om jouw negatief gedrag te begrenzen, wij zullen niet wijken!'.

Omer (2011) maakt een onderscheid tussen drie niveaus van waakzame zorg.

Bij het *eerste niveau*, 'de open dialoog', zijn er geen noemenswaardige problemen. Er is sprake van een positieve en open communicatie tussen ouders en hun kind.

Bij het *tweede niveau*, 'gerichte aandacht en gericht bevragen', is er sprake van ongerustheid. De ouders merken verdacht gedrag op. Het kind begint bijvoorbeeld zijn kamerdeur op slot te doen, het verbergt ijverig zijn computeractiviteiten of het geeft zeer vage of ontwijkende antwoorden. In dergelijke situaties verhogen de ouders hun niveau van aanwezigheid. Ze stellen gerichte vragen en proberen precies uit te vinden waar het kind heen gaat, met wie het omgaat, wat het doet en wanneer het terugkomt.

Bij het laatste of *derde niveau*, de 'eenzijdige acties', heerst er een grote ongerustheid bij de ouders. Er zijn ernstige alarmsignalen: het kind blijft geregeld langere perioden zonder toelating weg, er is een ernstig vermoeden van druggebruik, ... In dergelijke situaties gaan ouders over tot eenzijdige acties (zie verder).

Afhankelijk van de ernst van het probleemgedrag en de risicosignalen verandert de ouder zijn niveau van waakzame zorg. Hierbij ligt de nadruk op de kracht van ouders om door te zetten en om weerstand te bieden op een vastberaden en niet-aanvallende manier. In plaats van het destructieve gedrag van hun kinderen directief proberen te controleren, bieden ouders weerstand tegen dergelijk gedrag. Iedere poging tot het afdwingen van gehoorzaamheid kan immers de spiraal van

escalatie voeden. Ouders richten zich op hun eigen kant van het escalatieproces en nemen hiervoor verantwoordelijkheid. Daarnaast treden ouders naar buiten met hun problemen en bouwen een breed ondersteunend en legitimerend netwerk op, waardoor hun isolatie wordt doorbroken. Ouders heroveren het initiatief en handelen opnieuw op hun eigen voorwaarden en niet uitsluitend in reactie op het destructief gedrag van hun kind. Dit leidt tot een verhoging van gevoelens van zelfredzaamheid en handelingsbekwaamheid. Ouders kunnen zich terug sterker en waardiger voelen (Omer, 1999).

- pleegzorg krijgt een steeds belangrijker rol in de jeugdhulpverlening -

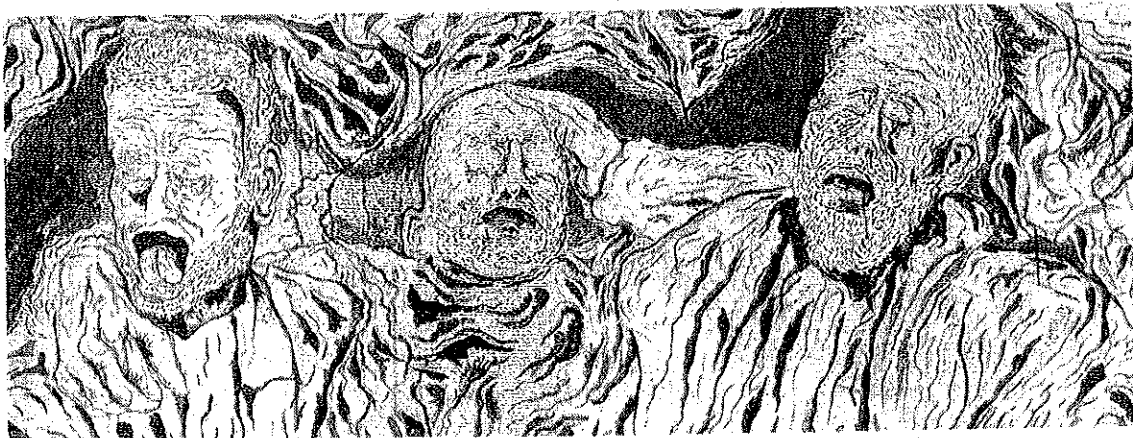
Interventiegebieden

Bovenstaande principes worden nader uitgewerkt in vier interventiegebieden:

1. Herwinnen van zelfcontrole over het eigen handelen: ouders worden getraind in het stopzetten en vermijden van zinloze escalaties en in een betere emotieregulatie.
2. Verzoeningsgebaren: ouders stimuleren positieve interacties door systematisch en cumulatief op relatieherstel gerichte gebaren aan te bieden (bijvoorbeeld: kleine attenties, tekenen van appreciatie, het aanbod om samen iets leuks ondernemen). Deze worden onafhankelijk van het gedrag van het kind aangeboden en zonder enige verwachting tot tegenprestatie.
3. Activeren van sociale steun: ouders doen beroep op steunbronnen in hun directe omgeving of in hun bredere context. Andere ouders die de interventie in het verleden hebben doorlopen worden als extra ondersteunend netwerk ingeschakeld.
4. Acties van actieve weerstand tegen probleemgedrag: afhankelijk van de risico's, de aard en ernst van de problemen krijgen de ouders concrete handvatten aangereikt om actief weerstand te bieden aan probleemgedrag. Omer (2007, 2011) werkte hiervoor goed gedocumenteerde technieken uit zoals de aankondiging, sit-in, telefoonronde, herstelgerichte actie, enzovoort.

De auteurs van dit artikel pasten in samenwerking met Omer het Geweldloos Verzet-protocol aan opdat het kan worden ingezet in pleegzorgsituaties. Een trainingshandboek beschrijft op welke manier met pleegouders aan bovenstaande interventiegebieden kan worden gewerkt. Ieder interventiegebied komt tijdens de begeleiding aan bod, zij het niet noodzakelijk in dezelfde volgorde. Er werden beslissingsregels uitgewerkt met betrekking tot zowel de volgorde van de interventies als met betrekking tot de technieken die worden gebruikt als reactie op probleemgedrag. Bovendien werd een protocol uitgewerkt om geboortelouders en andere familie van het pleegkind een plaats te geven, om pleegvaders actief bij de behandeling te betrekken (Sagi, 2011) en om andere pleegouders als mogelijk extra ondersteunend netwerk in te schakelen. De mobiele sessies worden wekelijks via korte telefoongesprekken ondersteund om de continuïteit en de intensiteit van de behandeling te verhogen (Rakover, 2011).

- Ouders heroveren het initiatief en handelen opnieuw op hun eigen voorwaarden -

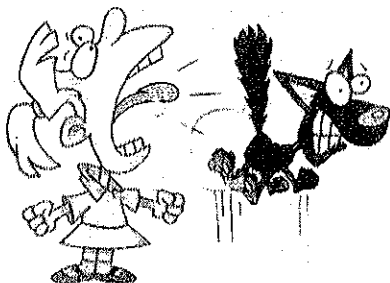


Casusbespreking

Achtergrondinformatie

F. is een 10-jarig meisje. Ze werd op 4-jarige leeftijd opgenomen in een Centrum voor Kinderzorg en Gezinsondersteuning (C.K.G.) naar aanleiding van een problematische opvoedingssituatie. De thuissituatie bood onvoldoende garanties op veiligheid: er waren huisvestings-, financiële en relationele problemen. Deze laatste werden gekenmerkt door oplopend verbaal en fysiek geweld tussen de ouders. De combinatie van een residentieel verblijf en een intensieve ouderbegeleiding vanuit het C.K.G. leidde niet tot een ommekeer waardoor F. een half jaar later in het gezin van haar alleenstaande en kinderloze tante Simone werd geplaatst.

Tijdens de intake sessie omschrijft tante Simone F. als een meisje met een lage frustratiedrempel. Ze verzet zich op een agressieve manier tegen regels en opdrachten die niet naar haar zin zijn door verbaal en fysiek agressief gedrag: roepen, krijsen, slaan, stampen en weglopen. Daarnaast stelt ze zeer eisend gedrag om haar zin te krijgen. F. is erg jaloez op haar vriendjes en vertoont soms heimelijk vijandig gedrag. Haar eisend en agressief gedrag komt ook voor in de aanwezigheid van familie en vrienden. Dit leidt voor pleegmoeder tot pijnlijke momenten en wekt veel schuld- en schaamtegevoelens op. De pleegmoeder is sterk gefocust op het zoeken naar betekenissen voor het gedrag van F. en op het creëren van een warm nest. Ze kan echter steeds minder duidelijke grenzen stellen waaraan transparante consequenties zijn gekoppeld. Tussen pleegmoeder en F. doen zich steeds vaker escalaties voor. Nu eens reageert de pleegmoeder toegeeflijk op het gedrag van F., op andere momenten probeert ze F. tot de orde te roepen door veel uitleg te geven, te praten, soms door te moraliseren en haar eigen gedrag te verantwoorden. Nu en dan verliest de pleegmoeder haar zelfbeheersing wat resulteert in een 'klets op de poep' of in roepen. Nadien voelt ze zich hierover schuldig.



Verloop interventie

Tijdens de intake sessie zijn de pleegmoeder, de behandelaar, alsook de pleegzorgbegeleider aanwezig. De behandelaar brengt het probleemgedrag nauwkeurig in kaart, alsook mogelijke beïnvloedende factoren. Hij gaat in op onderlinge interacties, escalatiemechanismen en hiermee gepaardgaande gevoelens. Ook pleegzorgspecifieke thema's zoals voorgeschiedenis, perspectief van de plaatsing en onderlinge relaties tussen alle betrokken partijen worden bevestigd. De aanwezigheid van de pleegzorgbegeleider biedt de mogelijkheid om zijn visie te bevestigen over de moeilijkheden en krachten van pleegkind, pleegmoeder en de context en om de rolverdeling tussen pleegzorgbegeleider en de behandelaar tijdens de interventie te verduidelijken.

Op het einde van de intake sessie worden de behandeldoelen gedefinieerd. De pleegmoeder wordt ondersteund om prioriteiten te bepalen in het aan te pakken probleemgedrag. Het aantal gedragingen waarvoor een plan van aanpak zal worden ontwikkeld, wordt beperkt tot maximaal drie. Met de pleegmoeder wordt besproken om ander storend gedrag in de toekomst te negeren of om zich te beperken tot een enkele opmerking zonder er verder op in te gaan. Dit moet voorkomen dat van iedere muis een olifant wordt gemaakt, dat ieder probleem nieuwe escalaties voedt en de inzet kan worden van een strijd tussen pleegmoeder en pleegkind. Pleegmoeder gaat zich vanaf nu richten op de meest prangende problemen die de ontwikkeling of veiligheid van F. of anderen in gevaar brengen. De pleegmoeder kiest agressie en weglopen als focusgedragingen. Vervolgens bereidt de behandelaar een eerste actieve interventie voor door pleegmoeder als huiswerkopdracht mee te geven om een aankondigingbrief te schrijven. Hierin maakt pleegmoeder op een respectvolle maar bestliste manier kenbaar welke gedragingen ze niet langer zal aanvaarden, kondigt ze aan dat ze zich hiertegen gaat verzetten en waarborgt ze haar zorg en betrokkenheid. Kenmerkend voor de aankondiging is dat pleegmoeder zich focust op haar eigen gedrag, op hetgeen ze zelf kan doen en niet op het afdwingen van gehoorzaamheid bij haar pleegdochter. De behandelaar staat stil bij de achtergrond en doelstellingen van een aankondiging met bijzondere aandacht voor eventuele weerstanden van pleegmoeder.

Tijdens de tweede en gedeeltelijk derde sessie wordt de aankondigingbrief die pleegmoeder heeft geschreven besproken en in onderling overleg verfijnd. De pleegmoeder kan zich volledig vinden in volgende aankondiging:

Dag F,

Jij bent mijn allerliefste meisje en ik wil goed voor jou zorgen tot je groot bent. En ook nog daarna als dat nodig is. Maar ik zou willen dat we minder ruzie maken.

Ik aanvaard niet meer dat:

- je me slaat of stampt
- je wegloopt

Ik vraag je dit omdat ik goed voor jou wil en moet zorgen.

En omdat ik je graag zie.

Ik ga ook mijn best doen om niet meer tegen jou te roepen of je op je poep te slaan.

Als het nodig is ga ik aan vrienden vragen om me hierbij te helpen, vrienden waarvan ik voel dat ze achter jou en mij staan.

Ik wil er alles aan doen dat we goed kunnen samenleven en dat jij kunt opgroeien tot een zelfstandige en dappere meid!

Voor nu en voor altijd een hele lieve knuffel!!!!

Tante Simone

Vervolgens wordt de uitvoering van de aankondiging met de pleegmoeder voorbereid. Bedoeling is dat de pleegmoeder op een rustig moment de kamer van F. binnen gaat, de aankondiging voorleest en de brief afgeeft. Deze plechtige gebeurtenis heeft bewust een ritueel karakter om een wending in de aanpak door de pleegmoeder te markeren. De behandelaar staat voorts nadrukkelijk met de pleegmoeder stil bij te verwachten reacties van F. en oefent de uitvoering van de aankondiging in met een rollenspel.

Het tweede deel van sessie drie wordt besteed aan het uitdiepen en verkennen van de negatieve en vicieuze interactiecircles waarin pleegmoeder en F. terecht zijn gekomen en die leiden tot versterkte gevoelens van machteloosheid bij de pleegmoeder (zie boven). Ze geeft aan terecht te zijn gekomen in een eindeloos straatje gekenmerkt door toegeven aan het onverzettelijk en eisend gedrag van haar pleegkind om enige rust te vinden, afgewisseld met zich verzetten tegen dit gedrag door te preken en moraliseren, soms door te roepen of een klets op de poep te geven. Met behulp van de gevoelsthermometer (Spanjaard & Haspels, 2005) wordt de pleegmoeder geholpen om situaties en de opbouw van opeenvolgende gevoelens die leiden tot het verlies van zelfbeheersing te ordenen en te onderkennen. De bedoeling is om een differentiatie in gevoelens aan te brengen met bewustwording van de ermee gepaard gaande lichamelijke sensaties. Voor de pleegmoeder is dit zeer herkenbaar. Ze stelt dat ze het verlies van zelfbeheersing voelt aankomen. Alleen stond ze hier tot op heden weinig bewust bij stil en had ze weinig oog voor de interactie.

De pleegmoeder krijgt als huiswerk de observatieopdracht om tijdens de komende week voorkomende escalaties en de ermee gepaard gaande opbouw van emoties in kaart te brengen.

Tijdens de vierde sessie gaat de behandelaar uitvoerig in op de aankondiging die de pleegmoeder tijdens de voorbije week heeft uitgevoerd. F. heeft rustig op de aankondiging gereageerd. Volgens de pleegmoeder heeft de aankondiging wel indruk gemaakt. De hierop volgende dagen kwam weinig probleemgedrag voor.

Vervolgens wordt in deze sessie het thema 'vermijden van escalaties' verder opgenomen. De pleegmoeder heeft de observatieopdracht uitgevoerd. Ze heeft hierbij sterk gefocust op het detecteren van eigen irritaties en opwinding. Tijdens deze sessie worden volgende alternatieve reacties om frustratie en boosheid te controleren en overreactie te vermijden door de pleegmoeder als mogelijk werkzaam geselecteerd:

- een vaste boodschap die ze tijdens een conflict als een soort mantra in gedachten herhaalt ("Ik ga hier niet in mee, ik blijf rustig!");
- focussen op haar ademhaling om fysiek kalm te blijven;
- uitstel van reactie: pleegmoeder geeft bij probleemgedrag volgende duidelijke en korte boodschap: "F., ik accepteer dit gedrag niet, ik ga erover nadenken en kom erop terug!" Het is de bedoeling dat de pleegmoeder op een later moment, wanneer de rust is teruggekeerd voorbereid terugkomt op het voorval. Het geeft haar de kans om te reflecteren over de actie die ze

gaat ondernemen en geeft haar een grotere mate van zelfcontrole bij het uitvoeren van die actie. Deze wordt immers gerealiseerd wanneer haar gevoelens niet de bovenhand hebben.

Het uittesten en inoefenen van deze alternatieven is een belangrijke huiswerkopdracht voor de komende weken.

De vijfde sessie staat vooral in het licht van verzoeningsgebaren. Pleegmoeder was al sterk gefocust op het creëren van nestwarmte en had veel oog voor het stimuleren van positieve interacties. De behandelaar sluit hierbij aan en stimuleert verder het systematisch en cumulatief stellen van op relatieherstel gerichte gebaren. Zowel zeer eenvoudige relatiegebaren die weinig inspanning vragen (Bv. briefjes met bemoedigende boodschappen, een streling over het hoofd, complimentjes, enzovoort.) als acties die meer inspanningen vragen (Bv. samen koken, samen in bad spelen, lievelingseten bereiden, het maken van een album van positieve herinneringen) worden gepland. Pleegmoeder begrijpt onmiddellijk het belang van het aanbieden van blijvend positieve interacties en wil hier volop in investeren. Ze geeft hiermee de boodschap: "Los van wat je doet, ik geef om jou en laat je niet in de steek!" Dit is voor de pleegmoeder zeer waardevol.

Tijdens de zesde en zevende sessie wordt gewerkt aan het activeren van een ondersteunend netwerk. De pleegmoeder heeft in het recente verleden al meegemaakt dat belangrijke mensen uit haar familiale en sociale omgeving haar de rug hebben toegekeerd naar aanleiding van het moeilijke gedrag van haar pleegkind en haar eigen onvermogen om dit op een efficiënte manier aan te pakken. Andere personen op een open en transparante manier inlichten over de problemen die ze in de opvoeding van haar pleegdochter ervaart en het vragen naar ondersteuning confronteert de pleegmoeder met de angst voor beoordeling en met de vrees voor afwijzing. Om deze redenen heeft ze tot op heden slechts voor een enkeling de geheimhouding doorbroken. Anderzijds begrijpt pleegmoeder zeer goed het nut van een ondersteunend netwerk en wil ze het erop wagen om de problemen open te trekken. De behandelaar maakt samen met pleegmoeder een relatiediagram om in kaart te brengen wie belangrijke personen zijn uit de familiale, sociale en hulpverleningscontext. Vervolgens wordt een 'supportersmeeting' georganiseerd. Dergelijk overleg is een uitgelezen gelegenheid om geheimhouding te doorbreken en in alle openheid steun te vragen. Met hulp van de behandelaar neemt de pleegmoeder de regie in handen. Zij bepaalt wie uitgenodigd wordt. Ze schrijft volgende uitnodigingsbrief die wordt verzonden naar 13 potentieel ondersteunende personen:

Lieve vrienden,

Uit liefde voor F. wil ik jullie betrekken bij het verhaal van geweldloos verzet in opvoeden. Sinds kort krijg ik begeleiding vanuit dit denkkader in een experimenteel project genaamd 'Pleegouders versterken in opvoeden', in samenwerking met de V.U.B. Opvoeden van een pleegkind is steeds opnieuw zoeken, samen met F., samen met vrienden, burens enz. In mijn zoektocht met F. ben ik nu bij deze benadering uitgekomen. Ik wil het graag met jullie hebben over wat ik zo interessant vind aan deze kijk, op welke manier ik momenteel met F. bezig ben en over waar jullie F. en mij mogelijk in kunnen steunen. Daarom wil ik jullie uitnodigen op een avond samen; op... om... bij..... Fijn als je op voorhand een seintje kan geven of je erbij kan zijn. Maar late beslissers zijn uiteraard ook nog altijd welkom! En voor de wereldreizigers onder jullie: in tijden van globalisering vinden we wel creatieve oplossingen om in verbinding te blijven hé? Hopelijk tot dan!

Simone

Negen personen uit de sociale context van de pleegmoeder gaan op de uitnodiging in, vier personen kunnen om variërende redenen niet aanwezig zijn. Zij krijgen achteraf een kort verslag van de samenkomst toegestuurd zodat ze alsnog betrokken worden en de mogelijkheid krijgen om eventuele engagementen op te nemen.

Het overleg verloopt als volgt. Iedereen stelt zich voor en beschrijft zijn relatie met pleegmoeder en F. Vervolgens geeft de pleegmoeder een gedetailleerde beschrijving van het probleem met concrete voorbeelden en schetst ze haar eerste ervaringen met Geweldloos Verzet. Daarna geeft de behandelaar enige uitleg bij de achtergrond en doelstellingen van het interventieprogramma. De pleegmoeder en de behandelaar gaan in op vragen van de aanwezigen. Er wordt met de aanwezigen gezocht naar mogelijke rollen die ze, rekening houdend met hun eigen competenties en mogelijkheden, kunnen opnemen. Mensen kunnen op velerlei manieren helpen, onder meer door taakverlichting, het wegnemen van stressoren, het bijstaan van de pleegmoeder en/of F. op moeilijke momenten, het bieden van een ontspanningsmoment, als bemiddelaar, enzovoort. De pleegmoeder beslist echter wie, wanneer en op welke manier helpt. Benadrukt wordt dat wanneer helpers contact opnemen met F., dit op een positieve en respectvolle manier moet gebeuren. Onderstaande engagementen worden door de betrokkenen ter ondersteuning van pleegmoeder opgenomen.

Haar beste vriendin herbevestigt dat ze, zoals in het verleden, blijvend emotionele ondersteuning wil bieden. Ze benadrukt dat pleegmoeder haar dag en nacht mag bellen voor een babbel, om haar hart te luchten, enz. De burens en twee vrienden bieden praktische ondersteuning door zich aan te bieden als oppas. F. mag ook wel eens bij hen komen logeren. Bovendien zijn ze bereid om nu en dan in te staan voor vervoer naar de sportclub van F. of haar af te halen van school op momenten dat dit voor pleegmoeder moeilijk is. Er gaat ook aandacht uit naar extra ondersteuning voor F. Ze krijgt graag kaartjes en brieven. Verschillende aanwezigen zullen bij speciale gelegenheden hiermee rekening houden. Omdat F. dol is op dieren neemt een broer van pleegmoeder het engagement om haar tweewekelijks tijdens het weekend af te halen om hem te helpen zijn konijntjes te verzorgen. Twee vriendinnen van pleegmoeder informeren naar mogelijkheden tot paardrijden en verzorging, een derde wil nu en dan met F. naar de kinderboerderij.

Onrechtstreeks zal dit ook leiden tot taakverlichting voor pleegmoeder. Mogelijk groeit hieruit ook een hechtere band tussen één of meerdere van deze personen en F. Tot slot bedankt de pleegmoeder alle aanwezigen voor hun steun en voor de opgenomen engagementen. De behandelaar maakt een samenvattend verslag van deze bijeenkomst dat door de pleegmoeder naar zowel de aan- als afwezigen wordt verzonden. Twee mensen die niet aanwezig konden zijn reageren enthousiast en doen eveneens voorstellen ter ondersteuning. De pleegmoeder kijkt verheugd terug op deze bijeenkomst. Het doorbreken van het geheim, het openlijk bespreken van de problemen in huis is voor haar een hele opluchting geweest. Het resultaat is bovendien dat sommigen al eerder genomen engagementen bevestigden, maar dat de ondersteuning bovendien werd uitgebreid. Het bood de pleegmoeder tevens de mogelijkheid om iedereen voor zijn inspanningen en ondersteuning te bedanken.

Tijdens sessie acht wordt dieper ingegaan op 'wegloopgedrag' van F. De pleegmoeder neemt zich voor om F. te volgen, om aanwezig te zijn en te blijven op een vastberaden, maar rustige en niet escalerende manier. Ze wil hiermee de boodschap geven: "Ik kan je niet dwingen, maar het is mijn plicht als pleegouder, ik blijf hier bij jou." Het vervolg van deze sessie en van sessie negen staan in het licht van verdere opvolging, verdieping en verankering van aangeleerde vaardigheden door bespreking, oefening en huiswerkopdrachten.

Tijdens de tiende en afsluitende sessie is opnieuw de pleegzorgbegeleider aanwezig. De pleegzorgbegeleider krijgt een overzicht van het verloop van de interventie en de belangrijkste thema's die aan bod kwamen. De pleegmoeder staat stil bij de evolutie in haar gezin, bij de werkzame en voor haar minder werkzame elementen. Zo vertelt ze dat het probleemgedrag van F. zeker nog voorkomt al meent ze dat de frequentie is afgenomen. De belangrijkste verandering voelt pleegmoeder aan in haar eigen houding. Ze voelt een verschuiving van 'gespannen - machteloos' naar 'rustig - bekwaam'. Ze stelt dat ze er meestal in slaagt om op een rustige en vastberaden manier te reageren en om terug duidelijker grenzen te bepalen. Ze verliest nog zelden haar zelfbeheersing. Ook het bespreekbaar stellen van de problemen in huis en het mobiliseren van vrienden en familieleden wordt als zeer ondersteunend ervaren, zowel op emotioneel als op praktisch vlak.

De interventie sluit af met een overgangsritueel. De behandelaar heeft een afsluitende brief voor de pleegmoeder geschreven, leest de brief voor en overhandigt de brief aan de pleegmoeder.

Dit rituele moment markeert het einde van de interventie. In deze brief worden, vanuit het oogpunt van de behandelaar, enkele belangrijke elementen uit het proces van de interventie samengevat.

"Beste Simone,

De ondersteuning vanuit 'Pleegouders Versterken in Opvoeden' wordt afgerond. Ik heb een aankondiging voor jou die ik namens het PVO-team graag zou voorlezen en overhandigen. Binnenkort gaan we van start met groepsessies. Deze kunnen vrijwillig gevolgd worden. We hopen je daar te ontmoeten."

De brief vervolgt met een terugblik op de intake sessie en de initiële doelstellingen:

"Bij aanvang van onze ondersteuning waren we getroffen door jouw wilskracht om voor F, een thuis te creëren dat gekenmerkt wordt door warmte, zorgzaamheid en oprechte betrokkenheid. Niettemin verliep de plaatsing moeilijk en kwamen er ook heel wat escalaties voor. Vooral F's 'agressie' (slaan en stampen) en haar 'weglopen' leidden geregeld tot ernstige conflicten. Belangrijke mensen uit jullie familie begonnen zelfs af te haken en jullie de rug toe. Voor je het wist, vertelde je, zat je in het straatje zonder einde en werd je heen en weer geslingerd tussen toegeven aan haar onverzettelijk gedrag om toch maar enige rust te hervinden en het bekampen. Geregeld verloor je de zelfbeheersing. Je nam deze gedragingen op in de aankondiging. We zochten samen naar manieren om deze problemen aan te pakken."

Vervolgens wordt gefocust op de acties van de pleegmoeder die verandering of beweging brachten. Dit is empowerend. Hiermee wordt nogmaals de nadruk gelegd op de het eigen gedrag, op wat de pleegmoeder zelf doet en op de mogelijke effecten hiervan.

"Je bent erin geslaagd om weerstand te bieden aan haar moeilijk gedrag en haar tezelfdertijd als kwetsbaar kind te blijven aanvaarden en benaderen. Je bent de vicieuze cirkel van escalaties met veel energie te lijf gegaan, detecteert je eigen irritatie en opwinding en reageert nu meestal op een rustige en vastberaden manier."

Desgevallend wordt in de brief ook ingaan op weerstanden die werden overwonnen:

"Je bent er tevens in geslaagd om mensen in jouw omgeving te mobiliseren. Verschillende mensen zijn bereid om jou en F, te ondersteunen. Ongetwijfeld zijn er ook enkele mensen bij die blijvend iets voor jullie willen en kunnen betekenen. Sterk! We hebben hieruit veel geleerd en hopen dat het ook andere pleegouders ertoe kan aanzetten om naar buiten te treden, om hulp te zoeken en om hun bezorgdheid om beoordeeld of afgewezen te worden te overwinnen."

De brief eindigt met de verwijzing dat er ook in de toekomst nog probleemgedrag zal voorkomen en dat ook terugvallen zullen voorkomen.

"Ontgetwijfeld zal je met F, zeker nog moeilijke momenten tegenkomen, dit hoort bij het opgroeien en geldt eens te meer voor pleegkinderen. Ongetwijfeld zal je als pleegouder ook wel nog eens je zelfbeheersing verliezen. Fouten maken kan, ze herstellen is veel belangrijker. Dankjewel Simone voor de boeiende samenwerking."

Ondertussen vond de eerste groepsessie plaats. Tijdens deze sessie werden ervaringen uitgewisseld. De pleegmoeder ontving er heel wat informatie over de manier waarop Geweldloos Verzet bij andere gezinnen werd geïmplementeerd en over andere technieken die worden ingezet als reactie op probleemgedrag

zoals de 'herstelgerichte actie' en de 'sit-in' (zie Omer, 2007). De pleegmoeder reageerde in ieder geval enthousiast en is alleszins van plan om ook aan de volgende groepsessie deel te nemen.

Besluit

Pleegzorg is een waardevolle maar kwetsbare hulpverleningsvorm. Ernstige gedrags- en emotionele problemen bij een groot deel van de pleegkinderen resulteren in hoge niveaus van opvoedingsstress en ineffectief opvoedgedrag bij pleegouders wat al te vaak leidt tot een breakdown.

'Pleegouders Versterken in Opvoeden' biedt kortstondige intensieve ondersteuningsprogramma's voor pleegouders die deze moeilijkheden trachten te verhelpen. De voorbereidende fase waarin de ondersteuningsprogramma's werden uitgetest op een beperkt aantal gezinnen werd in de periode februari - april 2011 afgerond. Het aantal afgeronde begeleidingen (11 gezinnen verspreid over 5 provincies) is nog te klein om dieper in te gaan op wetenschappelijke resultaten van de interventie.

Via deze bijdrage wilden we meer informatie geven over de inhoud van één module, namelijk die gebaseerd op 'Geweldloos Verzet'. Geweldloos Verzet is een actieve en intensieve benadering waarin pleegouders heel wat huiswerkopdrachten uitvoeren. Centraal staat het op een volstrekt geweldloze, respectvolle maar vastberaden manier weerstand bieden aan probleemgedrag. Naast het ondernemen van concrete eenzijdige acties tegen probleemgedrag gaat veel aandacht uit naar emotieregulatie en zelfcontrole, naar het stimuleren van positieve interacties (verzoeningsgebaren) en het activeren van steun. Aan de hand van een concrete casus werd geïllustreerd op welke manier rond deze vier interventiegebieden gewerkt wordt met pleegouders. De eerste klinische ervaringen zijn positief en pleegouders die de interventie reeds doorlopen hebben zijn enthousiast over verdere deelname aan groepssessies. Op deze manier wordt gewerkt aan een extra ondersteunend netwerk van pleegouders. Sommige gezinnen bieden zich bovendien aan als mentor, schrijven hun ervaringen neer, enzovoort. Dit vormt een meerwaarde voor pleegouders die in de toekomst met deze interventie aan de slag zullen gaan.

Na de proeffase werd in februari 2011 gestart met een onderzoeksfase waarbij beide ondersteuningsprogramma's, die gebaseerd zijn op verschillende paradigma's, naar effectiviteit onderzocht worden. Bijna alle Vlaamse pleegzorgvoorzieningen nemen deel aan dit project door systematisch alle nieuwe, langdurige pleegzorgsituaties van kinderen die qua leeftijd in aanmerking komen tussen maand 4 en 5 na de start van de plaatsing te screenen voor deelname aan het project, door pleegouders te stimuleren tot deelname, door tijdens de interventie mee te werken aan een handelingsregistratie, enzovoort.

Bovendien kunnen deelnemende diensten langer lopende plaatsingen vrij aanmelden. Het wetenschappelijk onderzoek vraagt heel wat extra inspanningen van alle betrokkenen en trekt ook een aantal krijtlijnen, onder andere met betrekking tot de mogelijke instroom van pleeggezinnen².

- Pleegzorg is een waardevolle maar kwetsbare hulpverleningsvorm -

Niettemin blijft het erg belangrijk om na te gaan of en wanneer de interventie effectief is, en welke haar sterktes maar ook haar beperkingen zijn. We kijken met ongeduld uit naar deze gegevens aangaande de effectiviteit.

Auteurs:

Frank Van Holen, Johan Vanderfaeillie, Femke Vanschoonlandt, Joost Devolder, Joke Demyttenaere & Tania Bertize

Contactpersoon:

Frank Van Holen
Opvang vzw
afdeling Brabant - Limburg
Jetssteenweg 603
1030 Brussel
02/428.80.09
frank.vanholen@opvang.be



2. PVO - <http://www.pleegzorgonderzoekvlaanderen.be/pvo/index.htm>

Referenties

- Armsden, G., Pecora, P. J., Payne, V. H., & Szatkiewicz, J. P. (2000). Children placed in long-term foster care: an intake profile using the child behavior checklist/4-18. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 8, 49-64.
- Bastiaensen, P. (2001). *Belaste pleegouders en verscheurde pleegkinderen?* (Proefschrift.) Nijmegen: Instituut voor Orthopedagogiek.
- Damen, H. & Pijnenburg, H. (2005). *Onbaatzichtig en professioneel: innovatie in de Brabantse pleegzorg*. Nijmegen: Praktikon.
- Dorsey, S., Farmer, E., Barth, R., Greene, K., Reid, J., & Landsverk, J. (2008). Current status and evidence base of training for foster and treatment foster parents. *Children and Youth Services Review*, 30, 1403-1416.
- Fisher, P., Burraston, B. & Pears, K. (2005) The Early Intervention Foster Care Program: permanent placement outcomes from a randomized trial. *Child Maltreatment*, 10, 61-71.
- Fisher, Ph.A., Gunnar, M.R., Chamberlain, P. & Reid, J.B. (2000) Preventive intervention for maltreated preschool children: impact on children's behavior, neuroendocrine activity, and foster parent functioning. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 39, 1356-1364.
- Hendrickx, S. (2010). *Het voorkomen van psychopathie bij pleegkinderen*. Niet gepubliceerde masterthesis. Brussel: VUB
- Kalland, M. & Sinkkonen, J. (2001) Finnish children in foster care: evaluating the breakdown of long-term placements. *Child Welfare*, 80, 513-527.
- Laird, R.D., Pettit, G.S., Dodge, K.A., & Bates, J.E. (2003). Change in Parents' monitoring knowledge: links with parenting, relationship quality, adolescent beliefs, and antisocial behaviour. *Social Development*, 12(3), 401-419.
- Levavi-Lavi, I. (2009). *Improvement in systemic intra-familial variables by "Non-Violent Resistance" treatment for parents of children and adolescents with behavioral problems* (Niet-gepubliceerde doctoraatsverhandeling - in het Hebreeuws). Tel Aviv University, Faculty of Social Sciences, Department of Psychology.
- Michiels, L. (2007). *Breakdown in Vlaanderen: onderzoek naar het voorkomen van breakdown en geassocieerde factoren in de Vlaamse pleegzorg*. Niet gepubliceerde masterthesis, Vrije Universiteit Brussel, Brussel.
- Minty, B. (1999) Annotation: Outcomes in long-term foster family care. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 40, 991-999.
- Newton, R. R., Litrownik, A. J., & Landsverk, J. A. (2000). Children and youth in foster care: disentangling the relationship between problem behaviors and number of placements. *Child Abuse and Neglect*, 24, 1363-1374.
- Ollefs, B., von Schlippe, A., Omer, H., & Kriz, J. (2009). Jugendliche mit externalem problemverhalten. Effekte von elterncoaching. *Familiendynamik*, 34/3, 256-265.
- Omer, H. (1999). *Parental presence. Reclaiming a leadership role in bringing up our children*. Phoenix Arizona: Zeig, Tucker & Co.
- Omer, H. (2007). *Geweldloos verzet in gezinnen. Een nieuwe benadering van gewelddadig en zelfdestructief gedrag van kinderen en adolescenten*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Omer, H. (2011). *The New Authority: Family, School and Community*. New York: Cambridge University Press.
- Omer, H., & von Schlippe, A. (2009), Stärke statt macht. "Neue autorität" als rahmen für bindung. *Familiendynamik*, 34/3, 246-254.
- Oosterman, M., Schuengel, C., Slot, W., Bullens, R. & Doreleijers, T. (2007) Disruptions in foster care: a review and meta-analysis. *Children and Youth Services Review*, 29, 53-76.
- Pleegzorgvlaanderen (2011). *Registratierapport 2009*. Afgehaald op 8 april 2011, van <http://www.pleegzorgvlaanderen.be>
- Rakover, Y. (2011). Telephone supporter - amplifying the therapeutic effect. In F. Van Hoken, A. Lampo & J. Vanderfaeillie (Eds.), *Applications and illustrations of Non-Violent Resistance and the New Authority in Family Therapy, Education and Psychiatric Care* (pp. 31-34). Brussels: University Press.
- Robbroeckx, L., & Bastiaensen, P. (2001). *Feit en f(r)ictie in de pleegzorg*. Houten/Diegem: Bohn Stafleu van Loghum.
- Rodenburg, L., Breugem, H., & de Tempe, J. (2010). Ik laat je niet los. Een gestructureerde methodiek voor 'nieuwe autoriteit' van Haim Omer. *Systeemtherapie*, 22/3, 148-164.
- Rodger, S., Cummings, A., & Leschied, A. (2006). Who is caring for our most vulnerable children? The motivation to foster in child welfare. *Child Abuse and Neglect*, 30, 1129-1142.
- Sagi, Y. (2011). Father recruitment in parents' counselling. In F. Van Hoken, A. Lampo & J. Vanderfaeillie (Eds.), *Applications and illustrations of Non-Violent Resistance and the New Authority in Family Therapy, Education and Psychiatric Care* (pp. 27-30). Brussels: University Press.
- Spanjaard, H., & Haspels, M. (2005). *Families First. Handleiding voor gezinsmedewerkers*. Utrecht: NIZW Jeugd.
- Sprangers, A. (2009). *Eindrapport labofunctie "Project pleegzorg-palet": Een intersectoraal, gedifferentieerd en flexibel pleegzorgaanbod voor minderjarigen en hun gezin*. Geraadpleegd op 15 februari 2011 via www.pleegzorglimburg.be/cms/wp-content/uploads/file/Eindrapport_LabofunctieprojectpleegzorgPalet.pdf

Timmer, S.G., Urquiza, A.J., & Zebell, N. (2006). Challenging foster caregiver - maltreated child relationships: The effectiveness of parent-child interaction therapy. *Children and Youth Services Review*, 28, 1-19.

Vanderfaeillie, J., Van Holen, F., Trogh, L. & Andries, C. (Accepted). The impact of foster children's behavioural problems on Flemish foster mothers' parenting behaviour. *Child & Family Social Work*.

Vanderfaeillie, J., Van Holen, F. & Coussens, S. (2008). Why do foster care placements break down? A study into the factors influencing foster care placement breakdown in Flanders. *International Journal of Child and Family Welfare*, 11, 77-87.

Vanderfaeillie, Van Holen, & Vanschoonlandt (in voorbereiding). Ondersteuningbehoefte en tevredenheid van Limburgse pleegouders die een kind uit de Bijzondere Jeugdbijstand opvangen.

Van Holen, F. (2005). Ondersteuningsbehoefte van pleegouders in Vlaanderen. *Tijdschrift voor Orthopedagogiek*, 44, 472-483.

VanHolen, F., Vanderfaeillie, J., & Trogh, L. (2007). Longitudinaal onderzoek naar gezinsbelasting en gedrags- en emotionele problemen in pleegzorg. *Tijdschrift voor Orthopedagogiek*, 46, 233-242.

Van Holen, F., Vanderfaeillie, J. & Haarsma, C. (2008). Family stress and behavioural problems in kinship and non-kinship foster care. In C. Canali, T. Vecchiato & J.K. Whittaker (Eds.), *Assessing the "Evidence-base" of Intervention for Vulnerable Children and Their Families*. (pp. 334-337). Padova: Fondazione Emanuela Zancan.

Weinblatt, U., & Omer, H. (2008). Nonviolent resistance : a treatment for parents of children with acute behaviour problems. *Journal of Marital and Family Therapy*, 34/1, 75-92.



Afbeelding: portret van Haim Omer door zijn zoon Noam Omer

<http://www.noamomer.co.il/>