

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

offer impliceert allerlei negatieve identiteitsomschrijvingen zoals labiel en grenzeloos. Het is dus belangrijk om hier andere ervaringen en werkelijkheden naast te zien en te benoemen.

In hoofdstuk 11 introduceert Eric Vercruyssen zijn 'bewegende puzzel', die hij inzet bij (vaak chronische) onverklaarbare somatische klachten. Kinderen voelen zich terecht niet begrepen wanneer de somatische klachten uit beeld verdwijnen in de zoektocht naar onderliggende psychische oorzaken. Om kinderen te helpen betekenis te geven aan hun klachten, maakt Vercruyssen ze visueel, in hun wisselwerking met gevoelens en met de omgeving van het kind. Hij doet dit door middel van een puzzel (getekend of van klei) met verschillende vlakken die lichaam, voelen en denken representeren. De vlakken kunnen in grootte en vorm veranderen.

Mark Neyens sluit af met het hoofdstuk over groepstherapie voor kinderen met een ontwikkelingsstoornis. Hij beschrijft de uitgangspunten, de werkwijzen en een aantal verrassende voorbeelden, zoals het achteruit afspelen van opgenomen videomateriaal, om de effecten van gebeurtenissen op ver-

schillende groepsleden te bekijken.

Wat mij in het boek aanspreekt is dat de auteurs op bondige wijze veel creatieve en toegankelijke methoden beschrijven. De interventies zijn direct toe te passen, ook als men niet beschikt over een complete spelkamer.

Het boek toont aan dat de narratieve stroming (al wordt deze niet als zodanig geëxpliciteerd) binnen de systeemtherapie een goede basis is om therapeutisch te werken met kinderen en jongeren. In die zin maakt dit boek zeker zijn belofte waar. De samenstelling weerspiegelt een grote verscheidenheid aan werkwijzen. Ieder van de auteurs neemt de lezer mee in zijn of haar verhaallijn, zonder overzichtjes of af te werken punten waardoor het prettig leest. Deze aanpak leidt wel tot nogal wat herhaling van het gedachtegoed waarop de interventies zijn gebaseerd. Bovendien verdwijnt soms de samenhang uit beeld.

Al met al vind ik het boek een aanrader voor systeemtherapeuten die met kinderen of jongeren (gaan) werken.

Elien van Oostendorp



INTEGRATIEVE KINDER- EN JEUGDPSYCHOTHERAPIE

F. Verheij e.a. (2005). Assen: Van Gorcum, ISBN 9023240995, 613 pp., € 78,50

De opleiding kinder- en jeugdpsychotherapie in Zuid-Holland is al jaren integratief opgezet. In het vorig jaar verschenen boek *Integratieve kinder- en jeugdpsychotherapie* komen diverse docenten van deze opleiding

aan het woord die allen voorbij de grenzen van het eigen referentiekader willen kijken en de nadruk leggen op de algemene therapiefactoren waarvan het belang in empirisch onderzoek zo duidelijk is aangetoond. Ik heb het boek gelezen als een warm (conservatief) pleidooi om de in de praktijk gegroeide diversiteit te behouden, maar daarbij wel (op progressieve wijze) de in het verleden ontstane schoolvorming te overstijgen.

In de eerste hoofdstukken komen achtereenvolgens de vier klassieke therapeutische scholen (psychoanalytisch, experiëntieel, cognitief-gedragstherapeutisch en systeem-theoretisch) aan de orde, in de vorm van zogenaamde zoekschema's die de clinicus kunnen helpen bij het richten van de behandeling. Een van de auteurs spreekt in dit verband van spiekbrieftjes, maar verwacht hier geen simpele richtlijnen want er komt een breed scala van onderwerpen aan bod met veel aandacht voor nieuwe ontwikkelingen en integratieve tendensen.

Een belangrijk uitgangspunt van het geschetste integratieve therapiemodel is dat veranderingen op diverse niveaus nagestreefd kunnen worden. De behandeling kan psychodynamische elementen bevatten (gericht op zelfinzicht of het opdoen van correctieve emotionele ervaringen), maar tevens gericht zijn op het aanleren van nieuw gedrag of nieuwe cognities of op het veranderen van gezinsinteracties. De behandeling kan meer procesgericht zijn of meer probleemgericht. Van belang hierbij is dat in het proces van indicatiestelling en behandelingsplanning ordening wordt aangebracht, bijvoorbeeld door het onderscheiden van fasen in de therapie met subdoelen die regelmatig worden geëvalueerd. Hierbij is echter ook flexibiliteit geboden. Zo kan bijvoorbeeld de motivatiefase in de behandeling van adolescenten met anorexia nervosa soms slechts enkele weken duren, maar soms ook gedurende meer dan een jaar tweewekelijkse gezinsgesprekken vergen.

Dat het boek aandacht vraagt voor de opzet van langerdurende therapieën en voor de context waarin deze plaatsvinden (bijvoorbeeld de context van een klinische opname) vind ik zelf zeer relevant in deze tijd waarin kort en modulair werken zo centraal staat. Ook de concrete context van de

therapiekamer (de inrichting, het aanwezige spelmateriaal), de gezins- en familiecontext en de maatschappelijk-juridische context komen in verschillende hoofdstukken aan de orde.

Uiteraard wordt in het boek uitvoerig ingegaan op het zorgvuldig opbouwen van de werkrelatie met kind en gezin. De therapeutische attitude kan daarbij variëren van meer volgend-faciliterend tot sturend-directief. Het is de kunst om de bejegening goed af te stemmen op het integratief vermogen van het kind, zodat het kind niet onder- of overvraagd wordt en optimaal wordt gestimuleerd om een volgende stap in zijn ontwikkeling te zetten. In contacten met ouders kan psycho-educatie de werkrelatie verstevigen doordat, ondanks het slechte nieuws dat soms moet worden verteld, tevens een nieuw perspectief wordt aangereikt dat hoop op verandering biedt. In de ouderbegeleiding kan dan later worden ingegaan op de interactiemoeilijkheden die ouders vaak hebben ervaren als ze door de psychiatrische problematiek van hun kind op het verkeerde been zijn gezet. Ouderbegeleiding of oudertherapie, net als mediatie- en systeemtherapie en psychotherapeutische expertise, worden volgens Verheij ook steeds vaker door kinder- en jeugdpsychotherapeuten zelf ter hand genomen.

Gelukkig bevat het boek ook een aantal hoofdstukken over specifieke interventies bij bepaalde typen van problematiek. Zo kan een moderne, psychodynamisch georiënteerde therapie jongeren met internaliserende problematiek ruimte geven om gevoelens te onderkennen en vroegere ervaringen te integreren binnen een coherenter narratief. Door de aandacht voor zogenaamde cognitieve werkmodellen raakt de inzichtge-

vende therapie hier aan cognitieve therapie en narratieve systeemtherapie. In de bijdragen over gedragstherapie bij PDD-NOS en over cognitieve therapie bij ADHD worden korterduurende, geprotocolleerde en empirisch ondersteunde behandelingen besproken, met de aantekening dat deze vaak deel zullen moeten uitmaken van een breder en langduriger behandelingsprogramma.

In het laatste gedeelte komen onderwerpen aan de orde als beëindiging van de therapie, nazorg en supervisie (deze wordt 'integratief' gegeven). Verder wordt in drie hoofdstukken goed beschreven hoe de tegenwoordige therapiepraktijk is doordrongen van ethische dilemma's en van gender- en cultuuraspecten. Zo wordt terecht opgemerkt dat diagnostische classificatie een extra morele lading krijgt 'als het ook een ander doel heeft dan therapie, bijvoorbeeld het toekennen van een plaats binnen cluster-4-onderwijs of van een persoonsgebonden budget' (p. 534).

Het laatste hoofdstuk, over effectiviteit van psychotherapie, is informatief maar lijkt wat los te staan van de rest van het boek. Het bevat de terechte aanbeveling dat empirisch gevalideerde behandelingen meer moeten worden ingevoerd in de praktijk, hoewel de toepasbaarheid van bevindingen uit onderzoek nog gering is, zeker als het gaat om behandeling van kinderen met complexe problematiek (veel comorbiditeit, veel gezinsproblemen). In het hoofdstuk wordt voorbijgegaan aan de vraag of een integratieve benadering effectiviteitverhogend werkt en hoe onderzoek daar licht op zou kunnen werpen. Onderzoek lijkt bijvoorbeeld te suggereren dat de mate van focus en specificiteit van de behandeling, het vaker toepassen van op gedragsverandering gerichte technieken en het consequent toe-

passen van therapiehandleidingen, de effectiviteit kan verhogen. Hoe verhoudt dat zich tot de in het boek gepropageerde 'brede' integratieve benadering?

Ik vind het een grote verdienste van de auteurs dat zij een zeer praktijkgericht en veelzijdig boek hebben geschreven dat het specifieke van de kinder- en jeugdpsychotherapie goed over het voetlicht brengt. Door de massa's literatuurverwijzingen kan het boek een gidsfunctie vervullen. De aandacht die besteed wordt aan de vaak langdurige behandeling van complexe problemen spreekt mij in het bijzonder aan. Het zal geen toeval zijn dat veel van de auteurs werkzaam zijn of waren in een klinische context, waar het er altijd om gaat met geduld langs diverse wegen een ernstig gestagneerde ontwikkeling weer op gang te brengen. Als gezinstherapeut sprak me aan dat er in het boek vrij consequent systemisch wordt gedacht, ongeacht het oorspronkelijk referentiekader van de schrijver.

Gezien het belang van het onderwerp vind ik het jammer dat het boek al met al te wijdlopij is geworden. Als er kritischer was geselecteerd, zou het boek aan kracht gewonnen hebben. Sommige hoofdstukken staan bol van moeizame of apert lelijke formuleringen, een strenge eindredactie was hier op zijn plaats geweest. Er komen naast originele gezichtspunten te veel herhalingen van toch al overbekende zaken in voor en de tekst vertoont hier en daar wat trekjes van een collegedictaat.

Inhoudelijk gezien miste ik een pregnantere weergave van de discussie tussen voor- en tegenstanders van therapie-integratie. Integratie is zeker een trend (zie bijvoorbeeld de geslaagde integratie tussen gedragstherapie en cognitieve therapie), maar of het dé trend van deze eeuw wordt, valt te

bezien. In hun boek *Geïntegreerde cognitieve gedragstherapie* waarschuwen Korrelboom en Ten Broeke (2004) tegen de integratieve beweging, omdat die vernieuwing (bijvoorbeeld in de richting van evidence based werken) kan tegenhouden en wildgroei in stand houdt. Volgens deze auteurs is de kans groot dat men onder het mom van integratie vooral probeert de oude werkwijzen zo veel mogelijk voort te zetten. Verheij en consorten streven mijns inziens echter zeker vernieuwing na, zoeken hier en daar ook terecht aansluiting bij de academi-

sche psychologie (bijvoorbeeld bij cognitieve theorieën) en hebben een waardevolle poging gedaan de rijke praktijk van de kinder- en jeugdpsychotherapie te onderbouwen en daarmee te behoeden voor verschroming.

Robert-Jan van der Feen

Literatuur

Korrelboom, K. & Broeke, E. ten (2004).

Geïntegreerde cognitieve gedragstherapie.

Bussum: Coutinho.



FAMILY THERAPY IN CHANGING TIMES

Gill Gorell Barnes (2004). Second edition. Hampshire, New York: Palgrave Macmillan, ISBN 1-4039-0472-3, 231 pp., € 30,49

Gill Gorell Barnes is een ervaren systeemtherapeute die als veel van haar generatiegenoten in Engeland ook psychoanalytisch gevormd is. Maar sociologie en maatschappelijk werk zijn haar ook vertrouwd. Bovendien doet ze zelf wetenschappelijk onderzoek en is ze als docent en systeemtherapeut verbonden aan de Tavistock Clinic te Londen.

In haar boek biedt Gorell Barnes een breed zicht op het huidige Engelse familielandschap, met veel niet-westerse bewoners en met zeer gevarieerde en dikwijls afgebroken verbanden. Zij weet, in relatief beknopt bestek, de complexiteit en veelzijdigheid weer te geven van het gezins- en familieleven in een maatschappij die in hoog tempo verandert. Daarbij heeft zij vooral aandacht voor wat de veelvoorkomende

discontinuïteit in relaties en de dikwijls moeilijk verenigbare loyaliteiten en verankeringen betekenen voor de ontwikkeling van kinderen.

In haar slotbeschouwing bespreekt Gorell Barnes een aantal aspecten die voor haar centraal staan in haar systeemtherapeutisch werk. Zo beoogt zij voortdurend open te staan voor de complexiteit van de situaties waarmee zij als therapeut geconfronteerd wordt en voor de wijze waarop families die situaties waarnemen en beschrijven. Om de interacties van een familie te begrijpen, gebruikt zij een theorie waarmee zij zelf kan leven en werken. Ze wil zorgvuldig luisteren en vragen om verduidelijking van wat niet helder voor haar is, wat de verteller tot meer reflectie stimuleert. Zij ziet de ontwikkeling van de reflectieve functie, zoals die ook in de hechtings-theorie aan de orde komt, als een essentieel aspect van iedere therapeutische interventie. Daarnaast wil ze nadrukkelijk oog hebben voor de bredere wereld om de familie heen en voor de structurele effecten van armoede, klasse, nationalisme, racisme en fundamen-