

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

CONGRESSEN

Verslag NVRG Jubileum Congres, 19 september 2003

De Gouden Koepel van het Renaissance Hotel in Amsterdam werd door de Congrescommissie een passende omgeving bevonden om '20 jaar NVRG' te vieren. Het programma zag er veelbelovend uit met een mix van sprekers, muziek, dans, boottocht en culinaire genoegens. Na de woorden van dagvoorzitter Carla van Zuiden, die ook de aanwezige Leden van Verdienste hartelijk welkom heette, werd meteen de toon gezet door Joep Choy, de scheidende voorzitter van de vereniging. Onder de titel 'Terugblik voor de Toekomst' verzuchtte hij dat hij het niet zo op terugblikken had, maar hij liet ook zien dat de toekomst niet zonder verleden kan. Choy schetste de ontstaansgeschiedenis van de NVRG vanuit de commissie B van de NVGP (Nederlands Vereniging voor Groepspsychotherapie), hij tekende de individuatiedrift van de voortrekkers en de onvolprezen rol van Aleid Bijlmer die er vanaf het begin bij was en alles heeft zien groeien. Na een schets van organisatiesystemen en van de systeemtherapie besprak hij systeemopvattingen van organisaties, met vragen als 'Kun je systemen besturen en kun je sturen als je zelf lid van het systeem bent?'. De psychiater die bij hem, zijn baas, kwam klagen over zijn salaris en aan wie hij de salarisschaalsystematiek had uitgelegd (hij kreeg een salaris dat niet in enige schaal paste) maar die opstapte met de verzuchting 'Vind je me dan niet goed?', liet hem zien dat het een belangrijke leiderschapstaak is de verdiensten van iedereen te benoemen.

De eerste zeven jaar van de NVRG

stonden in het teken van de afgrenzing. In de tweede zeven jaar ontstond meer diversiteit en kon er meer werk aan de secties worden overgelaten, waarbij het bestuur faciliterend optrad. De bestuursfilosofie is gewijzigd: 'We hebben ons te veel gericht op de NVP (Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie). Het is tijd om van de nood een deugd te maken en de systeemtherapie en het systeemtheoretisch denken uit te bouwen met nieuwe gezichten en nieuwe doelgroepen (ouderenzorg, jeugdhulpverlening, justitie), een heldere omschrijving van de prioriteiten, stimulering van wetenschappelijk onderzoek'. Het bewaren van eenheid binnen verscheidenheid is daarbij een belangrijk uitgangspunt. Aldus Choy.

Justine van Lawick hield daarna een voordracht getiteld *Circulaire causaliteit bestaat niet; de ontwikkeling van systemisch werken in de Nederlandse GGZ*. Ik verwachtte een theoretisch betoog maar werd al direct verrast. Het gezin zus en zo meldt zich aan, moeizaam huwelijk, traditionele waarden vanuit de achtergrond van beide echtelieden, een zoon die lijkt te mislukken en een behulpzame dochter. Kortom, allemaal heel herkenbaar uit de praktijk van gezinstherapeuten. Maar dan ontwikkelt zich een horrorscenario en het blijft herkenbaar. Er komen beroemde therapeuten langs, het gezin rolt van de ene verwarring in de andere. De zaal reageert aanvankelijk met gegiechel, maar het verandert geleidelijk in meeslepend gelach. 'Ja, zo ging het.' De successieve hypothesen die op het gezin zijn losgelaten, karakteriseren twintig jaar gezinstherapie in Nederland en het was knap hoe Van Lawick in dit betoog van binnenuit de beleving van deze inter-

venties weergaf zowel vanuit de gezinsleden als vanuit de achtereenvolgende therapeuten. De onontkoombare conclusie luidde daarbij dat circulaire causaliteit niet bestaat maar circulariteit wel.

Na de koffie hield Alfred Lange een voordracht getiteld *Gezinstherapie en Onderzoek: van non-relatie naar een moeizame relatie*. De vraagstelling was duidelijk: waarom is er toch zo weinig wetenschappelijk onderzoek in de gezinstherapie? Lange schetste leiders van het eerste uur en zag bij Minuchin de eerste tekenen van een wetenschappelijke belangstelling. Toch waren het in het begin vooral grote ego's die de leiding hadden. Effecten werden niet getoetst en bij tegenspraak kreeg je last: 'Als de therapie niet slaagt, ligt het aan de patiënt', 'Diagnostiek is niet nodig' en 'Een drop-out is een teken van een geslaagde therapie'. De individuele pathologie werd verwaarloosd. Een tekenend voorbeeld: de anorectische patiënte 'die zo goed het systeem hielp'.

In de jaren tachtig ontstond een kentering en een herwaardering van de empirie. Systeemtheorie kon weinig zeggen over de oorzaak van pathologie maar wel over het instandhouden ervan. *Outcome* onderzoek kwam op gang, aanvankelijk vooral bij gedrags-relatietherapie. Er verschenen steeds meer *randomized-control-trials* (RCT's) in de betere tijdschriften met studies over gezinstherapeutische onderwerpen en er verschenen meer artikelen gestoeld op integratie van individu- en gezinsgerichte interventies. Vervolgens presenteerde Lange enkele eigen onderzoeken. Als eerste een slaap-waak onderzoek met als hypothese dat partners met relatieproblemen een verschillend bioritme kunnen hebben. De uitkomst was dat

typische ochtendmensen het lastig hebben met typische avondmensen en omgekeerd. Een ander onderzoek bestond uit een tevredenheidsonderzoek bij mensen die vijf jaar geleden hun relatietherapie hadden afgerond; 50% was tevreden over de inzichten die ze in de therapie hadden opgedaan. Als laatste kwam de invloed van vooraf-informatie aan bod met als waarschuwing dat je vooral voorzichtig moet zijn met vooraf-informatie van mensen die je hoog in het vaandel hebt staan. Verder raadde hij aan meer gebruik te maken van vragenlijsten¹.

Na de lunch werd rustig gestart met een theoretisch betoog door Ellen Reijmers, getiteld *De uitdaging van verscheidenheid*. Reijmers zette zich af tegen het toverwoord 'integratie' met als vergelijking de moeizame integratie van minderheden in de samenleving. 'Verschil mag, maar in je anders zijn moet je je wel aanpassen aan de dominante cultuur.' Vragen hierover aan vertegenwoordigers van het dominante referentiekader worden niet op prijs gesteld. Het maakt haar ongemakkelijk en boos. In België schijn je geïntegreerd te zijn als je weet hoe je witlof met kaassaus moet maken. Vooral in de Verenigde Staten en ook in Nederland, met zijn zorg-programmering en zorg op maat, wordt de integratieve psychotherapie omarmd. Niet het referentiekader van de therapeut maar de behoefte van de cliënt is bepalend, wat volgens Reijmers leidt tot anti-intellectualisme en tot een dominant psychiatrisch referentiekader waar het eigen paradigma van bijvoorbeeld de systeemtherapeut gemakkelijk uit het oog wordt verloren.

1 Deze vragenlijsten zijn te vinden via de website van Lange, <http://users.ging.uva.nl/alange>.

Leo Gualthérie van Weezel begon met een voorbeeld uit de praktijk. Hij beschreef zijn boosheid op een doodzieke patiënt in het kankerziekenhuis die niet de voogdij over de kinderen aan haar overblijvende partner durfde te geven. De kwaadaardigheid van de kanker was in de relatie gesloten. De opdracht was in te voegen in het systeem zodat de kwaadaardigheid in de relatie teruggebracht werd tot hanteerbare proporties. Naast het patiëntsysteem moet zeker niet het ziekenhuissysteem uit het oog worden verloren. Daarvan getuigt een onderzoeksrapport vanuit het Antony van Leeuwenhoek ziekenhuis uit 1973, waarin als conclusie naar voren kwam dat de doodsangst onzichtbaar en de hoop levend werd gehouden. De dokters ervoeren het als een dolkstoot en eisten een publicatieverbod. Via subtiel manoeuvreren lukte het Gualthérie van Weezel in te voegen in het ziekenhuissysteem. Tevens kon hij door het betonen van respect voor het probleemoplossend vermogen van het patiëntsysteem en door kennis van de verschillende stressoren vooruitgang boeken in het systeem van 'nieuwe verplichte kennissen', namelijk dokter en patiënt. Daarbij is het van belang te weten dat 50% van de opgenomen patiënten overlevingskansen heeft van meer dan tien jaar. Van de andere 50% sterft echter de helft binnen een jaar. De systeemtherapeut kan zinvol werk doen in de chronische fase van een palliatieve behandeling. Het is van belang een slechte prognose te benoemen en de bijwerkingen van de chemotherapie, ook op de langere termijn, te bespreken. Vragen als 'Hoe vaak moet je een patiënt zeggen dat hij niet geneest?' doen zich dan voor.

In de casus waarmee Gualthérie van Weezel zijn betoog begon, had de vrouwelijke patiënt haar vader vroeg aan kanker verloren waardoor ze ook haar moeder, als steun, was kwijtgeraakt. Begrip voor de zich herhalende geschiedenis maakte invoegen gemakkelijker. De interventies bestonden uit normaliseren, psycho-educatie en psychotherapeutische interventies (circulair vragen, wederzijdse empathie bevorderen, ruimte voor oude trauma's). Gualthérie van Weezel eindigde met een pleidooi voor popularisering van het onderwerp.

Na deze zware kost kwam het luchtige deel aan bod. Paul Witteman interviewde Ellen Aptroot en Gerlach Cerfontaine, waarbij de laatste benadrukte dat de vermeende machtspositie van de systeemtherapeut hem goed van pas kwam in zijn huidige positie als bestuursvoorzitter van Schiphol. Hij waarschuwde tegen het wegdrukken van de (systeem)therapie door professor Kahn en de nadruk op vraagsturing. Ellen Aptroot stelde dat psychotherapie sinds Freud altijd vraaggestuurd was, maar dat het vaak om meervoudige problemen gaat. Zij wilde haar eigenwijsheid niet verliezen en beweerde te kunnen voorspellen of een protocol werkt of niet. Die claim vereiste legitimatie, vond Cerfontaine. Volgens Aptroot is de systeemtherapeut goed geoutilleerd om de uitdaging van de beperking in het aantal sessies aan te kunnen. Daarbij moet de systeemtherapeut ook buiten de GGZ kijken, zoals organisatie-advies, managerszorg, casemanagement, opvolgingsproblematiek in familiebedrijven, etc. Cerfontaine wilde aan dit rijtje graag het Nederlands voetbalelftal toevoegen, waarna de discussie zich toespit-

ste op de vraag hoe je destijds Marco van Basten zo ver kon krijgen dat hij tien centimeter terugging bij het op doel koppen.

Nadat Ineke Muinen Joep Choy bedankte voor het voortreffelijk vervullen van het voorzitterschap introduceerde zij zichzelf met haar *mission statement*: stabilisatie, verkennen en verbinden. Zoals anderen eerder op deze dag benadrukte ook zij dat er genoeg kansen waren in deze dreigende tijden. Ze onderstreepte dit met een toepasselijk gedicht van Willem Wilmink.

Je zou denken 'Dat was het dan', maar er kwam nog een verrassing. Een speciaal gecomponeerd muziekstuk van Frans Duintjer, getiteld *De Toekomst*, werd met medewerking van een stoet van muzikale NVRG-leden op subtiele wijze ten gehore gebracht. Alles wat dit congres dreef, zat erin: verleden, tijd, ruimte, verandering en dat nog eens door elkaar gehusseld. De componist schreef: 'Met een beetje weemoed blijft de toekomst uiteindelijk ongewis'.

Er volgde een boottocht door de Amsterdamse grachten en een diner met het duo 'Wilde Rosen', bestaande uit Maud Clijsen en Peter Bark die Duitse chansons uit de jaren dertig naar voren brachten, waarna twee DJ's en een ad hoc samengestelde band onder leiding van Flip Jan van Oenen de aanwezigen dansend de nieuwe dag injoegen.

Wat blijft er nu hangen van zo'n dag? In de eerste plaats de zichtbare en hoorbare enorme inzet van de presentatoren om te laten zien dat de NVRG leeft en dus een toekomst heeft. De onderwerpen, historie, theorie, praktijk en wetenschap kwamen goed tot voortreffelijk voor het voetlicht. Een goed betoog laat je vaak achter met meer vragen dan antwoorden. Dat was op dit congres meestal het geval. Verder was het natuurlijk een dag van ontmoetingen en daar werd zo te zien erg van genoten.

Piet Bakker



Strengthening Family Resilience in Major Life Challenges

Workshop door John Rolland over 'Illness and the Family', 11 en 12 september 2003 te Amersfoort

De Symforagroep organiseerde in het kader van haar nascholingsprogramma 'Psychiatrie in Progressie' in 2003 een leergang systeemtherapie over *family resilience*. John Rolland besloot de reeks met een tweedaagse workshop over 'Illness

and the Family'. Hij introduceerde zichzelf ook als ervaringsdeskundige omdat zijn eerste vrouw tijdens zijn medische studie aan kanker is overleden.

Rolland hield een pleidooi voor een geïntegreerde aanpak van ernstige medische aandoeningen. Ziekte raakt aan alle aspecten van het gezinsleven. Hij heeft een model ontworpen waarin de ziekte niet los kan worden gezien van het systeem waarin het zich voordoet, het *family system-illness model*. Hij verbindt het *life-cycle model* van McGoldrick e.a. met zijn medische invalshoek. Uitgebreid besprak hij hoe belangrijk het is voor therapeuten om over de ziekte