

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

Creativiteit en doelgerichtheid in dialogische systeemtherapieën

Bruno Hillewaere & Jørgen Mous

Samenvatting

De huidige maatschappelijke context legt veel systeemtherapeuten een grote druk op: we moeten presteren, efficiënt en doelmatig werken. De therapeutische praktijk leert dan weer hoe belangrijk het is om contact te hebben, aan te sluiten bij cliënten en te luisteren naar hun verhalen. Zo komen we als systeemtherapeuten in de knel: is er tijd voor 'ont-moeting' of moeten we ons richten op doelen en efficiëntie?

We willen in deze tekst aangeven dat het geen of-of dilemma hoeft te zijn, maar dat beide best samen kunnen gaan wanneer we creatief ruimte maken voor dialoog en doelgerichtheid. Theorie en praktijken vanuit dialogische systeemtherapieën vormen hierbij een basis om op verder te bouwen. Het samenspel tussen betekenisgeving, dialoog, creativiteit en doelgerichtheid vormt de essentie van deze tekst.

'Perhaps what is inexpressible (what I find mysterious and am not able to express) is the background against which whatever I could express has its meaning' (Wittgenstein, 1980, p.16).

In de film 'Modern Times' (1936) speelt Charlie Chaplin een fabrieksarbeider die ten gevolge van verhoogde productiedruk het tempo niet meer aankan, met als gevolg dat zijn 'stoppen' uiteindelijk doorslaan. Na tachtig jaar worden deze beelden door veel mensen in de westerse samenleving nog steeds herkend: efficiëntie en kosteneffectiviteit zijn dominante begrippen. In de geestelijke gezondheidszorg klinken deze dominante begrippen door in de grote (productie)druk om evidence based te werken volgens protocollen. Daartegenover spreekt een steeds luidere stem vanuit het praktijkveld dat controle en doelgerichtheid niet de enige sleutelwoorden zijn. Waar blijft de ontmoeting, de stem van onze cliënten, de unieke betekenisgeving? Is er ruimte voor dialoog en een creatief proces? Deze begrippen laten zich immers niet zomaar in een protocol gieten.

In procesgerichte systeembenaderingen staan dialoog en gelijkwaardige samenwerking centraal. Daarin lijkt evenwel minder ruimte voor doelgerichtheid. Dat maakt systeemtherapeuten vaak onzeker. 'Hoe weten we dan dat we goed bezig zijn?', is een veelgehoorde en terechte vraag. Vanuit de wetenschappelijke literatuur en de discussie in het veld lijken de begrippen doelgerichtheid enerzijds, en betekenisgeving en creativiteit anderzijds, moeilijk met elkaar te verzoenen. Dit artikel voert een pleidooi om deze begrippen te integreren en dialogisch in te passen in de systeemtherapeutische praktijk. Naast de theoretische onderbouwing van dialogische systeemtherapie komen de begrippen betekenisgeving, dialoog en creativiteit aan bod, gezien vanuit hun relevantie voor de praktijk. Vervolgens wordt de verbinding met wetenschap en doelgerichtheid verder uitgediept. We sluiten af met een uitgewerkt praktijkvoorbeeld.

Dialoog en dialogische systeemtherapieën

Cliënt: 'Een goede conversatie voor mij is wanneer je antwoordt op wat ik gezegd heb, niet op wat je van me denkt' (Judith Wagner, 2007).

Het echtpaar Rene en Francine heeft het ieder op een eigen manier moeilijk met de burn-out en het ziek-zijn van Rene. In een eerder gesprek vertelt Rene over zijn passie voor veldrijden, hij bezoekt regelmatig een wedstrijd.

Rene: 'Ik kom tot niets meer en heb het daar moeilijk mee. Het voelt voor mij zwaar.'

Francine: 'Zo ken ik hem helemaal niet, dit is niets voor hem.'

Therapeut: 'Wat betekent "zwaar" voor je?'

Rene: 'Ik geraak niet meer vooruit.'

Therapeut: 'Alsof je een lekke band hebt? Of een blessure?'

Rene: 'Zo zou je het wel kunnen zeggen, ja.'

Therapeut: 'En een burn-out is dan zoiets als een lekke band? Je trapt je een ongeluk, maar je lijkt niet vooruit te komen.'

Rene: 'Ja.'

In dit fragment staan 'ont-moeting', aansluiten en betekenisgeving in de dialoog centraal. Dialoog komt van het Griekse dia - doorheen - en logos - woord (Bohm, 1990). De betekenis ontstaat doorheen een gesprek; begrijpen en betekenisverlening ontstaan in de dialoog en doorheen de woorden en de taal. In dialogische systeemtherapieën hebben deelnemers een gelijkwaardige bijdrage. De dialoog is iets van hen samen, hetgeen vanzelfsprekender lijkt dan het in werkelijkheid is. Een dialoog

laat zich niet voorschrijven maar veronderstelt een ontmoeting en een open houding. 'Wanneer mensen met elkaar in dialoog zijn, bestaat er geen communicatieve inhoud los van of voorafgaand aan de context. Er is geen boodschap die vastligt of vooraf bestaat. Wanneer ik echt met je in gesprek ga, heb ik niets op voorhand te zeggen; alles wat ik zeg ontstaat wanneer jij en ik met elkaar contact maken. Ik weet niet op voorhand wie ik zal zijn, omdat ik open sta voor jou, net als jij open staat voor mij' (Anderson, Baxter & Cissna, 2004, p.1).

Dergelijke ideeën vinden we in de systeemtherapie voor het eerst terug bij Anderson en Goolishian en bij Tom Andersen. Illustratief is het bekende concept *not-knowing*, waarmee Anderson en Goolishian (1992) het grote belang weergeven om binnen de therapeutische conversatie je niet te laten leiden door vooringenomen kennis, maar vooral door wat zich tijdens de ontmoeting aandient. De invloed van het werk van Tom Andersen is niet te onderschatten. In direct onderling contact ontstaat heel ander taalgebruik dan wanneer men op afstand, bijvoorbeeld achter een screen, over mensen praat (Andersen, 1991). Zo ontstond destijds het *reflecting team* en ontstaat er een dialoog. Door de inbreng van reflecterende processen gaat het in systeemtherapie in deze manier van werken niet meer zozeer om interventies die op verandering gericht zijn, maar meer om wat ons raakt en welke reflecties helpend kunnen zijn in de dialoog (Hillewaere, 2007). Hofmann (2007, p.64) spreekt in dit verband over een therapievorm die zich richt op 'sprankelende en unieke momenten'. Luisteren, vragen stellen, aansluiten bij de woorden van cliënten en het proces in het hier en nu komen hierbij heel centraal te staan.

Dialoog als relationeel

In het praktijkvoorbeeld wordt de therapeut geraakt door de zwaarte en het vast komen te zitten van zowel Rene als Francine. Het is een lijden waaraan je niet zomaar voorbijgaat en het nodigt de therapeut uit om stil te staan en na te denken over wat hen zou kunnen helpen. Hoewel de therapeut vaker gewerkt heeft met mensen met een burn-out, is deze situatie weer nieuw en anders bij deze mensen en in deze context.

Helpende begrippen zijn: vertragen, stilstaan, verdragen (van de pijn, de moeilijkheden, de spanning) en mee helpen dragen (door er te zijn, ook wanneer het om pijn en lijden gaat), Andersen spreekt in dit verband over *co-presence* – mee aanwezig zijn (Hillewaere, 2007).

Een dialoog gaat, zoals men kan merken, veel verder dan het uitwisselen van informatie. Het werk van de Russische filosoof Bakhtin (1981, 1986)

vormt een grote inspiratiebron voor een bredere betekenis van het concept dialoog en dus voor dialogische systeemtherapieën. Bakhtin (1986, p.119-120) benadrukt het unieke en levendige karakter van de dialoog: 'Een uitspraak is geen reflectie of expressie van iets dat al bestaat of erbuiten staat en dat gegeven en af is. Het creëert iets dat voorheen niet bestond, iets dat absoluut nieuw is en niet herhaald kan worden...'

Modellen over wat communicatie en dialoog zijn, staan niet voorop binnen dit perspectief. De 'ideale dialoog' bestaat niet, in samenwerking ontstaat een spanningsveld tussen aansluiten bij de ander en weer verder gaan in de dialoog. Uitspraken, vragen en antwoorden staan niet op zichzelf, maar krijgen betekenis in de context waarin ze uitgewisseld worden: 'Elk woord, elke uitspraak, elke taal is een link in een complex georganiseerde reeks van andere uitspraken' (Bakhtin, 1986, p.69). De context waarbinnen iets gezegd wordt, is belangrijk, dialogische systeemtherapeuten sluiten daarmee goed aan bij het werk van Bateson: 'Zonder context hebben woorden en acties geen enkele betekenis' (1972, p.14).

Belangrijker dan wat zich in mensen afspeelt, is voor dialogische systeemtherapeuten wat zich tussen mensen afspeelt. Uitspraken en woorden zijn tot iemand gericht (*addressivity*) en vormen een uitnodiging te participeren in de dialoog (*answerability*), zoals in het praktijkvoorbeeld. 'Het woord in een levende conversatie is direct, luid en gericht op een toekomstig antwoord; het lokt een antwoord uit, (...) Passend in de sfeer van hetgeen gezegd is, vormt het woord tegelijkertijd een uitnodiging voor wat nog niet gezegd is (*the not yet said*)' (Bakhtin, 1981, p.280). In dialoog nodigt iedere uitspraak de ander uit tot een respons. Shotter (2010) spreekt over het relationele en responsieve karakter van de dialoog, waarmee hij bedoelt dat we in elke dialoog ons uitgenodigd voelen een antwoord te geven. Hij maakt daarbij een mooi onderscheid tussen echt in contact gaan met iemand (*with-ness thinking*: nabij, maar ook als getuige) en een meer afstandelijke, soms bevreemdende manier van praten over iemand (*about-ness thinking*). Hij pleit ervoor om alle kennis te delen vanuit nabijheid.

De therapeut in het praktijkvoorbeeld zoekt niet naar een diagnose als verklaring, maar als diagnostische kennis kan helpen, zal hij deze inzetten. Zo is aan de hand van de woorden depressie en burn-out samen een linguagram opgesteld, waarin meerdere betekenissen een plaats krijgen. De therapeut voegt zelf ook betekenissen toe die aansluiten bij de vragen van de cliënten, onder meer vanuit een bio-psycho-sociaal perspectief. Dit is kennis en expertise die 'with-ness' en helpend is.

Verskil tussen communicatie en dialoog: wetenschappelijk onderzoek

Het onderscheid dat wij willen maken tussen communicatie en dialoog is eveneens terug te vinden in fundamenteel onderzoek. Bij klassieke communicatiemodellen verstuurt de zender informatie en de ontvanger neemt deze informatie tot zich en verwerkt die. De luisteraar of ontvanger heeft eerder een passieve rol en wordt pas actief op het moment dat hij een boodschap verstuurt. Dit eerder seriële dan gezamenlijke proces beschrijft Clark (1996) als 'autonome modellen', waarbij uitgegaan wordt van een soort dubbele monoloog, niet van een dialoog.

Maar communicatie is veel rijker en complexer, aldus Clark. De spreker/zender en de luisteraar/ontvanger zijn voortdurend in interactie; dit vraagt om een afstemmingsproces waarin beiden actief zijn. Een spreker kan iets zeggen en de luisteraar geeft impliciet of expliciet voortdurend signalen af over het al dan niet begrijpen, waarop de spreker kan bijsturen, rekening houdend met de feedback. Dit is een meer dynamische manier van kijken en biedt ruimte voor interactie. Niet zozeer de semantische betekenis staat centraal, maar de betekenis in de context van de dialoog. Als voorbeeld geeft Clark (Clark & Wilkes-Gibbs, 1986) de betekenis van de rode neus van een clown: de semantische betekenis kan letterlijk 'rode neus' zijn, maar door een verwijzing naar de context van clown ontstaan in de dialoog verwijzingen naar betekenissen als 'grappig' en 'humor'.

Een mooi experiment illustreert het verschil tussen communicatie en dialoog (Clark & Krych, 2004). Deelnemers aan het onderzoek werd gevraagd tien verschillende legomodellen te bouwen aan de hand van instructies van een andere deelnemer, zeg maar hun partner in de dialoog. In één conditie kon de instructeur de bouwer zien, in een tweede niet en in een derde conditie verliep de instructie via een audiotape. De verschillen waren groot en de conditie waarin direct contact mogelijk was, scoorde veruit het best. Deze instructeurs reageerden met meer expressie, aanwijzingen en afstemming, eveneens met een vrij grote precisie' (Clark & Krych, 2004, p.62).

Onderzoeker Janet Bavelas besteedt veel aandacht aan het proces van de dialoog, non-verbale aspecten en samenwerking. Haar werk geeft wederom veel aanwijzingen voor een dialogische manier van werken. Ze deed onderzoek naar het werk van Insoo Kim Berg waarin ze aantoont dat het bestuderen van een videoband tot andere interpretaties leidt dan wanneer enkel het transcript bestudeerd wordt (Bavelas, 2012, pp.150-151). Dergelijk fundamenteel onderzoek toont het belang aan van het non-verbale enerzijds en het dialogische anderzijds. Een risico in het werken met protocollen is het onvoldoende rekening houden met voornoemde aspecten.

Een (open) dialoog: aansluiten bij wat voor het cliëntsysteem belangrijk is

Sommige dialogische auteurs en dialogische praktijken gaan ver in hoe open zij de dialoog zien in een therapeutische context. Zo is er de 'open-dialoogbenadering' in Finland voor families waarin een gezinslid een psychotische episode heeft doorgemaakt (Seikkula & Olson, 2003). In deze benadering staan openheid, het onbegrensde van de dialoog en meerstemmigheid centraal. Dit vergt enige uitleg. Met onbegrensd (*unfinalized*, Seikkula & Trimble, 2005) bedoelt Seikkula in navolging van Bakhtin (1984) dat betekenissen nooit helemaal mogen vast komen te liggen. Ze maken deel uit van een context of dialoog en zijn dynamisch en veranderbaar. In de open-dialoogbenadering is er nauwelijks (aan)sturing vanuit de therapeut: alle stemmen zijn welkom en gelijkwaardig. Later in dit artikel zal duidelijk worden dat wij ten opzichte van de open-dialoogbenadering meer ordening en richting geven in onze therapeutische praktijk.

Meerstemmigheid staat niet alleen voor de meerdere personen in een dialoog, maar tevens voor meerdere stemmen, reële en virtuele. In onze manier van werken met genogrammen (Hillewaere & Lefevere de Ten Hove, 2006) krijgen bijvoorbeeld de stemmen van overleden grootouders een plaats: wat zouden zij zeggen over de kwaliteiten en de moeilijkheden van hun kleinkind in het gezin van hun zoon of dochter? Hoe zouden ze troost bieden bij de pijn of het verdriet van hun kinderen en kleinkinderen? Wat betekende troost voor hen en hoe leven deze stemmen door bij de kinderen en kleinkinderen?

In het praktijkvoorbeeld komen we op het gemis van Rene's moeder. Door te vragen: 'Indien uw moeder hier zou zijn, wat zou ze u dan zeggen?', brengen we de stem van moeder in de kamer. Vervolgens kunnen we dit op velerlei manieren systemisch uitwerken. Helpende vragen hierbij zijn: wat waardeerde zij aan jou? Wat maakt haar zo bijzonder voor jou en wat zegt het over jou dat je dit waardeert en bijzonder vindt? Wat zou je van haar willen meenemen de komende dagen dat je kracht zou kunnen geven?

Meer dan luisteren: creatief begrijpen, de kracht van metaforen en creativiteit in de dialoog

'De moed om zekerheden los te laten is een vereiste voor creativiteit' (Erich Fromm).

Luisteren en aansluiten zijn basisvoorwaarden voor een dialoog, maar het is lang niet voldoende. Bakhtin spreekt over actief, responsief en creatief begrijpen. 'Wanneer een luisteraar de betekenis waarneemt en probeert te begrijpen, neemt hij een actieve, responsieve houding aan. Hij kan akkoord gaan of juist niet, het deels eens zijn met de spreker of in het geheel niet. De aandacht van de spreker gaat precies naar dit responsief begrijpen. Hij verwacht geen passief begrip waarin zijn ideeën herhaald worden in het brein van een ander. Hij verwacht veeleer een respons, een akkoord, sympathie of net tegenspraak' (Bakhtin, 1986, pp.68-69). De therapeut brengt met andere woorden als partner in de dialoog actief iets van zichzelf in. Door in het begrijpen iets toe te voegen ontstaat er een creatief proces, zoals duidelijk wordt in onderstaand voorbeeld. Dat is tegelijkertijd een opluchting en een uitdaging: men kan en mag al eens missen in een dialoog, wanneer men zich opnieuw opent stelt voor de reactie van de ander.

Therapeut: 'Als hij een sportman is met een blessure, waar zit u dan in het verhaal?'

Francine: 'Weet ik niet.'

Therapeut: 'Ik heb de indruk dat het beeld van wielrennen u niet zoveel zegt.'

Francine: 'Nee, ik vind het mooi voor hem, maar zelf zegt het me niets.'

Therapeut: 'Wat zou een goed beeld voor u zijn?'

Francine: 'Dat weet ik niet precies.'

Therapeut: 'Ik weet dat je iets met koken hebt en lekker eten.'

Francine: 'Ik denk eerder aan zwemmen.'

Therapeut: 'Ken je het gevoel van buiten adem zijn en naar adem happen tijdens het zwemmen?'

Francine: 'Ja, dat zeker' (beide partners lachen).

Rene: 'Ik denk dat het hoog tijd is dat we allebei even op adem komen.'

In de dialoog met het echtpaar probeert de therapeut te begrijpen hoe het voor de man is, de metafoor van de lekke band of sportblessure sluit aan bij zijn leefwereld. De metafoor spreekt de vrouw minder aan. Maar de afstemming hoeft niet perfect te zijn zolang rekening gehouden wordt met de feedback in de dialoog en de therapeut blijft zoeken naar hernieuwde aansluiting. Dit is actief responsief en creatief begrijpen.

Metaforen zijn in de betekeniscontext krachtig, ze dragen iets bij. Aansluitend bij de woorden van Bakhtin: ze doen meer dan herhalen en maken gebruik van de dialogische ruimte om tot een diepere betekenis-

geving te komen en mensen in de dialoog verder op weg te helpen. Bij poëzie, verhalen en metaforen ontstaat een diepere, emotionele dimensie. Wittgenstein (1953, p.152) verwoordt het als volgt: 'Wanneer ik een gedicht of verhaal met gevoel lees, dan gebeurt iets in mij wat niet zou gebeuren indien ik alleen maar de lijnen als informatie zou beschouwen, de zinnen hebben een diepere laag van betekenis.' Dit 'verder brengen' sluit goed aan bij de etymologische betekenis van metafoor: het komt van het Griekse meta - naar - en phero - dragen - oftewel 'naar elders overbrengen'. Metaforen kunnen in een therapeutische context de dialoog en cliënten verder op weg helpen. Een goede metafoor in dialogische betekenis sluit zoveel mogelijk aan bij de dialoog, de leefwereld en betekenisgeving van de cliënt (Combs & Freedman, 1990), maar voegt tevens iets toe en helpt de ander verder.

Dit is meteen een stap naar creatieve verandering en creatieve doelgerichtheid. Het Latijnse *creatio* en het werkwoord *creare* staan voor scheppen en voortbrengen, voor kiezen en verbinden. In dialogische zin is het zinvoller te verwijzen naar het werkwoord en naar creativiteit als een dialogisch proces, eerder dan te spreken van creativiteit als een eigenschap van de therapeut. De creativiteit ontstaat in de dialoog tussen de therapeut en de gezinsleden. Bateson geeft al blijk van deze dialogische en systemische kijk op creativiteit, zoals Montuori (2005, p.213) mooi beschrijft: 'Bij het stimuleren van de creativiteit bij een individu of een organisatie is de *tools*-benadering (technieken) sterk gede-contextualiseerd - hier is uw hamer, begin maar te slaan, je zal wel iets raken... Ik geloof dat een alternatief, een contextuele, ecologische benadering gerealiseerd kan worden door de samenwerking met verscheidene disciplines.' Dat betekent tevens dat men oog heeft voor andere taal dan enkel het verbale. Shotter (2010) en Wilson (2007) spreken over *language in action*, waar ervaring, emotie, lichamelijke sensaties, beweging maar ook woord en daad bij elkaar kunnen komen. Voor verandering in therapie is dan 'een ongewoon, maar niet te ongewoon verschil' nodig (Bateson in Andersen, 1995, p.15). Wij maken in therapie graag gebruik van non-verbale elementen zoals tekeningen, muziek, beelden, film, *sculpting* en beweging. Andere disciplines, zoals dramatherapie en psychomotorische therapie, vormen hierbij een verrijking (Visser & Hillewaere, in druk). Telkens kijken we daarbij welke vorm aansluit bij het gezin en nodigen we gezinsleden uit om daarin zelf ook initiatief te nemen. Zo brengen jongeren muziekfragmenten mee en filmpjes die op internet staan of die ze zelf op internet zetten. Creatieve inbreng komt dus van alle deelnemers in de dialoog, niet alleen van de therapeut.

Innerlijke en uiterlijke dialoog

In de ontmoeting en de dialoog speelt de persoon van de systeemtherapeut een belangrijke rol. Zowel Andersen (1991, 1995) als Rober (2012) hebben het over uiterlijke en innerlijke dialoog. Naast de uiterlijke dialoog is de innerlijke dialoog voortdurend aanwezig. Zoals in bovenstaand voorbeeld wanneer de therapeut bedenkt dat de metafoor mogelijk meer aansluit bij zijn eigen leefwereld en die van Rene dan bij de leefwereld van Francine.

Het is goed voeling te hebben met je eigen ervaring en je eigen innerlijke dialoog, om vervolgens te kijken hoe je die best kan inzetten in de (uiterlijke) dialoog. Rober onderscheidt drie centrale concepten: de beleving van de therapeut, de uitnodiging om te reageren; reactief zijn en ruimte maken voor dialoog; responsief zijn. Te snel reageren zonder ruimte te maken voor reflectie geeft als risico op te gaan in een relationeel scenario en snel een welbepaalde positie in te nemen. Zo zou in het praktijkvoorbeeld een therapeut die te snel troost biedt of oplossingen aanreikt mogelijk de kans aan de partners ontnemen hoe zij elkaar kunnen troosten, steunen en hun verdere weg vinden. Responsief reageren staat voor een meer rustige, open en aanwezige attitude. Rober stelt voor, als wij tot bepaalde patronen uitgenodigd worden, de ervaring te leren gebruiken als diagnostisch instrument, door te pauzeren, de innerlijke dialoog te volgen en te reflecteren alvorens tot actie te komen (Rober, 2012). Zo kan de intentie om troost te bieden in het praktijkvoorbeeld ingebracht worden in de dialoog door te vragen aan Rene en Francine wat troost voor hun betekent en hoe zij met troost hebben leren omgaan in hun leven.

Bertrando (2007) geeft aan dat er niets mee mis is om in een dialogische vorm systemische hypothesen uit te spreken, zolang deze niet opgedrongen worden en er ruimte blijft voor bijsturing. Op die manier kan de systeemtherapeut zijn expertise inbrengen zonder zich eenzijdig als expert te positioneren. Toch is positionering en passende confrontatie soms aangewezen en nodig. Uit onderzoek van Sundet (2010) over collaboratieve en narratieve praktijken in een Multi Family Group blijkt dat ouders steun en betrokkenheid waarderen, maar soms een confrontatie missen met wat ze niet goed doen. Binnen de dialogische benadering van Van Lawick & Visser (2015) in hun werk met complexe vechtscheidingen wordt dit eveneens zichtbaar: persisterende monologen staan een dialoog in de weg en vragen om een respectvolle, maar tevens begrenzende en confronterende interventie van de therapeut.

Doelgerichtheid

‘Wanneer je goed zorg draagt voor de middelen, zal het doel wel voor zichzelf zorgen’ (Mahatma Gandhi).

We kiezen in onze manier van werken bewust voor het woord doelgerichtheid, waarmee we willen aangeven dat het gaat om een richting die men samen met de cliënten afstemt en aangaat. Hierbij is het proces of de weg belangrijker dan het resultaat of de doelen zelf.

Dat doelgerichtheid belangrijk is, blijkt uit onderzoek naar de therapeutische alliantie. Goed afstemmen van verwachtingen en doelen blijkt een belangrijke voorspeller voor het welslagen van de therapie (Norcross, 2010; Hubble e.a., 1999; Sprenkle e.a., 2009).

Op het eerste zicht lijken doelen en doelgerichtheid minder aanwezig in de literatuur vanuit het dialogische perspectief. Ons inziens is het zinvol en zeker mogelijk om binnen een dialogische manier van werken doelgerichtheid in te passen. Een eerste aanknopingspunt is te vinden in het werk van Bakhtin (1981). Hij heeft het over centrifugale en centripetale tendensen in dialogen: krachten van het centrum weg en krachten naar het centrum toe. Centrifugale tendensen leiden tot diversiteit en verschil, centripetale krachten leiden meer tot orde en uniciteit. Er is wellicht in elke dialoog, en zeker in een therapeutische dialoog, nood aan diversiteit en openheid, maar eveneens behoefte aan structuur, ordening en een focus.

Het werk van Walter en Peller vormt voor ons een inspiratiebron om te komen van betekenisgeving tot doelgerichtheid. Betekenisgeving en het samen creëren van betekenis staan in hun werk centraal en sluiten daarmee goed aan bij een meer dialogisch perspectief. In *Recreating brief therapy, preferences and possibilities* (2000) wijzen Walter en Peller op het gevaar in de oplossingsgerichte benadering de toekomst te omschrijven in termen van ‘wanneer het probleem er niet meer is of opgehouden heeft te bestaan’. Dit taalgebruik, aldus Walter en Peller, is net zo goed een taal die betekenissen construeert en op een gelijkaardige manier inperkt: met name een doel in therapie waar men de oplossing van een bepaald probleem nastreeft. Mensen kunnen andere toekomstwensen hebben of andere doelstellingen nastreven dan de oplossing van het probleem. Het verlies van een dierbare vormt een goed voorbeeld: het doel is vaak niet het einde van het probleem of de rouw, eerder dat men een bepaalde betekenis kan geven aan het verlies of er op een andere manier mee kan omgaan.

In plaats van therapie te zien als een conversatie waarin naar bepaalde oplossingen toegewerkt wordt, verkiezen Walter en Peller (2000, p.32) een

ruimere omschrijving: 'Hoe kunnen we een ruimte creëren van dialoog en verwondering, waaruit doelgerichtheid, voorkeuren en mogelijkheden kunnen ontstaan?' Dit is voor ons een mooie omschrijving van doelgerichtheid in een dialogische systeemtherapie. Walter en Peller kiezen, in navolging van de Chileense biologen Maturana en Varela (1987), werkwoorden (*goaling*) boven zelfstandige naamwoorden (*goals*), omdat die het dynamische en dialogische karakter van de taal meer benadrukken. In plaats van concrete doelen bij aanvang, spreken we liever van het samen creëren, onderzoeken en waar het kan herschrijven van doelen en wensen. Deze doelen liggen niet op voorhand vast en krijgen betekenis in de dialoog tussen de therapeut en de gezinsleden. Zoals een aantal onderzoekers (Norcross, 2010; Hubble e.a., 1999, Sprenkle e.a., 1999) aangeeft, gaat het in therapie meer om een overeenstemming over de therapeutische samenwerking (alliantie) en doelen, het samen evalueren en mogelijk bijsturen van deze samenwerking en herdefiniëren van deze doelen, dan om het bij aanvang stellen van concrete, meetbare doelen.

Aandacht voor het proces en de dynamische weg er naartoe brengt met zich mee dat doelen kunnen wijzigen indien het gezin dat wenst. Sommige doelen zijn meer gericht op gedragsverandering, zoals 'stoppen met automutileren', of 'stoppen met ruzie maken'. Stoppen van bepaald gedrag geeft vaak impliciet weer wat men anders wenst. Het is belangrijk de cliënt dit eerst in eigen woorden te laten opschrijven vooraleer te kijken welk gedrag, welke emoties en welke interacties het ongewenste gedrag of het ongewone interactiepatroon moeten vervangen. Sommige wensen en doelen hebben meer betrekking op existentiële thema's of emoties en zijn daardoor minder eenvoudig concreet te beschrijven. Rouw kan een zekere ambivalentie in zich blijven houden, net als de wens van partners om 'weer meer van elkaar te kunnen houden'.

Wensen, hoop, verwachtingen en het voornemen tot handelen

'We kunnen het leven achterwaarts begrijpen, maar moeten het voorwaarts leven' (S. Kierkegaard).

Met doelgerichtheid wordt na het (begrijpen van het) verleden en de dialoog in het heden ook de toekomstdimensie in beweging gezet. Peggy Penn (1985, p.300) omschrijft de rijkdom en kracht van toekomstgerichte vragen als volgt: 'Wanneer je een gezinslid een hypothetische vraag over toekomstige gebeurtenissen stelt, zal doordat men nu de mogelijkheden voor de toekomst in overweging neemt, het systeem vrij zijn om een nieuwe map te creëren.' Zelf maken we hierbij een onderscheid tussen

wat mensen wensen, verwachten, hopen, willen en wat ze daadwerkelijk plannen te doen. We starten meestal met wat mensen wensen en hopen voor de systeemtherapie. Een wens heeft een hypothetisch karakter en laat de toekomst open. Wensen doen een beroep op fantasie en mogelijk (weggestopte) dromen. Hoop blijkt een belangrijke factor in therapie (Hubble e.a., 1999) en heeft te maken met (positieve) verwachtingen. Wij spreken hier graag over 'passende hoop', hoop die verschil maakt, maar ook aansluit bij de situatie. Wat men wil veranderen verwijst dan meer naar de (intrinsieke) motivatie. Wat men concreet gaat doen tenslotte is waar men zich naar anderen toe engageert om ook daadwerkelijk tot uitvoering te brengen.

Hier volgen enkele voorbeeldvragen om de verwachtingen van de therapie en de mogelijke veranderwensen en doelen van het gezin bespreekbaar te maken.

- ▶ Wat was en is jullie hoop door naar hier te komen?
- ▶ Stel dat we goed kunnen samenwerken en deze gesprekken jullie wat opleveren, wat zou er dan na drie maanden veranderd zijn?
- ▶ Welke onderwerpen of thema's zijn voor jullie belangrijk, wat vinden jullie dat hier zeker aan bod dient te komen?
- ▶ Als jullie een wens zouden mogen doen voor het gezin, wat zouden jullie wensen?
- ▶ Stel dat deze therapie jullie vooruit zou helpen en jullie tevreden zouden zijn, waar moeten we dan samen aan werken?

Integratie: Fits en de metafoor van de reis

Betekenisgeving, creativiteit en doelgerichtheid kunnen geïntegreerd worden in een dialogische manier van werken. Het hebben van aandacht voor de alliantie en bijsturing door middel van feedback helpt bij de samenwerking en doelgerichtheid. Van Hennik en Hillewaere (2017) hebben deze manier van werken 'Fits' genoemd: *feedback informed therapy within systems*. Door middel van feedback onderzoeken therapeut en gezinsleden hoe ze van elkaar kunnen leren en het therapeutische proces bijsturen. Deze feedback richt zich op de samenwerking, de aanpak en de doelgerichtheid. Op deze manier vormen de therapeut en het systeem een 'lerende gemeenschap'. Een helpende metafoor voor deze manier van werken is die van de reis. De cliënten, het gezin of het systeem kunnen zelf de reisbestemming kiezen (doelgerichtheid), waardoor in dialoog de reis wordt afgestemd. Feedbackprocessen vormen het kompas, waardoor de reis voortdurend kan worden bij gestuurd. De therapeut heeft kennis

van het terrein en beschikt over landkaarten, zoals systemische kennis en zijn eigen levenservaring. Wel wetende uiteraard dat de kaarten niet hetzelfde zijn als het terrein ('The map is not the territory', citaat van Korzybski in Bateson, 1972, p.455) en dat de reis een gezamenlijke en creatieve ontdekkingsstocht is.

Praktijkvoorbeeld: dialogische systeemtherapie en creatieve doelgerichtheid

Hieronder volgt een uitgewerkt praktijkvoorbeeld waarin we de therapeut vanuit de ik-positie aan het woord laten, om het levendige karakter van de dialoog te illustreren. De dialoog start reeds voor de aanvang van eerste sessie. Dialogisch werken betekent tevens ruimte creëren voor het onverwachte. Zo vragen we gezinsleden iets mee te brengen over het gezin. Te denken valt aan een foto, een beeldje of iets anders wat betekenisvol is voor de gezinsleden.

Een gezin bestaande uit ouders en twee kinderen, Johan en Joeri, stelt zich voor. De oudste zoon Johan zegt: 'Ik heb mijn gezin meegebracht.' Ik ben even van slag en er speelt van alles door mijn hoofd (mijn innerlijke dialoog werkt volop), en ik vraag hem opnieuw: 'Wat heb je precies mee gebracht?' Hij antwoordt: 'Mijn gezin.' Ik kan een glimlach niet onderdrukken en zeg: 'Wat bijzonder, je bent de eerste jongere die dit zegt. Ze zullen vast veel voor je betekenen.' 'Dat klopt', antwoordt hij op zijn beurt met een glimlach.

Het voorbeeld illustreert goed hoe een dialoog kan werken. Hoe open de therapeut de dialoog ook inzet, zijn verwachting is dat de gezinsleden iets meebrengen. Hij is niet voorbereid op dit antwoord. Enkel wanneer hij zijn innerlijke verwachtingen kan loslaten, lukt het om beter aan te sluiten bij wat Johan inbrengt. En dat blijkt voor de dialoog een goudklompje. Wat hij eerst als achteloosheid ziet, krijgt zowel voor de therapeut als voor ouders en de twee broers veel betekenis: het gezin wordt door de oudste broer als waardevol omschreven.

Tijdens het tweede gesprek met het gezin tonen zowel moeder als vader zich onmachtig. Vader maakt zich kwaad, hij vindt dat zijn zoon te weinig uit zichzelf doet en te weinig verantwoordelijkheid toont. Hij praat sterk op hem in en Johan lijkt zich steeds meer terug te trekken. Moeder ervaart eveneens onmacht en frustratie, ze begint te huilen. Ze heeft het idee te falen nu Johan na een ruzie met zijn ouders bij haar schoonmoeder verblijft. Het raakt aan een thema uit haar eigen

geschiedenis. 'En dat terwijl ik er alles aan doe om, in tegenstelling tot mijn eigen moeder, een goede moeder voor mijn kinderen te zijn.' Ze voelt zich uitgeput. 'Ik ben het zo beu de kar te trekken, ik heb het gevoel aan een dood paard te trekken.' Joeri lijkt zijn aandacht wat te verliezen en ik vraag hem of hij wil tekenen hoe hij de situatie ziet. Johan snelt hem te hulp.

Zoals in elke dialoog is er best veel om aandacht aan te besteden. De dialoog met vader blijft nog door het hoofd van de therapeut spoken, maar op die momenten kiest hij voor aansluiten bij het laatste deel van de dialoog en aandacht te schenken aan de laatste spreker in de dialoog, alvorens zich opnieuw tot de anderen te richten.

Therapeut (tot moeder): 'Je hebt het gevoel aan een dood paard te trekken of alleen de kar te moeten trekken, dat klinkt zwaar, niet?'

Moeder knikt.

Therapeut: 'Hoe zou je het anders vorm willen geven?'

Moeder: 'Wel, misschien precies zoals je het zegt. Ik wil het wel vorm geven in het gezin, maar ik wil niet langer het gevoel hebben alleen de kar te moeten trekken.'

Therapeut (tot vader): 'Wat betekent dat voor u, als zij dit zo zegt?'

Vader: 'Tja, er zit wel wat in, als je dat zo zegt.'

Therapeut: 'Is het iets waaraan jullie hier aandacht zouden willen besteden, hoe jullie meer gezamenlijk het gezin vorm kunnen geven?'

Beide ouders knikken instemmend.

Er valt de therapeut nog iets anders op in de dialoog, moeder spreekt over falen als moeder. Hij besluit de betekenisgeving van moeder en vader met alle gezinsleden te exploreren.

Therapeut: 'Kennelijk betekent een goede moeder zijn veel voor u. Wat betekent "goede moeder" voor jullie?'

Kinderen: 'Ze is een goede moeder hoor, ze zorgt goed voor ons. Alleen is ze dikwijls overbezorgd en kan ze best zeuren.'

Therapeut: 'Hoe is het voor u, dat uw kinderen dit zo zeggen?'

Moeder: 'Ja, ze hebben wel gelijk. Maar als ze meer uit zichzelf zouden doen zou ik minder hoeven te zeuren.'

Therapeut: 'Dat is wellicht ook zo. Misschien dat we daar samen naar kunnen kijken. Ik heb de indruk dat jullie in een vast patroon terecht gekomen zijn. Maar ik wil aan u ouders vragen wat u van een mooi idee van een Engelse kinderpsychiater vindt [Winnicott, H&M]. Hij spreekt over 'goed genoeg moederschap', omdat veel moeders

zo ontzettend hun best doen om een perfecte moeder te zijn, en hoe mooi zou het niet zijn als moeders vaker kunnen zeggen: 'Het is goed genoeg.'

Moeder (glimlachend): 'Ja, dat is wel een mooie.'

Therapeut (tot vader): 'En goed genoeg vaderschap, uiteraard. Ik hoorde uw groot vaderhart spreken wanneer u sprak over verantwoordelijkheid nemen, is dat een belangrijke waarde die u aan uw kinderen wilt meegeven?'

Vader: 'Jazeker.'

Therapeut: 'Daarnaast dacht ik ... mag ik u iets eerlijk zeggen wat ik ervaar? Het is zeker vanuit een groot vaderhart, maar wanneer u zo inspeekt op uw zoon, zie ik hem steeds stiller worden. Het maakt op mij best indruk als u zo overtuigend praat, ik vraag me af hoe dit voor uw zoon is, hebt u daar een idee van?'

De therapeut brengt hier eigen expertise in door Winicotts 'goed genoeg moederschap' (1971) in te brengen. Het is evenwel een expertise die aansluit bij de dialoog, bij de woorden van moeder. Systemische kennis en vaardigheden worden gebruikt door het zich herhalende patroon te benoemen en vader erkenning te geven voor zijn waarden, maar tevens te confronteren met de impact van zijn gedrag. Door eerst te luisteren naar zijn innerlijke dialoog (de therapeut heeft last van hoe deze man doet) en niet onmiddellijk te reageren gunt hij zichzelf de kans opnieuw aansluiting te zoeken bij de woorden en de waarden van vader, maar ook uitnodigend confronterend te zijn naar het effect van zijn gedrag op de dialoog, en te wijzen op het risico van monologen in plaats van een dialoog. Als we als therapeuten de tijd nemen, kunnen we als het ware ons eigen reflecterend team zijn.

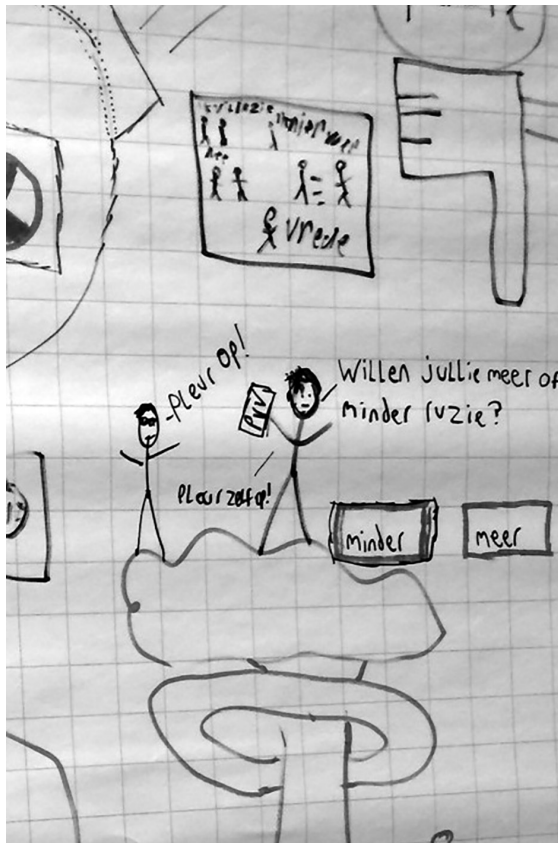
In contact met het gezin komen we tot een verandering in betekenisgeving. Zo wil moeder niet langer de kar trekken, maar samen met vader het gezin vormgeven. Vader herkent de waarden die hij zijn kinderen wil meegeven, maar ziet tevens zijn aandeel in het vaste patroon. De kinderen komen door de dialoog en hun tekeningen (zie onder) tot veranderen en doelen (in de dynamische betekenis, als een werkwoord, iets waaraan ze willen werken). Dit zijn daarbij hun eigen woorden:

- ▶ Minder spanning: dat een mug een mug blijft...; 'gezond' ruzie maken en het kunnen laten; sneller goed maken na een ruzie.
- ▶ Gesprekken: om de cirkel te doorbreken; niet in het oude patroon te vervallen; geen oude koeien uit de sloot halen; elkaar te helpen in plaats van het erger te maken; gevoel van onrecht geeft vaak ruzie.

- Bij een ruzie: er uit stappen als ouders; samen een boodschap geven als ouders voor beide kinderen; elk een eigen doel: Johan wil minder snel boos worden, moeder wil het minder persoonlijk maken, vader wil minder mengen of laten mee trekken, minder driftig reageren en Joeri ten slotte wil minder uitlokken.

Deze betekenisgeving en de zelf geformuleerde doelgerichtheid vormen een leidraad voor de bestemming van de 'reis', de systeemtherapie. Er is daarbij ruimte voor avontuur en nieuwe landschappen. De feedback van de gezinsleden over de therapeutische alliantie, de aanpak en de samenwerking vormen het kompas en zorgen voor een voortdurende bijsturing, waarin de therapeut samen met het gezin een lerende (reis)gemeenschap vormt. De regelmatige evaluaties zorgen ervoor dat we samen kunnen kijken hoe de reis evolueert – een creatief en tevens doelgerichtheid proces.

Tot slot en ter illustratie de tekening van Johan en Joeri.



Conclusie

We stonden in dit artikel stil bij de betekenis van de dialoog en belichtten die vanuit de filosofie, het dialogisch perspectief in systeemtherapie en fundamenteel wetenschappelijk onderzoek. De essentie van dialogische systeemtherapieën ligt in de unieke ontmoeting, het aansluiten bij de taal en de woorden van cliënten en bij wat Bakhtin zo mooi 'creatief begrijpen' noemt. Sommige dialogische systeemtherapievormen benadrukken het open karakter van de dialoog en pleiten in hun context voor weinig sturing en verandering: de ontmoeting, de ruimte voor meerstemmigheid en het open karakter van de dialoog vormen de essentie van de benadering. Deze aspecten zien we eveneens als essentieel, het is ons inziens echter belangrijk een stap verder te gaan.

Door het inzetten van de innerlijke dialoog, meerstemmigheid, rijke verhalen en metaforen, en tevens door ruimte te maken voor de therapeutische expertise en mogelijke confrontaties, voegen we als (systeemtherapeutische) partner iets toe in de dialoog. Dit vraagt om creativiteit en doelgerichtheid; doelgerichtheid die een focus geeft en de toekomstdimensie mee in beeld brengt, waarbij we een zinvol onderscheid kunnen maken tussen wat mensen wensen, verwachten, hopen, willen en gaan veranderen. Zo wordt de kunst van de dialoog een kunst van het aansluiten bij de verhalen van cliënten, het samen creëren van een nieuwe betekenisgeving en het op deze wijze zetten van een stap richting gewenste verandering.

Bruno Hillewaere is als psychotherapeut en systeemtherapeut, opleider en supervisor werkzaam bij Euthopia en Juzt. E-mail: Bruno.Hillewaere@gmail.com.

Jørgen Mous is als psychotherapeut en systeemtherapeut (i.o.) werkzaam bij PTC De Viersprong.

Literatuur

- Andersen, T. (ed.). (1991). *The reflecting team – Dialogues and dialogues about the dialogues*. New York: Norton.
- Andersen, T. (1995). Reflecting processes; acts of informing and forming – You can borrow my eyes, but you must not take them away from me! In S. Friedman (ed.), *The reflecting team in action – Collaborative practice in family therapy*. New York: The Guilford Press.
- Anderson, H. & Goolishian, H. (1992). The client is the expert – A not-knowing approach to therapy. In S. McNamee & K. Gergen (eds.), *Therapy as social construction*. Londen: Sage.
- Anderson, R., Baxter, A. & Cissna, K. (eds.). (2004). *Dialogue, theorizing difference in communication studies*. Londen: Sage.
- Bakhtin, M. (1981). *The dialogical imagination – Four essays by M.M. Bakhtin*. (M. Holquist, ed., & C. Emerson & M. Holquist, trans.). Austin: University of Texas Press.
- Bakhtin, M.M. (1986). *Speech genres and other late essays* (Vern W. McGee, trans.). Austin: University of Texas Press.

- Bateson, G. (1972). *Steps to an ecology of mind*. New York: Ballantine.
- Bavelas, J.B. (2012). Connecting the lab to the therapy room (144-164). In C. Franklin, T. Trepper, W. Gingerich & E. McCollum (eds.), *Solution-focused brief therapy, a handbook of evidence-based practice*. New York: Oxford University Press.
- Bertrando, P. (2007). *The dialogical therapist*. London: Karnac.
- Bohm, D. (1990). *On dialogue*. Ojai, CA: David Bohm Seminars.
- Clark, H. (1996). *Using language*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Clark, H. & Krych, M. (2004). Speaking while monitoring addressees for understanding. *Journal of Memory and Language*, 50, 62-81.
- Clark, H. & Wilkes-Gibbs, D. (1986). Referring as a collaborative process. *Cognition*, 22, 1-39.
- Combs, G. & Freedman, J. (1990). *Symbol, story and ceremony – Using metaphor in individual and family therapy*. New York: Norton.
- Hennik, R. van & Hillewaere, B. (2017). Practice based evidence based practice – Navigating based on coordinated improvisation, collaborative learning and multi-methods research in Feedback Informed Systemic Therapy. *Journal of Family Therapy*, 39, 288-309.
- Hillewaere, B. (2007). Leven en werk van Tom Andersen. *Systeemtheoretisch bulletin*, 25, 271-294.
- Hillewaere, B. & Lefevere de Ten Hove, M. (2006). Narratieve en oplossingsgerichte toepassingen bij genogrammen – Samen hoopvolle perspectieven creëren. *Tijdschrift voor Systeemtherapie*, 18, 69-87.
- Hoffman, L. (2007). The art of 'withness': A new bright edge. In H. Anderson & D. Gehart (eds.), *Collaborative therapy, relationships and conversations that make a difference* (63-80). New York: Routledge.
- Hubble, M., Duncan, B. & Miller, S. (eds.) (1999) *The heart and soul of change – What works in therapy*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Lawick, J. van & Visser, M. (2015). No kids in the middle. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 36, 33-50.
- Maturana, H. & Varela, F. (1987). *The tree of knowledge*. Boston: New Science Library.
- Montuori, A. (2005). Gregory Bateson and the promise of transdisciplinarity. *Cybernetics And Human Knowing*, 12(1-2), 147-158.
- Norcross, J. (2010). The therapeutic relationship. In B. Duncan, S. Miller, B. Wampold & M. Hubble (eds.), *The heart and soul of change – Delivering what works in therapy* (2ed). Washington: American Psychological Association.
- Penn, P. (1985). Feed-forward – Future questions, future maps. *Family Process*, 24(3), 229-310.
- Rober, P. (2012). *Gezinstherapie in de praktijk – Over ontmoeting, proces en context*. Leuven, Acco.
- Seikkula, J. & Trimble, D. (2005). Healing elements of therapeutic conversation – Dialogue as an embodiment of love. *Family Process*, 44, 461-475.
- Shotter, J. (2010). *Social construction on the edge – 'With-ness'-thinking and embodiment*. Ohio: Taos Publications.
- Sprenkle, D.H., Davis, S.D. & Lebow, J.L. (2009). *Common factors in couple and family therapy*. New York: Guilford Press.
- Sundet, R. (2009). Collaboration – Family and therapist perspectives of helpful therapy. *Journal of Marital and Family Therapy*, 31, 1-14.
- Visser, M. & Hillewaere, B. (2018, in druk). Psychomotorische systeemtherapie in de praktijk.
- Wagner, J. (2007). Conversation, language and the written word. In H. Anderson & P. Jensen (eds.), *Innovations in the reflecting process*. London: Karnac.
- Walter, J. & Peller, J. (2000). *Recreating brief therapy – Preferences and possibilities*. Norton: Professional Books.
- Wilson, J. (2007). *The performance of practice – Enhancing the repertoire of therapy with children and families*. Londen: Karnac.
- Winnicott, D. (1971) *Playing and reality*. London: Tavistock.
- Wittgenstein, L. (1953). *Philosophical investigations*. (G.E.M. Anscombe, trans.) New York: MacMillan.
- Wittgenstein, L. (1980). *Culture and value*. (P. Winch, trans.). Oxford: Blackwell.