

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

Positieve gezinstherapie – Gebruik maken van de kracht van positieve emoties

Saskia Everts

In Nederland en Vlaanderen bestaat bij veel behandelaren sympathie voor therapieën die gebaseerd zijn op de krachten van gezinnen in plaats van op hun problemen. Voorbeelden zijn Eigen Kracht-conferenties, videohometraining en oplossingsgerichte therapie. Een in Nederland minder bekende op krachten gerichte stroming is de zogenaamde positieve psychologie. Positieve psychologie is een relatief nieuw wetenschapsgebied dat zich richt op optimaal menselijk functioneren (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). Dit terrein heeft in de Verenigde Staten een grote vlucht genomen en ook in Nederland begint de interesse voor de positieve psychologie toe te nemen (Bannink, 2009). Oorspronkelijk academisch gericht, wordt de kennis van de positieve psychologie in toenemende mate toegepast in interventies en behandelingen. Een van deze toepassingen vindt plaats binnen de systeemtherapie. Collie Conoley, professor aan de University of California in Santa Barbara, is al enige jaren bezig met het ontwikkelen van *positive family therapy*, positieve gezinstherapie. Zijn boek uit 2009 (Conoley & Conoley) biedt een goed leesbaar en bruikbaar overzicht van zijn aanpak.

In het voorjaar van 2013 verbleef ik met mijn gezin vijf weken in Santa Barbara voor een werkvakantie. Ik had daar de kans om Collie Conoley te spreken en therapiesessies bij te wonen. Ik sprak met cliënten en met wetenschappelijk onderzoekers. Ook maakte ik mee hoe deze rustige, bijna verlegen man zijn PhD-studenten traint in positieve gezinstherapie, zich bijna verontschuldigend voor zijn niet aflatende *commitment* aan deze aanpak. Wat ik zag was een consistente theoretische uitgangspositie en bekende en minder bekende interventies. Al met al genoeg redenen om te verkennen in hoeverre de positieve gezinstherapie ons behandelingsrepertoire kan verrijken. Dit artikel wil de lezer een beeld geven van de positieve gezinstherapie. Ik bespreek de theoretische achtergrond en geef voorbeelden van enkele interventies. Omdat een deel van de inter-

venties ook wordt toegepast in de oplossingsgerichte therapie, bespreek ik tevens de overlap en de verschillen tussen positieve gezinstherapie en oplossingsgericht werken. Tot slot zal ik ingaan op een vraag die krachtgerichte benaderingen vaak oproepen, namelijk: gaat men met deze aanpak niet te veel voorbij aan negatieve gevoelens en problemen?

Positieve psychologie

Seligman en Csikszentmihalyi lanceerden in 1998 de positieve psychologie als een nieuwe stroming binnen het psychologisch onderzoeksterrein. Die moest een tegenwicht vormen tegen de overheersende tendens in de psychologie om vooral problemen en negatieve emoties te onderzoeken (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). De positieve psychologie onderzoekt de krachten en het gevoel van welbevinden van mensen en groepen. 'Positive psychology is the study of the conditions and processes that contribute to the flourishing or optimal functioning of people, groups, and institutions' (Gable & Haidt, 2005, p.104). Het onderzoeksterrein is breed. Het gaat onder meer over positieve emoties, positieve eigenschappen en over waarden van mensen. Het onderzoekt wat tot optimaal functioneren leidt en wat 'een goed leven' is (Lopez, 2008). Het onderzoek levert nieuwe empirische bevindingen op en leidt ook tot een scherpere conceptualisering van deze met elkaar verwante onderwerpen. Er wordt gedifferentieerd gekeken naar positieve gevoelens. Zo zijn we in eerste instantie bij positieve gevoelens geneigd te denken aan expressieve emoties zoals blijdschap of geluk. Maar in het werk van positieve psychologen wordt ook veel aandacht besteed aan minder expressieve positieve belevingen zoals hoop, dankbaarheid of humor. Ook *mindfulness* en *flow* worden onderzocht.

Van de vele nieuwe invalshoeken die de positieve psychologie heeft opgeleverd, zal ik er twee nader bespreken omdat ze aan de basis liggen van de gezinstherapeutische variant ervan. De eerste betreft het werken met toenaderingsdoelen in plaats van met vermijdingsdoelen, de tweede gaat over het aanwenden van positieve emoties om verandering te bereiken.

Onderzoek vanuit de positieve psychologie heeft aangetoond dat er twee soorten doelen bestaan die mensen tot actie kunnen aanzetten, namelijk zogenaamde toenaderingsdoelen en zogenaamde vermijdingsdoelen (Gable, 2006). Bij vermijdingsdoelen heb je een beeld van wat je niet wilt, waar je last van hebt en vanaf wilt. Bij toenaderingsdoelen word je gestuurd door een beeld van wat je wel wilt bereiken. Het maakt veel uit door welk soort doel mensen worden gestuurd. Verschillende onderzoeken tonen aan dat mensen die worden gestuurd door toenaderings-

doelen optimistischer zijn en meer gemotiveerd om hun doel te bereiken. Ze hebben meer energie, ondernemen meer en zijn meer genegen risico's te nemen om hun doel te bereiken. Ook blijken deze mensen meer variatie te kunnen aanbrengen in hun oplossingen en kunnen ze beter inschatten wanneer ze moeten doorzetten of wanneer het beter is een bepaalde aanpak los te laten (Conoley & Conoley, 2009, p.12-14).

Ook systemisch gezien is het werken vanuit toenaderingsdoelen een belangrijk principe. Wanneer er in een gezinsgesprek aandacht uitgaat naar wat er niet goed gaat, pint dat de gezinsleden vast in hun negatieve interacties. De aandacht voor het probleem zal de bijbehorende negatieve interacties vaak ter plekke oproepen. Gezinsleden kunnen zich bijvoorbeeld door de andere gezinsleden beschuldigd voelen en zich daarom gaan verdedigen. De bekende negatieve posities worden ingenomen. Een focus op toenaderingsdoelen daarentegen zet direct een andere dynamiek in werking tussen de gezinsleden. Opeens spreekt men over wat wel goed zou kunnen gaan, wat al werkte en wat men van en met elkaar wil. Deze bevindingen zijn in de positieve gezinstherapie reden om consequent te werken vanuit toenaderingsdoelen.

De tweede invalshoek uit de positieve psychologie die ik hier voor het voetlicht wil brengen, gaat over de kracht van positieve emoties. Barbara Fredrickson (2004) toonde aan dat positieve emoties of belevingen niet alleen op zichzelf al prettig zijn, maar ook kunnen helpen om iemand dichterbij zijn doel te brengen. Positieve emoties zijn niet alleen een indicatie van goed functioneren, maar ze dragen ook bij aan goed functioneren. Fredrickson heeft een theorie ontwikkeld over hoe dit proces verloopt, de 'broaden and build theory of positive emotions', oftewel de theorie van verbreden en uitbouwen. Verbreden (*to broaden*) verwijst naar het gegeven dat wanneer mensen positieve emoties ervaren, ze openstaan voor een breder spectrum van cognities en voor een breder handelingsrepertoire dan wanneer ze geen positieve emoties hebben. Er ontstaan dan ook meer mogelijkheden om de positieve beleving uit te bouwen (*to build*). Copingvaardigheden kunnen gaan toenemen, positieve omstandigheden worden gecreëerd en de krachten van een gezin nemen toe. Uit onderzoek blijkt dat veerkracht en lichamelijk en psychisch welbevinden toenemen als er wordt voortgebouwd op positieve emoties. Ook fysieke, intellectuele en sociale hulpbronnen nemen toe. Hierdoor wordt de kans op nieuwe positieve belevingen weer vergroot. Dit is belangrijk omdat positieve emoties per definitie kortdurend zijn. Via het mechanisme van verbreden en uitbouwen kan er een spiraaleffect tot stand komen waardoor er ook op lange termijn positieve gevolgen ontstaan. Dit zichzelf versterkende proces noemt Frederickson 'escalatie'. Ik zal voor de duidelijkheid van 'positieve escalatie' spreken.

Conoley maakt in zijn gezinsbehandelingen maximaal gebruik van de kracht van positieve emoties. Hij zet positieve emoties systematisch in als bondgenoot. Positieve beleving is voor hem niet alleen de beoogde uitkomst aan het eind van de therapie, maar tevens een middel om gezinsdoelen te bereiken. Het mooie van positieve gevoelens als middel is dat ze al voordat het doel bereikt is voor de cliënt welbevinden opleveren.

Fredrickson (2004) beschrijft vooral de intrapsychische kant van positieve escalatie. Voor de systeemtherapie is interessant hoe interactie tussen mensen positieve escalatie bevordert. Dit aspect wordt in de positieve gezinstherapie weliswaar gebruikt, maar wordt in Conoleys werk weinig uitgewerkt. Hij heeft er geen specifieke term voor en ik zal het hier 'systemische positieve escalatie' noemen. Systemische positieve escalatie maakt dat alle systeemleden in de escalatie worden meegenomen en er tegelijk aan bijdragen.

Bovenstaande uitgangspunten over toenaderingsdoelen en over positieve emoties vormen een theoretisch model van de manier waarop verandering verloopt. Uit dit model worden de interventies afgeleid die positieve gezinstherapeuten gebruiken. Positieve gezinstherapie heeft niet alleen eigen interventies ontwikkeld. Er wordt ook te rade gegaan bij andere behandelmethodes en dankbaar gebruikgemaakt van wat past bij het achterliggende theoretische model. Sommige andere bestaande interventies worden daarentegen juist vermeden omdat ze haaks staan op de theorie achter positieve gezinstherapie. Dat zijn bijvoorbeeld interventies die de nadruk leggen op problemen en negatieve gevoelens. In de positieve gezinstherapie kiezen de therapeuten steeds voor interventies die positieve belevingen creëren, uitvergroten en de escalerende werking van positieve belevingen versterken. Ik zal nu enkele positieve gezinstherapeutische interventies beschrijven en illustreren met voorbeelden, waarvan ik sommige ter plekke heb geobserveerd in de therapiesessies van Conoley en zijn studenten.

Interventies

In zijn boek geeft Conoley een overzicht van de wijze waarop een positieve gezinstherapie over het algemeen kan verlopen. Al in de beginfase van een behandeling staat – naast het standaard invoegen en het neerzetten van meerzijdige partijdigheid – de heroriëntering op toenaderingsdoelen centraal. Hierbij passen diverse technieken uit de oplossingsgerichte therapie, zoals varianten op de wondervraag, schaalvragen en thuisopdrachten zoals de eerstesessie-opdracht (De Shazer et al., 2007). De focus op toenaderingsdoelen moet in het vervolg van de behandeling

steeds worden gehandhaafd of hersteld, bijvoorbeeld door parafraseren en het in de rede vallen. Daarnaast is er zowel binnen de sessies als via thuisopdrachten steeds aandacht voor het versterken van positieve belevingen en gevoelens zoals hoop, dankbaarheid en sereniteit. Dit gebeurt onder meer door het creëren van een positieve sfeer tijdens sessies, wat ook een interventie mag worden genoemd. Systemische positieve escalatie wordt bevorderd in de sessies en thuis door interventies als positieve empathie, verzilvering, dankbaarheidsoefeningen en rituelen. Ik zal een aantal van de bovengenoemde interventies uitgebreider beschrijven en illustreren.

Positieve sfeer tijdens sessies Bij positieve gezinstherapie is het creëren van een positieve sfeer tijdens sessies een doel op zichzelf, omdat positieve gevoelens immers als de motor van verandering worden gezien. Moeizame, lange gesprekken, zelfs als ze iets ‘lijken op te leveren’, zijn zelden de weg bij positieve psychologie. Spelactiviteiten, humor, mindfulness en creativiteit worden bewust ingezet om veranderingsmogelijkheden te stimuleren door het oproepen positief affect.

In het volgende voorbeeld verpakt de therapeut het thema ‘aanwijzingen geven en opvolgen’ in een spelvorm, om zo een positieve beleving rond het thema te creëren. Hij stelt voor het spel ‘Simon says’ te spelen. Dit is, net als ons ‘Commando pinkelen’, een spel waarin een persoon steeds een commando geeft dat de anderen moeten opvolgen, maar alleen als er eerst ‘Simon says’ is gezegd. Als het lukt om hierover tijdens de sessie plezier te laten ontstaan en een gevoel van samenwerking, werkt dit vaak thuis door in de dagelijkse aanwijzingen die ouders hun kinderen geven.

‘Simon says’ wordt gespeeld in een gezinssessie met Rosa (6), die haar moeder vaak gek maakt met haar eigenzinnige en dwarse gedrag. Rosa vindt het geweldig leuk om de commando’s te geven en ze kan ook goed commando’s opvolgen als de therapeut de leiding neemt. Maar als moeder de leiding krijgt, verschuift moeder iets in de regels waardoor Rosa onverwachts ‘af’ is. Rosa kijkt beteuterd. Het spel stagneert.

De therapeut zou dit – wie weet zeer betekenisvolle – voorval kunnen benoemen. Hij zou het terug kunnen koppelen en als ingang voor een gesprek kunnen gebruiken. In dat geval echter zou de stagnatie in de interactie worden versterkt, het falen uitgelicht, het onprettige gevoel bij kind en moeder uitvergroot. De positieve gezinstherapeut kiest voor een andere interventie. Hij staat niet stil bij dit moment maar vangt de hapering op door moeder en kind een volgend spelmoment in te loodsen.

Therapeut: ‘Dan ben ik ‘m nu! Simon zegt: “Mama gaat een nieuw spel-letje kiezen waarvan ze zeker weet dat Rosa het leuk vindt.”’

De therapeut trekt het initiatief naar zich toe en geeft, nog in de vorm van het Simon says-spel, de opdracht tot een nieuw spel en heft de stagnatie van het spel daarmee op. Tegelijk plaatst hij moeder weer in de positie van competente en liefdevolle moeder. De focus wordt gelegd op de flow van het spel – die flow was er immers ook. Het is die prettige interactie die moeder en dochter na de sessie meenemen en die thuis zijn werk doet.

Eerstesessie-opdracht De eerstesessie-opdracht richt het gezin op toenaaderingsdoelen in plaats van op vermijdingsdoelen. De opdracht wordt aan het eind van de eerste therapiesessie meegegeven. Alle gezinsleden wordt gevraagd de komende tijd bij te houden welke dingen er thuis gebeuren waarvan ze willen dat deze niet veranderen. Volgens onderzoek werkt dit beter dan de meer gebruikelijke opdracht dat gezinsleden moeten opschrijven wanneer de problemen zich voordoen. Gezinsleden voeren de opdracht beter uit, de behandeldoelen worden duidelijker en de gezinsproblemen blijken vaker al wat afgenomen (Adams, Piercy, & Jurich, 1991).

De terugkoppeling van deze opdracht in de tweede sessie biedt de gezinsleden de mogelijkheid om op een andere manier over en met elkaar te communiceren. Ieders lijstje bevat dingen van de anderen en van het gezin die positief worden gewaardeerd. Het delen van de lijstjes wordt door de therapeut zodanig begeleid dat er een proces van positieve systemische escalatie kan ontstaan. Cliënten leren zo stil te staan bij wat positief en waardevol is. Ze horen wat de ander prettig vindt en laten zelf merken dat ze dit waarderen. Dit zijn elementen van het systemische escalatieproces dat de therapeut bevordert. Zo ontstaat het begin van een interactie waarin positieve beleving centraal komt te staan.

Positieve parafrasering Parafraseren is het omschrijven of in je eigen woorden navertellen wat je hebt gehoord. Parafraseren geeft degene die sprak het gevoel dat zij gehoord is. Tegelijk biedt het de therapeut de mogelijkheid om, door selectie en verwoording, een eigen lijn in de therapie aan te brengen (Hill, 2009). Positieve gezinstherapeuten gebruiken parafrasering onder meer om klachten te herdefiniëren in termen van wensen. Boosheid kan in termen van betrokkenheid of bezorgdheid geformuleerd worden. Een litanie van de tekortkomingen van de ander wordt geparafraseerd als hoop, met daarbij enig vertrouwen dat er meer mogelijk moet zijn. In een van de sessies in Santa Barbara zag ik een mooi voorbeeld van het effect van positieve parafrasering.

Moeder: 'Mijn moeder klaagde dat Juan, toen hij bij haar was, continu heel druk rondrende en hapjes nam van dingen en die weer weglegde en dan heel hebbertig weer wat anders te eten nam. Ze vond dat heel raar en irritant.'

Therapeut: 'En hoe gaat dat bij jou thuis?'

Moeder: 'Ik merk dat minder, maar ik heb ook meestal vaste momenten dat we even iets gaan eten.'

Therapeut: 'Bij jou thuis zijn er vaste momenten dat hij wat kan eten. En dat maakt dat hij rustig kan afwachten tot het tijd is om wat te eten. Dat is dus een aanpak die werkt. Is dat iets dat je met je moeder zou kunnen delen?'

Van een uitwisseling over een probleemkind is dit een uitwisseling over een expert-moeder geworden. Moeder ontspant en beaamt dat ze het hier met haar moeder over zou kunnen hebben.

Belangrijk is dat tevens voor de zesjarige Juan de boodschap wordt neergezet dat hij (ook) een kind is dat rustig kan afwachten tot het tijd is om wat te eten. Door parafraseren wordt ook de conversatie tussen de gezinsleden omgebogen naar een uitwisseling waar plaats is voor hoop, vertrouwen, waardering, zelfwaardering en verbondenheid. Systemische escalatie wordt versterkt.

Therapeut: 'Zijn er andere situaties waarin je hebt gemerkt dat Juan goed kan wachten tot het tijd ergens voor is?' Juan, die tijdens het verhaal over zijn bezoekje bij zijn oma verdiept was in het slijpen van een potlood en niets leek te horen, maakt nu even oogcontact met de therapeut en kijkt dan vanuit een schuin oog naar zijn moeder. De nadruk op het positieve maakt hem weer betrokken.

Moeder: 'Sinds we hebben verdeeld wie wanneer op de computer mag, is er veel minder ruzie over dat ze allebei willen.'

Therapeut: 'Wist je dat, Juan? Dat mama vindt dat jij heel goed op je beurt kan wachten als het Ricardo's beurt is?'

In de rede vallen In de positieve gezinstherapie is iemand in de rede vallen een bewuste therapeutische interventie. Schadelijke interacties, waarin positieve gevoelens en ervaringen ondergesneeuwd raken onder negatieve, moeten worden beperkt. Waar woede en frustratie worden geventileerd, worden waardevolle gezinskenmerken het slachtoffer. De weg naar de verlangde doelen wordt geblokkeerd.

Conoley raadt therapeuten aan om al vroeg in de eerste sessie een keer iemand in de rede te vallen om duidelijk te maken dat dit erbij hoort. Ook werkt het goed om van te voren aan te kondigen dat je mensen soms

in de rede zal gaan vallen, en dat uit te leggen. Je kan iemand op een acceptabele manier in de rede vallen door te vertragen en te complimenteren, zoals in de hieronder beschreven uitwisseling.

In een therapiesessie is er wat begrip ontstaan tussen een moeder en haar zestienjarige dochter Angela. De volgende keer rapporteert Angela desgevraagd: 'Ja, mijn moeder heeft wel wat minder gezeurd, denk ik. Meestal begint ze namelijk altijd als ik thuis kom direct met "Waarom heb je..."'

Therapeut (valt in de rede): 'Ho wacht, wacht even, voor je doorgaat – geef me even een momentje. Wat zei je nou precies? Je moeder had wat minder gezeurd? Dat is belangrijk. Dat vind ik best wel bijzonder dat je dat gemerkt hebt, terwijl je ook wel veel aan je hoofd hebt. Vertel 's, wanneer heb je dat bijvoorbeeld gemerkt?'

Positieve empathie Empathie, het meevoelen met het gevoel van de cliënt, wordt algemeen gezien als een belangrijk therapeutisch middel, los van de gekozen benadering (Elliott, Bohart, Watson, & Greenberg, 2011). Conoley heeft de positieve empathie ontwikkeld als een manier om mee te voelen met de cliënt en tegelijk positieve emoties te bevorderen.

Empathische uitspraken benoemen vaak een onderliggend gevoel dat er wel lijkt te zijn maar door de cliënt (nog) niet bewust werd beleefd. Uitspraken als 'je klinkt best boos' of 'dat doet je vast veel verdriet' halen zo'n gevoel naar boven. In positieve gezinstherapie worden, ook in een empathische reactie, zo min mogelijk negatieve gevoelens naar boven gehaald en beaamd. In plaats daarvan voegt de therapeut in bij het positieve verlagen, dat altijd ook onderdeel is van een negatief gevoel. Door de cliënt in contact te brengen met dat verlangen, helpt de therapeut de cliënt in de richting van een toenaderingsdoel dat aansluit bij een wezenlijk gevoel. Het leidt de conversatie naar hoop en positieve gevoelens, zonder de cliënt op gevoelsniveau los te laten. In een nog te publiceren artikel wordt het volgende voorbeeld gegeven van positieve empathie (Conoley, Conoley, & Pontrelli, in press, vertaling SE).

Een adolescente zegt: 'Mijn ouders zitten altijd op me te kankeren zodra ze me zien. Ik blijf zoveel mogelijk in mijn kamer of ik ben niet thuis. Ze schreeuwen tegen me dat ik te laat ben, en als ik vroeg thuis kom, zeiken ze weer dat ik zo vroeg ben.'

Een typische empathische reactie zou kunnen zijn: 'Het klinkt alsof je er behoorlijk van baalt dat je ouders steeds maar boos op je zijn. Het klinkt alsof het vrij hopeloos voelt om hun afkeuring te vermijden.'

Een positieve empathische reactie daarentegen zou focussen op het verborgen, onuitgesproken verlangen, bijvoorbeeld: 'Het klinkt alsof je een thuis zou willen waar je je goed en prettig zou voelen. En misschien zou je willen dat je ouders zouden opmerken wat je goed doet.' Hiermee wordt direct een overgang naar toenaderingsdoelen ingezet.

Positieve empathie zou cliënten een positiever gevoel en meer welbevinden moeten geven. Daarmee kunnen ze, volgens de theorie van verbreden en uitbouwen, ook hun kracht, hoop, flexibiliteit en oplossingsvaardigheden uitbreiden. Momenteel worden in de onderzoeksgroep van Conoley diverse promotieonderzoeken uitgevoerd die deze veronderstelling testen. In een gecontroleerd onderzoek bleek dat cliënten uit de groep waar positieve empathie was toegepast, zich even wezenlijk begrepen voelden als cliënten die traditionele empathische reacties hadden gekregen. Echter, de cliënten uit de positieve-empathiegroep konden meer eigen krachten noemen en meer toenaderingsdoelen formuleren (Conoley, Pontrelli, & Nagata, *under review*). Er was dus een grotere toegang tot eigen krachten.

Net als positieve parafrasering verlegt positieve empathie ook de gezinsconversatie in een opbouwende richting. Denk bij de twee bovenstaande empathische responsen aan het verschil dat ze maken voor de ouders die erbij zitten. Ook voor hen versterkt de eerste respons de verwijt- en faalsfeer die ze van thuis al zo goed kennen. De tweede respons verlegt de aandacht naar wat mogelijk is in de relatie tussen dochter en ouders. Positieve empathie voorkomt ook eenzijdige betrokkenheid van de therapeut bij één gezinslid, ten koste van de band met andere gezinsleden.

Verzilvering Verzilvering (in het Engels *capitalization*) is het 'te gelde maken' van positieve gevoelens om relaties te verbeteren, doordat een persoon iets positiefs deelt met een ander die daar dan constructief op reageert. Bijvoorbeeld als er gezamenlijk aandacht wordt besteed aan een succes en het succes eventjes samen 'gevierd' wordt. Door positieve belevenissen op deze manier te delen wordt systemische escalatie versterkt. Het positieve gevoel wordt vermenigvuldigd en er ontstaat meer verbondenheid. Het vliegwiel van positief beleven krijgt weer een zetje. Het gaat bij verzilveren niet om het geven van positieve feedback op de ander, maar om het delen van een eigen fijn gevoel. Ook alledaagse prettige ervaringen kunnen worden verzilverd: iets wat je leuk hebt gevonden, iets wat goed gelukt is, humor; alles wat op krachten en positieve beleving wijst.

Voor verzilvering is het dus nodig dat een gezinslid zijn positieve beleving of gevoelens laat merken en dat anderen er vervolgens positieve aandacht aan besteden, er een compliment voor geven of enthousiast

reageren. Dit zal een therapeut in de therapie zelf doen en daarmee staat zij ook model voor hoe de gezinsleden dit onderling kunnen doen. Deze worden daar ook in de sessie toe aangezet. Dikwijls moet verzilveren geoefend worden. Veel mensen hebben een natuurlijke neiging om bij een positief gebeuren ook nadelen en waarschuwingen te benoemen. 'Fijn dat je een goed cijfer hebt gehaald, maar je bent er nog niet.' Een thuisopdracht kan zijn om zelf elke dag een of meer alledaagse prettige ervaringen te delen en te verzilveren wat anderen met jou delen.

In een gezin met kinderen tussen de tien en veertien wordt nogal wat gemopperd, uitgevallen, geprotesteerd, dan weer voelt de een en dan weer voelt de ander zich schuldig. De partnerrelatie is belast. In een sessie met alleen de ouders vertelt moeder dat ze is uitgenodigd voor een sollicitatiegesprek. De therapeut licht haar trots en hoop uit. Ze vraagt niet naar de spanning, die er waarschijnlijk ook is. Vader zegt: 'Ik vind het ook fijn dat je bent uitgenodigd voor dat sollicitatiegesprek, maar verwacht er niet te veel van, er zijn ook anderen uitgenodigd.' De therapeut vraagt vader om de zin te herhalen tot aan 'maar', en zich goed bewust te worden van wat hij eigenlijk zegt en dat ook te ervaren. Ze vraagt moeder om stil te staan bij hoe dat klinkt en hoe dat voor haar is. Moeder raakt geroerd. Op verzoek van de therapeut spreekt ze ook dat uit.

Therapeut: 'Wat er net gebeurde, noem ik verzilveren. Jullie staan even echt stil bij een positief gevoel. Je deelt het en je laat het daardoor meer waard worden. Door er bij wijze van spreken een soort zilveren randje omheen te zetten. Dit is iets dat veel mensen prettig vinden en waar gezinnen sterk van kunnen worden.' De ouders willen het verzilveren ook thuis wel uitproberen. Elk van hen zal elke dag bewust een positief gevoel delen. Later schrijven ze op hoe de ander erop reageerde en hoe dat was.

In de volgende sessie zijn de kinderen er ook bij.

Vader: 'Het is best raar om de ander te gaan vertellen dat ik me prettig voel. Door het hardop te zeggen, ging ik wel meer merken wanneer ik me oké voel.'

Therapeut: 'Maakte het uit hoe de ander reageerde?'

Moeder: 'Ja ik vond wel dat jij nog wel heel vaak toch weer negatief ging doen, zo van "Ja, je moet ook vaker eens wat rust nemen, dat zeg ik altijd al" en dan kan je zo mopperig...'

Therapeut (valt in de rede): 'Welke reacties van David hebben jouw positieve gevoel wat jou betreft verzilverd?'

Moeder: 'Eh... (kijkt naar haar lijstje). Eén keer zei hij alleen maar: "Hè, daar ben ik blij om" en hij keek me ook even echt aan. Dat was heel fijn.'

De meisjes konden dit alles goed volgen en hoewel we raakten aan de partnerrelatieproblematiek, bleef het door de focus op het positieve voor hen veilig en constructief. Ik vroeg de ouders aan hun kinderen uit te leggen wat verzilveren is. De meisjes werden enthousiast en wilden elk een mooi papiertje waarop ze de komende week zouden bijhouden welke positieve gevoelens ze hadden kunnen verzilveren. Tijdens de rest van de sessie versierden ze hun papier alvast met zilveren sterretjes en stickers.

Dankbaarheidsoefening Dankbaarheid ervaren is een van de positieve gevoelens die volgens onderzoek een heilzame werking hebben (Conoley & Conoley, 2009, p.61). Dankbaarheidsoefeningen maken daar gebruik van. Dat kan bijvoorbeeld de opdracht zijn om thuis alles op te schrijven waar je dankbaar voor kan zijn. Of je kan een dankbrief schrijven aan iemand aan wie je vroeger veel hebt gehad. Of het gezin benoemt elke dag een klein wonderdje waarvoor het dankbaar mag zijn.

De oefening slaat vaak goed aan, omdat dankbaar zijn een waarde is die de meeste gezinnen delen. Veel ouders vinden dat kinderen te veel dingen als vanzelfsprekend ervaren en, in plaats van dankbaar te zijn, steeds meer wensen hebben. Dankbaarheidsoefeningen helpen ouders om dankbaarheid in het hele gezin meer centraal te zetten. Het kind kan dan dankbaar zijn over wat wel kan en mag, en de ouders kunnen dankbaar zijn over wat hun kind goed doet. Als iemand zich ergens dankbaar over toont, kan dat door de anderen in het gezin worden verzilverd.

Rituelen Rituelen zijn een andere manier om de positieve belevingen en de krachten van een gezin uit te lichten en hun escalerende werking te versterken. Rituelen – zowel uitgebreide ceremoniën als ook kleine dagelijkse gebruiken – geven extra gewicht en kracht aan gebeurtenissen. Als een ritueel een positieve betekenis krijgt, kan het een positieve kracht worden. Vaak ligt er aan dagelijkse gebruiken wel degelijk een betekenis of waarde ten grondslag. Het gezin kan deze waarde opnieuw expliciteren. De gezinsleden worden gevraagd naar hun bestaande rituelen of gewoonten. Er wordt gezamenlijk gezocht naar de onderliggende waarde of positieve betekenis van deze patronen. Zo kan het lezen van een boekje en een gesprekje voor het slapen gaan de betekenis krijgen van rust of naar elkaar luisteren in een exclusief moment. Het moment op de bank als de kinderen naar bed zijn, kan voor ouders het rituele moment voor partnersteun en teamvorming zijn. Het autoritje na het ophalen van de ponyclub kan het rituele moment zijn voor het verzilveren van de positieve belevenissen van je dochter.

Een gezin heeft als toenaderingsdoelen 'ruimte voor iedereen' en 'verbondenheid'. De therapeut vraagt het gezin een lijstje te maken van hun rituelen, gewoonten of vaste gebruiken. De kinderen helpen met veel plezier; alleen al het maken van zo'n lijst draagt bij aan de verbondenheid. Het wordt een bonte lijst, van 'na een uur computeren mag de ander op de computer' tot 'vrijdagavond chips (soms)'.

Therapeut: 'Wat is er prettig aan dat, als de een een uur heeft gecomputerd, de ander mag?'

Glenn: 'Ik vind het wel fijn als Maya moet stoppen. Want anders mag ik er nooit op van haar, want zij vindt altijd dat...'

Therapeut (onderbreekt): 'Dus jullie gebruik van "na een uur wisselen" maakt dat er voor jou ook ruimte is om te computeren! Heeft het dus met "ruimte voor iedereen" te maken?'

Vader: 'Ja, als je dat zo zegt, het gaat inderdaad ook over ruimte voor iedereen. Zo denk je er meestal niet over na.'

Maya: 'Het is best fijn dat we dat altijd zo moeten doen, want daarvoor kon ik gister ook nog even.'

Wat eerst alleen een gewoonte was, wordt nu een bevestiging van een gezinswaarde. Voor Maya is het bijzonder om te zien dat veel dingen die ze thuis doen, eigenlijk betekenen dat er voor haar ruimte wordt gezorgd, en dat andere gewoontes eigenlijk 'rituelen van verbondenheid' zijn. Voor de ouders is het een inspiratie om bepaalde gebruiken steviger neer te zetten en meer aan te kleden. Het wisselen bij de computer wordt vrolijk aangekondigd met: 'Ruimte voor iedereen! Fijn dat je ruimte geeft!' En de chipjes op vrijdag worden een vast moment. Vader zorgt dat hij er voortaan ook een half uurtje bij zit.

Positieve gezinstherapie en oplossingsgerichte therapie

In het voorgaande is te zien dat de positieve gezinstherapie gebruikmaakt van interventies uit de oplossingsgerichte therapie. Beide zijn dan ook krachtgerichte benaderingen: ze benutten de krachten van gezinnen om verandering te bereiken. Bij beide ligt de focus op wat werkt en niet op wat niet werkt, en bij beide wordt analyseren van het probleem vermeden.

Maar er zijn ook verschillen die van de positieve gezinstherapie een waardevolle toevoeging maken. Het belangrijkste verschil is dat positieve gezinstherapie zich baseert op een theorie van hoe verandering verloopt tijdens een (therapeutische) veranderperiode, namelijk de theorie van verbreden en uitbouwen van positieve emoties. Interventies worden consequent geselecteerd en ontwikkeld vanuit deze empirisch onderbouwde

theorie. De oplossingsgerichte therapie daarentegen is weinig geïnteresseerd in achterliggende theoretische kaders.

Doordat gewerkt wordt vanuit deze theorie van verandering staat bij positieve gezinstherapie het cultiveren van positieve emoties centraal. Dit is niet het geval bij de oplossingsgerichte therapie. Positieve gevoelens kunnen wel een neveneffect zijn van sommige oplossingsgerichte interventies. Maar dat is wat anders dan het conceptualiseren van positieve gevoelens als werkzame factor en het gericht optimaliseren van hun werking.

Een tweede verschil is dat de positieve gezinstherapie radicaler kiest voor werken met toenaderingsdoelen en consequent van problemen wegkoerst. Waar bij de oplossingsgerichte therapie het doel nog wel kan zijn om een probleem stapje voor stapje te verminderen, wordt dit bij de positieve gezinstherapie vermeden. 'Positieve gezinstherapie ziet problemen op zijn best als een waarschuwingslampje en op zijn slechtst als een afleiding van krachtig en zinvol leven', zei Conoley tegen mij in Santa Barbara.

Als men werkt vanuit een theorie van verandering, ligt de weg open voor het bijstellen en uitbreiden van het repertoire van interventies. De ontwikkeling van positieve empathie is hiervan een voorbeeld. Ik verwacht dan ook dat de positieve gezinstherapie in de toekomst met nieuwe ideeën voor interventies zal komen. Naarmate de wetenschappelijke kennis van de positieve psychologie zich ontwikkelt, kunnen die interventies ook specifiekere worden. Ik denk dat er in ieder geval nog winst valt te boeken door verder te differentiëren tussen verschillende positieve emoties. Ook het onderscheid tussen een algemeen prettig gevoel en een betekenisvolle positieve emotie kan helderder worden uitgewerkt. En zeker zou het interessant zijn om de processen van systemische positieve escalatie beter in kaart te brengen en te benutten.

Negatieve emoties

Je kunt je bij de positieve gezinstherapie (en ook bij andere krachtgerichte benaderingen) afvragen of negatieve gevoelens wel voldoende aandacht krijgen. Wordt er niet te simplistisch verondersteld dat verdriet of boosheid wel zullen verdwijnen door alleen aandacht te besteden aan de positieve tegenhangers zoals de hoop en de opluchting? Ik wil tot slot nog wat eigen gedachten aan deze plausibele vraag wijden.

Een focus op positieve gevoelens – ook bij cliënten die vooral negatieve gevoelens ervaren – kan volgens mij alleen respectvol gebeuren vanuit een constructivistische visie. De constructivistische aanname is immers dat betekenissen, cognities en gevoelens niet een ondubbelzinnig gegeven zijn, maar dat ze worden geconstrueerd, in intrapsychische maar

vooral ook interactionele processen. De positieve herdefinities zijn dan ook niet juist dan de negatieve. Er is geen sprake van of/of. Het gaat om de focus en niet om ontkenning. Een constructivistisch en/en-perspectief ziet een spectrum van naast elkaar bestaande 'waarheden'. Dit biedt de therapeut, als mede-actor in het constructieproces, de ruimte om een welgekozen andere waarheid te helpen construeren.

Maar hoe juist, of handig, is dan de keuze voor een positieve 'waarheid'? Is er geen noodzaak voor het volledig uiten en doorleven van verdriet of woede? Dit is uiteindelijk een empirische vraag. Zoals gezegd is er veel onderzoek dat suggereert dat het inderdaad een effectieve keuze is om de aandacht te richten op de positieve 'waarheid'. Conoley maakt het verder aannemelijk met een verrassende analogie. Stel dat je je blij en vrolijk voelt en je wilt van je blij gevoel af. Zou het dan helpen om vrijuit te lachen, om goed stil te staan bij waarom je zo blij bent, om je plezier te delen met anderen? Nee, je plezier zou dan alleen maar toemen. Waarom zou het met boosheid of verdriet anders zijn? De wolf die je voedt, is de wolf die wint, zoals de bekende Cherokee-legende stelt (*First People*, 2013).

De vergelijking is prikkelend. Maar is het niet zo dat iemand soms juist ongelukkiger wordt als hij niet over een negatief gevoel kan praten? Zeker, maar mogelijk komt dat niet doordat het stilstaan bij een probleem prettig of helend is, maar omdat delen en je gehoord voelen positieve belevingen zijn. Als je iets belangrijks voor je moet houden kan dat eenzaamheid oproepen. De kunst bij positieve gezinstherapie is dus om enerzijds weg te sturen van de probleembeleving en anderzijds toch te zorgen dat de cliënt zich gehoord blijft voelen. Dit kan door de hoop en verlangens te verwoorden die onlosmakelijk vastzitten aan een negatief gevoel. Precies zo is de interventie positieve empathie bedoeld.

Een andere overweging is dat de nadruk op het positieve niet moet leiden tot het idee dat negatieve gevoelens verkeerd, gevaarlijk of slecht zijn. Daarmee zou immers een onderhuidse focus hierop juist worden versterkt (*what you resist persists*). Het werken met toenaderingsdoelen in plaats van vermijdingsdoelen kan helpen dit te voorkomen. Deze aanpak maakt immers dat negatieve zaken niet centraal komen te staan als problemen waar je vanaf moet komen. Ze krijgen juist erg weinig aandacht en worden in die zin eigenlijk veeleer geaccepteerd. Tegelijk wordt daarnaast, vanuit een en/en-perspectief, gefocust op het positieve dat er ook is en waar naartoe wordt gewerkt. In de aanwezigheid van falen en tegenslag een focus op positieve gevoelens te behouden, is uiteindelijk een manier om met negatieve ervaringen om te gaan. Juist wie dit kan, zal minder bang worden voor het negatieve. Het negatieve kan makkelijker een plek krijgen omdat het, onder meer door het en/en-perspectief, zijn

overheersende en dwingende karakter kwijtraakt. Zo kan een focus op het positieve juist de acceptatie van negatieve emoties bevorderen.

Toch is het voor mij moeilijk voor te stellen dat erbij bepaalde problemen, bijvoorbeeld de eerste fasen van rouw- of traumaverwerking, geen uitgebreide aandacht voor negatieve gevoelens nodig zou zijn. Denk aan een erkende methode als schrijven over trauma. Maar ook aan deze zekerheden wordt door de positieve psychologie getornd. Er is onderzoek uit deze richting dat aantoont dat de positieve effecten van traumaschrijven niet groter zijn dan de helende effecten van schrijven over positieve gebeurtenissen (King, 2003). Dergelijke bevindingen blijven de discussie van een mogelijk radicale andere kijk op behandeling open houden.

Maar uiteindelijk moet bij deze hele discussie ook weer de nodige relativering worden betracht. Het is immers bekend dat het verschil in werking tussen de ene of de andere methode klein is. Het succes van behandelingen die wel de pijn verkennen, de boosheid laten uiten, 'bij het gevoel' komen en het verdriet in de ogen zien, blijft vooralsnog niet te ontkennen. Conoley, in een van mijn interviews met hem, stelt het als volgt. 'Natuurlijk zijn er meer wegen die naar Rome leiden. Ik geloof echter dat deze weg, waarbij al vanaf het begin positieve gevoelens worden bevorderd, de meer ethische route is.'

Conclusies

Positieve gezinstherapie is een benadering die zich baseert op inzichten die de positieve psychologie heeft opgeleverd. Het brengt therapeutische middelen bij elkaar die de kracht van positieve gevoelens versterken. Sommige van deze middelen zijn bekend, andere zijn nieuw. Vanuit deze heldere invalshoek zullen zeker nieuwe therapeutische middelen worden ontwikkeld. Ik vond het inspirerend kennis te nemen van de kracht van positieve emoties en van de sympathieke therapeutische middelen van de positieve gezinstherapie. Volgens mij kunnen die ook goed worden ingebracht in de meeste bestaande behandelmethodes. Ik denk dat de uitgangspunten van de positieve gezinstherapie een belangrijke bijdrage kunnen leveren aan de behandeling van gezinnen.

Saskia Everts is sociologe en systeemtherapeut, werkzaam bij BosmanGGz Kind en Jeugd, Utrecht. Email: saskia.everts@casema.nl.

Literatuur

- Adams, J.F., Piercy, F.P., & Jurich, J.A. (1991). Effects of solution focused therapy's 'formula first session task' on compliance and outcome in family therapy. *Journal of Marital & Family Therapy*, 17(3), 277-290.
- Bannink, F. (2009). *Positieve psychologie in de praktijk*. Amsterdam: Hogrefe.
- Conoley, C.W., & Conoley, J.C. (2009). *Positive psychology and family therapy – Creative techniques and practical tools for guiding change and enhancing growth*. Hoboken, NJ: Wiley.
- Conoley, C.W., Conoley, J.C., & Pontrelli, M. (in press). Positive psychology family interventions. In A.C. Parks (ed.), *Handbook of positive psychology interventions* (pagina's artikel nog niet bekend). Hoboken, NJ: Wiley.
- Conoley, C.W., Pontrelli, M., & Nagata, C. (under review). *Positive empathy – A new therapeutic skill*. Manuscript submitted for publication.
- De Shazer, S., Dolan, Y., Korman, H., McCollum, E., Trepper, T., & Berg, I.K. (2007). *More than miracles – The state of the art of solution-focused brief therapy*. New York: Haworth.
- Elliott, R., Bohart, A.C., Watson, J.C., & Greenberg, L.S. (2011). Empathy. *Psychotherapy*, 48, 43-49.
- First People (2013). <http://www.firstpeople.us/FP-HTML-Legends/TwoWolves-Cherokee.html>.
- Frederickson, B.L. (2004). The broaden-and-build theory of positive emotions. *Philosophical Transaction of the Royal Society of London*, 359, 1367-1377.
- Gable, S. L. (2006). Approach and avoidance social motives and goals. *Journal of Personality*, 74, 175-222.
- Gable, S.L., & Haidt, J. (2005). What (and why) is positive psychology. *Review of General Psychology*, 9, 103-110.
- Hill, C. (2009). *Helping skills – Facilitating exploration, insight, and action*. (3rd ed.). Washington, DC: American Psychological Association.
- King, L.A. (2003). Some truths behind the trombones? *Psychological Inquiry*, 14(2), 128-131.
- Lopez, S.J. (2008). *Positive psychology – Exploring the best in people*. Westport, USA: Praeger.
- Seligman, M.E.P., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology – An introduction. *American Psychologist*, 55, 5-14.