

CURSUS RELATIE & GEZINSTHERAPIE

INL: RELATIE EN GEZINSTHERAPIE – EEN OVERZICHT

- Jarenlang onder druk om te bewijzen dat het een waardevolle bijdrage kan leveren aan een wetenschappelijk verantwoorde en efficiënte gezondheidszorg
- Lange tijd beziggehouden met interne discussies en strijd tussen scholen → verwaarlozing wetenschappelijk onderzoek naar effectiviteit en uitbouwen therapieverenigingen → onvoldoende vertegenwoordigd in academische kringen
- MAAR nu is RGT 'volwassen' geworden → no-nonsense GT
- In dit hoofdstuk een overzicht van
 - Kenmerkende elementen van een gezinstherapeutische kijk op de wereld: *GT is meer een manier van kijken die de nadruk legt op complexiteit, verbindingen en relaties dan een geheel van wetenschappelijke modellen of theorieën over de menselijke psyche of psychisch lijden*
 - Hoe RGT een bijdrage levert aan de globale aanpak van psychisch lijden
 - Hoe effectief RGT is

1. GEZINSTHERAPIESCHOLEN

- Verschillende gezinstherapeutische richtingen
 - Contextuele stroming: balans tussen geven en nemen tussen de ≠ generaties
 - Structurele stroming: functioneren kerngezin + wijze structurering
 - Strategische stroming
 - Milanese school
 - Narratieve therapie: verhalen verteld door gezinsleden en wijze van beïnvloeding van deze verhalen door de dominante cultuur
 - Kortdurende oplossingsgerichte therapie
 - ...→ verschillende accenten
- Veranderingen in de laatste jaren
 - Milanese en structurele school ('70-'80 invloedrijk) vervangen door narratieve, postmoderne en oplossingsgerichte benaderingen
 - Eclectische modellen met integratie concepten en principes van ≠ scholen
 - Tendens om minder de nadruk te leggen op de concurrentie tussen de scholen en meer de nadruk te leggen op de gemeenschappelijke factoren met specifiek de nadruk op het belang van samenwerking tussen therapeut en gezin
- Vierfactorenmodel van Assay en Lambert (1999) vaak geciteerd: belicht het belang van de klassieke algemene therapiefactoren
- Daarnaast specifieke factoren voor RGT: herdefiniëren van psychisch lijden in relationele termen, het betrekken van de sociale context van de patiënt en het aangaan van een alliantie met alle betrokkenen van het systeem

- Gemeenschappelijke mediërende veranderingsmechanismen in GT (Sexton, Alexander & Mease, 2004): vijf mechanismen
 - 1) Herdefiniëring van de aanmeldingsklacht
 - 2) Impasse resolutie
 - 3) Therapeutische alliantie
 - 4) Vermindering van negativiteit in de sessie
 - 5) Verbeterde interactionele competentie
- Tendens naar integratie aangezien geen enkele school superioriteit kan opeisen

2. BELANGRIJKE GEZINSFENOMENEN

- Gemeenschappelijk voor diverse GT scholen: aandacht voor de context (vnl. gezin en familie)
- Vaak gaan emotionele spanningen in een gezin zich uiten in het gedrag van één v/d gezinsleden, vnl. bij kinderen
- Zondebokfenomeen
 - Kinderen kanaliseren de spanning in het gezin
 - Verschillende manieren bv. held, heilige, idioot, zieke, enz.
 - Doordat spanningen op het kind geprojecteerd worden, kunnen de ouder een ± harmonieuze relatie hebben
- Parentificatie
 - Functionele en/of emotionele rolomwisseling waarin het kind de eigen behoeften aan aandacht, zorg en begeleiding opoffert om zich in te zetten voor de logistieke of emotionele behoeften van de ouders
 - Tot bepaalde hoogte onvermijdelijk, normaal en niet problematisch
 - Vanuit loyaliteit aan de ouders (loyaliteit als zijnsgegeven, Nagy)
 - Problematisch als: de verwachtingen te hoog, rigide of eenzijdig zijn er geen erkenning is voor de inzet van het kind of wanneer het evenwicht tussen geven en nemen verloren gaat
- Gezinscyclus
 - Overgangen naar aanleiding van belangrijke levensgebeurtenissen
 - Belangrijk model van Carter & McGoldrick: verschillende fasen in de ontwikkeling van het gezin, waarbij elke fase typische moeilijkheden en uitdagingen heeft, de overgang gepaard kan gaan met een crisis en de overgang een aanpassing van het gezin vraagt
 - Interne (bv. geboorte) en externe (bv. verhuizing) veranderingen
 - Normale crisissen rond typische levensovergangen
- Hechtingstheorie
 - De nabijheid van de verzorger reguleert de gevoelens van de baby en deze interacties leiden tot een veilige basis van waaruit de baby de wereld kan gaan exploreren
 - Byng-Hall
 - De ontwikkeling van volwassen partnerrelaties inzichtelijk maken vanuit vroege hechtingsrelaties
 - Intergenerationeel perspectief: hoe relationele dynamieken van de ene naar de andere generatie worden doorgegeven

3. PARTNERRELATIETHERAPIE

- Marital therapy, couple therapy
- In de praktijk werken gezinstherapeuten meer met partnerrelaties dan met gezinnen
- Tot halfweg jaren '80 weinig empirisch onderzoek; tot de opkomst van BMT
- Behavioral Marital Therapy (BMT): belang aan het onderhandelen tussen de partners en het aanleren van communicatie- en probleemoplossingsvaardigheden
 - Leidde tot controverses omwille van bepaalde ideeën maar effectiviteit aangetoond
- Emotionally Focused Couple Therapy (EFT): één van de best empirische onderbouwde modellen (Satir, Rogers, Perls)
- Over het algemeen is partnerrelatietherapie effectief
- Meta-analyse: BMT en EFT werken even goed voor milde relatieproblemen, voor gemiddelde relatieproblemen werkt EFT beter
- Wat is "succes"? bv. kan een echtscheiding als succes worden gezien?
- LT effect nauwelijks onderzocht, maar onderzoek suggereert snelle afname met de tijd van positief effect
- Meer onderzoek nodig naar effectiviteit van de meeste vormen

4. GEZINSGERICHTE PSYCHO-EDUCATIE EN MULTIPLE GEZINSTHERAPIE

- Gezinsgerichte psycho-educatie
 - Sinds de jaren '80, aanvankelijk rond schizofrenie
 - Gezin niet als oorzaak van het probleem maar wel het idee dat een goed geïnformeerd gezin kan bijdragen aan het herstel of de stabilisatie van de patiënt
 - Combinatie van info geven en ondersteuning bieden
 - Waarbij therapeutische gesprekken, bestaande uit combinatie van cognitief-gedragstherapeutische, systemische en belevingsgerichte elementen
 - Erg effectief, vnl. in het kader van terugvalpreventie
- Multiple gezinstherapie
 - Groepsgericht werken met meerdere gezinnen tegelijkertijd
 - Bv. familiediscussiegroepen bij schizofrenie, eetstoornissen en stemmingsstoornissen
 - Verschillende helpende factoren: de ervaring niet de enige met die problemen te zijn, inzicht in de stoornis en het gezinsfunctioneren, relationele klimaat, ...
 - Gunstige kosten-batenverhouding
 - Effectieve behandeling

5. HET NARRATIEVE PARADIGMA

- Jaren '90
- Taalmetaforen centraal in denken en praten over GT: verhaal, conversatie, dialoog
- Verhalen in de eerste plaats sociale constructies (postmodernisme): ze ontstaan uit de dialoog met de sociale context en zijn dus geen weerspiegeling van de werkelijkheid
- Postmoderne GT van Anderson en Goolishian: therapie als een taalgebeuren: een gesprek waarin de therapeut respectvol luistert naar de verhalen van de cliënten, niet zoekt naar de betekenis ervan maar de ruimte biedt waarin de cliënten kunnen uitdrukken wie ze zijn en hoe ze hun wereld ervaren
- Hoffman: attitude van alwetende objectieve observator laten varen en engagement in een dialoog met het gezin waarin samenwerking centraal staat
- White: narratieve/re-authoring therapie: therapeut en de gezinsleden als 'co-auteurs': de gezinsleden en de therapeut maken samen in de therapie een nieuw verhaal dat een betere toekomst mogelijk maakt
- de Shazer: met oplossingsgerichte benadering aansluiten bij de competentie van de gezinsleden
- Duncan & Miller: 'heroïsche' cliënt: cruciaal aandeel van de cliënt in het proces
- Recente ontwikkeling: nadruk op concept 'dialoog' (Rober, 2002)
 - Guilfoyle: dialogische GT
 - Belangrijkste vertegenwoordiger Jaakko Seikkula: 'Open Dialogues' benadering van acute psychotische crisissen
 - Basisidee: bij een psychotische crisis worden alle familieleden samen gebracht met de gehospitaliseerde patiënt voor een aantal open gesprekken over de crisis
 - Doel: volwassen kant patiënt en gein versterken en situatie normaliseren i.p.v. focus op regressief gedrag
 - Resultaten zijn veelbelovend: beter herstel, minder restsymptomen, minder heropnames, betere rehabilitatie, lagere gebruik antipsychotica
 - Navolging in N-Europa, interesse in VS (alternatief voor hoge medicatie)

6. GEZINSTHERAPIE: EEN CASUS (p.13-16)

- Illustratie van hoe de gezinstherapeut een individuele klacht kadert in de gezinscontext
- Klacht betekenis geven door aan te sluiten bij de fase in gezinscyclus
- Denken in termen van gezinsrollen (zondebok, parentificatie, enz.)
- Belang aan samen praten
- Respect voor eigen tempo gezinsleden
- Vertrouwensvolle werkrelatie waarbij nu eens informatie geven, dan luisteren, dan HW opdracht
- Goed evenwicht tussen respecteren van de eigen gevoeligheden van het gezin en het uitdagen van het gezin om risico's te nemen die groei mogelijk maken

7. EFFECTONDERZOEK

- Gezinstherapie minstens zo effectief als individuele therapie, soms zelfs effectiever
- Erg effectief:
 - Gezinsgerichte psycho-educatie bij schizofrenie (met/zonder psychofarmaca)
 - Gezinstherapie bij gedragsproblemen van kinderen en jongeren
- Globaal: beter dan geen behandeling, pos. effect bij 2/3^e v/d onderzochte gezinnen
- Effectief bij **kinderen**
 - Slaapproblemen, voedingsproblemen en attachmentproblemen bij baby's (al dan niet in combinatie met medicatie/of andere therapeutische methoden)
 - Seksueel misbruik van kinderen
 - Gedragsproblemen (ADHD, drugs, delinquentie,...)
 - Emotionele problemen (angst, depressie, rouw, suïcidaliteit)
 - Somatische problemen (astma, enuresis,...)
 - Eetstoornissen
- Effectief bij volwassenen
 - Relatieproblemen
 - Seksuele problemen
 - Gezinsgeweld
 - Angststoornissen
 - Stemningsstoornissen
 - Alcoholmisbruik
 - Schizofrenie
 - Chronische ziekte
- Tendens om gezinstherapie te combineren met andere behandelmethoden bv. Multi Systemic Therapy: RGT + individuele en groepstherapie + netwerk-gesprekken
- Meer onderzoek nodig: wat is er nu juist werkzaam, voor wie, wanneer?
- Vaak outcome onderzoek bestaande uit RCT's : geen plaats voor de vraag wat de plaats is van nonspecifieke factoren in de werkzaamheid
- Meerderheid onderzochte gezinstherapeutische benaderingen halen inspiratie uit gedragsgerichte (makkelijker te onderzoeken want makkelijker te protocoliseren)
- De focus op de complexiteit van relationele menselijke processen kenmerkt RGT net en dit is net zo moeilijk te onderzoeken in een onderzoeksmodel

8. THERAPEUTISCH EFFECT EN ETIOLOGISCHE VERKLARING

- Effectiviteit gezinstherapie staat los van etiologisch verklaringsmodel: effectief bij problemen waarbij gezinsfactoren geen belangrijke plaats worden toegedicht in etiologische verklaring (ontstaan).
 - *Eisler*: anorexia nervosa bij adolescenten: Gezinstherapie erg effectief → 50-75% opnieuw een goed gewicht, slechts 10% nog erge symptomen, veel lagere hervalcijfers dan bij individuele therapie of opname
 - Review *Eisler*: Gezinstherapie werkt, maar theoretische verklaringsmodel van structurele gezinstherapie klopt niet. Men legt teveel nadruk op gezinsstructuur als etiologische verklaring. Structurele gezinstherapeuten spreken van het *anorectogene gezin* (met specifieke kenmerken die het ontstaan van anorexie in het gezin zou kunnen verklaren zoals bv. kluwengezin, conflictvermijding,

enz.) → niet correct: Geen typische gezinskenmerken verbonden met anorexia. AN kan ontwikkelen in een grote variëteit van gezinscontexten. Het effect v/d behandeling staat los van het verklaringmodel.

- *Eisler*: hoewel geen evidentie voor typisch "anorexie-gezin" dat AN uitlokt in één v/d gezinsleden, in de praktijk wel gemeenschappelijke kenmerken waar te nemen van gezinnen die worstelen met anorexia. Wellicht zijn deze kenmerken niet de oorzaak, maar wel gevolg van een gezin dat zich organiseert rond een ernstig probleem dat doordringt in vele aspecten v/h gezinsleven.
 - Op die manier is AN-gezin niet verschillend van een gezin dat worstelt met een chronische ziekte of alcoholisme: allemaal gezinnen die zich proberen aan te passen aan de eisen en onzekerheden die ernstige en chronische gezinsproblemen met zich meebrengen.
 - *Eisler*: i.p.v. een etiologisch model te ontwikkelen, **patronen** omschrijven waarop gezinnen zich organiseren rond chronische gezinsproblemen
 - Wat probleem *onderhoudt* is relevanter voor behandeling dan wat het probleem veroorzaakt heeft.
 - Gezinspatronen
 - 1) Symptoom speelt een centrale rol in het gezinsleven
 - 2) Vernauwing van tijdsfocus tot hier-en-nu
 - 3) Beperkte flexibiliteit in gezinsfunctioneren
 - 4) Versterking van bepaalde manieren van functioneren
 - 5) Gezin is minder flexibel om zich aan te passen aan de nieuwe fasen in de gezinscyclus
 - 6) Hulpeloosheid en geen gevoel van invloed meer
- Onderzoek *Eisler* erg belangrijk: grote kloof theorie – praktijk : niet omdat een therapie werkt dat de theorie waarop ze gebaseerd is, ook klopt
- Tegenwoordig: voorzichtig bij ontwikkelen etiologische modellen die psychisch lijden verbinden met bepaalde gezinsorganisaties en meer een medelevende beschrijving van de wijzen waarop gezinnen met veel inzet en betrokkenheid worstelen met de levensuitdagingen

9. KOSTENEFFECTIVITEIT VAN GEZINSTHERAPIE

- Erg kosteneffectief: Minder gebruik van medische diensten na GT, i.v.m. geen therapie of een andere therapie, voor alle gezinsleden
 - ⇒ slaagt erin stress en spanning voor alle gezinsleden te verminderen zodat het hele gezin er zowel psychisch als fysisch voordeel uit haalt

10. BESLUIT

- Gezinstherapie wil, in dialoog met andere actoren in het veld, een bijdrage leveren aan een efficiënte en wetenschappelijk verantwoorde geestelijke gezondheidszorg
- Aandacht voor opbouwen respectvolle werkrelatie met gezinsleden
- Degelijk effectonderzoek toont aan dat GT werkzaam is bij uiteenlopende klinische groepen
- Inherente spanning tussen wetenschappelijk onderzoek en klinische praktijk (gezinstherapie in de marge van ggz) wegens complexiteit van GT, die moeilijk te verzoenen is met wetenschappelijk onderzoek in gecontroleerde academische settings
- Belang van empirische onderbouwing erkend binnen de klinische praktijk, maar controversie rond wat die dan moet inhouden

DEEL 1: GEZINSTHERAPIE

H1: PRAKTIJK OP ZOEK NAAR EEN THEORIE: GEZINSTHERAPIE EN ZIJN THEORETISCHE BASIS

- RGT ontstond na WO II door experimenteren met het betrekken van gezinsleden bij de behandeling van patiënten → praktijk ontstaan voor theorie!
- Geschiedenis van RGT als een klinische activiteit op zoek naar een theoretische basis
- Nood aan een theoretisch kader om een taal te hebben om na te denken en te praten over wat ze in de praktijk deden
 - Meer nood aan theoretische concepten dan aan een theoretisch model
- Aanvankelijk gebruikte men concepten uit bestaande theoretische modellen maar al snel op zoek naar theoretische concepten die beter aansluiten bij de specificiteit van het werken met gezinnen, welke eigen problemen en uitdagingen meebracht
 - Bv. ook al wordt één gezinslid als patiënt aangemeld, heel het gezin is betrokken en het heeft effect op het hele gezin
 - Meer dan uitwisselen van informatie: het had observeerbare effecten op de anderen
- Nood aan een theoretische taal om over deze complexe dingen te praten, waarin interactie, conflict en beïnvloeding centraal staan
 - Inspiratie in diverse wetenschappelijke domeinen zoals biologie, computer, filosofie, antropologie, enz. (dus niet enkel tot psychologie/psychiatrie beperkt)
 - Concepten die het mogelijk maken voor RG-therapeuten om met elkaar te praten en te reflecteren
- Theoretische geschiedenis van RGT: een paradigmatische geschiedenis
 - Boek van Thomas Kuhn "The structure of scientific revolutions" (1962): maakte het woord paradigma bekend
 - **Paradigma** = samenhangend stelsel van modellen en theorieën die een denkkader vormen waarmee de 'werkelijkheid' bekeken en geanalyseerd wordt
 - Paradigma's structureren
 - Paradigma's zijn gebaseerd op basale metaforen
 - Metaforen vertonen een selectiviteit:
 - Paradigma's belichten iets
 - Paradigma's laten iets anders in het duister
 - Paradigma's in een wetenschappelijk veld
 - Een nieuw paradigma wordt dominant
 - Het nieuwe paradigma wordt ingebed
 - Het nieuwe paradigma stagneert
 - Kuhn: vooruitgang van de wetenschap als een paradigmatisch gebeuren: de wetenschap gaat sprongsgewijs vooruit van paradigma naar paradigma met binnen elk paradigma een geleidelijke opbouw in kennis
 - Wetenschappelijke revolutie = ontstaan van nieuwe paradigma's
 - Gezinstherapie kent vele paradigma's want inspiratie uit verschillende denkmodellen (psychoanalytisch, gedrags, cybernetisch, enz.)

- Bij het zoeken naar een eigen taal voor RGT, indeling in twee paradigma's
 - 1) Cybernetisch paradigma: geïnspireerd door Gregory Bateson
 - 2) Narratieve paradigma (eind jaren '80): sociaal constructionisme en postmodernisme

1. HET CYBERNETISCHE PARADIGMA

CYBERNETICA

- Na WO II ontwikkeld door mathematicus Norbert Wiener (1975) met als oorspronkelijk doel om ervoor te zorgen dat langeafstandsraketten hun doel bereiken
- Studie van feedbackmechanismen in zelfregulerende systemen zoals machines en levende organismes, die een homeostatisch evenwicht onderhouden
- Homeostase = dynamisch evenwicht
- Twee feedbacksystemen
 - Negatieve feedback: wanneer de afwijking te groot wordt en gecorrigeerd moet worden
 - Informatie die het systeem terug in evenwicht brengt
 - Bv. thermostaat (evenwicht = optimale temperatuur behouden)
 - De cirkel is gesloten: elk element in het systeem wordt beïnvloed en beïnvloedt → circulaire causaliteit
 - Positieve feedback: doorsturen van informatie waardoor de afwijking van het evenwicht vergroot
 - Er ontstaat nog meer onevenwicht
 - Viciëuze cirkel of runaway
 - Gaat processen in werking stellen die de afwijking verder vergroten
 - Bv. angstaanval: angst leidt tot zweten, verhoogde hartslag, enz. die de angst vergroten
 - Bv. self-fulfilling prophecies

SYSTEEM THEORIE

- Een andere theoretische inspiratiebron die binnen het cybernetische paradigma past: General Systems Theory van bioloog Ludwig von Bertalanffy (1950)

⇔ Cybernetica

- | <u>Cybernetica</u> | <u>General Systems Theory</u> |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Ontstaan uit studie van mechanische of gesloten systemen • Nadruk op de wijze waarop de onderdelen samen een functionerend geheel vormen gericht op het bewaren van evenwicht • In mechanische systemen houdt negatieve feedback het bestaande systeem in stand en leidt positieve feedback tot de vernietiging van het systeem | <ul style="list-style-type: none"> • Ontstaan uit studie van levende of open systemen • Systemen zijn ook continu in interactie met hun omgeving → niet alles draait om evenwicht of homeostase. • Open systemen zijn ecologische systemen die niet enkel een mate van stabiliteit proberen te bewaren maar ook evolueren in functie van omgevingsveranderingen → gezonde effecten van positieve feedback • In levende systemen maakt positieve feedback de groei van het systeem mogelijk, negatieve fb voorkomt groei |

- Levende systemen worden gekenmerkt door het principe van equifinaliteit: doelen kunnen op verschillende manieren bereikt worden
 - Impliceert geen dwingende oorzaak-gevolg relatie tussen begin en eind van een proces
 - Steeds onvoorspelbaarheid: vanuit het begin kan men noch het huidige, nog het toekomstig functioneren voorspellen omdat levende systemen actief en creatief zijn en op een complexe wijze met hun omgeving verbonden zijn

Gesloten systemen

- gericht op bewaren van evenwicht
- de homeostase/het evenwicht
- negatieve feedback
- circulaire causaliteit

Open systemen

- gericht interactie met omgeving en evolutie
- het evenwicht stabiliteit/verandering
- negatieve feedback en positieve feedback
- equifinaliteit en onvoorspelbaarheid

BATESON'S ECOLOGISCHE VISIE

- Gregory Bateson: Engels antropoloog die in 1952 aan de leiding kwam van een studieproject over communicatie in gezinnen met en schizofreen gezinslid
 - Palo Alto
 - In samenwerking met o.a. Haley, Watzlawick, Weakland en Jackson
 - Ontwikkeling **double bind-hypothese**: gezien door velen als geboorte van GT
 - Verband tussen bepaalde communicatiepatronen in gezinnen en de ontwikkeling van schizofrene symptomen
 - Bateson: communicatie heeft altijd twee onderdelen
 - Inhoudsaspect: zegt iets over de wereld
 - Relatieaspect: zegt iets over de personen in interactie
- Double bind situatie: complex voorbeeld van wanneer het inhouds- en relatieaspect tegenstrijdig zijn
 - Bv. zoon omhelst moeder en voelt moeder verstijven dus trekt zoon zich terug waarop de moeder zegt "Hoe je niet meer van me?" → non-verbaal kreeg de zoon het bevel niet te omhelzen en spreekt het relatieaspect dat ze dit te hartelijk vindt maar haar gesproken reactie suggereert dan weer dat ze zou willen dat hij zich hartelijker opstelt → verwarring: hij kan niet beide bevelen opvolgen
- Double bind verwijst niet zomaar naar contradicties/paradoxen in de communicatie, maar wel naar een specifiek patroon
 - 1) 2 personen staan in een nauwe persoonlijke relatie met elkaar
 - 2) Er is een boodschap "doe X niet"
 - 3) Er is op een ander, meer abstract niveau de boodschap "doe X"
 - 4) Er is de onmogelijkheid om niets te doen of om te ontsnappen uit de situatie
- Idee was dat iemand die geconfronteerd werd met double bind situaties in de war geraakt en dat iemand die in dergelijke situatie opgroeit gek werd
- Theorie klopt niet, verwarrende communicatie is wel kenmerkend voor gezin waarin schizofrenie voorkomt maar wellicht eerder gevolg en niet de oorzaak
- Toch belangrijke theorie want hiermee introductie van cybernetica in GT: volgens Bateson het geschikte denkmodel en de adequate taal om over persoonlijke en sociale verandering te praten

- Twee belangrijk publicaties van Bateson: 'Steps to an ecology of mind' (1972) en Mind and Nature: A necessary unity (1979): gaan over een soort van ecologische cybernetica waarin individu, maatschappij en ecosysteem te samen een globale homeostase onderhouden.
 - De werkelijkheid = een groot cybernetisch systeem, aangeduid met de term "mind"
 - Binnen dat systeem hangt alles met alles samen en kan er geen sprake zijn van éézijdige beïnvloeding of macht
 - Geloof in "macht" als een gevaarlijk soort van zelfvullende voorspelling
 - Probleem van de idee (the myth) van macht als bewuste intentionele controle (conscious power)
 - Het denken in termen van macht leidt tot onevenwichten in het ecologische systeem
 - In een gezond eco-systeem houden de verschillende variabelen elkaar in evenwicht door systematische zelfcontrole: een optimale waarde voor alle variabelen wordt behouden via feedbackprocessen
 - De mens ontwierp echter bewuste strategieën om bepaalde variabelen in de omgeving te maximaliseren voor eigen voordelen (bv. kippen in legbatterijen, energie uit fossiele brandstoffen, ...) en andere variabelen te gaan minimaliseren die hem stoorden (bv. ontbossingen, ongedierte verdelgen, ...) → dit kan leiden tot een verstoring van ecologische evenwichten!
 - De ecologie was aanvankelijk gevarieerd en complex (evolutionair gezien veel kans op overleving) en nu door de escalatie van bepaalde variabelen ten koste van andere is er een meer vereenvoudigde en kwetsbare ecologie ontstaan
 - De bewuste pragmatische ingrijpende instelling van de mens is verantwoordelijk voor grote problemen op onze planeet (Bateson)

- Bewuste kennis en een gevoel van controle gebaseerd op die kennis kan verstorend zijn voor zelfcorrigerende cybernetische processen
 - Bv. verhaal congres van specialisten in het organiseren van congressen: de ongerustheid halverwege het congres dat er nog niet gewerkt is, is een noodzakelijke voorwaarde (neg FB) voor het bereiken van het doel (werken, zinvol congres) maar de geruststellende kennis van de specialisten dat er altijd eerst tijd wordt verspild, nam die ongerustheid weg en verstoortte het cybernetische proces waardoor het congres mislukte (zie p. 38)
 - Bewuste en intentioneel ingrijpende actie kan soms destructief zijn → belangrijk om te weten voor psychotherapeuten die zich vaak wetend, pragmatisch en veranderingsgericht opstellen
 - Een veranderingsgerichte therapeut gedraagt zich alsof hij in zijn diagnose het hele probleem doorgrond heeft maar houdt in zijn bewuste planning van de therapie geen rekening met de complexiteit van de hele ecologische context → "ecological hubris"

- Vanuit Bateson's holistische visie een pleit voor **een esthetische houding van de therapeut**
 - Esthetische houding = soort van respect, verwondering en appreciatie van natuurlijke systemen
 - Een symptoom staat niet los van het ecosysteem maar heeft een functie en draagt op één of andere manier bij tot het overleven van het systeem + ook de therapeut is deel van het systeem en daarom moet hij/zij een houding van nederigheid en ecologisch respect aannemen t.o.v. de ondoorgrondelijke complexiteit van het leven
 - "This form of humility involves an awareness that any particular feeling, perception or thought is always a response to a whole situation that is only partially represented in consciousness": deze esthetische nederigheid erkent de

beperktheid van de bewuste kennis en zet de therapeut ertoe om zijn bewust handelen te verbinden met hogere ordes van mentale processen (Bateson)

- Hogere ordes van mentale processen = meer intuïtieve vormen van kennis zoals het onbewuste, dromen, religie, kunst, enz. : intentioneel handelen en bewuste kennis moet volgens Bateson verbonden worden met deze vormen van kennis
- Er zijn bruggen tussen de verschillende soorten van gedachten en volgens Bateson zijn artiesten meer bezorgd omtrent deze bruggen: "Kunst is bezorgd met de relatie tussen de niveaus van het mentale proces" (Bateson)
 - Verhaal van een matroos die door het doden van een albatros een vloek over zijn schip had gehaald en door onwillekeurig en niet intentioneel een magische spreuk ("O happy living things! ...") uit te spreken, de vloek had weggenomen zonder de intentie gehad te hebben de vloek daar mee weg te nemen (p.40)

EEN CYBERNETISCHE KIJK OP HET GEZIN

- Geïnspireerd door cybernetica en systeemtheorie werd systeemtherapeutische kijk op gezinnen ontwikkeld
- Gezin als een zelfregulerend systeem dat d.m.v. feedbackprocessen (bv. een symptoom) een homeostatisch evenwicht in stand houdt
- GT is gaan richten op observeren van gezinsinteracties: hoe gaan gezinsleden met elkaar om?
- Kijken niet naar individueel functioneren maar kozen voor contextuele kijk: het gedrag van een individu gezien als een gedrag dat in een relationele context is gesteld
 - Bv. symptoomgedrag bekeken als niet enkel vanuit het individu maar iets dat ook betekenis heeft in een relationele context
 - Heeft een systemische functie: draagt bij tot aan het evenwicht van het gezin via negatieve of positieve FB
- Principe v/d circulaire causaliteit: elk gedrag is een respons op het gedrag van iemand anders, en beïnvloedt op zijn beurt het gedrag van de anderen
 - Door dergelijke observaties krijgt de therapeut zicht op gezinsregels (wat wordt als optimaal evenwicht gezien?) en communicatie (welke FB? Wie geeft FB? Hoe? Effect van FB?) → geïnteresseerd in effecten (wat brengt het gedrag te weeg), eerder dan in intenties (wat was de bedoeling v/d persoon?)
 - Alles in kaart gebracht op te begrijpen op welke manier het gezin zijn evenwicht bewaart
 - Interacties zijn continue voortschrijdende processen van beïnvloeding waarin men moeilijk een oorzaak/beginpunt kan identificeren. Alles is oorzaak en gevolg tegelijkertijd
 - Alles is op een circulaire manier met alles verbonden
- Cybernetische visie inspireerde vele gezinstherapeutische stroming bv. strategische en structurele stromingen
- Eerste orde verandering-tweede orde verandering
- Ecologische cybernetica en het gevaar van bewuste controle
- Het gezin als zelf regulerend systeem
 - Belicht: circulariteit, feedback processen, homeostase,..
 - Verbergt: persoonlijke verantwoordelijkheid, schuld, ongelijkheid,..

- Bateson's esthetische kijk heeft een aantal therapeuten ertoe aangezet om te exploreren wat het zou betekenen therapie te doen vanuit een minder ingrijpende en hoogmoedige veranderingsgerichtheid en meer te proberen aan te sluiten bij een ecologische visie die respect heeft voor de complexiteit van natuurlijke, levende systemen
- Eind jaren '80 heeft deze esthetische cybernetische benadering geleidelijk aanleiding gegeven tot de ontwikkeling van een nieuw paradigma in de GT: het narratieve paradigma

2. HET NARRATIEVE PARADIGMA

- Kritiek op cybernetische en systemische metaforen
 - Probleem met metafoor 'gezinssysteem'
 - Omwille van circulaire causaliteit is spreken over macht, geweld en ongelijkheid niet mogelijk
 - Problemen met onderscheiden van daders en slachtoffers bv. bij seksueel geweld
 - Hoe kan men ouders op hun verantwoordelijkheid wijzen?
 - Hoe kan men ethische vragen behandelen als de intenties worden genegeerd en enkel naar het gedrag wordt gekeken?
 - Cybernetisch systeemdenken kan vele grote menselijke problemen niet aan (Erickson) → inherent aan systeemdenken: er is geen plaats voor de bredere sociale context of het individu
 - Vroeger gebruikt om belangrijke, verwaarloosde aspecten van de werkelijkheid te bekijken maar nu verbergt het zelf belangrijke aspecten → nood aan nieuwe metafoor
- Nood aan een nieuwe metafoor → taal-metaforen zoals conversatie of verhaal meer geschikt → narratief paradigma
- Narratief paradigma: de kennis van de mens wordt opgeslagen in verhaalvorm
 - Betekenissen zijn in de eerste plaats sociale constructies: doorheen taal en dialoog worden betekenissen geconstrueerd
 - Inspiratie bij filosofen uit postmodernisme/poststructuralisme die kritisch staan tegenover het verlichtingsdenken die de nadruk legde op het rationele, autonome individu, de objectiviteit van wetenschappelijke kennis, de sociale vooruitgang en emancipatie als maatschappelijk project
- Een nieuw paradigma:
 - Sociaal constructionisme
 - Postmodernisme
 - Narratieve psychologie
 - Poststructuralisme
 - Dialogisme
- Ethiek
- Therapeutische relatie van samenwerking

SOCIAAL CONSTRUCTIONISME

- Psycholoog Kenneth Gergen: één v/d belangrijkste theoretici van sociaal construct.
- Begon als sociaal psycholoog de wetten van sociaal gedrag te achterhalen via empirisch onderzoek
- Teleurstelling in empirische psychologie groeide & hij ontwikkelde ideeën over sociale constructie van kennis

KENNIS IS GECONSTRUEERD

- Beïnvloed door de filosofie van Wittgenstein daagt het sociaal constructionisme de intellectuele traditie uit die ontstond in de Verlichting
- Verlichtingstraditie
 - Individualistische en realistische visie op kennis
 - Centraal: de relatie tussen het individu (kenner) en de wereld (feiten)
 - Het individu moet de wereld empirisch (objectief en meten) benaderen om kennis over de wereld op te bouwen
 - Ware kennis = exacte afspiegeling van de wereld zoals die is
 - Kennis kan gebruikt worden om voorspellingen te maken en controle over de wereld te krijgen → vooruitgang
- Fundamentele vragen vanuit sociaal constructionisme
 - Kunnen we de wereld kennen zoals die is?
 - De kennis is bruikbaar maar is ze waar?
 - Is een boom hetzelfde voor een boswachter, kunstschilder en meubelmaker?
 - We zien andere dingen omdat we andere betekenissen toekennen
- Sociaal constructionisme: Onze visie op de wereld wordt sterk beïnvloed door
 - Hoe we de wereld benaderen
 - Onze sociale relaties
 - Culturele en historische context
 - Praxis: de wijze waarop we kennis willen gaan gebruiken, beïnvloedt de taal die we gebruiken om de wereld te benaderen en de wijze waarop kennis geconstrueerd wordt bv. de manier waarop de meubelmaker naar de boom kijkt verschilt van de manier waarop de kunstschilder ernaar kijkt
- Heel wat technologische vooruitgang... Maar, kennen we de wereld zoals die is? ...als kenners zijn we gesitueerd in tijd en ruimte ...
- We construeren onze kennis d.m.v. de taal die we aangeleerd hebben gekregen om de wereld te beschrijven en te structureren- Cfr. Ludwig Wittgenstein – Language games
- Wat als “echte kennis” of “waarheid” wordt beschouwd in een samenleving hangt af van de gemeenschap waarbinnen de kennis functioneert bv. voor publicatie in peer reviewed tijdschriften moet de kennis op een betrouwbare en valide manier vergaard zijn maar dit is niet absoluut en het gaat om wat als waarheid wordt geaccepteerd en niet waarheid in de absolute betekenis → er zijn dus vele en vaak tegenstrijdige aanspraken op de waarheid

- Gergen schreef het boek 'Relational being: Beyond self and community' waarin hij de claim dat de experimentele methode objectief zou zijn, in twijfel trok door erop te wijzen dat de psychologen deel zijn van de cultuur die ze bestuderen
- <http://www.taosinstitute.net/kgergen-videos>

SOCIALE CONSTRUCTIE VAN PSYCHISCHE ZIEKTES

- Psychisch lijden en de DSM taal
 - DSM als sociale constructie – gesitueerd in tijd en ruimte
 - Pathologisering van het dagelijkse leven
 - Disease framing theory (Aronowitz)
- Vanuit verlichtingsdenken
 - Wetenschappelijke benadering en medische kadering van psychisch lijden
 - Het gaat over medische stoornissen die een biologische oorzaak hebben, die gediagnosticeerd moeten worden en op een evidence based manier behandeld
- Alternatief vanuit sociaal constructionisme
 - De diagnostische classificatie van mentaal lijden is gebaseerd op sociale constructie
 - Vanuit anti-psychiatrische kritiek en van denken van filosofen zoals Michel Foucault
 - Onderzoeken: Op welke wijze wordt psychisch ziek zijn geconstrueerd in onze samenleving?
- DSM: diagnostisch systeem, onderwerp van sociaal constructionistische reflecties
 - DSM pretendeert een werkelijkheid te beschrijven maar is duidelijk gebaseerd op een onderhandelingsproces tussen mensen met verschillende belangen en waarden, eerder dan op een empirisch en feilloos vaststellen van wat er is in de wereld (enige echte waarheid)
 - Herwerkingen hebben meer te maken met de veranderende tijdsgeest dan de vooruitgang van de wetenschap bv. homoseksualiteit als psychische stoornis in de DSM-II, in de 7^e druk van de DSM-II als "Seksuele Oriëntatie Stoornis" opgenomen als een compromis, in DSM-III vervangen door "Ego-Dystonic Homosexuality", vanaf DSM-III-R niet meer opgenomen als stoornis
 - Eerder doorslag van politieke, economische en ethische overwegingen dan gebaseerd op objectieve, empirische gegevens
 - DSM is dus geen objectief systeem dat de wereld-zoals-hij-is weer
- Vanuit sociaal constructionistische bril bekeken: realiseren dat niet enkel cultureel sensitieve labels als homoseksualiteit sociaal geconstrueerd zijn maar dat de controverse rond homoseksualiteit als psychische stoornis slechts een frappante illustratie is v/d constructie van de psychische stoornis als menselijke onderneming
- Studies over de sociale constructie van stoornissen zoals depressie zijn gebaseerd op de visie dat onze hedendaagse kijk op psychische stoornissen eigenlijk een product is van het verlichtingsdenken waarin stoornissen het "anders" zijn in het licht stellen
- Fee: het gaat over ziektes die van buitenaf komen en door tussenkomst van een expert kunnen benoemd (diagnose) en genezen (therapie) worden
 - *Broken dialogue*: psychisch lijden wordt losgemaakt van de context, geen te onderscheiden dialoog tussen de mentale ziekte en de menselijke ervaring

- Psychisch lijden wordt geïsoleerd in 1 individu waar men het tracht te bestrijden
 - Moeilijkheden vaak bekeken met individuele, psychologische bril: in termen van motivatie, cognitie, enz. → pathologisering in de vorm van psychologisering
 - Het SC wil het psychisch lijden terug verbinden met de context waarin het is ontstaan en daarbij vooral aandacht geven aan de wijze waarop bredere maatschappelijke waardesystemen (bv. definitie van normaal/abnormaal, goed/slecht) betekenis geven aan het individuele lijden
- Het gaat niet enkel over psychisch lijden maar over de hele persoon die sociaal geconstrueerd wordt
- *Pathologization of everyday life*: twijfels over onze performanties als ouders, geliefde, enz.
 - Ieder van ons sociaal geconstrueerd door definiëring in onze samenleving van wat waar en goed is – onze identiteit wordt mee gevormd door ethische en politieke waarden en betekenissen in de samenleving (Gergen)
 - We behoren tot ≠ sociale groepen (bv. man/vrouw) → stereotyperingen rond die groepen in de media dragen impliciete verwachtingen met zich mee
 - Verzet tegen die verwachtingen bewijst al hoe je gedrag hierdoor beïnvloed is
 - Bv. stereotype van man als seksueel misbruiker (zelden door vrouw) → gegeven de tijdsgeest (misbruik in kerk, Dutroux, ...) gaan sommige mannen zich hiertegen verzetten en voorzichtig zijn bv. niet samen met hun kinderen in bad gaan → versterkt identiteit van de afstandelijke, afwezige vader versterken
- *Disease framing theorie* (ondersteunt idee van sociale constructie van psych. ziektes)
- Aronowitz: inspiratie uit epidemiologie
 - Uit epidemiologische studies blijkt dat de wijze waarop de samenleving ziekte-toestanden kadert (to frame) invloed heeft op het voorkomen (prevalentie) van die ziekte-toestanden
 - Framing: herkennen, benoemen, verklaren, categoriseren, enz.
 - *Performative power of framing*: de wijze waarop we kijken en denken heeft invloed op de realiteit → (algemeen) ziek zijn is een sociale constructie

Bv. preventiecampagnes over borstkanker invloed op toenemende incidentie (sneller opmerken en naar dokter, definiëren nieuwe en vroege kankers, daling drempel diagnose kanker → ↑ aantal diagnoses → ↑ overlevingskansen)
 - Gezondheidszorg is geen waarde vrije toepassing van empirische opgebouwde medische kennis, het gaat om *dynamics of consumption*: complexe dynamiek tussen consumenten en producenten

Bv. sponsoring sensibiliseringscampagnes in media door farmaceutische firma's die belang hebben bij bewustzijn van bepaalde ziektes door mensen
 - Disease mongering: misbruik van sensibiliseringscampagnes op vlak van gezondheid
 - Ook binnen relaties en gezinnen spelen economische belangen een rol in de wijze waarop stoornissen onderzocht, gepromoot en verkocht worden aan de bevolking
 - "ontdekking" nieuwe diagnose *female hypoactive sexual desire disorder*: sluit aan bij hedendaagse fascinatie voor vrouwelijke lust
 - Commerciële belangen farmaceutische bedrijven: medicatie die vrouw die geen zin heeft in seks kan "genezen"
 - Maar is dit wel een ziekte? En specifiek vrouw gebonden?
 - Onderzoek naar asexualiteit → ongeveer de helft waren vrouwen dus diagnose toont op zich al een seksistische bias + asexuele personen omschrijven het niet als ziekte (voor- en nadelen van asexualiteit!) MAAR

wel gevoel van sociale druk om te conformeren aan sociale verwachtingen waardoor deze diagnose de stress verhoogt en nadelig is voor deze mensen

- Sociaal constructionisme als inspiratie voor de gezinstherapie
 - De therapeut is gesitueerd in tijd en ruimte, heeft geen neutraal perspectief of geprivilegieerde positie of kennis over oorzaak en behandeling
 - Luistert naar verhaal zonder te zoeken naar de echte, achterliggende betekenis
 - Status van wetenschappelijke autoriteit wordt in vraag gesteld
 - De cliënt als expert (not-knowing): beschrijven ervaringen in vorm van verhalen
 - Theorie/kennis als oriëntering die al dan niet nuttig is
 - Wel belangrijk want de grond waarop we keuzes maken of ons gedrag kunnen rechtvaardigen, maar niet als weerspiegeling v/d "echte werkelijkheid"
 - Verschaft constitutieve (scheppende) kaders die mensen helpen te leven
 - Op zoek naar een plaats als "vertellers van psychologische en sociale verhalen" → herontdekken slechts wat er ooit is verteld en opnieuw verteld dient te worden
 - Sociale wetenschappen: doel is niet het onthullen v/d waarheid maar het ontwikkelen van metaforen, beelden en ideeën die mensen helpen te leven met enige mate van inzicht en waardigheid
 - Bij psychisch lijden → therapeut streeft naar herstel van broken dialogue en opnieuw verbinden van lijden met de context
 - Proberen begrijpen hoe het "gekke" betekenis krijgt binnen de bredere context (cultuur, taal, ...)

POSTMODERNISME

- Visie van sociaal constructionisme (kennis over de wereld is sociaal geconstrueerd) sluit aan bij de bredere postmoderne denkstroming binnen onze cultuur
- Jean-François Lyotard, Jacques Derrida, Gilles Deleuze, ...
- Niet te definiëren
 - Gekenmerkt door meervoudigheid (multiplicity), diversiteit, ironie & ondergraven van zekerheden
 - 'Definitie' is een modernistisch concept
- Reactie op modernisme en vooruitgangdenken
- Modernisme
 - Wortels in de verlichting
 - Manifeste fenomenen verbergen onderliggende, essentiële betekenissen
 - Interpretatie +experten
- Postmodernisme
 - Sceptisch tegenover theorieën die claimen dat ze de hele complexiteit van de realiteit kunnen vatten en verwerpt een rationalistische manier van denken
 - Wortels in algemene culturele verandering na WO II: eert in architectuur, literaire kritiek en sociologie, in aren '80 in psychologische wetenschappen
 - Reactie tegen falen modernisme (mens in centrum van wereld en als rationeel wezen → idee dat onze wereld geordend was door onzichtbare wetten en

structuren en dat de wetenschap die zou ontsluiten → evolutie van mensheid in richting van vrijheid, emancipatie en voorspoed): geloof in vooruitgang door rede en wetenschap kreeg harde klap door WOII, koude oorlog, wapenwedloop, enz. → beschaving is erg kwetsbaar en wetenschap verschaft middelen om milieu en nucleaire rampen mogelijk te maken → uiting in crisis in

- Geloof dat taal de werkelijkheid kan beschrijven
- Geloof in de individuele autonomie en rationaliteit
- Geloof in objectieve kennis
- Geloof in professionele expertise
- Enz.
- Niemand heeft geprivilegieerde toegang tot de waarheid
- Bruikbaarheid als criterium van kennis (i.p.v. waarheid) → neo-pragmatisme

Modernisme	Postmodernisme
Essentie	Multipliciteit
Universaliteit	Lokaliteit
Onderliggende patroon	Context
Authentieke zelf	Dialogische zelf
Hiërarchische structuur	Rizoom structuur
Waarheid	Waarden (ethiek)
Ware kennis	Bruikbare kennis

- Een postmoderne kijk op RGT:
 - Het belang van knowledge in action
 - Het belang van ethiek (waarden)
 - Complexiteit van *gastvrijheid* (Derrida)

LEGITIMATIE VAN KENNIS

- Jean-François Lyotard: 1 v/d eerste filosofen die nadacht over deze crisis in het geloof in wetenschappelijke vooruitgang
- 'La condition postmoderne: rapport sur le savoir': boek (Lyotard, 1979)
 - Bedenkingen over de veranderende aard v/d kennis in onze gedigitaliseerde samenleving
 - Hoe kunnen we onze kennis legitimeren?
 - Onderzoek naar politieke en epistemologische aspecten: voor hem zijn macht en kennis nauw verbonden
- Bedenkingen van Lyotard
 - In modernisme legitimatie van kennis als die aansluit bij meta-verhalen (grand récit) zoals Marxisme en psychoanalyse. Metaverhaal = verhaal die ambieert een algemene theorie voor te stellen over de wereld-zoals-die-is, die de wereld finaal vat
 - In postmoderne tijden: sceptisch t.o.v. meta-narratieven → gevoeliger voor verschillen, diversiteit en onverenigbaarheid van onze wensen met de werkelijkheid. Er zijn oneindig veel kleine verhalen
 - Cfr. Wittgenstein: language game → taal bestaat uit talloze genres die zich niet tot elkaar laten herleiden en die op velerlei toevallige manieren aan elkaar zijn gekoppeld. Elk genre kent haar doel

- Lyotard: kennis is een verkoopbaar product (legitimatie van kennis binnen postmoderne tijden)
 - La mercantilisation du savoir
 - Kennis = economische factor: wordt geproduceerd, verkocht en geconsumeerd
 - Afwegen van kosten en baten = *la performativité* → verschuiving van doelen naar middelen, van waarheid naar efficiëntie
 - *Paralogie* als legitimatie van kennis i.p.v. metaverhalen (modernisme) of *la performativité* (postmodernisme)
 - Paralogie = produceren van kennis door buiten de vastgestelde regels van het taalspel van de wetenschap te gaan en door nieuwe regels te creëren en zo nieuwe taalspelen te maken → kennis die hieruit ontstaat is lokaal en voorlopig

POSTMODERNISME EN PSYCHOLOGIE

- 'Psychology and Postmodernism' (Kvale)
 - Postmodernisme nodigt psychologen uit om over een aantal belangrijke kwesties na te denken
 - Problematiek van epistemologische status van onze kennis: verschuiving van nadruk op ware essentie van geobserveerde dingen naar nadruk op taal
 - Postmoderne psycholoog is niet geïnteresseerd in het innerlijke leven van mensen (motivatie, cognitie, attitudes, enz.) maar focust daarentegen op de wijze waarop mensen met elkaar praten en de manieren waarop ze hun acties met mekaar coördineren
 - Implicaties van het postmodernisme voor de praktijk: een beweging van het abstracte, universele kennis naar sociaal bruikbare, lokale kennis
 - Herwaardering van professionele praktijk
- 'Postmodern Epistemology of Practice' (Polkinghorne, 1992) de psychologie van de praktijk als een second psychology die uit de schaduw treedt v/d academische psych. De onderliggende veronderstellingen van de psychologie v/d praktijk zijn:
 - 1) Er is geen epistemologische grond waarop de waarheid van veronderstellingen kan gevestigd worden
 - 2) Een geheel van kennis bestaat uit fragmenten van inzicht, niet op een geïntegreerd, gestroomlijnd systeem van wetten
 - 3) Kennis is een construct gebouwd uit een belichaamde interactie met de omgeving
 - 4) Neopragmatisme: de toets van kennis ligt in de bruikbaarheid ervan

NEOPRAGMATISME

- Één van de basisveronderstellingen van de psychologie van de praktijk → vaststelling dat mensen doorgaans hun keuzes en beslissingen niet baseren op theoretische overwegingen maar op hun vroegere ervaringen: shift van theoretische kennis en 'weten dat' naar praktische kennis en 'weten hoe'
 - Nadruk op praktische kennis die getest is door na te gaan of het succesvol functioneert in het gidsen van menselijke actie om doelen te vervullen, niet door na te gaan of het een goede beschrijving is van de realiteit
- Veelbelovend perspectief voor therapeuten: ideeën van therapeut moet vooral nuttig en bruikbaar zijn, niet noodzakelijk accuraat/waar (cfr. postmodernisme)
 - Wel nagaan of acties leiden tot gewenste effecten

- Opbouw bruikbare kennis: via trial en error leren welke actief effectief zijn om doelen te bereiken → ontwikkelen van kennisbasis van enkele bruikbare algemene regels en veel aandacht voor bijzonderheden en eigenheden van cliënten
 - Geen mooi gestroomlijnd model dat logisch & consistent is (⇔ academische psychologie)
 - Samenvatting van generalisaties die succesvol waren in soortgelijke situaties, zijn onvolledig en hebben continue herziening nodig bij nieuwe ontdekkingen
 - Veralgemeningen hier enkel waarde omdat ze bruikbaar zijn om problemen op te lossen: zegt niet noodzakelijk iets over hoe de werkelijkheid eruit ziet
 - Voorspellen niet wat er zal gebeuren want elke situatie is uniek en altijd onzekerheid over wat er gaat gebeuren
- Nieuwe betekenis van wetenschap: wetenschap dient om te verzamelen, organiseren en verdelen van de praktijken die hun beoogde resultaten produceren
 - Ideeën sluiten aan bij onderzoek socioloog Donald Schön (1983) over de kennis van praktijkmensen (psychologen, architecten, enz.) in actie
 - Ervaren praktijkmensen vallen minder terug op systematische kennis die ze geleerd hebben aan de universiteit (technical rationality) en meer op een soort improvisatie die ze geleerd hebben in de praktijk (complexiteit, onzekerheid en instabiliteit)
 - *Knowledge-in-action*: praktische kennis (know-how) die niet gebaseerd is op regels en plannen vooraf aan het handelen
 - Meestal beslissen ze op een impliciete manier die ze moeilijk expliciet kunnen verantwoorden (meer weten dan je kan zeggen) (cfr. Lyotards analyse postmoderne kennis: onvolledig, discontinu en paradoxaal en waar oordelen gegeven zonder expliciete criteria voor het oordeel)
 - In de lijn van postmoderne ideeën: kennis als fragmentair en wetenschappelijk ongefundeerd en met praktische bruikbaarheid als enige validiteitscriterium
 - Praktijk is belangrijk! Poging om anderen te engageren in activiteiten die onze bronnen voor sociaal leven verbreden.

POSTMODERNISME EN ETHIEK

- Bewering postmodernisme: geen ware kennis → ? elk verhaal even waar?, elke visie even gelegitimeerd? Anything goes?
 - Binnen dit idee: geen waarheid en ook geen waarden
 - Niet zo! Juist meer belang voor waarden omwille v. geen geprivilegieerde positie
 - Aangezien waarheid dus geen criterium is, dienen onze keuzes op waarden gebaseerd te worden
 - Elke visie, elk gedrag → ethische keuze gebaseerd op waarden
- Derrida: therapeutische relatie ~ ethische relatie
 - Concept *deconstructie* (Derrida): benadering van een tekst waarbij men op een systematische en grondige manier de contradicties en innerlijke tegenstellingen, waarop de tekst is gebaseerd, onderzoekt. → houding van twijfelend bevragen, tekst kan op ≠ manieren geïnterpreteerd worden
 - '90: accent van zijn werk vnl. op politieke en ethische vraagstukken

- Paré & Larner (2004) pleiten voor een therapeutische relatie gebaseerd op *ethiek van gastvrijheid* (Derrida) → veronderstelt een deconstructie van macht in de relatie
 - Geweld is niet te vermijden in de relatie tussen gast en gastheer
 - Bv. vreemde die aanbelt aan huis: bv. geweld in taal want gast spreekt taal van gastheer niet maar moet zich toch in die taal uitdrukken, geweld naar gastheer want geeft diens veiligheid en autoriteit op voor gast
 - Voortdurende en onoplosbare spanning in de relatie van gastvrijheid
- Larner (1999) ziet parallel relatie gastheer/gast en relatie therapeut/cliënt
 - Ook voortdurende en onoplosbare spanning tussen cliënt en therapeut
 - Gastvrije therapeut moet streven naar minimalisatie van geweld (ondanks dat geweld onvermijdelijk aanwezig is) en erkennen van cliënt als subject, als andere
 - Ethische uitdaging: therapeut zijn vermogen om de ander via therapie geweld aan te doen (theorie autoriteit, expertise en technologie) door de bijdrage van de cliënt aan zijn levensverhaal terzijde te schuiven
 - Therapeut moet krachtig optreden tegen geweld in ethische relatie maar ook niet-krachtig om de ander toe te laten te spreken
 - Nederigheid van therapeut t.o.v. anders zijn van de andere (andersheid nodig voor dialoog)

NARRATIEVE PSYCHOLOGIE

- Mensen als verhaalvertellers: mensen verstaan zichzelf en hun wereld door het vertellen van verhalen.
 - Wat ik nu beleef vertel ik straks aan iemand als een verhaal
 - Met een begin, midden en einde
 - Zichzelf als protagonist en anderen als antagonisten
 - Interne logica en tijdsdimensie als ruggegraat

NARRATIEF WETEN

- Bruner (oorspr. Cognitieve psycholoog, mee aan wieg narratieve psychologie): De mens construeert zijn wereld door zijn ervaring te ordenen → 2 manieren van cognitief functioneren die leiden tot ≠ soorten kennis
 1. Paradigmatische of logisch-wetenschappelijke kennis
 - Wortels in wetenschappelijk, mathematisch denken → rationeel weten
 - Uitgedrukt in abstracte taal bv. $E= mc^2$
 - Kennis is een formeel, mathematisch systeem van wetten en proposities die de werkelijkheid beschrijven en causaal verklaren
 - Objectieve en contextloze kennis: kennis is waar & onafhankelijk v. context → betrouwbare voorspellingen
 2. Narratieve kennis
 - Ontstaan uit het vertellen van verhalen
 - Niet waarheid is van belang wel geloofwaardigheid
 - Verhaal overtuigd door authenticiteit (niet waarheid)
 - Gekenmerkt door particulariteit: specifieke gebeurtenis, tijd en plaats
 - Contextgevoelig: telkens een onderhandeling over betekenissen tussen verteller, verhaal en luisteraar

- Narratieve kennis heeft een breder bereik, het is een vorm die zich niet beperkt tot wat meetbaar is maar ook betekenisvolle dingen zegt over wat essentieel is in het leven bv. liefde (dus belangrijk binnen R&G-studies)
- Traditioneel veel belang aan verhalen
 - Bepaalden identiteit groepen bv. Bijbel, Koran
 - Mythes “verklaarden” wereldmysterieën
 - Na Verlichting: rationaliteit en technologie
 - In hedendaagse maatschappij wordt narratieve kennis niet serieus genomen → niet bewezen of wetenschappelijk dus geen legitieme grond om keuzes te verantwoorden (wel als entertainment)

Narratief weten	Logisch-wetenschappelijk weten
Particuliere, authentieke verhalen over wat er gebeurd is op een specifieke plaats, op een specifiek moment -Wat betekenisvol is...	Abstracte, rationele, mathematische proposities die de werkelijkheid beschrijven - Wat meetbaar is...

KENMERKEN VAN VERHALEN

- Onderzoek naar de kenmerken v/d wijze waarop een verhaal de wereld construeert
- Vier belangrijke kenmerken
 1. *Sequentialiteit*: verhaal introduceert de tijd in het weten, bestaat uit een opeenvolging van gebeurtenissen
 2. *Selectiviteit*: sommige dingen worden verteld, andere dingen niet. Vooral hetgeen dat verrast of afwijkt v/d verwachting wordt verteld. Vertrekpunt vaak sociale/culturele norm en verhaal als verklaring v/d spanning tussen normen en het verrassende
 3. *Subjectiviteit*: verhaal vertelt wat er is gebeurd + zegt iets over de subjectiviteit van de protagonist (gevoelens, intenties, gedachten, ...) : 2 aspecten (Bruner)
 - Landscape of action: actie in het verhaal bv. wie heeft wat gedaan
 - Landscape of consciousness: subjectieve betekenisgeving bv. het gevoel
 4. *Ambigüiteit over waarheid*: verhalen kunnen (deels) waar zijn of verzonnen, hangt samen met narratief genre bv. sprookjes met marker ‘er was eens...’

HET ZELF ALS VERHAAL

- Identiteit als verhaal: *Het zelf is een verhaal dat voortdurend opgebouwd wordt in onze relaties met anderen, en met name in het vertellen over onszelf aan anderen* (geen duidelijk afgelijnde innerlijke essentie)
- Zelf = verhaal dat we vertellen aan anderen en onszelf → identiteit opbouwen
- Gekenmerkt door vier sequentialiteit, selectiviteit, subjectiviteit en ambigüiteit
- Geleidelijke opbouw, integratie ervaringen in narratieve structuur → coherentie aan het leven

- Integratie op twee manieren
 - Synchronische integratie: integratie van ≠, soms tegenstrijdige, ervaringen op 1 tijdstip tot 1 betekenisvol verhaal
 - Diachronische integratie: integratie ≠ ervaringen op ≠ tijdstippen tot 1 betekenisvol verhaal
- De zelfverhalen worden beïnvloed door:
 - Ouder worden: relevantie, nieuwe omstandigheden (verleden wordt in zelfverhalen continu opnieuw verteld in licht van heden en toekomst)
 - Omstandigheden: waar, wanneer, tegen wie, enz.
 - Factoren van binnenuit gestuurd: herinneringen, emoties, overtuigingen, ...
 - Factoren van buitenuit gestuurd: luisteraar, situatie, ...
 - De cultuur: reikt narratieve conventies en taal aan
- Belangrijk cultuuraspect heeft te maken met wat anderen van ons verwachten: Identiteit als evenwicht tussen ik en de anderen (autonomie en verbondenheid)
 - In het leven proberen we deze te balanceren en zo ook in zelfverhalen
 - Verhalen ontstaan op grens ik-andere: vergelijken met anderen in verhaal, inhoud hangt af van wat we denken hoe we volgens anderen moeten zijn
 - Ook in verhalen aan onszelf (bv. dagboek) conformeren we
- Verhaal is zingevend: geeft betekenis aan ervaringen en richting aan leven door ≠ ervaringen op zinvolle manier in de structuur van een verhaal te verbinden

NARRATIEF WETEN EN PSYCHOTHERAPIE

- Therapie is een plaats waar verhalen kunnen verteld worden en waar verhalen gewaardeerd worden: unieke verhaal cliënt centraal (↔ acad. Psych: rationaliteit)
- Sinds begin jaren '90 erg belangrijk geworden in gezinstherapie: bij uitstek wordt deze geconfronteerd met ≠ in hetgeen ≠ gezinsleden vertellen: ieder zijn verhaal
- Therapie als een zoektocht naar een nieuwe identiteit (nieuw verhaal). bv. narratieve therapie van White (re-authoring (White & Epston), externalizing, witnesses,...)

POSTSTRUCTURALISME

- Michel Foucault
 - ...op welke wijze onze identiteit mee bepaald wordt door onze sociaal/culturele context zoals die vorm krijgt in schijnbaar onschuldige praktijken in ons dagelijks leven (bv. school, TV, reclame, doktersbezoek, enz.)...

KENNIS IS MACHT

- Het discours van kennis is in onze hedendaagse samenleving een belangrijk structurerend gegeven
- Vanuit de wetenschap ontstaat er kennis over *wie-we-als-mens-moeten-zijn* → sterke invloed op identiteit
- Diegenen die over de kennis (feiten/facts) beschikken, hebben (vaak ongewild) de macht door impliciete normen te ontwikkelen waaraan we ons afmeten

- Bv. geneeskunde, psychologie, seksuologie, pedagogie, enz.
- Pretenderen de werkelijkheid te beschrijven maar ontwikkelen eigenlijk taal en normen over wat gezond/ziek, normaal/gek, goed/slecht is
- We evalueren onszelf en ons gedrag door ons aan die kennis af te meten (via media, specialisten, reclame)
- Normerende taal nemen we mee in dagelijkse taal waardoor die ons en elkaars leven structureert bv. depressief persoon, hyperactief kind, enz. → geen beschrijving maar beoordeling a.h.v. impliciete normen
- Zo dragen we bij tot impliciete onderdrukkende machtspraktijken: “normaliserende kennisvormen”

TOEZICHT EN DISCIPLINE

- Denken van Foucault over impliciete macht in kennis en taal gebaseerd op historisch onderzoek van geneeskunde, geestelijke gezondheidszorg, gevangenis, ...
- In 18^e E belangrijke demografische en economische veranderingen (1. ↑ bevolking → sociale problemen + ↑ daklozen, 2. industrie opkomst → einde feodale systeem): overgang naar kapitalisme (democratie, gelijkheid, vrijheid)
 - Ook nieuwe wijze om orde te houden (vroeger publieke lijfstraffen): ruimte waarin de gevangene zichzelf kon transformeren door tot inzicht te komen en zich de normen v/d samenleving eigen te maken: gevangenis moet misdadigers transformeren tot “gewillige lichamen” (les corps docile) die zich onderwerpen aan de normen, gewoontes en regels v/d maatschappij
 - Men moet vrij maar ook gewillig zijn: de maatschappij niet verstoren
- Gewillige lichamen ontstaan vanuit gecontroleerd kneden tot passende vorm: belang van toezicht houden!
 - De gevangene wordt in het oog gehouden en bij afwijking v/d norm berisping → moet leiden tot internaliseren normen en zelftoezicht/zelfregulatie
 - Afwijking v/d norm → zelfbeschuldiging en schuldgevoel
- *Bentham's panopticum* (Lat.: alziend): vb. gevangenisstelsel gebaseerd op toezicht
 - Zo gebouwd dat alle gevangenen continu in het oog gehouden zouden kunnen worden door 1 bewaker maar waarbij de gevangenen dit niet zeker weten
 - Suggestie van continu toezicht → gevangene gedraagt zich alsof geobserveerd
 - Internalisering blik v/d maatschappij en voortdurend hiernaar gedragen

VRIJWILLIGE ONDERWERPING EN CONFESSIE

- Volgens Foucault is bovenstaand type gevangenis een vb. v/d wijze waarop onze maatschappij gericht is op discipline via internalisering van normen
- Disciplinemaatschappij
 - Disciplinerende apparaten zoals school, kliniek, gevangenis, enz.
 - Vrijwillige onderwerping van individu aan normen via internalisering en toezicht
 - Geen dwang of verplichting, eigen keuze

- Zelfdiscipline en toezicht hangt samen met de praktijk v/d confessie of de biecht (aveu): vroeger opbiechten zonden aan priester, essentieel authentiek zelfonderzoek + berouw + penitentie opgelegd door priester (vnl. m.b.t. seksualiteit)
 - Later verder vorm gekregen in seksuologie (gezond/ongezond, normaal/abnorm)
 - Ook psychotherapeuten, psychologen, psychiaters, enz. nemen over
 - Praktijk v/d confessie is gesecculariseerd (weggenomen v. kerk) en nu moderne uitingsvorm in psychotherapie (authentieke zelfonthulling, subject krijgt vorm door confessie, constructie zelfbeleving, richtinggevende impliciete normen)
- Psychotherapie gekenmerkt door psychologisering (zoeken naar je authentieke zelf) + toezicht en normalisatie → draagt bij tot vrijwillige regulatie en sociale controle

FOUCAULT ALS INSPIRATIEBRON VOOR DE GEZINSTHERAPIE

- Ondanks kritiek toch belangrijke inspiratiebron: reikt een sociaal/cultureel perspectief op de ontwikkeling van het individu aan en relationele visie op de macht
- Biedt perspectief op plaats psychotherapie binnen samenleving (politieke praktijk die ten dienste staat van sociale controle en normalisering), doet nadenken over verstrengeling van subjectiviteit en taal, geleid tot discussie over macht en plaats therapeut in het gezinstherapeutisch proces
- In later werk ook ruimte voor mate van zelfbeschikking v/h individu en van daaruit psychotherapie ook als praktijk waarin verzet tegen de onderdrukking van de normaliserende kennis vorm kan krijgen
- Inspiratie voor Michael White en David Epston: narratieve therapie!

DIALOGISME

- Onderwerp van heel wat grote filosofen
 - Martin Buber: ik-jij relatie en zelfgerichte & utilitaire ik-het relatie, groei van persoon vanuit dialogische relatie tussen in en de andere
 - Maurice Merleau-Ponty: fenomenologische kritiek v/h dualisme plaatst de persoon als een lichaam-subject in een dialogische relatie met de wereld
 - Levinas, Derrida, enz.
 - Belangrijkste voor gezinstherapie is Russisch filosoof en taalkundige *Mikhail Bakhtin*

DIALOOG

- Het concept dialoog (Bakhtin's eigen ambiguïteit → 2 manieren van gebruik)
 - als een *descriptief concept* (alle taal is dialogisch): verwijzend naar kenmerk v/d taal zelf
 - als een *prescriptief concept* (sommige taal is dialogisch): verwijzend naar een taal met een bijzondere kwaliteit
- Vormt het centrale begrip in zijn filosofie over taal en het zelf, focus op taal in de praktijk (prosaics of language)
- Woorden kunnen niet los gezien worden v/d dialoog waarin ze gesproken worden, *uitingen* (utterances) zijn verbonden in een dialogische ketting: 2 belangrijke dialogische principes:

- Addressivity: elke uiting is naar iemand gericht, een geadresseerde
- Answerability: elke uiting is een uitnodiging tot respons/antwoord
- Zo krijgt de uiting zijn betekenis in de voortdurend ontwikkelende context die ontstaat uit de interactie van personen met elkaar

DIALOGISCH BEGRIJPEN

- Gaat niet om het vatten van de exacte betekenis van het woord zoals het door de spreker bedoeld is maar om 'knowing how to go on'
 - Taal als middel om onze acties met elkaar te coördineren
 - Filosofie van Wittgenstein: 'Knowing how to go on' = praktische, belichaamde kennis
 - 'Knowledge of the third kind' (Shotter): relationeel van aard en heeft te maken met onze anticipatie en verwachtingen in sociale situaties + potentiële responsen en reacties die we ter beschikking hebben (cfr. 2 dansers die samen bewegen zonder te weten wat er gaat gebeuren, anticiperen en reageren)
 - Impliciete kennis: geen bewuste reflectie, kennis die in woorden niet te articuleren is, kan wel geobserveerd worden in dagelijks sociaal handelen van personen waarin ze hun acties met elkaar coördineren
 - Kennis from within our relationships with others: we voelen ons intuïtief betrokken en als een responsief deel opgenomen in een sociale interactie → in deze reacties wordt betekenis gecreëerd
 - Bakhtin: de betekenis van een woord krijgt vorm door de respons van de luisteraar
- Dialogisch begrijpen: creatief en actief begrijpen
- Bakhtin: actief, responsief proces dat ontstaat uit deelname aan een dialoog
 - Dialogical understanding
 - Creëert in zijn/haar voorbereiding van een respons iets nieuws
 - In de dialoog komen de betekenissen van de spreker in contact met de betekenissen van de luisteraar → nieuwe betekenissen
- Iemand begrijpen veronderstelt
 - Voldoende nabijheid/gelijkenis: chronotopic similarity: in = tijd/ruimte dimensie (chronotoop) om elkaar te kunnen begrijpen
 - Ook verschil nodig: outsideness: biedt de mogelijkheid voor een verrijkende dialoog waarin de respons iets toevoegt aan wat al gezegd is (verwachting van spreker: gericht op responsief begrijpen/answerability)

HET ZELF ALS EEN INNERLIJK GESPREK

- Bakhtin & Volosinov: zelf in termen van innerlijke spraak
- Bakhtin: zelf = complexe innerlijke dialoog tussen verschillende innerlijke stemmen (outsideness)
 - Zelf lijkt op literaire roman waarin complexe dialoog tussen ≠ stemmen naar voor komt ieder met een speciale sensitiviteit en gerichtheid in de wereld (visie gebaseerd op studie van romans)
- Volosinov: innerlijke spraak als netwerk van impressies die met elkaar verbonden zijn als in een dialoog

- Persoon spreekt binnen de externe dialogische situatie vanuit de complexiteit van het innerlijke gesprek
- Spreken is een tweezijdige actie: bepaald door spreker en luisteraar
- Wat er precies wel/niet gezegd wordt en wijze waarop krijgt vorm in de dialogische context waarin de persoon zich bevindt

BAKHTIN EN DE GEZINSTHERAPIE

- Bakhtin, Volosinov en Shotter
- Bijgedragen tot conceptualiseren v/d gezinstherapie als dialogisch gebeuren
- Dialogische gezinstherapie:
 - Open dialoog benadering (Seikkula)
 - Doorgedreven reflectie over positie therapeut in het gezinstherapeutisch gesprek
 - Responsief begrijpen van de therapeut → iets nieuws voor de cliënt ontstaat
 - De innerlijke dialoog van de therapeut

H2: DE BASISCONCEPTEN EN DE GEZINSTHERAPEUTISCHE STROMINGEN

1. STRUCTURELE STROMING

- Salvador Minuchin (1921-): joodse Argentijn die naar VS emigreerde, werkte als kinderpsychiater vnl. met kinderen uit arme gezinnen, binnen hun context
 - Ontwikkelde structurele gezinstherapie
 - 'Families and Family Therapy' in 1974

BASISBEGRIPPEN

- *Proces*: wat er hier-en-nu in de sessie gebeurt
- *Interactiepatronen*: herhalingen in de manier waarop gezinsleden met elkaar omgaan/interageren (steeds dezelfde: rigide, meer variatie: flexibel): meer hierin geïnteresseerd dan inhoud van hetgeen gezegd wordt
- *Structuur*: de structuur v/h gezin staat centraal, de organisatie van een gezin zoals die uit de observatie v/d interactiepatronen v/h gezin tot uiting komen: grenzen, rollen, afspraken maken hiërarchie, enz.
- *Grenzen (boundaries)*: differentiatie/onderscheid tussen ≠ gezinsleden in rechten, plichten en verwachtingen – verhouding tussen autonomie en verbodenheid
 - Kluwen gezin (enmeshed)= extreem veel verbondenheid
 - Los zand gezin (disengaged): extreem veel autonomie
 - Twee extremen op een continuüm: verbondenheid vs. autonomie
 - Gezond gezin: voldoende verbondenheid & autonomie + voldoende flexibiliteit om naargelang de omstandigheden te bewegen op dit continuüm bv. bij overlijden in gezin → meer verbondenheid bv. samen rouwen, elkaar troosten, ...

- *Hiërarchie*: waar ligt de beslissingsmacht in het gezin
 - Consequent: zich houden aan gemaakte beslissingen
 - Consistentie: de beslissing van de ene ouder wordt gesteund door de andere
 - Leeftijdsadequaat uitoefenen van beslissingsmacht
 - Oudere verantwoordelijkheid centraal bij jonge kinderen: veiligheid van waaruit geëxploreerd kan worden
 - Gesprek centraal bij adolescenten: ruimte voor meer autonomie v/d jongere
- Structuur van een gezin is complex
 - Niet op alle terreinen hetzelfde: opvoeding, eten op de plank
 - Evolutie doorheen tijd: bv. bij baby meer verbondenheid, later meer autonoom
- *Gezinskaart (family map)*: vereenvoudigd in beeld brengen van complexe structuur v/h gezin → maakt doelgericht en efficiënt therapeutisch ingrijpen mogelijk
- *Coalitie*: bv. tussen moeder en zoon tegen vader: inconsistente hiërarchie (vader en moeder steunen elkaar niet) + intense positieve relatie tussen moeder en zoon: grenzen tussen generaties erg diffuus

THERAPIE

- Nadruk op proces dat in cyclische verloopt: info verzamelen → hypothesevorming → doelstelling (wat zou een zinvolle verandering voor dit gezin zijn?) → interventie → info verzamelen (over effect v/d interventie) → nieuwe hypothese → ...
- Geen traditioneel onderscheid diagnostische en therapeutische fase
- *Joinen* (invoegen): zo goed mogelijk aansluiten bij gezin zodat gezin zich durft toe te vertrouwen aan de therapeut die als regisseur van interacties zal optreden
 - Belang van vertrouwensrelatie
 - Op verschillende manieren joinen: kracht erkennen, empathisch luisteren, respect voor hiërarchie, enz.
 - Geleidelijke toelating → deel v/h systeem worden → vanuit die positie gezin observeren en interventies doen
- *Observeren van de hier-en-nu interacties* tussen de gezinsleden en van hun reacties op de therapeutische interventies
 - Aandacht geven aan spontane interacties tussen gezinsleden in de sessie
 - In eerste instantie observatie, tweede instantie voorstellen alternatieven en met cliënt de effecten van deze nieuwe gedragingen evalueren
- *Ensceneringen (enactment)*: expliciet ruimte maken voor gezinsinteracties, één v/d centrale therapeutische technieken v/deze stroming bv. kind met anorexia: ontbijt met gezin organiseren tijdens sessie → kans om interacties rond eten te observeren + daadwerkelijk in te grijpen in de wijze waarop de gezinsleden met elkaar omgaan

THERAPEUT

- Betrokken regisseur van gezinsinteracties in de sessie
- Observeert maar ook directief
- Verantwoordelijk voor verloop sessie maar geen controle over alles

- Belang samenwerkingsrelatie: joinen
- Leiding nemen, structuur en veiligheid gesprek bewaken
- Strategisch denken: doel voor ogen, overzicht, tussenstappen voor doel
- Spanning opdrijven en uitdagen probleem scherp te stellen → exploreren van nieuwe manieren om met mekaar om te gaan
- Ook veel aandacht aan krachten en mogelijkheden gezin! Voor betekenisvolle verandering vertrekken vanuit gezonde krachten

2. STRATEGISCHE STROMING

- Twee bronnen
 - Gregory Bateson's communicatie-onderzoek in Palo Alto (met Haley, Watzlawick, Weakland et al.): introductie cybernetische begrippen in werken met gezinnen
 - Hypnotherapeut Milton Erickson: inspiratie voor Jay Haley die term "strategische therapie" lanceerde, Erickson gebruikte verrassende en creatieve op maat gemaakte interventies om verandering te bewerkstelligen bij zijn cliënten

BASISBEGRIPPEN

- Centraal in strategische therapie: therapeut neemt verantwoordelijkheid om zijn/haar cliënt rechtstreeks te beïnvloeden
- *Problematische gedragsequenties*: zgn. symptomatic cycle, gedragsequenties die zichzelf in stand houden en zorgen voor zeker evenwicht in het gezin (homeostase), therapeut moet deze identificeren (hoe is het symptoom een mislukte poging om een probleem op te lossen? The solution becomes the problem)
- Family life cycle (Haley): levenscyclus van een gezin is verdeeld in typische fasen die min of meer elk gezin doormaakt: partnerkeuze, relatie, kind, enz.
 - Life events zoals overlijden, ziekte, enz. die ontwikkeling van gezin kleuren
 - Probleem als een reactie op een normale, menselijke ontwikkelingscrisis: symptoom vaak als poging om zich aan te passen aan moeilijke overgang van ene gezinsfase naar andere

THERAPIE

- Basisidee v/d strategische therapeut: verandering in een deel v/h systeem zal leiden tot een verandering in het hele systeem
 - Invloed op hele systeem door verandering na te streven in gedrag individuele cliënt (werken vanuit systeemtherapeutisch kader met individuen)
 - Kijken hoe problemen v/d cliënt kaderen i/d sociale context waarin hij/zij leeft
- Symptoom centraal als uitgangspunt v/d therapie: wanneer doet het zich voor en in welke sociale situatie (wie doet wat?)
- Strategische therapie omvat volgende stappen:
 - 1) Oplosbare problemen identificeren: afbakening en omschrijving probleem, het probleem reframen: zo gaan benoemen dat het oplosbaar wordt
 - 2) Duidelijke, haalbare doelen stellen: zo concreet mogelijk in gedragstermen omschreven, realistisch en bescheiden, haalbaar

- 3) Interventie: vaak in de vorm van opdrachten, huiswerk, paradoxale opdrachten, symptoom voorschrijven
- 4) Respons v/d cliënt: gebruiken als feedback om verdere interventie bij te sturen
- Vaak korte therapie (voorloper kortdurende oplossingsgerichte therapie)

THERAPEUT

- Directief en strategisch ingesteld
- Gericht op het rechtstreeks beïnvloeden v/d cliënt of v/h systeem
- Gebruik van alle middelen voorhanden, zolang het maar werkt
- Woord verandering (change) centraal

3. EXPERIËNTIËLE STROMING

- Virginia Satir, Walter Kempler, Maurizio Andolfi & Carl Whitaker
- Whitaker: bekendste, bizarre en provocerende interventies, helpen gezinsleden te groeien en meer zichzelf te zijn
 - Geïnteresseerd in existentiële thema's zoals dood, leven, liefde, groei, enz.
 - Elementen uit psychoanalyse, speltherapie, gestalt, Rogeriaans, enz. → integreerde deze tot eigen vorm experiëntiële gezinstherapie "psychotherapy of the absurd"

BASISBEGRIPPEN

- Geen grote theorie (Whitaker gelooft niet in theorie) maar enkele concepten
- *Battle for structure*: bewaken integriteit therapeut
 - Geen verantwoordelijkheid opnemen voor leven cliënt buiten sessie, wel regels v/d structuur v/d sessie opstellen
 - Impliciete strijd tussen gezinsleden en therapeut over bedoeling, structuur, rol v/d therapeut → therapeut moet deze winnen
 - Niet laten vastzetten in bepaalde rol, vrijheid behouden om flexibel tussen rollen te kunnen bewegen
- *Battle for initiative*: bewaken integriteit gezin
 - Initiatief zoveel mogelijk bij cliënten: zij moeten controle houden over hun leven en beslissingen
 - Geen ouder-baby relatie met therapeut: dan wordt gezin geïnfantiliseerd en gaat therapeut mee met hopeloosheid en machteloosheid en daardoor nog meer in die richting → vermijden! door aan te sluiten bij gezonde groeikrachten in gezin

THERAPIE

- *Therapeutische relatie* centraal:
 - Therapeut zorgt enerzijds voor zorgvolle en empathische context (caring quality)
 - De therapeut is anderzijds met zijn/haar creativiteit en intuïtie als persoon aanwezig

- *Verwarring en crisis*: belangrijk in deze stroming!
 - Verandering en groei vooral via crisis, verandering en onevenwicht
 - Therapeut gaat provocerend te werk om te verwarren of crisis te veroorzaken
 - Vraagt grote inspanning van therapeut die angst en ontreddeerd gezin voelt en niet mag geruststellen of de crisis oplossen
 - Vertrouwen in gezonde groeikrachten in gezin om zelf tot een soort oplossing te komen
 - Doseren van spanning en intensiteit in de sessie!

THERAPEUT

- *Flexibiliteit* centraal: soepel heen en weer bewegen tussen heel verschillende manieren van spreken: teder, grapjes, ernstig, speels, enz.
- Niet laten vastzetten in therapeutische rol: gezin nodigt hiertoe uit vanuit de angstig willen vasthouden aan wat er nu al is
- Op zoek naar een rol die het gezin kan helpen te groeien door een sprong te maken in zijn ontwikkeling
- Groei van de therapeut: therapie leidt ook tot verandering bij therapeut (goed voor jezelf zorgen), aansluiting zoeken bij eigen waanzin om zo dieper empathisch contact te kunnen maken met die v/d cliënt
- Co-therapie: samen met andere therapeut, symbolisch ouderpaar voor gezin, geeft één van beide de kans zich provocerend/absurd te gedragen terwijl de ander zorgzaam de band met het gezin onderhoudt

4. CONTEXTUELE STROMING

- Ivan Boszormeny-Nagy (1920-2007) Hongarije → VS (1948): *intergenerationele balans tussen geven en nemen* centraal in eigen visie gezinstherapie ('60)

BASISBEGRIPPEN

- Vier dimensies
 - 1) De dimensie v/d feiten: feitelijke zaken die iemands leven beïnvloeden bv. leeftijd, samenstelling gezin, culturele achtergrond, enz. → genogram
 - 2) De dimensie v/d psychologie: beleving en betekenisgeving: manier van omgaan met feiten (cfr. objectrelatietheorie en ontwikkelingspsychologie)
 - 3) De dimensie v/d interactie: wederzijdse beïnvloeding van mensen, netwerk van verhoudingen met anderen (taal systeemdenken)
 - 4) De dimensie v/d relationele ethiek: centraal! Relationele rechtvaardigheid: een evenwicht tussen geven en nemen in relaties (ideaal in evenwicht: relatie van wederkerigheid en vertrouwen)
- Loyaliteit: gevoel van verbondenheid + ethische verplichtingen bv. rekening houden met de andere, verantwoordelijkheid opnemen voor de andere, enz.
- Onderscheid tussen
 - Existentiële loyaliteit: door het feit dat het kind geboren is uit deze ouders ontstaat er een onverbreekelijke band tussen ouders en kind: band van rechten en plichten, verdiensten en schulden, loyaliteit als *zijnsgegeven*

- Verworven loyaliteit: door verantwoordelijkheid op te nemen en te zorgen voor het kind verdienen ouders meer loyaliteit, loyaliteit als *verdiens*
- Onderscheid tussen
 - Verticale loyaliteit: tussen ouders en kind, asymmetrisch: kind ontvangt in principe meer dan het teruggeeft, in se onverbreekbaar
 - Horizontale loyaliteit: balans tussen geven en nemen binnen gekozen relaties (bv. partners/vrienden/...), altijd verworven loyaliteit en is symmetrisch d.w.z. dat beide relatiepartners evenveel verantwoordelijkheid dragen, verbreekbaar
- Loyaliteitsconflict: als 2 loyaliteiten met elkaar in botsing komen bv. naar ouders en partner toe, zijn in zekere mate onvermijdelijk → mee leren omgaan
- Gespleten loyaliteit: wanneer de loyaliteit v/h kind voor de ene ouder, door de ander als verraad wordt beleefd en er gekozen moet worden tussen de ouders bv. bij echtscheiding. Moeilijk voor kind → symptomatisch gedrag (depressie, lichamelijke klachten, enz.) met als doel om ouders te verenigen in zorg voor kind. Alternatief: splitsing bij kinderen: kinderen kiezen elk een andere kant. Nog radicaler: verplicht voelen te breken met 1 v/d ouders MAAR dit doet de loyaliteit niet verdwijnen (verticale loyaliteit = onverbreekbaar), ze gaat enkel ondergronds en w. onzichtbaar.
- Destructieve gerechtigheid: bij mensen die als kind zijn opgegroeid in een onbetrouwbare wereld waarin ouders er niet in geslaagd zijn hun kind voldoende zorg en aandacht te geven → kind kent geen betrouwbare relaties → voelt zich later gerechtigd om relationeel destructief te zijn en anderen tot slachtoffer te maken zodat ze voelen wat hen is aangedaan bv. door te bedriegen, af te wijzen, enz.
- Roulerende rekening: destructieve gerechtigheid die zich uit naar eigen kinderen toe, relationeel onrecht in de volgende generatie

THERAPIE

- Erop gericht om het doorgeven v/d roulerende rekening naar de volgende generatie te stoppen en vertrouwen te mobiliseren
- Intergenerationele bril: bij het werken met een kind dat symptoomgedrag stelt, wordt er teruggekeken naar mogelijke tekorten die de ouders in hun jeugd hadden en hier erkenning voor geven voor het onrecht dat hen is aangedaan. Van 'recht op destructie' naar 'vertrouwen' en 'rechtvaardigheid' in de ouder-kind relatie.
- Erkenning!: ouders erkennen in hun recht op destructie.
 - Dubbele erkenning: voor wat ze als kind hebben gegeven en wat niet gezien is door hun ouders + voor wat ze als kind niet gekregen hebben maar wel recht op hadden. Zo komt er een proces op gang waar ruimte komt op opnieuw te geven.
 - 'Crediting' = cliënt geeft zz terug meer krediet → meer geven → versterkt zelfwaardegevoel (essentieel proces!).
 - Enkel mogelijk binnen context van menselijke ontmoeting waarbij therapeut empathisch geëngageerd is en authentiek aanwezig is. Erkenning geven: fundamenteel gericht op de andere als mens → andere bestaansrecht geven

THERAPEUT

- Meerzijdige partijdigheid: basishouding contextuele therapeut: de therapeut wordt advocaat voor allen binnen de basis relationele context, multigenerationele familie, alsook de doden.

- Tegenover niemand in de familie veroordelend maar betekent niet dat iedereen 'gelijk' krijgt.
- Geen neutraliteit (niet betrokken zijn)
- De therapeut probeert zich beurteling in ieders positie in te leven en ieders beleving te begrijpen → geen sinecure want we hebben de neiging in te delen in goed/slecht, dader/slachtoffer, zieke/gezonde
- Geen partij kiezen maar proberen verbindingen te leggen in het gezin en vertrouwen op te bouwen

5. CYBERNETISCHE STROMING

- Mara Selvini-Palazzoli, Luigi Boscolo, Gianfranco Cecchin, Giuliana Prata (1971-1980, in Milaan): psychoanalytici
- Geïnspireerd door Palo Alto groep en ideeën Gregory Bateson
- Ontwikkelde gezinstherapeutische methode met consequente toepassing van de cybernetische principes van Bateson

BASISBEGRIPPEN

- Het gezin als zelfregulerend cybernetisch systeem: homeostase en circulariteit centraal (cybernetische begrippen). Het symptoom en de interactiepatronen hebben een homeostatische functie.
- Interactiepatronen: als een soort van eindeloos machtspel waarin iedereen mee speelt maar zijn/haar eigen aandeel in het spel niet ziet

THERAPIE

- Heel eigen werkwijze : in team
 - Man-vrouw cotherapie team
 - Twee andere teamleden observeren van achter de doorkijkspiegel
 - Korte lange therapie: tien sessies, 1 sessie/maand, vijfdelige sessie van 3uur
- Vijf delen
 1. Pre-sessie bespreking: doornemen gezinsgegevens in team en ontwikkelen van systemische hypothesen
 2. Sessie: 2 teamleden in gesprek met gezin waarin hypothesen getoetst en verfijnd worden, andere 2 teamleden volgen als observators
 3. Intersessie: overleg tussen 4 teamleden + bespreking welke eindboodschap ze zullen meegeven, ondertussen neemt gezin pauze
 4. Eindboodschap: 2 therapeuten gaan terug naar gezin en lezen eindboodschap voor met positieve connotering en paradoxale interventie of huiswerkopdracht
 5. Nabespreking: gezin vertrekt, team evalueert de hele sessie
- Positieve connotering: positieve evaluatie v/d therapeut van gedrag dat gewoonlijk gezien zou worden als ziek/Slecht. Gedrag wordt gezien in zijn homeostatische functie: helpt gezin overleven en is in die zin positief.
- Tegenparadox: therapeutisch voorschrijven v/h probleemgedrag om het gezin te beschermen tegen allerlei groter onheil (sluit aan op positieve connotering)

- In eerste periode nadruk op eindboodschap met pos. connotering en tegenparadox, later meer variatie + meer nadruk op gesprek zelf en minder op eindboodschap
- Circulaire vragen (in tweede periode erg belangrijk): verschillen in het systeem op sporen, 1 gezinslid wordt gevraagd commentaar te geven op relatie tussen 2 andere gezinsleden. Kan op diverse manieren:
 - In termen van specifiek gedrag
 - In termen van gedrag i.p.v. intrinsieke persoonskenmerken
 - Naar rangschikking van diverse gezinsleden
 - Verandering in gedrag sinds specifieke gebeurtenis
 - Verschillen tussen gezinsleden i.f.v. een hypothetisch gebeuren

THERAPEUT

- Teamwerk: twee perspectieven (in gesprek, achter spiegel) leidt tot soort van dubbele beschrijving v/d werkelijkheid v/h gezin (double description, Bateson) om zo tot een rijkere hypothese te komen
- Neutraliteit: niet in allianties of coalities getrokken worden met een deel v/h gezin en vermijden van morele oordelen over gezinsleden

6. NARRATIEVE STROMING

- Michael White (Australië)
 - 'Narrative means to therapeutic ends' (1990) samen met co-auteur David Epston
 - Vooral indruk gemaakt in VS

BASISBEGRIPPEN

- Idee dat mensen slechts de wereld kunnen kennen doorheen hun geleefde ervaring, geen direct contact met de wereld dus geen objectieve kennis
- Verhaal: verhaling van geleefde ervaring, zelfverhaal: lineaire opeenvolging van ervaringen over zichzelf en de wereld rondom
 - Vormt de context van nieuwe ervaringen en geeft er betekenis aan
 - Heeft reële effecten op het leven, het bepaalt ook hoe het leven eruit ziet
- Probleemgesatureerd verhaal: verhaal dat volledig in teken staat van het probleem
 - Verhaal wordt verteld vanuit het perspectief v/h probleem dat betekenisgevend is 'onoverwinnelijk probleem'
 - Probleem bepaalt hoe de gezinsleden zz, de anderen en hun relaties zien
 - Mensen dragen zo bij tot het voortbestaan v/h probleem door het verhaal dat ze eromheen bouwen

THERAPIE

- Re-storying/re-authoring: het probleem losmaken v/h levensverhaal. De therapeut helpt de cliënt een nieuw verhaal te ontwikkelen dat meer bevrijdend is, meer kracht geeft en de cliënt opnieuw auteur van zijn eigen leven maakt

- Externaliseren: probleem losmaken van levensverhaal door het te objectiveren, te "verdingen" met als doel om een alternatief verhaal te construeren waarin het probleem niet meer zo'n grote plaats inneemt → ruimte voor nieuwe betekenissen
 1. Het in kaart brengen v/d invloed v/h probleem: waar, wanneer, hoe, welk
 2. Het in kaart brengen v/d invloed v/d personen: persoon zelf/gezinsleden
- Het unieke resultaat (unique outcome): momenten waarop de cliënt zich heeft kunnen verzetten tegen de dwingende eisen v/h probleem, ervaringen in tegenspraak met het probleemgesatureerd verhaal → doel is een nieuw verhaal te construeren waarin ook deze delen v/d ervaring ene plaats krijgen (vertellen en hervertellen van levensverhalen)
- Definitional ceremony: zichzelf op een nieuwe manier definiëren door nieuwe verhalen over zichzelf te vertellen
- Outsider witnesses: luisteraars hervertellen het verhaal als een soort bevestiging en erkenning, therapeut en gezinsleden maar ook betekenisvolle anderen bv. vrienden

THERAPEUT

- Aanvaarden v/d wijze waarop de cliënt zijn probleem omschrijven, door het in kaart brengen v/d invloed v/h probleem en de personen volgt externalisering vanzelf
- Menswaardigheid centraal: warm en respectvolle benadering
- Co-authoring: zoeken naar krachten en mogelijkheden gezinsleden en de machten die op de persoon wegen

7. OPLOSSINGSGERICHTE STROMING

- Steve de Shazer: sterk geïnspireerd door Milton Erickson en strategische therapie + poststructuralistisch tintje (Wittgenstein)
- Verandering centraal (↔ cybernetica: homeostase)
- Probleem = mislukte poging om tot een oplossing te komen
- Zoveel mogelijk aansluiten bij competentie cliënt

BASISBEGRIPPEN

- Doelen stellen (goaling): bescheiden, specifiek, concreet
- Mirakel vraag: stel vannacht tovert een fee je problemen weg → hoe zou je de volgende dag weten dat je probleem weg is?
 - Sluit aan bij gewenste veranderingen
 - Vermijdt algemene & abstracte doelen: maakt concreet
- Schaalvragen: bv. hoe depressief voel je je nu van 0 tot 10 met 0 diepste depressie en 10 opgewekste gevoel
 - Helpt doel in haalbare stappen op te delen: hoe kan je van 4 tot 6 geraken?
 - Helpt elementen zoeken die bijdragen tot mogelijke oplossingen: bij vooruitgang: wat heb je gedaan om van daar tot hier te komen?

THERAPIE

- Oplossingsgericht (solution focused): minder aandacht aan probleembeschrijving en moedeloze gevoelens en meer aan dingen die bijdragen aan oplossing
- Uitzondering (exceptions): situaties waarin het probleem zich niet stelt (bewust of toevallig), exploreren welke competenties hiertoe hebben bijgedragen
 - Zoeken naar elementen v/e oplossing die reeds aanwezig is in het gezin
- Drie belangrijke regels
 1. 'If it ain't broke, don't fix it': sommige moeilijkheden zijn gewoon deel van het leven en niet noodzakelijk voer tot ingrijpen
 2. 'Once you know what works, do more of it': meer doen van wat werkt
 3. 'If it doesn't work, do something different: als iets niet werkt, doe iets anders

THERAPEUT

- Actief betrokken: begeleiden maar beseffen dat de cliënt de expert is in zijn leven
 - Creatief en flexibel mee bewegen in richting van oplossing
- Oplossingsgerichte kijk: verandering is onvermijdelijk en ontstaat vanuit de inzichten en mogelijkheden v/d cliënt zelf (daardoor is 'weerstand' geen nuttig concept)

8. POSTMODERNE STROMING

- Harold Goolishian (G) (Texas): 1 v/d pioniers van gezinstherapie
 - Jaren '50: gezinnen van gehospitaliseerde adolescenten
 - Jaren '80: in contact met epistemologische en constructivistische ideeën
 - In vraag stellen bruikbaarheid cybernetische theorie voor gezinstherapie
 - 2^e helft jaren '80 vnl. samenwerking met Harlene Anderson (A)

BASISBEGRIPPEN

- Taalsystemen: menselijke systemen als taal- en betekenisconstruerende systemen
 - Kenneth Gergen: een verhaal is ook actie, gesitueerd in een context
 - Wereld wordt voortdurend sociaal geconstrueerd
- Betekenissysteem: een ecologie van ideeën, conversatie rond een probleem

THERAPIE

- Hetgeen-nog-niet-gezegd-is: er wordt een selectie gemaakt over wat er verteld wordt en de therapeut streeft ernaar ruimte te creëren voor wat nog niet is gezegd. Genereert nieuwe verhalen en nieuwe betekenis. Dubbele betekenis begrip:
 - Naar de verhalen die nog nooit verteld zijn, geen woorden voor gevonden
 - Verhalen wel al ooit verteld maar nooit in de gezinscontext besproken

- Het proces van probleemdefinitie: neemt plaats van diagnose in (therapeuten bezitten geen superieure, geprivilegieerde kennis) , gezamenlijke activiteit van therapeut en cliënten
 - Fenomenologische beschrijvingen door systeemleden
- De bezorgdheid van alle gezinsleden: exploreren, zorgen voor respectvolle dialoog die openstaat voor de verschillende visies in het gezin
 - Therapie als linguïstische activiteit waarin praten over een probleem nieuwe betekenissen creëert (gezin is betekenisstelsel, geen sociaal systeem)
 - Vaste betekenissen onderzocht tot nieuwe betekenissen ontstaan waardoor het probleem oplost

THERAPEUT

- Collaboratieve therapie: keuze voor dialoog, gesprek waarin alle gezinsleden deelnemen, samenwerkingsrelatie tussen gezin en therapeut
- Richtlijnen voor therapeuten (collaborative therapy concreet vormgegeven)
 1. De therapeut houdt de bevraging binnen de parameters v/h probleem zoals het door de cliënt is beschreven.
 2. De therapeut onderhoudt simultaan meerdere en contradictorische ideeën.
 3. De therapeut kiest coöperatieve taal, eerder dan niet-coöperatieve taal.
 4. De therapeut leert, verstaat en converseert in de taal v/d cliënt omdat de taal v/d cliënt de metafoor is voor zijn ervaringen.
 5. Not-knowing: De therapeut is een respectvolle luisteraar die niet te snel (of nooit) verstaat.
 6. De therapeut stelt vragen, waarvan de antwoorden nieuwe vragen vereisen.
- Not-knowing: centraal, houding v/d therapeut van authentieke nieuwsgierigheid en interesse voor het verhaal v/d cliënt
 - Therapeut weet niet a priori maar luistert en gaat samen diens ervaringen exploreren
 - Kritiek op not-knowing: illusie van therapeut als tabula rasa → A&G zijn het ermee eens: therapeuten hebben een wereldbeeld en dus vooroordelen of veronderstellingen over de cliënt en diens probleem maar proberen zoveel mogelijk open te staan voor uniciteit verhaal cliënt en volle betekenis v/d ervaring v/d cliënt
 - Expert in deze positie om te vermijden vanuit bepaalde methode/theorie vragen te stellen die specifieke antwoorden uitlokken
 - Hierdoor openstaan voor het-nog-niet-gezegde: in domein uniciteit cliënt
 - Respectvol maar oprecht nieuwsgierig, cliënt beter willen verstaan

9. DIALOGISCHE STROMING

- Groeide uit postmoderne gezinstherapie
- Noor Tom Andersen en Fin Jaakko Seikkula

BASISBEGRIPPEN

- Dialoog (Bakhtin & Volosinov)
- Principes van Seikkula's Open Dialogue benadering (invloed B&V)
 1. Tolerantie van onzekerheid: veilige & betrouwbare therapeutische context, beleving alle cliënten wordt opgevangen en beluisterd (containment), stem iedere cliënt krijgt een plaats en ieder wordt erkend door therapeut
 2. Dialogisme (Bakhtin): belang van luisteraar in spreken, elk spreken is een respons op wat eerder is gezegd en is steeds gericht tot iemand (adressee)
 3. Polyfonie: elke stem krijgt ruimte om zich uit te drukken op zijn eigen manier bv. kinderen, psychotici. Spreken van therapeut als poging om beter te luisteren naar de diverse stemmen i/h gezin en gezinsleden aan te moedigen om met elkaar in dialoog te treden
- Dialogische visie op communicatie: betekenis ontstaat uit dialoog tussen twee of meerdere personen.
 - Communicatie is gericht op praktische kennis: knowing how to go on.
 - Taal als instrument dat ons helpt ons samenleven te structureren en acties te coördineren
- ⇔ The transmission model of communication (traditionele visie): ontvanger moet tekens decoderen en interpreteren om te begrijpen wat de zender bedoeld → dit is een monologisch model
- Het dialogische zelf: innerlijke dialoog van diverse stemmen, polyfonie van innerlijke stemmen, verschillende stemmen nemen positie tegenover elkaar in

THERAPIE

- Niet in de eerste plaats gericht op de inhoud v/h verhaal
- Therapie is gericht op het uitbouwen en verder zetten van een zinvolle dialoog met de cliënt: ontwikkelen van veilige context waardoor exploratie mogelijk wordt
- Het reflecterende team: therapeutisch team achter doorkijkspiegel die het gesprek tussen therapeut en gezin volgt en op het einde bedenkingen geeft terwijl therapeut en cliënten toekijken en luisteren (Andersen)
 - Niet tot diagnose komen maar ruimte maken voor wat nog niet is gezegd
 - Grootste respect en waardering voor gezin, geen verwijten, tentatieve taal
 - Idee: cliënten uitnodigen in hun innerlijke dialoog verschillende mogelijke visies en ideeën overwegen om tot nieuwe ideeën te komen
 - Later vragen naar bemerkingen van gezin op gekregen bedenkingen
- Reflecterend proces stimuleren bv. door teamreflectie of door gepast ongepaste vragen (verrassend maar ook niet te vreemd)
- Twee innerlijke dialogen (van therapeut en van cliënt) en een uiterlijke dialoog (tussen therapeut en cliënt)
- Seikkula: werken met Open Dialogues benadering van acute psychotische crisissen
 - Netwerk benadering psychiatrische crisissen
 - Snelle interventie en betrekken heel netwerk (ook hulpverleningsnetwerk)

- Gemeenschappelijke taal creëren die toelaat de betekenissen van iemands lijden te verhelderen binnen het sociale netwerk
 - Volgens Seikkula: psychose een taal in crisis, ondraaglijke ervaring waarvoor men geen woorden heeft

THERAPEUT

- Reflection: luisteren naar iemand en hetgeen die persoon zegt laten resoneren in de innerlijke dialoog en daarna iets van teruggeven aan spreker (ook wel veel belang aan samenwerking en respect voor eigenheid cliënt zoals postmoderne therapeut maar reflectie hier centraal)
- De innerlijke dialoog: belang van reflecteren v/d therapeut, vormt uitgangspunt voor vragen en commentaren en therapeut

DEEL 2: RELATIETHERAPIE

INLEIDING

- Geschiedenis veel gelijkenissen met die van de gezinstherapie
- Gelijkaardige concepten en technieken
- Ontstaan als alternatief voor individuele behandelingen
- Siblings: gelijkend maar toch verschillend, naarmate ouder worden steeds meer eigen leven leiden en verschillen worden groter

H1: WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK OVER KOPPELS

- Sinds 1980 degelijk wet. onderzoek: te maken met maatschappelijke evoluties zoals toename in echtscheidingen en bewustwording ruime verspreiding partnergeweld
- John Gottman
 - Geen therapeut, wel labo onderzoeker
 - Multimethod benadering bv. fys. Meting, zelfrapportage, interactieobservatie
 - Longitudinaal design (bv om voorspellers van echtscheiding te identificeren)

SLECHTE GEWOONTEN VAN ONSUCCESSVOLLE HUWELIJKEN

1. Negatief affectieve klimaat: meer negatieve:positieve interacties (in stabiele huwelijken = 1:5)
2. "The four horsemen of the Apocalypse": kritiek (>vrouwen), defensiviteit, minachting, stonewalling (>mannen) → typisch demand-withdraw relatiepatroon: 1 partner klaagt en vraagt verandering, terwijl de andere zich emotioneel/fysisch terugtrekt en afsluit
3. Onproductieve ruzies: blijven vastzitten in vijandigheid, geen verzoening bv. deel verantwoordelijkheid op zich nemen, helpen door constructiever te maken
4. Negatief tussen de lijnen lezen: negatief interpreteren, neg. attributies, goede intenties niet herkennen, enz.

Attributiestijlen: in goede relaties wordt negatief gedrag gezien als tijdelijk en situationeel en positief gedrag als stabiel en eigen. In slechte relaties andersom.

5. Flooding: overspoeld worden door klachten van partner en daarop reageren met afstand en isolatie
6. Chronische diffuse fysiologische arousal
7. Het falen van mannen om de invloed van hun vrouw te accepteren: twee patronen: het zich niet meer emotioneel engageren en negatieve escalaties (defensief, aanval, minachting) naar aanleiding van milde kritiek v/d vrouw

KENMERKEN VAN EEN GOEDE RELATIE

1. Geen *mismatches* in conflictstijlen: conflict oplossingsstijlen zijn compatibel bv. conflict vermijden op zich is niet negatief
2. 1/3 van de conflicten gaat over oplosbare problemen: naast conflict en kwaadheid ook positief affect, geen four horsemen
3. 2/3 van de conflicten gaan over onoplosbare problemen die heel het huwelijk aanwezig blijven: te maken met fundamentele verschillen in persoonlijkheid tussen partners of verschillen in relationele verwachtingen en behoeften van partners. Het doel is dat het blijvende probleem geaccepteerd waarbij humor en actieve coping belangrijk zijn. Geen four horsemen of emotionele terugtrekking (disengagement)

CONCLUSIE

- Belangrijkste symptoom van problematische partnerrelaties “emotional disengagement”, afwezigheid positief affect, ontbreken van liefde of emotionele band
- Onderzoeksbevindingen kunnen niet lineair vertaald worden naar de therapeutische praktijk maar geven wel stof tot nadenken en kunnen de praktijk inspireren.
 - Bevestigt ook vaak praktijk
 - Suggereert ook mogelijke fouten: zoals idee van voor-wat-hoort-wat (quid-pro-quo) binnen goede relaties → eerder belang van positief affect

H2: MODELLEN VAN PARTNERRELATIETHERAPIE

- Sinds de vroege jaren '80 meer specifieke modellen voor partnerrelatietherapie
- Er bestaat ook systemische, kortdurende en narratieve partnerrelatietherapie
- Drie belangrijke stromingen
 1. Psychodynamisch georiënteerde partnerrelatietherapie
 2. Gedragsgerichte partnerrelatietherapie (BMT)
 3. Emotionally Focused Marital Therapy (EFT)

1. PSYCHODYNAMISCH GEORIËNTEERDE PARTNERRELATIETHERAPIE

- Integratie systeemdenken en psychoanalyse, inspiratie objectrelatie
 - Introductie van begrippen zoals projectieve identificatie, overdracht, holding en containment in relatietherapie

- Collusie (Dicks, Willi): het onbewuste samenspel van partners, waarbij de partners eigen verlangens en wensen delegeren aan de andere en zo één positie in een gepolariseerde ambivalentie op zich nemen. Vijf punten
 1. Onbewust samenspel van 2/meer partners op grond v/e gelijksoortig, onoverwonnen fundamenteel conflict
 2. Conflict komt tot uiting in verschillende rollen → uitspelen van tegengestelde polen van hetzelfde basisgegeven
 3. Ene partner neemt progressieve (overcompenserende) positieve in en andere regressieve (decompenserende) positie
 4. Dyadische verstrengeling, elk hoopt door zijn partner v/h fundamentele conflict verlost te worden
 5. Na geruime tijd van samenleving mislukt deze poging tot zelfgenezing omdat bij beide partners het gedelegeerde zelf terugkeert in het eigen Zelf
- Verschillende vormen van collusie
 - Narcistische collusie: 'liefde als ééNZijn', bewonderen en idealiseren
 - Orale collusie: 'liefde als elkaar-met-zorgen-omringen', zorgen vs. verzorgd worden, soort moeder-kind relatie die elkaars positie versterkt
 - Anaal-sadistische collusie: 'liefde als elkaar-geheel-toebehoren', autonomie vs. afstandelijkheid, steeds machtsstrijd
 - Fallisch-oedipale collusie: 'liefde als mannelijke bevestiging', zoeken bij elkaar bevestiging door hun mannelijkheid/vrouwelijkheid overdreven naar mekaar uit te spelen, potentie en onmacht
- Verliefdheid als de motor v/d relatie (Willi): biedt mogelijkheden, opbloeien
 - Traditioneel negatief bekeken: verblind, soort regressieve toestand
 - Niet elke verliefdheid is goed: onbeantwoord, 2^e beste, verslaving, enz.
 - Fundament langdurig relatie
 - Later ontgoocheling, twijfel en pijn, evaluatie en overwogen keuze
- Co-evolutie: groei van partners in gezonde relatie waarbij partners zich, door elkaar te steunen en van elkaar te verschillen en te vechten met mekaar, samen ontplooiën
- Psycho-ecologisch model: er is een dialoog met de reagerende omgeving, mens staat niet los van diens ecologie en is er niet passief afhankelijk van → evenwicht tussen zelfstandigheid en verbondenheid. Partners dagen elkaar uit te evolueren.

2. GEDRAGSGERICHTE PARTNERRELATIETHERAPIE (BMT)

- Gebaseerd op leerpsychologie, heel wat outcome onderzoek over
- Vier basis behandelingsmodellen
 1. Onderhandelingstechnieken: met elkaar overleggen welke verandering ze van elkaar wensen, gebaseerd op quid-pro-quo, zo tot relatieverbetering komen
 2. Vaardigheidstraining: communicatie- en probleemoplossingsvaardigheden
 3. Acceptatie aanleren: verschillen accepteren en realistische verwachtingen
 4. Zelfregulatie vergroten: eigen storende gewoonten en gedrag veranderen
- Alfons Vansteenwegen (Vlaanderen en Nederland): auteur van Nederlandstalig standaardwerk voor relatietherapeuten
 - Best verkochte zelfhulpboek over partnerrelaties

- Bruikbare ideeën voor therapeuten en partners
- Onderhandelingstechnieken: kunnen helpen conflicten op te lossen
 - Onderscheid tussen gevoelsontlading en conflictoplossing: tijdens emotionele ontlading geen goede conflictoplossing
 - Eerst uitrazen en dan onderhandelen
 - Duidelijke protocollen
 - Eerst vertrekken van wat ze zelf willen
 - Water bij de wijn doen bij onderhandeling
 - Niet te snel iets beloven: enkel als ze het echt kunnen geven
- Belang van heldere en duidelijke communicatie
- Integreerde territoriumtheorie in denken over partnerrelatietherapie

3. EMOTIONALLY FOCUSED MARITAL THERAPY (EFT)

- Les Greenberg en Sue Johnson
- Één v/d meest onderzochte en best empirisch onderbouwde vorm van PRT
- Integratieve benadering: elementen uit experiëntiële/gestalt gecombineerd met elementen uit systeemtherapie
 - Experiëntiële: therapeutische relatie is helend, beleving cliënt centraal, geloof in capaciteit individu, reflectie, mensen worden gevormd door relaties, correctieve emotionele ervaringen in hier-en-nu van sessie
 - Systeem: circulaire causaliteit, gedrag in context, alle gedrag is communicatie, homeostatische repetitieve interactiepatronen, zoeken naar nieuwe en meer bevredigende interactiepatronen
- Emotie en hechting: centraal (cfr. Gottman)
- Kortdurende therapie (8-12 sessies) gericht op delen van emoties en erkennen van verlangen naar veilige hechting. Naar boven halen onderdrukte gevoelens en plaats geven binnen relatie. Correctieve emotionele ervaringen tussen partners.
- Hechtingstheorie biedt theoretisch kader
 - Veilige hechting: kunnen nabij zijn + op gezonde manier omgaan met ongemak van tijdelijke scheiding
 - Niet veilig gehecht: partners zijn emotioneel niet bereikbaar voor mekaar, beschermen van eigen kwetsbaarheid vaak uit angst door bv. controle te houden, hoge en onrealistische eisen te stellen, relaties met anderen, enz.
- Driedelige taak van therapeut in EFT
 1. Creëert alliantie met beide partners, negatieve cyclus als gezamenlijke vijand
 2. Faciliteren identificatie, expressie en herstructurering emoties. Richten op kwetsbare emoties en exploreren. Experiëntiële, belevingsgerichte interventies.
 3. Herstructureren interacties en gebruik maken van systemische interventies zoals reframing. Problematische interacties benoemen in circulaire termen en in termen van hechtingsnaden en angsten.
- Veilige therapeutische context gecreëerd: sfeer van vertrouwen zodat een risico genomen kan worden om intense emoties te uiten, transparant en authentiek zijn als therapeut, wijzen op groeipotentieel

- Drie fasen (negen stappen)
 1. *F 1*: Deëscalatie van negatieve cycli
 - De conflicten in het koppel in kaart brengen
 - Het identificeren van de interactiecycli waarin de conflicten zich uitdrukken.
 - Toegang krijgen tot niet erkende onderliggende emoties die bij de interactie cycli een rol spelen
 - Het herkaderen v/h probleem in termen van cycli, onderliggende emoties en hechtingsbehoeften van beide partners
 - Metaperspectief t.o.v. interacties, samen verenigd in verzet tegen negatieve cycli
 2. *F2*: Bevorderen van nieuwe cycli van emotionele bereidheid en bereikbaarheid
 - Aanmoedigen bij beide partners v/d identificatie en het zich toeieigenen van zijn/ haar hechtingsbehoeften en noden, alsook niet-erkende noden
 - Aanmoedigen v/d aanvaarding v/d beleving v/d ene partner door de andere
 - Partners worden aangemoedigd de hechtingsbehoeften en noden uit te drukken naar mekaar toe. De partners worden geholpen empathisch te luisteren en de partner te accepteren
 - Partners engageren zich terug en kunnen hier openlijk over spreken, alsook over wat ze nodig hebben in de relatie. Nieuwe band waarin correctieve emotionele ervaringen mogelijk worden.
 3. *F3*: Consolidatie
 - Het faciliteren van nieuwe oplossingen voor oude problemen. De nieuwe, meer constructieve interactiecycli maken het constructief zoeken naar nieuwe invalshoeken en nieuwe oplossingen mogelijk.
 - Het consolideren v/d nieuwe posities en cycli van hechtingsgedrag. Dit kan door het veranderingsproces te integreren in het zelfbeeld van elk v/d partners en in hun beeld v/d relatie.

- EFT blijkt goed te werken in verschillende contexten met verschillende groepen
- Indicatie vnl. conflicten en communicatieproblemen in het koppel.
- Goede outcome bij koppels met één partner die leidt aan PTSS of depressie
- Weinig invloed op problemen van laag seksueel verlangen en ernstig geweld in de relatie is een sterke tegenindicatie

DEEL 3: BIJZONDERE VRAAGSTUKKEN

Hoofdstuk 1 valt weg, vervangen door tekst Monitoring in RGT

H2: DE PERSOON VAN DE THERAPEUT IN DE GEZINSTHERAPIE

- Niet altijd makkelijk voor de therapeut om diens plaats te vinden i/d complexiteit van dit gebeuren van lijden en bezorgdheid, impliciete angsten en tegengestelde belangen.

- Onder andere...
 - Veel informatie op korte tijd
 - Felle emoties in de sessie
 - Verschillende verhalen
 - Druk van cliënten om aan hun kant te staan
 -

DE PLAATS VAN DE THERAPEUT IN HET PROCES

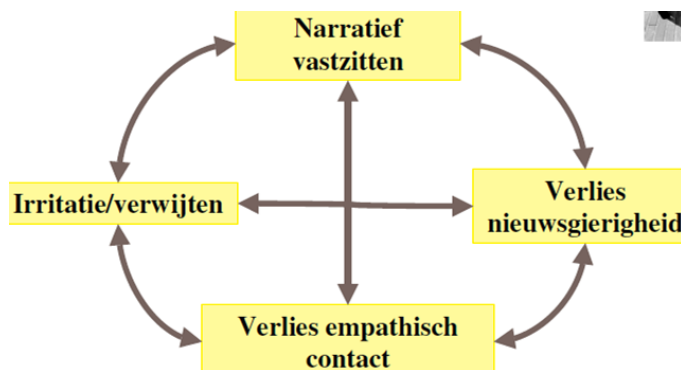
- Veel nagedacht vanuit verschillende therapeutische scholen:
 - Een regisseur zijn (Minuchin): houdt overzicht over proces, ondersteunt gezinsleden, daagt hen uit en duwt in richtingen die hij/zij helend vindt
 - Joinen
 - Leiding nemen, structuur bewaken
 - Strategisch: doelen met tussenstappen
 - Spanning opdrijven
 - Oog voor krachten en mogelijkheden
 - Meerzijdige partijdigheid (Nagy): voor iedereen advocaat (ook overleden familie)
 - Neutraliteit (Selvini e.a.): tegenover ieder gezinslid evenveel afstand en op meta-niveau blijven → later nieuwsgierigheid als alternatief (vaak verkeerd begrepen)
 - Not-knowing (Anderson)
 -
- Complexiteit positie → niet in paar richtlijnen te vatten
- Op elk moment zoeken naar een werkbare positie → flexibiliteit+volle betrokkenheid
- Inbreng therapeut is slechts gedeeltelijk intentioneel (technische interventies), een belangrijk deel is een soort van niet reflectief meedoen aan de stroom v/h gesprek
 - Default position (Reimers, 2006): vanuit automatische piloot zonder veel nadenken reageren op wat er in de sessie gebeurt, vanuit ervaringen in het verleden en vanuit de intuïtie van het moment
 - Tacit knowledge/knowledge in action (Polanyi, 1975/ Schön, 1982)
 - Reflection in action (Schön, 1982)

DE PERSOON VAN DE THERAPEUT

- Preverbale communicatie: beleving v/d therapeut, psychoanalytici: projectieve identificatie en tegenoverdracht, systemisch: persoonlijke beleving v/d therapeut als therapeutisch instrument dat informatie geeft over het systeem
- Bron van creativiteit: eigen beleving als bron van creatieve interventies, belang van spel, humor en drama
- Zorg voor de therapeutische relatie: warme, authentieke en empathische werkrelatie
- Het vermijden van kolonisering of onderdrukking door de expert: vermijden van vooroordelen, niet-weten/authentieke nieuwsgierigheid, geen inperking door kennis

THERAPEUTISCHE IMPASSE

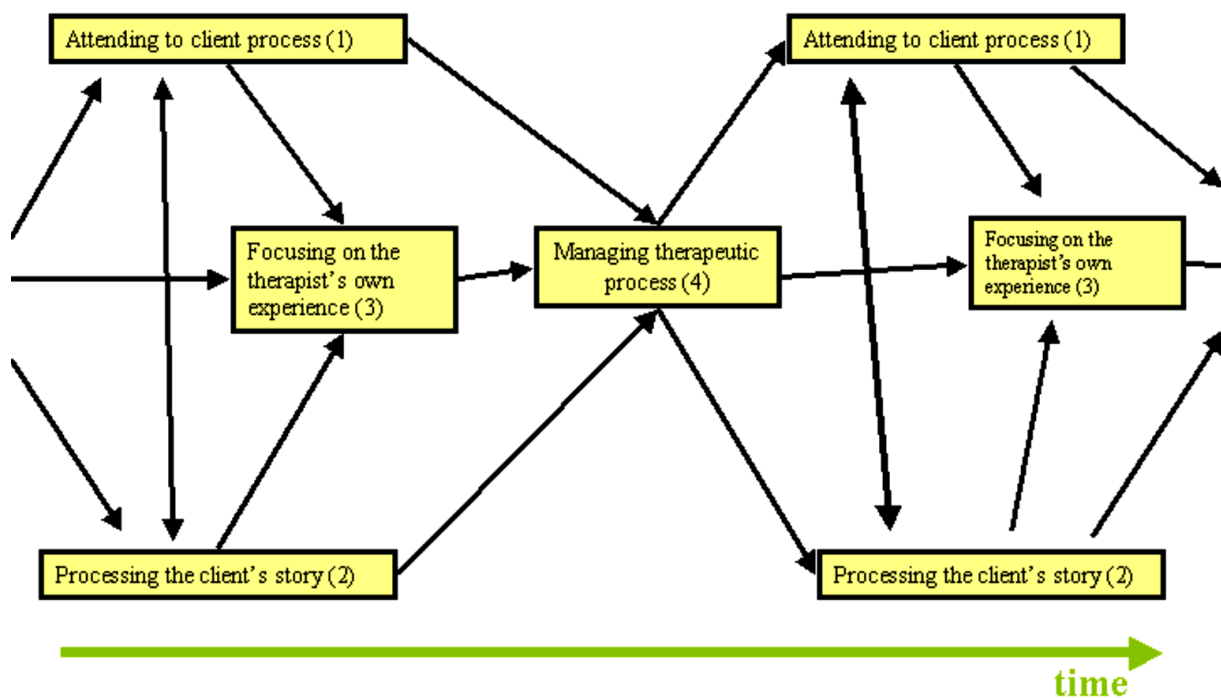
- Bij gebrek aan flexibiliteit in overgaan tussen enerzijds intuïtief, automatisch handelen en anderzijds op zekere afstand reflecteren over diens eigen beleving
- Vastzitten in therapie...
 - Wordt ervaren door de therapeut en door de cliënten als het verlies van gevoel van hoop en gevoel van machteloosheid
 - Conversatie wordt arm, ongeanimeerd en repetitief, emotionele terugtrekking
 - Observeerbaar als repetitieve interacties in therapie
- Meer regel dan uitzondering: onvermijdelijk onderdeel van werk Flaskas, 2005:
 - *"Impasse is part and parcel of everyday therapy practice...it is part of the messy and discontinuous process of change...because therapy is a very human endeavour, periods of stuckness are often simply part of the territory of change."*
 - Ook risico's: gevoelens van kwaadheid, schuld en schaamte bij therapeut en gezin, beperken van vrijheid van handelen en denken, therapeut verliest zich in eigen repetitieve innerlijke dialoog die vaak beschuldigende elementen bevat
- Wat doet impasse met de therapeut?
 - Vastzitten in een bepaald verhaal, een bepaalde kijk.
 - Verlies van nieuwsgierigheid/willen overtuigen
 - Verlies empathisch contact met de cliënten
 - Irritatie/verwijten/pathologiseren (t.o.v. cliënten en/of zichzelf) (als reactie tegen een gevoel van hopeloosheid/machteloosheid?)



HET INNERLIJKE GESPREK VAN DE THERAPEUT

- Wat gaat er in de therapeut om?
- Biedt een conceptueel kader waarbinnen er gesproken en nagedacht kan worden over de complexiteit v/d beleving v/d therapeut
- Centraal staat het dialogische zelf: meerdere innerlijke stemmen met elkaar in dialoog, nemen verschillende posities in ten opzichte van wat er in het gesprek gebeurt
- Congruentie tussen innerlijk en uiterlijk gesprek meest aangewezen: het gaat om het zo constructief mogelijk begrijpen wat er in het gezin gebeurt, zonder te verwerpen, patologiseren of veroordelen

- Belang van reflectie, constructief begrijpen en stemmen volgen die empathie voor alle betrokkenen uitdrukken en die ruimte dialoog maximaliseren
- Hulp van supervisor/team: innerlijke reflecties worden dan verwoord en vastlopen van innerlijke dialoog kan verbonden worden met zaken als de werkcontext, de eigen levensgeschiedenis, de levensfase of eigen waarden → aandacht aan redenen om bepaalde dingen uit eigen dialoog niet te verwoorden → ruimte voor meerstemmige uitwendige dialoog
- 4 belangrijke domeinen
 1. *Verwerken van het verhaal van de cliënt*
 2. *Aandacht geven aan het proces van de cliënt*
 3. *Focussen op het eigen ervaringsproces*
 4. *Managen van het therapeutisch proces*



HET LUISTEREN VAN DE THERAPEUT

- **Receptiviteit? Ja!**
 - Woordenboek: "receptiviteit" = bereidheid om te ontvangen (in het bijzonder indrukken of ideeën)
 - Maar, misschien kan er meer gezegd worden over receptiviteit?
- Luisteren is complex
 1. Verwerken van het verhaal van de cliënt (luisteren naar het verhaal dat de cliënt vertelt)
 2. Aandacht geven aan het proces van de cliënt (luisteren naar het verhaal dat de cliënt toont)
 3. Focussen op het eigen ervaringsproces (luisteren naar het verhaal dat de cliënt je laat ervaren)

TENSLOTTE

- Er zullen altijd meningsverschillen blijven maar consensus dat het een moeilijke opdracht is om op elk moment in het gesprek een werkbaar evenwicht te vinden tussen voldoende verbondenheid met alle betrokkenen en voldoende afstand van hen.

H3: KINDEREN IN GEZINSTHERAPIE

- Consensus: belangrijk om kinderen te betrekken in gezinstherapie
 - Behalve in specifieke gevallen zoals seksualiteit tussen ouders
 - Beter zicht op functioneren gezin

IS ER EEN PLAATS VOOR KINDEREN IN GEZINSTHERAPIE?

- In praktijk vaak uitgesloten
- Korner & Brown (1990): Onderzoek bij Amerikaanse gezinstherapeuten...
 - 40% nodigt nooit kinderen uit voor therapeutische sessies.
 - 31% nodigt kinderen uit voor therapeutische sessies maar betreft hen niet werkelijk bij de therapie.
- Kinderen zijn lastig: "*Niet gemotiveerd... veel lawaai ... druk ... ze zeggen niets... ze storen het gesprek... ze antwoorden niet op de vragen ... ze willen niet meekomen...*"
- Stith, Rosen & McCollum (1996): Onderzoek bij kinderen (5-13 jaar)
 - de kinderen willen op een zinvolle wijze betrokken worden in de therapie
 - zelfs wanneer ze niet zelf de focus van de therapie zijn
 - op hun eigen manier (niet alleen praten, maar ook iets *doen*)
- Johnson & Thomas (1999): Waarom gezinstherapeuten kinderen niet betrekken in de therapie...
 - Omdat de therapeut zich niet comfortabel voelt bij het kind (bijna 50% van de gevallen van uitsluiting van kinderen)
 - Omdat het kind een externaliserend probleem heeft (in de plaats van een internaliserend probleem)
 - Omdat het een twee-ouder gezin is (in de plaats van een één-ouder gezin)
 - Omdat het een probleem van volwassenen is

EEN NARRATIEVE KIJK

- Veel inspanningen om de stem van het kind een plaats te geven: helpen het kind zijn/haar verhaal te vertellen
- Risico: eenzijdig gericht op kind ten kost van heel het gezin, context uit het oog
- Therapeut centrale plaats en ouders als "outsider witnesses" → expertise ouders ten onrechte aan rand therapeutisch proces (in praktijk meer open kijk)

ZONE VAN DISCOMFORT

- De therapeut moet soms risico's nemen en durven werken in de "zone of discomfort" (Jim Wilson, 2007). ..het zich niet comfortabel voelen hoort bij het proces van de gezinstherapie met kinderen...
 - Gezinstherapeutische ontmoeting als een "theater van mogelijkheden" en de gezinstherapeut als improvisator die soms risico's moet nemen
 - Het zich niet comfortabel voelen, hoort bij het proces van de gezinstherapie met kinderen
 - Mee leren werken
 - Nagaan wat hen tegenhoudt om zich te wagen in de zone van discomfort
 - Kritisch kijken naar rationalisaties die ze hebben over het niet betrekken van kinderen
 - Ontwikkelen gevoel van systemische nederigheid: jezelf toestaan fouten te maken en cliënten de kans geven te corrigeren

HET KIND ACTIEF BETREKKEN

- Kindvriendelijke consultatieruimte
- Zorg ervoor dat het kind zich welkom voelt
- Ontmoet het kind zo vroeg mogelijk in de sessie
- Geef een eenvoudige omschrijving van wat therapie is
- Verdraag onzekerheid en niet-weten
- Respecteer de ouders, maar respecteer vooral jezelf
- Durf in je zone van comfort te verlaten
- Voorzichtig heen en weer bewegen tussen wat het kind aan verrassends inbrengt en de manier waarop de ouders dat een plaats geven in hun verhaal
- Gebruik maken van metaforische taal, spel en beeldend werk
- Verbale proces vertragen zodat kind niet uigesloten wordt
- ...

HET KIND LOS VAN DE PROBLEMEN

- Sommige auteurs vinden dat er eerst kennis gemaakt moet worden met het kind los van de problemen zodat het kind eerst een plek in het gesprek krijgt als persoon alvorens bestempeld te worden als probleemgeval of zorgenkind
 - Makkelijker om later bij sterke kanten v/h kind aan te sluiten
 - Initiatief vaak bij ouders
- Ambivalentie over naar therapie komen, wordt soms verdeeld in het gezin: ouders uiten vooral bezorgdheid die aanzet tot hulp zoeken en kind uit vaak de aarzeling
 - Niet bestrijden als "weerstand" of als "een gebrek aan motivatie"
 - De stem van het kind ernstig nemen en ruimte maken voor de redenen om te aarzelen in therapie te komen
- Kind wordt door therapeut beschouwd als iemand die op zijn/haar eigen(aardige) manier wil bijdragen tot het welzijn van het gezin

- Kinderen ervaren het soms zo dat zwijgen veiliger is dan praten en therapie dus gevaarlijk is

TENSLOTTE

- Meeste benaderingen stellen veerkracht centraal en niet de kwetsbaarheid
- Uitdaging om steeds aansluiting te vinden met de mogelijkheden van kinderen en deze groeikrachten te mobiliseren

MONITORING IN RELATIE- EN GEZINSTHERAPIE

INLEIDING

- Toegenomen maatschappelijke druk om de werkzaamheid van psychotherapie te verantwoorden: Evidence Based Practice: vnl. RCT's (Randomized Clinical Trials)
- Probleem gezinstherapie
 - Geen één duidelijk afgelijnde DSM-diagnose
 - Werken in hulpverleningsnetwerken → resultaat niet gevolg van één deel
 - Ongeschikt om via RCT te onderzoeken
- Bredere evince based: op zoek
 - Bv. Crane: kosteneffectiviteit: > individuele therapie
 - Vernieuwend onderzoek over monitoring en gebruik cliëntenFB

ONDERZOEK OVER MONITORING IN RGT

EFFECTONDERZOEK

- Heeft monitoring een invloed gehad op het therapieresultaat?
- Verbeteren effectiviteit aanzienlijk
 - Onderzoek conditie met en zonder feedback over kwaliteit therapeutische relatie
 - SRS (Session Rating Scale): kwaliteit werkalliantie
 - ORS (Outcome Rating Scale): opvolginstrument klachten
 - FB conditie duidelijk betere resultaten (tot 6 maanden na therapie)

PROCESONDERZOEK

- Op welke manier beïnvloedt monitoring het therapiegebeuren? Welke processen worden door monitoring geïnitieerd?
- Onderzoek Anker et al. naar wijze waarop cliënten het gebruik van monitoring beleefden → 60% nuttig en helpend (vnl. bij relatieherstel als doel)
- Onderzoek Sundet: meetinstrumenten als 'conversational tools' die helpen voor een betere samenwerkingsrelatie tussen therapeut en koppel/gezin, meerwaarde dus vnl. op betrekkningsniveau

MONITORING IN DE KLINISCHE PRAKTIJK VAN RGT

- Complex en niet vanzelfsprekend
- Moeilijkheden: bv. elkaar beïnvloeden bij invullen, keuze instrumenten, door alle gezinsleden moeten instrumenten kunnen ingevuld worden, enz.
- Praktische vragen (welke instrumenten?), inhoudelijke vragen (welke aspecten v/d therapie?), vragen m.b.t. het specifieke RGT-proces (discrepanties tss gezinsleden?)

MONITORING IN GEZINSTHERAPIE: EEN PRAKTIJKVOORBEELD

VOORSTELLING VAN HET GEZIN

Zie tekst p. 146-147

MONITORING EN 'ENACTMENT'

- Monitoring als soort van 'enactment' v/d gezinsdynamiek: specifieke moeilijkheden die gezinstherapeuten ondervinden bij het monitoren, vertellen een belangrijk stuk van het verhaal van een gezin
- Stil staan bij de betekenis die de verschillende gezinsleden aan monitoring geven

MONITORING ALS HET OPENEN VAN EEN DIALOGISCHE RUIMTE

- Bij het invullen bij anderen verschillen in comfortabiliteit
- Hoe meer verschillen, hoe meer kans op reacties → schalen zelf onderwerp van gesprek
- Instrumenten als ingangspoort om gespreksthema's aan te snijden
- Responsen eerder gericht naar elkaar dan naar therapeut
- Inhoudelijk op letten
 - Zijn er verschillen tussen gezinsleden? → dynamiek
 - Zijn er verschillen in vergelijking met vorige afnames?

MONITORING ALS MOGELIJKHEID OM FEEDBACK TE GEVEN AAN DE THERAPEUT

Zie vb. p. 148-149

SAMENVATTEND

- Belangrijke kansen: in GT komt het hier-en-nu v/d gezinsinteracties meer op de voorgrond
- Drie processen
 - Biedt een scène voor de enactment v/D gezinsdynamiek
 - Fungeert als aanzet tot gesprek tussen de gezinsleden onderling

- Vormt een aanzet tot een gesprek tussen de gezinsleden en de therapeut

MONITORING IN RELATIETHERAPIE: EEN PRAKTIJKVOORBEELD

Zie p. 150-160 voor uitwerking voorbeeld

- Voorstelling van het cliëntenkoppel
- Keuze van de instrumenten
- Introductie van het monitoringprotocol
- Implementatie van monitoring in relatietherapie
- Rijkdom aan informatie
- Achtergrondgegevens
- Effectmeting
- Klimaat- en procesmeting

BETEKENIS VAN MONITORING VOOR DE SAMENWERKINGSRELATIE

- Fundamenteel proces van samenwerken: 'conversational tools'
- Faciliteren ook bijkomende werkzame processen in RGT zoals zelfreflectie → betere verankering belangrijke ervaringen

MEERWAARDE VAN EXTENSIEF MONITOREN

Enkele pluspunten:

- Komt tegemoet aan nood om tussen opeenvolgende behandelsessies met helpende en storende therapieprocessen bezit te zijn die in de therapie op gang gebracht worden
- Voor cliënten die in de sessie zelf overweldigd worden door de vele indrukken die op hen afkomen en de dynamieken die veruitwendigd worden in het bijzijn van de therapeut, kan het achteraf reflecteren een manier zijn om een betere verhoudingswijze te krijgen ten opzicht van eigen belevingen, emoties en besproken inhouden.
- Soms ervaren cliënten de nood om hun therapeut tussen sessies door te contacteren om dingen recht te zetten of verduidelijken. Biedt een medium hiervoor. Parallel circuit van communicatie buiten de therapiekamer.
- Biedt een uniek recept om therapie op smaak te brengen: gerecht (soort therapie), context (ambulant/(semi)residentieel) & fijnproevers (therapeut en cliëntkenmerken)

BESLUIT

- Monitoring plaats hier-en-nu van gezinsinteracties op de voorgrond en kan gezien worden als enactment v/d gezinsdynamiek en fungeert als 'conversational tool'
- Sterke aanwijzingen voor toegenomen effectiviteit maar verder onderzoek naar effectiviteit en mediërende processen is aangeraden