

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

in de behandeling en met de behandelaar als onlosmakelijk onderdeel van de ‘diagnose’ – waarbij de term diagnose zelf twijfelachtig wordt, maar ja, financiers en maatschappij vereisen het nu eenmaal.

Renske Hoekenga over gezinsbegeleiding bij ouders met een psychiatrische diagnose komt er ook niet helemaal uit; soms neemt de auteur de diagnose ‘voor waar aan’, dan weer komt die diagnose als het ware tussen aanhalingstekens te staan als één van de vele vormen van betekenisgeving in het gezin en de omgeving.

In hoofdstuk 4 bespreekt Iekje de Vries de mogelijkheden en beperkingen van systeemtherapie binnen een residentiële setting die is gebaseerd op de KOPP-methode (waarin een psychiatrische diagnose van een ouder als een gegeven wordt gezien), maar zij komt niet tot een helder antwoord over de relatie tussen deze twee benaderingen. Ik vermoed dat dit komt doordat op deze afdeling de systeemkijk nog niet tot een metapositie is gekomen.

Al met al lijkt me *Gezin Gezien* verplichte kost voor iedere professional in de jeugdhulpverlening en jeugdzorg, en systeemtherapeuten in andere sectoren kunnen zich er onder andere door laten inspireren om hun kijk op systemen te verwijden tot buiten het gezin. Ik hoop dat de systeemtherapeuten van Parlan vaker van zich laten horen over de voortgang van de ‘systemisering’ van hun instelling.

Jolanthé de Tempe

Rectificatie

In nummer 17.3 van dit tijdschrift verscheen in de rubriek *De Praktijk* een artikel van Annemarie Gerritsen met als titel ‘Van eiland naar archipel’. Bij dit artikel is abusievelijk niet vermeld dat het ging om een bewerking van hoofdstuk 14 uit het hierboven gerecenseerde boek *Gezin gezien*. Hiermee willen wij deze omissie rechtzetten.

Hans Bom,
waarnemend hoofdredacteur



IF ONLY I HAD KNOWN: AVOIDING COMMON MISTAKES IN COUPLES THERAPY

Gerald R. Weeks, Mark Odell & Susanne Methven (2005). New York, London: Norton, ISBN 0-393-70445-9, 258 pp., € 19,99

Partnerrelatietherapie wordt er naar mijn indruk nogal eens zomaar even bij gedaan door hulpverleners die daarvoor niet speciaal zijn opgeleid, van individuele tot gezins-therapeuten. Het is echter een vak apart en, zoals de auteurs van dit boek niet moe worden te herhalen, veel moeilijker dan indivi-

duële of gezinstherapie. Hun inventarisatie van veelgemaakte fouten in relatietherapie en hoe die te voorkomen of te corrigeren, los van theoretisch-technische stroming, is gebaseerd op vele jaren ervaring met supervisie en workshops op dit terrein.

De auteurs beginnen met het klassieke begrip *the battle for structure*. Zelfs met de opkomst van stromingen die de therapeut als niet speciaal deskundige poneren, is de controle van de therapeut over het therapieproces nog steeds van beslissend belang voor het welslagen van de behandeling. In de driehoeksverhouding van relatietherapie is die controle moeilijker te handhaven dan

in andere settings. De kunst is, onderstrepen de auteurs, de driehoek in balans te houden. In dit eerste hoofdstuk komen zaken aan de orde als individuele zittingen, individuele medicatie en diagnostiek, de rolverdeling tussen partners in 'de emotionele' en 'de redelijke', en hoe als therapeut uit de scheidsrechtersrol te blijven bij tegenstrijdige verhalen.

Hoofdstuk 2 behandelt de ethiek van vertrouwelijkheid van informatie. Als er ook individuele contacten plaatsvinden waarin geheimen onthuld kunnen worden – en zelfs in een schijnbaar onschuldig telefoontje kan dat gebeuren – zal de therapeut zichzelf en de cliënten rekenschap moeten geven welke onderlinge regels voor vertrouwelijkheid gelden. Die regels zijn afhankelijk van de vraag wie men als de cliënt beschouwt, twee individuen (zoals de regelgeving in de gezondheidszorg impliceert) of de relatie. In het eerste geval mag men individuele informatie niet delen met de andere partner, in het tweede is delen juist de norm. De auteurs sluiten het twee-individuenmodel niet uit, bespreken de voor- en nadelen van elk model en een derde, gemengd model. De meeste relatietherapeuten die ik ken lijken de relatie als cliënt te beschouwen, maar in Nederland is men zich niet zo scherp bewust van de verschillende mogelijkheden en hun implicaties. Wanneer bij ons, in het voetspoor van de VS, de claimcultuur in de gezondheidszorg toeneemt, zullen relatietherapeuten hun ethische positie veel meer moeten gaan expliciteren en verantwoorden.

Hoofdstuk 3 over allianties en coalities gaat dieper in op de neutraliteit van de therapeut (en de grenzen daaraan in gevallen van mishandeling of ontrouw). Speciaal in relatietherapie is dit terrein met landmijnen bezaaid. Strijdende partners houden de neutraliteit van de therapeut met arendsogen in

de gaten en kunnen het hem of haar nog lastiger maken vanuit een ongeschreven regel 'wie niet voor mij is, is tegen mij'. Maar een nog veel groter risico wordt gevormd door tegenoverdracht en eigen vooroordelen van de therapeut. Een belangrijke bescherming hiertegen is het te allen tijde bewaren van een systemische kijk op hetgeen zich afspeelt, ook als er sprake is van individuele psychopathologie.

Daarna volgen er hoofdstukken over een goed evenwicht tussen heden en verleden, welke theoretische oriëntatie men ook hanteert; over onzorgvuldig luisteren en het missen van verborgen informatie; en over fouten in de timing van interventies.

Hoofdstuk 7, over hoe je kunt leren je op het proces te concentreren in plaats van op de inhoud, maakte mij weer eens bewust van iets wat een ervaren therapeut als vanzelfsprekend toepast, maar dat heel moeilijk is om te leren.

De volgende twee hoofdstukken gaan over het omgaan met verschillen, conflicten en boosheid in de relatietherapie. De kunst is te leren je op je gemak te voelen met conflicten en die te erkennen, exploreren en kanaliseren zonder destructieve interactie toe te laten. Twee modellen worden beschreven voor de aanpak van partners met een extreme machtsstrijd die ontstaan is uit narcistische kwetsbaarheid en primitieve afweermechanismen, zoals splitsen en projectie.

Hoofdstuk 10 gaat over *reframing* als meest centrale techniek in de relatietherapie. Net als in het hoofdstuk over 'proces tegenover inhoud' wordt hier een vanzelfsprekend onderdeel van het vak geëxpliciteerd, dat meestal verstopt zit in casestudies of in literatuur over specifieke therapierichtingen. De auteurs bespreken het verschil tussen duiden en herkaderen; het eerste pretendeert waarheid, het tweede is strategie. Ze onder-

scheiden twee bruikbare vormen van herka-
dering van partnerrelaties, de bilaterale
(twee samengeknoopte individuele herfor-
muleringen) en de systemische, meer gericht
op de centrale dynamiek in de relatie, al is
het verschil een kwestie van accent.

Hoofdstuk 11 bespreekt het inschatten,
bespreken en bevorderen van *commitment*
van de partners aan de relatie; dat lastig te
vertalen woord – inzet, toewijding, betrok-
kenheid? Partnerbindingen zijn veel brozer
dan gezinsbindingen. Veel paren beginnen
pas aan therapie wanneer het woord ‘schei-
den’ al is gevallen. Dat voorspelt niet per se
een mislukking van de behandeling, maar
het is wel belangrijk in een vroeg stadium te
weten of beide partners nog voldoende
betrokken zijn op de relatie, anders zullen
interventies geen kans van slagen hebben.

Het laatste hoofdstuk, over spirituali-

teit, is erg politiek correct maar in mijn ogen
overbodig. Het heeft weinig van doen met
partnerrelatietherapie. De strekking ervan is
dat het enerzijds fout is om geloofs- of spiri-
tuele overtuigingen op te dringen, anderzijds
verstandig om dergelijke overtuigingen van
cliënten te bespreken en als dat kan con-
structief te gebruiken. Het opnemen van dit
onderwerp zal wel het gevolg zijn van het
feit dat een der auteurs inmiddels theologie
studeert.

Al met al vind ik het een prima boek voor de
opleiding van beginnende relatietherapeu-
ten, terwijl het voor ervaren relatietherapeu-
ten een goed hulpmiddel is om mislukte of
stagnerende relatietherapieën nog eens kri-
tisch te analyseren.

Jolanthe de Tempe