

Bedankt voor het downloaden van dit artikel. De artikelen uit de (online)tijdschriften van Uitgeverij Boom zijn auteursrechtelijk beschermd. U kunt er natuurlijk uit citeren (voorzien van een bronvermelding) maar voor reproductie in welke vorm dan ook moet toestemming aan de uitgever worden gevraagd.

Boom

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch door fotokopieën, opnamen of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikelen 16h t/m 16m Auteurswet 1912 jo. Besluit van 27 november 2002, Stb 575, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoeding te voldoen aan de Stichting Reprorecht te Hoofddorp (postbus 3060, 2130 KB, www.reprorecht.nl) of contact op te nemen met de uitgever voor het treffen van een rechtstreekse regeling in de zin van art. 16l, vijfde lid, Auteurswet 1912.

Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16, Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot de Stichting PRO (Stichting Publicatie- en Reproductierechten, postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.cedar.nl/pro).

No part of this book may be reproduced in any way whatsoever without the written permission of the publisher.

info@boomamsterdam.nl
www.boomuitgeversamsterdam.nl

Feedback georiënteerde gezinstherapie

Het belang van dialogische feedback-instrumenten in de eerste sessie

Karine Van Tricht, Eva Deslypere en Peter Rober

Samenvatting

De kwaliteit van de therapeutische relatie is de belangrijkste voorspeller van therapeutische verandering. De grootste uitdaging in gezinstherapie is een alliantie aan te gaan met alle gezinsleden. Wij focussen daarbij niet op het probleem, noch op de oplossing. We exploreren daarentegen de zorgen van de gezinsleden en de hoop die zij hebben voor therapie. Cliëntenfeedback kan daarbij fungeren als kompas.

Om onze aanpak te illustreren, bespreken we in detail de eerste sessie van een gezinstherapie en het gebruik van de Bezorgdheden Vragenlijst (BV) en het Instrument voor Dialogische Feedback (IDF).

Feedbackinstrumenten worden vaak gebruikt om informatie te geven over het al dan niet succesvol zijn van therapie. Geïnspireerd door Rolf Sundet zijn wij overtuigd geraakt van de meerwaarde van feedbackinstrumenten als conversational tools. Ze helpen een feedbackcultuur te installeren en een betere samenwerkingsrelatie tot stand te brengen, tussen therapeut en gezinsleden maar ook tussen gezinsleden onderling.

Op basis van een jarenlange traditie van psychotherapieonderzoek met gerandomiseerde klinische studies (RCT's), kunnen we besluiten dat psychotherapie werkt. Ongeveer drie vierde van onze cliënten is beter af dan diegenen die geen behandeling kregen. Toch bestaat er nog steeds heel wat controverse over de werkzame factoren en mechanismen van therapie (bijvoorbeeld Norcross, Beutler & Levant, 2006). Wat bepaalt nu precies het succes van een behandeling?

Hoewel psychotherapieonderzoek hier geen eenvoudig antwoord op

heeft en het er soms op lijkt dat voor elk standpunt wel argumenten te vinden zijn, is er substantiële evidentie voor het belang van de non-specifieke factoren (bijvoorbeeld Duncan, Miller, Wampold & Hubble, 2010; Lambert, 2013). In het bijzonder is het de kwaliteit van de therapeutische alliantie, zoals deze door de cliënten ervaren wordt (Bachelor & Horvath, 1999), die de therapeutische verandering blijkt te voorspellen (bijvoorbeeld Wampold & Imel, 2015).

Een effectieve therapeutische alliantie is gebaseerd op de relationele afstemming van de therapeut op de cliënt (Smith, 2004). Daarbij is de therapeut flexibel en optimaliseert hij de therapeutische relatie op grond van de therapeutische doelen, de beleving van de cliënt, zijn eigen beleving, enzovoorts (Orlinsky, Rønnestad & Wiliutzki, 2004; Norcross & Wampold, 2011). Om dit proces van afstemming te optimaliseren hebben verschillende auteurs het systematisch uitnodigen van de cliënten om feedback te geven aanbevolen. Door de beleving van de therapeutische relatie en de lopende therapie bij de cliënt te bevragen, worden gelegenheden gecreëerd om de relatie te verbeteren en een betere samenwerking te installeren. In zulke feedback georiënteerde therapie wordt iedere sessie feedback van de cliënt verzameld door gebruik te maken van eenvoudige, valide en betrouwbare instrumenten. De feedback wordt vervolgens aan de therapeut bezorgd zodat de therapie indien nodig bijgestuurd kan worden. Met zijn focus op de specifieke en unieke cliënt, betekent feedback georiënteerde therapie een belangrijke ontwikkeling in het veld van de psychotherapie (bijvoorbeeld Lambert, 2010; Lutz, De Jong & Rubel, 2015). Het RCT-onderzoek – algemeen aanvaard als de gouden standaard in psychotherapie onderzoek – geeft enkel informatie over gemiddelde groepseffecten. Het laat de clinicus bijgevolg in het ongewisse over helpende factoren voor zijn of haar specifieke cliënt.

Onderzoek suggereert dat het systematisch gebruik van cliënten-feedback een zinvolle manier is om de kloof tussen onderzoek en klinische praktijk te overbruggen (bijvoorbeeld Lambert, 2013). Feedback georiënteerd werken is geassocieerd met een beter resultaat (Anker, Duncan & Sparks, 2009; Sapyta, Riemer & Bickman, 2005). Het vermindert bovendien het vroegtijdig beëindigen van therapie en leidt tot een betere dosis/effectverhouding (bijvoorbeeld Shimokawa, Lambert & Smart, 2010). Vermoedelijk zijn deze positieve effecten van het gebruik van feedback toe te schrijven aan de optimalisatie van de non-specifieke factoren. Onderzoek suggereert bijvoorbeeld dat feedback georiënteerd werken de motivatie en het *empowerment* van cliënten versterkt (De Jong, Timman, Hakkaart-van Roijen, Vermeulen, Kooiman, Passchier & Van Busschbach, 2014). Het vroegtijdig onderkennen van alliantieproblemen komt ten slotte een goede werkrelatie ten goede (Lambert, 2010).

In dit artikel illustreren we het gebruik van de Bezorgdheden Vragenlijst (BV; zie bijlage 1) en het Instrument voor Dialogische Feedback (IDF; zie bijlage 2) en beklemtonen we hun meerwaarde als *conversational tools* in de eerste sessie. We beschrijven daarvoor in detail de eerste sessie van het gezin Peeters dat zich aanmeldde bij Context, een ambulant centrum voor relatie- en gezinstherapie dat deel uitmaakt van de Universitaire Ziekenhuizen van Leuven (UPC KU Leuven), België. Doorheen de beschrijvende gevalsstudie illustreren we hoe het systematisch gebruik van cliëntenfeedback een inspiratiebron kan zijn voor de gezinstherapeut in respons op de complexiteit van de therapeutische alliantie. De cliëntenfeedback kan de therapeut helpen om beter afgestemd te raken (Tilsen & McNamee, 2014) op de ervaringen en verwachtingen van de gezinsleden betreffende de therapie (Haber, Carlson & Braga, 2014).

De uitdaging van de alliantie in gezinstherapie

De therapeutische alliantie werd oorspronkelijk door Bordin gedefinieerd als een werkrelatie (overeenkomst op vlak van doelen en taken) en een affectieve relatie (gebaseerd op vertrouwen, empathie, enzovoorts). De kwalitatieve beoordeling van deze relatie door de cliënt is en blijft een robuuste voorspeller van therapeutische verandering (Norcross & Lambert, 2011).

De therapeutische alliantie in relatie- en gezinstherapie onderscheidt zich echter door haar complexiteit. De gezinstherapeutische setting is per definitie een ontmoeting tussen meerdere actoren, vaak van verschillende leeftijden of generaties. En de dialoog die op gang gebracht wordt kan gevolgen hebben voor het leven buiten de therapie (Rober, 2005a). Er wordt dan ook gepleit voor een unieke conceptualisatie van de gezinstherapeutische alliantie (bijvoorbeeld Sprenkle, Davis & Lebow, 2009; Friedlander, Escudero, Heatherington & Diamond, 2011). De spanningen en gezinsdynamieken worden vaak al vanaf het begin van de therapie door de gezinsleden geënceneerd in de *multi-actor setting* die de gezinstherapeutische sessie is (Seikkula, Laitila & Rober, 2012; Rober, 2015).

Bijvoorbeeld: in individuele therapie is het startpunt van het therapeutisch proces een individu dat ervoor kiest in therapie te gaan om een probleem aan te pakken dat hij of zij meemaakt. In gezinstherapie verschillen de gezinsleden meestal van elkaar in de mate waarin zij bereid zijn zich voor therapie te engageren. Vaak zijn ze het niet eens over de aanwezigheid van een probleem, de probleemdefinitie of de noodzaak van gezinstherapie. Friedlander, Escudero, Heatherington & Diamond (2011) spreken in dit verband over de mogelijkheid van een *therapy hostage*

(p.93): degene die niet aanwezig wil zijn maar meekomt uit vrees voor consequenties. De gijzelaar in therapie is vaak een kind of een jongere gezien het de ouders zijn die therapie nodig vinden. De kinderen komen mee, zij het met een beperkte mate van engagement, motivatie en therapietrouw. Moore en Bruna Seu (2011) belichten de complementaire positie die kinderen innemen ten opzichte van de ouders: wanneer de ouders erg geëngageerd zijn voor therapie, vertolken de kinderen de twijfels of aarzelingen (Rober, 2002; 2017).

Een werkrelatie opbouwen met kinderen of jongeren is dan ook vaak een uitdaging voor de gezinstherapeut. Kwalitatief psychotherapie-onderzoek toont aan dat kinderen niet goed begrijpen waarom hun ouders therapie nodig vinden, en dat ze niet geneigd zijn in te stemmen met de probleemdefiniëring en de zoektocht naar mogelijke oplossingen (Hutchby & O'Reilly, 2010). Bovendien zullen kinderen niet geneigd zijn het woord te nemen, tenzij de therapeut hen daartoe expliciet uitnodigt (O'Reilly, 2008). Gebaseerd op interviews bij kinderen na de eerste gezinstherapeutische sessie besluiten Moore en Bruna Seu (2011) dat therapeuten hun aanpak goed aan de kinderen moeten uitleggen als ze tot een vruchtbare therapeutische relatie willen komen en dat ze kinderen het gevoel moeten geven gehoord te worden (Rober, 1998; Strickland-Clark, Campbell & Dallos, 2000).

De therapeutische relatie in gezinstherapie beperkt zich ten slotte niet tot de relatie tussen de therapeut en de gezinsleden, maar breidt zich ook uit tot de relatie tussen de gezinsleden onderling. Friedlander, Escudero & Heatherington (2006) spreken over '*a shared sense of purpose*' (p.125). Dit verwijst naar de geschiedenis die de gezinsleden samen hebben en de bestaande loyaliteit die voorafgaat aan de ontwikkeling van de alliantie met de therapeut. Terwijl de alliantie met de therapeut zich vormt, werkt de therapeut toe naar een versteviging van de gezamenlijke doelstellingen van de gezinsleden.

Feedback georiënteerd werken in gezinstherapie

Omdat de kwaliteit van de alliantie een robuuste voorspeller is van verandering en de alliantie tegelijkertijd in relatie- en gezinstherapie bijzonder complex is, wordt begrijpelijk waarom de therapeut rekening dient te houden met de feedback van cliënten. Door cliënten te vragen hoe zij de relatie met hun therapeut ervaren, kan de therapeut de relatie optimaliseren. Wanneer cliënten het gevoel hebben dat met hun perspectief rekening gehouden wordt, zullen zij zich ook meer gehoord en gevalideerd voelen.

Enkele jaren geleden begonnen wij te experimenteren met verschillende feedbackinstrumenten. Dat was een hele uitdaging omdat de meeste traditionele feedbackinstrumenten zijn ontwikkeld voor individuele therapie. Op het instrument van Haber, Carlson & Braga (2014) na vonden we geen enkele publicatie van feedback georiënteerde psychotherapie waarin rekening gehouden werd met de specificiteit van de gezinstherapeutische sessie. Hoewel er feedbackinstrumenten waren die kindversies ter beschikking stelden (bijvoorbeeld Duncan, Sparks, Miller, Bohanske & Claud, 2006), waren wij van mening dat iets specifiekier nodig was. Daarom ontwikkelden we onze eigen instrumenten, onder meer de Bezorgdheden Vragenlijst (BV; zie bijlage 1) en het Instrument voor Dialogische Feedback (IDF; zie bijlage 2). Voor een beschrijving van onze Dialogische Feedback Schaal (DFS) verwijzen we naar Rober, Van Tricht & Sundet (in voorbereiding) en naar ons Dialogisch Feedback Protocol (Rober & Van Tricht, 2017).

Het belang van de eerste sessie

Wanneer gezinstherapeuten schrijven over de eerste sessie accentueren ze vaak het belang van het motiveren van de gezinsleden voor therapie (bijvoorbeeld Sexton & Alexander, 2005), van het verzamelen van informatie om het gezinsfunctioneren te beoordelen (bijvoorbeeld Keitner, Heru & Glick, 2010), of van het vormen van hypothesen (bijvoorbeeld Nichols, 2011). Terwijl dit allemaal belangrijke doelstellingen voor de eerste sessie kunnen zijn, focussen wij in dit artikel op de complexiteit van de persoonlijke ontmoeting tussen de therapeut en de gezinsleden (Rober, 2017).

Een van de belangrijkste taken voor de therapeut is daarbij een alliantie aan te gaan met alle betrokkenen en de dialoog tussen de gezinsleden onderling te faciliteren. De focus ligt op het hebben van een rijke dialoog met alle gezinsleden over hun bezorgdheden. De specifieke expertise van de therapeut omvat het luisteren naar datgene wat gezegd wordt en het voorzichtig bijdragen aan de ontwikkeling van een intersubjectieve ruimte waarin plaats is voor de dingen waarover tot dan toe nog niet gesproken werd. Het hebben van zo'n dialoog is meestal een opluchting voor de gezinsleden omdat het hun onderlinge band en hun persoonlijk kunnen versterkt. Ondertussen kunnen de bezorgdheden zich oplossen en de problemen verdwijnen. Vanuit een dialogisch perspectief ontmoeten we de gezinsleden als levende personen, met hun bezorgdheden en hun angsten, hun liefde en hun pijn, hun boosheid en hun plezier (Rober, 2005b).

De Bezorgdheden Vragenlijst (BV) als een conversational tool

Om de bezorgdheden van de verschillende gezinsleden in kaart te brengen ontwikkelden we een eenvoudige vragenlijst: de Bezorgdheden Vragenlijst (BV; zie bijlage 1). In de vragenlijst komen de volgende twee perspectieven aan bod:

- 1) Wie in de familie is volgens jou het meest bezorgd, hoe bezorgd is deze persoon (op een schaal van 0 tot 10) en waarover is hij of zij bezorgd? Waarom vindt hij of zij therapie nuttig?
- 2) Hoe bezorgd ben jij (op een schaal van 0 tot 10) en waarover ben jij bezorgd? Waarom vind jij therapie nuttig?

De vragenlijst wordt per e-mail verstuurd voorafgaand aan de eerste sessie. Hierbij wordt elk gezinslid uitgenodigd om deze in te vullen. De gezinsleden sturen vervolgens de ingevulde vragenlijsten terug, zodat wij ze nog voor het eerste gesprek kunnen inkijken. Dat stelt ons in staat zicht te krijgen op de overeenkomsten en verschillen in bezorgdheden tussen de verschillende gezinsleden onderling.

In de eerste sessie starten we met een kennismaking met de verschillende gezinsleden. Dat doen we door aan te sluiten bij eenieders krachten en mogelijkheden (Rober, 2012). Daarna worden de ingevulde Bezorgdheden Vragenlijsten op tafel gelegd. Met open vragen zoals 'Wie wil er hier iets over vertellen?', worden de gezinsleden uitgenodigd hun bezorgdheden te exploreren. Met vragen als 'Wat valt er jullie op?' of 'Wat verrast jullie?', creëren we vervolgens ruimte om te reflecteren over de bezorgdheden en de goede redenen van de gezinsleden om al dan niet in therapie te komen (Van Tricht & Rober, 2017).

Casus het gezin Peeters: voorbereiding

Het gezin Peeters stelde de vraag voor gezinstherapie door een elektronisch aanmeldingsformulier op de website van Context in te vullen. Vervolgens nodigden wij hen uit voor een eerste afspraak en vroegen we alle gezinsleden voorafgaand onze Bezorgdheden Vragenlijst in te vullen en terug te sturen. Op die manier richten we de aandacht vanaf het eerste contact eerder op bezorgdheden in plaats van problemen of stoornissen.

Bezorgdheden Vragenlijst

In onderstaande tabel geven we de antwoorden van de gezinsleden weer op enkele vragen van de BV.

	Meest bezorgd?	Hoe bezorgd ben jij?	Waarover?	Therapie zinvol?
Mama	Ik	9/10	Jeroen is hoogbegaafd en eist alle aandacht op. Daardoor begint Ronny op een negatieve manier aandacht naar zich toe te trekken. De gespannen sfeer weegt op ons gezin en op de partnerrelatie.	We zitten vast en willen daar iets aan doen maar hebben daarbij hulp van een buitenstaander nodig.
Papa	Mama 8/10	7,5/10	De sfeer in ons gezin. Huiswerk maken met onze oudste verloopt moeilijk. Onze jongste heeft ook recht op aandacht. Mijn vrouw en ik gaan anders met de situatie om en dat creëert spanningen.	Ik ben bang dat we onze oudste opzadelen met een gigantisch schuldgevoel omdat hij zogenaamd verantwoordelijk zou zijn voor al de gezinsproblemen.
Jeroen (14j)	Mama 6,5/10	3,5/10	Over het gezin, al de taken en verantwoordelijkheden. Over de problemen met mijn huiswerk.	De gezinssfeer verbeteren. Ervoor zorgen dat ik niet meer heel het weekend voor mijn boeken zit en dan nog niet klaar ben. Dat irriteert iedereen.
Ronny (10j)	Mijn ouders 9/10	4,5/10	Ik voel me vaak alleen en mis mijn grote broer die vroeger altijd met mij speelde. Mijn ouders maken veel ruzie.	Ik hoop dat we terug een fijn gezin kunnen worden.

Tabel 1: Inge vulde Bezorgdheden Vragenlijsten gezin Peeters

Bij de voorbereiding van de sessie wordt de aandacht van de therapeuten getrokken door de volgende woorden die door verschillende gezinsleden aangebracht worden: hoogbegaafd, aandacht, alleen voelen, schuldgevoel, gezinssfeer/-problemen. Meteen roept dit een aantal vragen bij ons op, zoals:

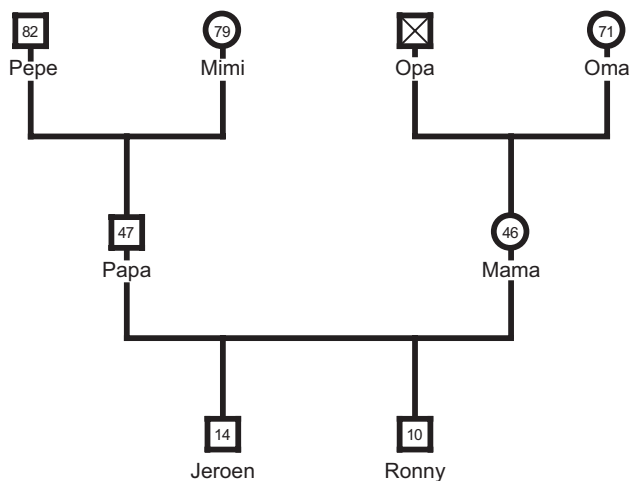
Wat betekent hoogbegaafd zijn voor Jeroen en voor de andere gezinsleden?

Hoe komt het dat een hoogbegaafde jongen zo moeizaam studeert? Er lijkt een concurrentiestrijd aan de gang tussen de broers om de aandacht van de ouders, is dit altijd zo geweest?

Waarom en waardoor wordt het gezin precies bedreigd?

Welke waren de succesingrediënten voor een fijn gezin vroeger, en wat is ermee gebeurd?

Kennismaking



Grafiek 1: Drie generaties genogram gezin Peeters

In de eerste sessie maken we kennis met het gezin Peeters. Elk gezinslid vertelt iets over zichzelf: wie is hij/zij, waar is hij/zij goed in, wat doet hij/zij graag, waar is hij/zij het meest trots op? Omdat de gezinsleden uitgenodigd worden om zich op een positieve manier voor te stellen, start het gesprek vanuit krachten en mogelijkheden in plaats van problemen en obstakels. Dat is verrassend want de gezinsleden zullen zich eerder voorbereid hebben op vragen over moeilijkheden en problemen. Deze herstelgerichte opening van de dialoog is vaak niet enkel voor de therapeut maar ook voor de gezinsleden verrijkend.

Regelmatig wordt verwezen naar vervlogen herinneringen of wordt samen gelachen bij het oprakelen van familie verhalen en anekdotes.

Het gezin Peeters meldde zich aan omwille van de gedragsproblemen van de hoogbegaafde oudste zoon. Tijdens de kennismaking beschrijven de gezinsleden zich als sportief, sociaal geëngageerd, gevoelig voor rechtvaardigheid, enzovoorts. Alle gezinsleden vinden goede familiecontacten erg belangrijk. Mama is degene met de minste vrije tijd. Zij wordt opgeslorpt door het werk, huishouden en de zorg voor haar eigen moeder. Met de nodige humor vertelt Ronny (de jongste zoon) dat hij het meest trots is op de auto op zonne-energie die hij samen met zijn papa ontworpen heeft. Jeroen (de oudste zoon) is trots op de opbrengst van 3000 euro, ingezameld voor Music for Life. Mama en papa zijn beiden trots op hun kinderen. Papa voegt er nog aan toe dat hij ook trots is dat hij een mooie carrière opgebouwd heeft op basis van inzet en initiatief. Hij heeft namelijk niet de kans gehad om verder te studeren en toch is hij erin geslaagd professioneel door te groeien.

Dan stappen we over naar het bespreken van de ingevulde BV's. Deze worden open voor elk van de gezinsleden op tafel gelegd en we nodigen de gezinsleden uit toe te lichten wat ze hebben ingevuld. Daarbij houden we de vragen die we ons stelden bij de voorbereiding van de sessie in ons achterhoofd. Zo luisteren we naar de conversatie die ontstaat tussen de gezinsleden. Spontaan vertrekken zij vanuit de strijd om aandacht en het machteloze besef van de ouders dat iedereen hier ongelukkig van wordt. Het is papa die dit moment aangrijpt om ruimte te maken voor zijn bezorgdheid omtrent het beschuldigen van een van de gezinsleden (met name de oudste zoon Jeroen). Vervolgens verwoordt Jeroen een van de aarzelingen waarmee hij naar therapie komt, namelijk dat hij zich nog meer beschuldigd zou voelen en zich gaat afzonderen. Dat is een potentieel risico van in therapie gaan. Het houdt tegelijkertijd een boodschap in voor de therapeuten: zorg ervoor dat dit niet gebeurt! Ook mama is bezorgd over de manier waarop persoonlijke dingen besproken worden. Zij is bang dat het spreken over emoties moeilijk is omdat de jongens dat niet gewoon zijn. De jongens reageren inderdaad onwennig op de vraag van de therapeut naar twijfels bij het begin van de therapie en naar de hoop voor therapie. Jeroen zoekt ietwat verlegen oogcontact met zijn vader en haalt vervolgens zijn schouders op. Ronny, die zichzelf eerder voorstelde als een kleurige vlinder met papieren vleugels, wiebelt op en neer met zijn stoel. De therapeut besluit hem op weg te helpen en vraagt: 'Wat doen kleurige vlinders om stormen te trotseren?' Lang hoeft Ronny daar niet over na te denken. 'Zich verschuilen in een hoekje of op de kracht van de storm meevliegen', spreekt hij zelfverze-

kerd. De anderen lachen om zijn spontane reactie. Met beeldspraak en humor wordt een veilige sfeer gecreëerd.

De sessie begon vanuit een kennismaking met het gezin als bron van krachten en mogelijkheden. Dan installeerden we de feedback-cultuur door ruimte te geven aan eenieders stem en in het bijzonder door aandacht te hebben voor de verhalen van de gezinsleden die aarzelden om in de therapie te komen. Zo kon op natuurlijke wijze de probleemgesatureerde aanmeldingsvraag (help ons bij de gedragsproblemen van onze hoogbegaafde zoon) verbreed worden naar een meer genuanceerde therapievraag met aandacht voor aarzelingen, hoop en engagement.

Het Instrument voor Dialogische Feedback (IDF) als een conversational tool

Het Instrument voor Dialogische Feedback (IDF; zie bijlage 2) is ontwikkeld als hulpmiddel om op een dialogische manier over de sessie te reflecteren. Door de afbeelding van een sip en een lachend mannetje met daarboven telkens een wolk in de vorm van een tekstballon, bieden we de mogelijkheid om ambivalente gedachten en gevoelens te uiten. Jonge kinderen reageren vaak door iets uit te drukken wat ze leuk of minder leuk vinden (bijvoorbeeld 'Spelen is leuk', 'Praten is niet leuk'), kleuren de figuurtjes in of duiden aan met welk van de twee mannetjes ze zich identificeren. Jongeren en volwassenen vullen de wolk meestal op met uitgebreidere reflecties over de sessie.

Zo'n tien minuten voor het eind van de sessie vragen we aan elk van de gezinsleden om het IDF in te vullen. We leggen uit aan de gezinsleden dat hun feedback ons zal helpen de therapie meer te laten aansluiten bij hetgeen nuttig is voor hen. We benadrukken ook dat we des te meer geïnteresseerd zijn in hun kritiek en in de dingen die ze liever anders willen, omdat we net uit deze dingen iets kunnen leren. De vraag om het IDF in te vullen is tevens een uitnodiging aan de gezinsleden om op het einde van de sessie even stil te staan bij hun ervaringen en de aandacht naar binnen te richten. Zo kan elk gezinslid voor zichzelf bekijken wat er voor hem of haar het meest blijft hangen en wat hij of zij hierover kwijt wil. Dit lijkt de gezinsleden te helpen om terug bij zichzelf te komen, de sessie te verankeren en een opstap te nemen naar de volgende sessie. Voor de therapeuten vormt de opeenvolgende cliëntenfeedback een hulpmiddel om een goede werkkrelatie met eenieder aan te gaan, een kompas te hebben om de volgende sessie mee voor te bereiden, af te stemmen, bij te sturen en de rode draad van het therapieproces vast te houden.

Casus het gezin Peeters: Instrument voor Dialogische Feedback

Hieronder geven we het ingevulde IDF van de gezinsleden na sessie 1 weer.

Naam:Mama, sessie 1

Instrument voor Dialogische Feedback
(IDF; Rober & Van Tricht, 2014)

Datum :

Deze 2 mannetjes zijn vandaag samen met jullie in de sessie geweest.



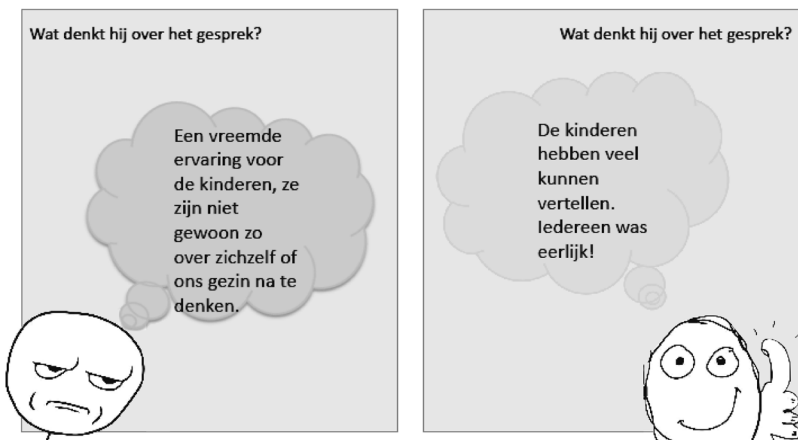
Figuur 1: IDF mama

Naam:Papa, sessie 1

Instrument voor Dialogische Feedback
(IDF; Rober & Van Tricht, 2014)

Datum :

Deze 2 mannetjes zijn vandaag samen met jullie in de sessie geweest.



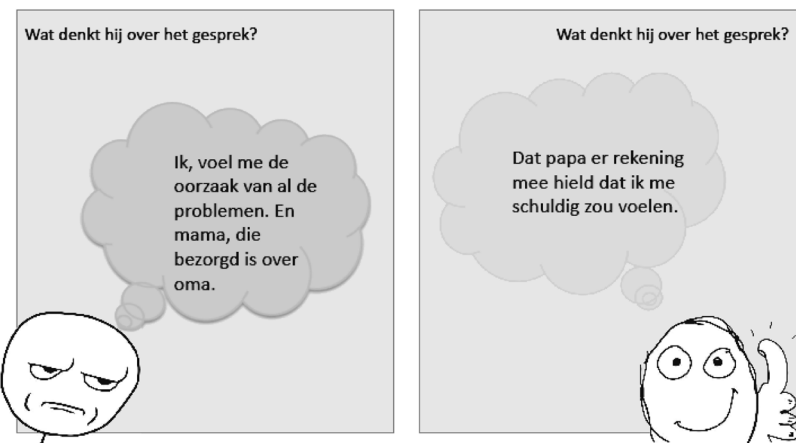
Figuur 2: IDF papa

Naam:Jeroen, sessie 1

Datum :

Instrument voor Dialogische Feedback
(IDF; Rober & Van Tricht, 2014)

Deze 2 mannetjes zijn vandaag samen met jullie in de sessie geweest.



Figuur 3: IDF Jeroen

Naam:Ronny, sessie 1

Datum :

Instrument voor Dialogische Feedback
(IDF; Rober & Van Tricht, 2014)

Deze 2 mannetjes zijn vandaag samen met jullie in de sessie geweest.



Figuur 4: IDF Ronny

In de feedback aan het eind van de sessie wordt teruggekomen op de aarzelingen. Het zijn vooral de ouders die zich afvragen hoe dit nu voor hun kinderen geweest is en of zij het wel zien zitten op deze

manier bij hun gezin stil te staan. Anderzijds geeft elk van de gezinsleden een element van hoop weer ('We hebben goed kunnen praten, we doen er eindelijk iets aan, papa beseft dat ik me schuldig kan voelen...'). Vooral in de eerste sessies is het van essentieel belang dat cliënten iets ervaren dat hen vertrouwen schenkt of dat hoopgevend is, anders is de kans op drop-out zeer reëel. De kinderen beschrijven interessante thema's om eventueel in de volgende sessie te exploreren, met name de bezorgdheid van mama over haar moeder en de moeilijkheden die Ronny's avonds ervaart wanneer het bedtijd is en die verband houden met z'n broer.

Creatie van de feedbackcultuur vanuit de eerste sessie

In de volgende sessie zullen we via open vragen de gezinsleden zelf het gesprek over het IDF laten aangaan. We leggen daarbij ook deze vragenlijst weer voor elk gezinslid op tafel. Het is enkel wanneer het belangrijk lijkt voor het therapieproces of wanneer de feedback rechtstreeks aan ons als therapeuten gericht is (bijvoorbeeld in termen van kritiek) dat wij initiatief nemen om daar ook actief iets mee te doen. We nodigen de cliënt dan bijvoorbeeld expliciet uit om iets meer te vertellen over de neergeschreven feedback of kritiek. We hebben geleerd dat twee richtlijnen daarbij van cruciaal belang zijn. Ten eerste moeten we als therapeut zeer verwelkomend zijn naar elke vorm van feedback. We bedanken cliënten voor de feedback die ze ons en elkaar toevertrouwen en appreciëren het risico maar ook de kans die daarbij genomen wordt. Ten tweede springen we uiterst zorgzaam om met de kritiek die cliënten aan ons adresseren. Het is ontzettend belangrijk op een authentieke, open en niet-defensieve manier deze feedback te ontvangen en te hanteren. Zo niet zal de cliënt alle vertrouwen in het feedbackgericht werken kwijtraken.

Conclusie

In de eerste sessie is de grootste uitdaging voor de gezinstherapeut een alliantie aan te gaan met alle gezinsleden. Onze benadering bestaat erin niet te focussen op het probleem zoals het gepresenteerd wordt door een van de gezinsleden (meestal een van de ouders) of de verwijzer, noch te focussen op de oplossing. In plaats daarvan richten we onze aandacht op de zorgen van de gezinsleden en de hoop die zij hebben voor therapie.

Om onze aanpak te illustreren, bespraken we in detail de eerste sessie van een gezinstherapie en het gebruik van de Bezorgdheden Vragenlijst

(BV) en het Instrument voor Dialogische Feedback (IDF). Deze feedback-instrumenten worden gebruikt als *conversational tools* die helpen een feedbackcultuur te installeren en een samenwerkingsrelatie tot stand te brengen. Bij de introductie van feedbackgericht werken benadrukken we dat alle feedback welkom is en dat we des te meer geïnteresseerd zijn in (negatieve) kritiek omdat we daaruit net het meest kunnen leren. Uiteindelijk resulteert feedbackgericht werken niet alleen in een betere afstemming tussen de therapeut en de gezinsleden maar ook tussen de gezinsleden onderling.

Karine Van Tricht is klinisch psychologe en gezinstherapeute bij de postgraduaat opleiding Relatie-, Gezins- en Systeempsychotherapie, Context, UPC KU Leuven, België en bij UZ Leuven, België. E-mail: karine.vantricht@uzleuven.be.

Eva Deslypere is klinisch psychologe en gezinstherapeute bij Context, UPC KU Leuven, België.

Peter Rober is klinisch psycholoog en gezinstherapeut bij Context, UPC KU Leuven, België. Hoogleraar aan het Instituut voor Familiale en Seksuologische Wetenschappen, Departement Neurowetenschappen, KU Leuven, België.

Literatuur

- Anker, M.G., Duncan, B.L. & Sparks, J.A. (2009). Using client feedback to improve couple therapy outcomes – A randomized clinical trial in a naturalistic setting. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 77(4), 693-704.
- Bachelor, A. & Horvath, A. (1999). The therapeutic relationship. In M.A. Hubble, B.L. Duncan & S.D. Miller (Eds.), *The heart and soul of change – What works in therapy* (pp. 133-178). Washington, DC: APA Press.
- De Jong, K., Timman, R., Hakkaart-Van Roijen, L., Vermeulen, P., Kooiman, K., Passchier, J. & Van Busschbach, J. (2014). The effect of outcome monitoring feedback to clinicians and patients in short and long-term psychotherapy – A randomized controlled trial. *Psychotherapy Research*, 24(6), 629-639.
- Duncan, B.L., Miller, S.D., Wampold, B.E. & Hubble, M.A. (eds.) (2010). *The heart and soul of change – Delivering what works in therapy* (2nd ed.). Washington, DC: APA Press.
- Duncan, B.L., Sparks, J.A., Miller, S.D., Bohanske, R.T. & Claud, D.A. (2006). Giving youth a voice – A preliminary study of the reliability and validity of a brief outcome measure for children, adolescents, and caretakers. *Journal of Brief Therapy*, 5, 71-88.
- Friedlander, M.L., Escudero, V. & Heatherington, L. (2006). *Therapeutic alliance in couple and family therapy – An empirically informed guide to practice*. Washington, DC: APA Press.
- Friedlander, M.L., Escudero, V., Heatherington, L. & Diamond, G.M. (2011). Alliance in couple and family therapy. In J.C. Norcross (ed.), *Psychotherapy relationships that work – Evidence-based responsiveness* (2nd ed.) (p.92-109). New York: Oxford University Press.
- Haber, R., Carlson, R.G. & Braga, C. (2014). Use of an anecdotal client feedback note in family therapy. *Family Process*, 53, 307-317.
- Hutchby, I. & O'Reilly, M. (2010). Children's participation and the familial moral order in family therapy. *Discourse Studies*, 12, 49-64.

- Keitner, G.I., Heru, A.M. & Glick, I.D. (2010). *Clinical manual of couples and family therapy*. Washington DC: Guilford Press.
- Lambert, M.J. (2010). Yes, it is time for clinicians to routinely track treatment outcome. In B.L. Duncan, S.D. Miller, B.E. Wampold & M.A. Hubble (eds.), *The heart and soul of change – Delivering what works* (pp. 239-268). Washington, DC: APA Press.
- Lambert, M.J. (ed.). (2013). *Bergin & Garfield's handbook of psychotherapy and behavior change* (6th ed.), New York: Wiley.
- Lutz, W., De Jong, K. & Rubel, J. (2015). Patient-focused and feedback research in psychotherapy – Where are we and where do we want to go? *Psychotherapy Research*, 25, 625-632.
- Moore, L. & Bruna Seu, I. (2011). Giving children a voice – Children's positioning in family therapy. *Journal of Family Therapy*, 33, 279-301.
- Nichols, M.P. (2011). *The Essentials of Family Therapy*. Boston: Allyn & Bacon.
- Norcross, J.C., Beutler, L.E. & Levant, R.F. (2006). *Evidence-based practices in mental health – Debate and dialogue on the fundamental questions*. Washington, DC: The American Psychological Association.
- Norcross, J.C. & Lambert, M. (2011). Evidence-based therapy relationships. In J.C. Norcross (ed.), *Psychotherapy relationships that work: evidence-based responsiveness* (2nd ed.) (pp. 3-21). New York: Oxford University Press.
- Norcross, J.C. & Wampold, B.E. (2011). Evidence-based therapy relationships – Research conclusions and clinical practices. In J. C. Norcross (ed.), *Psychotherapy relationships that work – Evidence-based responsiveness* (2nd ed.) (pp. 423-430). New York: Oxford University Press.
- O'Reilly, M. (2008). What value is there in children's talk? – Investigating family therapists' interruptions of parents and children during the therapeutic process. *Journal of Pragmatics*, 40, 507-524.
- Orlinsky, D.E., Rønnestad, M.H. & Willutzki, U. (2004). Fifty years of psychotherapy process-outcome research – Continuity and change. In M. Lambert (ed.), *Bergin and Garfield's handbook of psychotherapy and behavior change* (5th ed., pp. 307-390). New York: Wiley.
- Rober, P. (1998). Reflections on ways to create a safe therapeutic culture for children in family therapy. *Family Process*, 37, 201-213.
- Rober, P. (2002). Hesitations and their non-verbal expression in the family therapy session. *Journal of Family Therapy*, 24, 187-204.
- Rober, P. (2005a). The therapist's self in dialogical family therapy – Some ideas about not-knowing and the therapist's inner conversation. *Family Process*, 44, 477-495.
- Rober, P. (2005b). Family therapy as a dialogue of living persons – A perspective inspired by Bakhtin, Volosinov & Shotter. *Journal of Marital and Family Therapy*, 31, 385-397.
- Rober, P. (2012). *Gezinstherapie in de praktijk – Over ontmoeting, proces en context*. Leuven: Acco.
- Rober, P. (2015). The challenge of creating dialogical space for both partners in couple therapy. *The Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 36, 105-121.
- Rober, P. (2017). *In therapy together – Family therapy as a dialogue*. London: Palgrave Mcmillan.
- Rober, P. & Van Tricht, K. (2017). Feedback Georiënteerde Therapie. Dropbox. Geraadpleegd via <http://bit.ly/2lDZfN5>
- Rober, P., Van Tricht, K. & Sundet, R. (in preparation). "One step up, but not there yet" – Moving towards developing a feedback-oriented family therapy.
- Sapyta, J., Riemer, M. & Bickman, L. (2005). Feedback to clinicians – Theory, research and practice. *Journal of Clinical Psychology*, 61(2), 145-153.
- Seikkula, J., Laitila, A. & Rober, P. (2012). Making sense of multi-actor dialogues in family therapy and network meetings. *Journal of Marital & Family Therapy*, 38, 667-687.
- Sexton, T.L. & Alexander, J.F. (2005). Functional family therapy – A school based intervention. *The Family Psychologist*.
- Shimokawa, K., Lambert, M.J. & Smart, D.W. (2010). Enhancing treatment outcome of patients at risk of treatment failure – Meta-analytic and mega-analytic review

-
- of a psychotherapy quality assurance system. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 78(3), 298-311.
- Smith, C. (2004). Relational Attunement – Internal and external reflections on harmonizing with clients. In D.A. Paré & G. Lerner (eds.). *Collaborative practice in psychology and therapy* (pp. 85-96). Binghamton (NY): Haworth Press.
- Sprenkle, D.H., Davis, S.D. & Lebow, J. L. (2009). *Common factors in couple and family therapy*. New York: Guilford Press.
- Strickland-Clark, L., Campbell, D. & Dallos, R. (2000). Children's and adolescents' views on family therapy. *Journal of Family Therapy*, 22, 324-341.
- Sundet, R. (2014). Patient-focused research supported practices in an intensive family therapy unit. *Journal of Family Therapy*, 36, 195-216.
- Tilsen, J. & McNamee, S. (2014). Feedback informed treatment – Evidence based practice meets social construction. *Family Process*, 54, 124-137.
- Van Tricht, K. & Rober, P. (2017). Feedback georiënteerde gezinstherapie. In S. Vermeire & J. Sermijn (red.), *Wegen naar her-verbinding – Narratieve, collaboratieve en dialogische praktijken* (pp. 268-277). Antwerpen: Interactie-Academie vzw.
- Wampold, B.E. & Imel, Z.E. (2015). *The great psychotherapy debate – The evidence for what makes psychotherapy work* (2nd ed.). New York: Routledge.

Bijlage 1: Het Dialogisch Feedback Protocol
(<http://bit.ly/2lDZfNs>); De Bezorgdheden Vragenlijst (BV)

Naam:.....

**Bezorgdheden Vragenlijst
voor adolescenten &
volwassenen
(BV-a/v; Rober & Van Tricht, 2014)**

Datum:.....

Een gezinstherapeut is iemand die praat met gezinnen, wanneer iemand in het gezin zich zorgen maakt over iets.

Wie in jullie gezin maakt zich op dit moment het meest zorgen?

- ☐ ik
☐ iemand anders

Hoe bezorgd is die (meest bezorgde) persoon op dit moment op een schaal van 0 tot 10 wanneer 0 betekent "helemaal niet" bezorgd en 10 betekent "heel erg" bezorgd?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Kan jij vertellen waar die persoon zich zorgen over maakt?

Kan jij vertellen waarom die persoon therapie belangrijk vindt?

(BV p.1/2)

Als jij niet het meest bezorgd bent, hoeveel zorgen maak jij je dan op een schaal van 0 tot 10 wanneer 0 betekent "helemaal niet" bezorgd en 10 betekent "heel erg" bezorgd?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Kan jij vertellen waar jij je zorgen over maakt?

Kan jij vertellen waarom jij therapie belangrijk vindt?

(BV p.2/2)

Bijlage 2: Het Dialogisch Feedback Protocol (<http://bit.ly/2lDZfNs>); Instrument voor Dialogische Feedback

Naam:

Instrument voor Dialogische Feedback
(IDF; Rober & Van Tricht, 2014)

Datum:

Deze 2 mannetjes zijn vandaag samen met jullie in de sessie geweest.

