

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

tie van Savenije, Van Lawick en Reijmers, volgt het tweedelige handboek op waarvan de laatste versie uit 1991 stamt. Met het vergelijken van de twee handboeken ontstaan er tijdsbeelden over ontwikkelingen en bewegingen van de systeemtherapie in de sociale en maatschappelijke context. Enkele verschillen vallen op. In de huidige versie wordt niet meer over stromingen gesproken maar over perspectieven. Een stroming vertegenwoordigt een eigenheid, terwijl een perspectief veeleer een manier van kijken is. De Milanese stroming, de paradox en tegenparadox van Selvini Palazzoli, heeft geen eigen plek meer gekregen in het handboek. De attitude en insteek van de gezinstherapeut is veranderd. Er is steeds meer nadruk op wat er goed gaat en op het bekrachtigen van positieve interacties. De collaboratieve attitude contrasteert met de *battle of structure*. Er zijn geen eenduidige verklaringsmodellen meer, maar meervoudige perspectieven. Het idee dat de relatie het probleem veroorzaakt, is ingeruild voor

complexere beschrijvingen. Het systeem organiseert het probleem, maar het probleem organiseert ook het systeem. Andere gezinssamenstellingen dan het kerngezin zijn gewoon geworden. De moderne systeemtherapeut werkt multimethodisch, betreft grotere systemen en behandelt complexe problematiek. De systeemtherapie doet het goed in onderzoek bij verschillende doelgroepen en het bevordert de werking van andere therapieën. De toon in alle bijdragen aan het handboek over de systeemtherapie anno nu is optimistisch.

Dat gold ook voor de toonzetting op deze feestelijke conferentie. Het was een terugblik in de tijd, maar ook een ontmoeting tussen burens en een hoopvol narratief over de positionering en ontwikkeling van de systeemtherapie in het Nederlandse taalgebied.

Robert van Hennik, Hanneke Lafaber en Jan Meerdinkveldboom



De som der delen; contextgerichte interventies in de verslavingszorg

Middagsymposium georganiseerd door de sectie Verslavingspsychologie van het NIP en de sectie Verslaving van de VCGT op 26 september 2008 te Utrecht.

In de verslavingszorg is al lange tijd aandacht voor evidence based werken. Zo zijn in de meeste instellingen voor verslavings-

zorg de leefstijltrainingen geïntroduceerd, individuele cognitief gedragstherapeutische programma's gericht op zelfcontrole

en terugvalpreventie. Nu blijkt er groeien de evidentie voor de meerwaarde van het betrekken van het systeem van de cliënt bij de hulpverlening. In dit symposium stonden interventies centraal die zich richten op de context van de cliënt. Daarmee wordt niet alleen de familie van de cliënt bedoeld, maar ook de sociaal-maatschappelijke gebieden als werk, opleiding, financiën en dagbesteding. Het symposium vond plaats in De Driestroom, een mooi verbouwde kerk in Utrecht. Peter Greeven, voorzitter van de sectie Verslavingspsychologie van het NIP, wees er in zijn openingswoord op dat verslaving samen met angst en depressie de top drie vormt van de meest voorkomende stoornissen bij volwassenen.

Als eerste spreker gaf Paul Emmelkamp, hoogleraar aan de UvA, een overzicht van de stand van zaken aangaande effectieve behandelingswijzen voor problematisch middelengebruik. Interessant voor systeemtherapeuten was daarbij vooral zijn eigen onderzoek onder alcoholisten, dat hij heeft uitgevoerd samen met Ellen Vedel, cognitief gedragstherapeut bij Jellinek/Mentrum. Ze vergeleken individuele cognitieve gedragstherapie (de eerder genoemde leefstijltraining) met een partnerrelatievariant (PRT). Beide varianten bleken even effectief als het gaat om afname van alcoholmisbruik. In tegenstelling tot wat je als systeemtherapeut zou verwachten, had de PRT geen meerwaarde als je keek naar uitval van cliënten uit de therapie. Bij de PRT was de tevredenheid over

de relatie bij de partner groter. Bij de cliënt zelf is in beide varianten geen verschil in tevredenheid over de relatie gevonden. Ook is nog gekeken naar het effect op zelfvertrouwen in moeilijke situaties. Opvallend was dat dit groter was bij de individuele therapie. Mogelijk vermindert het betrekken van de partner bij de therapie het vertrouwen van de cliënt dat hij zelf in moeilijke situaties controle heeft over zijn alcoholprobleem; een opmerkelijke bevinding voor systeemtherapeuten (Vedel e.a., 2008). De onderzoekers hebben ook een meta-analyse uitgevoerd van RCT's (gerandomiseerde onderzoeken met controlegroep) naar het effect van PRT in vergelijking met individuele therapie bij middelenmisbruik (Powers e.a., 2008). Conclusie was dat PRT meteen na de behandeling geen meerwaarde heeft als men kijkt naar het middelenmisbruik, maar wel meer tevredenheid geeft over de relatie. Bij een follow-up is er ook minder middelenmisbruik bij de PRT vergeleken met individuele therapie.

In studies naar huiselijk geweld blijkt dat in meer dan de helft van de gevallen bij huiselijk geweld ook sprake is van alcoholmisbruik. Interventies gericht op afname van middelenmisbruik blijken een groter effect te hebben op de afname van huiselijk geweld dan interventies die zich rechtstreeks richten op het verminderen van het geweld. Emmelkamp plaatste kanttekeningen bij de generaliseerbaarheid van de resultaten van RCT's. Deze studies gebeuren vaak met een sterk geselecteerde groep met enkelvoudige problematiek.

Bovendien krijgt de experimentele groep vaak een intensievere (en duurdere) behandeling dan de controlegroep die vaak *treatment as usual* krijgt. Emmelkamp noemde als laatste nog de positieve resultaten uit het onderzoek naar contingentie management (CM), dat wil zeggen het belonen van gewenst gedrag. In de studies naar CM krijgen cliënten met verslavingsproblemen beloningen voor het inleveren van schone urine, zoals gratis wonen of werken.

Hendrik Roozen, gezondheidszorgpsycholoog bij Bouman GGZ, ging als volgende spreker uitvoerig in op de Community Reinforcement Approach (CRA), de behandeling die gebaseerd is op CM. Het principe uit de leertheorie dat het belonen van gewenst gedrag beter werkt dan het straffen van ongewenst gedrag, wordt in deze benadering systematisch toegepast. De therapeut houdt zich minder bezig met het ontmoedigen van middelenmisbruik maar gaat actief op zoek naar alternatief gedrag waarbij de cliënt gestimuleerd wordt om weer een prettig leven op te bouwen. Men stimuleert de cliënt op het terrein van werk, opleiding, vrije tijd en sociale contacten, en zoekt actief naar bekrachtigers op die gebieden. Het systeem van de cliënt heeft een belangrijke plaats in de CRA. Na afloop van de lezing van Hendrik Roozen werd het vertaalde handboek voor CRA bij alcoholproblemen gepresenteerd (Meyers & Smith, 2008).

Na de pauze waren er vier workshops. In twee daarvan werden technieken gepresenteerd die in de CRA gebruikt worden. In de ene workshop CM, in de andere workshop het stellen van praktische doelen op basis van de tevredenheidslijst. Deze lijst vraagt naar de tevredenheid op veertien leefgebieden. Behalve een inventarisatie van aandachtspunten motiveert het invullen van de lijst de cliënt

om doelen te stellen op meerdere leefgebieden. Collega's die deze workshop meemaakten, vonden de lijst makkelijk en breed toepasbaar in de praktijk. De andere twee workshops sloten beter aan bij het thema van deze dag. In de workshop van Henk Richter, psycholoog bij de Erasmus Universiteit Rotterdam, werd de MDFT (Multi Dimensionele Familie Therapie) gepresenteerd, een intensieve vorm van gezinsbegeleiding die effectief is gebleken voor gezinnen van probleemjongeren. Ook hier veel aandacht voor een actieve aanpak van problemen op sociaal maatschappelijke terreinen. Collega's vertelden dat het een boeiende workshop was, maar ze vroegen zich af, gezien de vereiste intensiteit van dit aanbod, hoe haalbaar het is om de MDFT in te voeren.

Zelf koos ik voor de workshop van Ellen Vedel. Zij presenteerde de PRT zoals die is uitgewerkt voor het eerder genoemde onderzoek dat PRT vergelijkt met individuele cognitieve gedragstherapie. In Vedels workshop stond de aanpak van huiselijk geweld centraal. Bij de start van de therapie worden afspraken gemaakt over

stoppen of minderen van het alcoholgebruik en over het drastisch inperken van de tijd die er over dit alcoholmisbruik gepraat wordt. Er is veel aandacht voor positief gedrag en het plannen van plezierige activiteiten. Ellen Vedel is een bevlogen en enthousiast spreekster. Dat maakte wel dat de rollenspelen erbij inschoten, maar dat leek niemand te betreuren.

In de verslavingszorg bestaat veel belangstelling voor de CRA en in een aantal instellingen wordt CRA op dit moment als centraal denkkader geïmplementeerd. Het was dan ook niet verwonderlijk dat de methode deze middag veel aandacht kreeg. Vernieuwend is het systematisch toepassen van het aloude principe uit de leertheorie dat gewenst gedrag belonen beter werkt dan ongewenst gedrag straffen. Succesvolle opvoeders weten dat maar al te goed, maar in behandelingen van symptoomgedrag wordt toch vaak vooral aandacht geschonken aan het ontmoedigen en verminderen van de symptomen. Invoering van een methode als CRA, waarbij therapeuten veel aandacht schenken aan het creëren van een positief en zinvol leven, zal zeker ook effect hebben op de non-specifieke factoren die medebepalend zijn

voor de werkzaamheid van therapie. Hiervan is bekend dat zij in de evidence een grote rol spelen, maar de aandacht voor deze non-specifieke factoren is in de discussies over evidence helaas beperkt.

Deze middag werd ook duidelijk dat er voorlopig nog heel wat te onderzoeken blijft in de wereld van therapie en dat elk onderzoek nieuwe, boeiende vragen oproept. Dit middagsymposium liet zien hoe zinvol en stimulerend voor de praktijk dit onderzoek is.

Riek Wijsen

Literatuur

- Meyers, R.J. & Smith, J.E. (2008). *Handboek voor de behandeling van alcoholverslaving, de community reinforcement approach*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Vedel, E., Emmelkamp, P.M.G. & Schippers G.M. (2008). Individual cognitive-behavioral therapy and behavioral couples therapy in alcohol use disorder. A comparative evaluation in community-based addiction treatment centers. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 77, 280-288.
- Powers, M.B., Vedel, E. & Emmelkamp, P.M.G. (2008). Behavioral Couples Therapy (BCT) for alcohol and drug use disorders: a meta-analysis. *Clinical Psychology Review* 28, 952-962.

