

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

VOORWOORD

Dit jaar is ons themanummer gewijd aan een uiterst actueel gegeven: richtlijnen en protocollen. Hoe verhouden de systeemtherapie en de systeemtherapeut zich tot deze leidraden voor het handelen in de hulpverlening? Een bezinning op de waarde van deze voorschriften en op de mate waarin zij passend zijn, kan plaatsvinden op zeer verschillende niveaus. De in dit nummer opgenomen artikelen illustreren dat.

In het openingsartikel van de ethicus *Meininger* worden wellicht de meest fundamentele vragen aan de orde gesteld. Meininger opent met de opmerking dat een mensbeeld het structurerend perspectief is van een hulpverleningspraktijk. Later maakt hij duidelijk dat systeemtherapie in de kern een mensbeeld kent dat met zijn nadruk op het constituerende van het relationele en het intersubjectieve zich verzet tegen een eenzijdig empirisch-rationele benadering. Meininger neemt de lezer mee op zijn reflecterende zoektocht naar de zijns- en zienswijze binnen de systemische benadering en maakt ons *en passant* vertrouwd met relevante denkbeelden van diverse filosofen, maar plaatst ons ook voor intrigerende vragen.

Asmus heeft als systeemtherapeut, psychiater en manager overwegingen van een andere orde. In welke mate zijn de richtlijnen waarmee we in toenemende mate geconfronteerd worden goed gefundeerd en doen zij recht aan de complexe klinische praktijk? *Asmus* signaleert de nodige bedenkingen die ingebracht kunnen worden tegen de bouwstenen van die richtlijnen: de eisen van *evidence based* en eenduidigheid van diagnostiek. En vraagt zich af in welke mate hulpverleners en cliënten het slachtoffer dreigen te worden van een verstarrende bureaucratisering, die eerder antitherapeutisch werkt dan ondersteunend en die de in ons vak zo nodige creativiteit bepaald niet stimuleert. Op het eind van zijn artikel attendeert hij op andere mogelijkheden van kwaliteitscontrole en -verbetering dan het opleggen van dwingende voorschriften tot (be)handelen.

Geheel anders is de toonzetting van de bijdragen van *Breuk* en *Van de Vijfeijke*, allebei over de Functionele Gezinstherapie (FFT). In de titel van zijn artikel geeft *Breuk* al aan dat het protocollair werken, dat binnen FFT plaatsvindt, allesbehalve smorend is voor de creativiteit. Hij introduceert de uitgangspunten en fasering van deze vorm van systeemtherapie. *Van de Vijfeijke* doet verslag van de praktijk van FFT en hoe die haar zowel verrast als stimuleert, maar ook van waarmee zij als therapeute geconfronteerd wordt. Eén element wil ik er uit lichten omdat dit belangwekkende vragen opwerpt. Groot belang wordt gehecht aan het strikt werken volgens

het model, omdat onderzoek heeft uitgewezen dat alleen dan sprake is van positieve effecten. Maar welk aspect van FFT maakt het effectief: de uitgebreide intake en fasering van de behandeling? Het consequent systemische? Het beperken van het veranderingsdoel tot dat wat het gezin goed kan absorberen? De *reframing* en de accentuering van positieve aspecten? De wijze waarop alle gezinsleden bij de therapie betrokken worden? Het enthousiasme en de toewijding van de therapeut? Of nog andere aspecten? Nadere analyse lijkt mij nuttig en nodig.

Het protocollair werken met gezinnen beperkt zich zeker niet tot FFT. *Van Voorst* signaleert enkele onderzoekspublicaties die een positief licht werpen op andere methoden, zoals Families First en een protocollaire gezinsbehandeling bij anorexia nervosa. Maar hij merkt ook op dat die artikelen niet in (systeem)psychotherapeutische tijdschriften zijn gepubliceerd.

Deze keer geen congresverslagen en slechts twee boekrecensies. De eerste betreft een casuïstisch boek over de Gottman Method Couples Therapy. Deze therapievorm is vooralsnog niet *evidence based*, maar wel gebaseerd op uitgebreid onderzoek naar cruciale factoren voor een goed huwelijk, wat uitmondt in globale richtlijnen. Ook het tweede boek, van Britton over *sex coaching*, verwerkt veel onderzoek en de talrijke praktische behandel tips hebben veelal een protocollair karakter.

Richtlijnen, protocollen en systeemtherapie, past dat bij elkaar en zo ja, hoe? Welk mensbeeld zit verpakt in de officiële richtlijnen, waar zijn die op gebaseerd, hoe worden ze opgesteld en bijgesteld, hoe dwingend zijn ze voor de hulpverlener, hoe is de dialoog met de cliënt gewaarborgd en daarmee zijn eigen, persoonlijk belang? Kunnen en willen systeemtherapeuten meedoen met deze ordeningen en voorschriften? Hoe klinkt het systemische geluid door in de richtlijncommissies; er is immers al het nodige onderzoek dat aantoonde dat werken met cliëntsystemen vruchtbaar is, al zijn dat (nog?) geen herhaalde gerandomiseerde klinische proeven. Hoe is de ruimte voor nieuwe ontwikkelingen van het therapeutisch vakgebied gegarandeerd? Want één ding is zeker: we zijn nog lang niet zover dat wij als therapeuten alles al weten van hoe mensen met elkaar en met zichzelf omgaan en hoe wij dat kunnen beïnvloeden.

Han Blankstein