

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

Reflectie

Verhalen vertellen als sociale activiteit, in de wetenschap en therapie

Jolante de Tempel†

Ik kom uit een letterlievend gezin. Er waren altijd boeken en schrijfbaar beschikbaar. Ik leerde mezelf lezen en schrijven met een letterdoos die mijn vader in de oorlog, toen hij binnen moest blijven om niet opgepakt te worden voor de Arbeitseinsatz, bij elkaar gezaagd en getekend had voor zijn zoontje, mijn oudere broer. Het eerste verhaal van mijn hand, in grote blokletters, dateert van toen ik vier jaar was en heet 'Ik doe alles'. De trots en blijheid van de titel weerspiegelt het intuïtieve besef dat er een hele wereld voor me openging, van lezen en schrijven, een wereld voorbij de directe grenzen van ruimte en tijd. Ik had voor schrijven geen bemoediging nodig, net zomin als voor tekenen en spelen. Ik zou schrijfster worden, al zei mijn vader: 'Daar kun je geen droog brood mee verdienen.' In mijn puberteit, toen de vanzelfsprekende speelsheid eraf was, trainde ik mezelf meer systematisch in het schrijven van korte verhalen.

Literaire en wetenschappelijke teksten hebben mij levenslang geholpen om ingewikkeldheden van het leven te begrijpen en het hoofd te bieden. Verhalen schrijven en verhalen lezen zijn altijd vormen van sociale interactie, zelfs al is dat soms een innerlijke of verbeelde interactie, of een uitgestelde, zoals tussen de schrijvers voor en lezers van ons tijdschrift. Mensen en groepen kunnen niet zonder verhalen (Brinkgreve, 2014). Daarmee proberen we onszelf en de wereld begrijpelijker en meer voorstelbaar te maken. Verhalen hebben dus overlevingswaarde. Voor die verhalen gebruiken we cultureel en sociaal materiaal dat voorhanden is. Op hun beurt beïnvloeden die verhalen ons handelen en de omgeving weer.

Mijn 'Amsterdamse school'

Aan de Gemeente Universiteit van Amsterdam studeerde ik sociologie en antropologie. Daarbij werden het lezen en schrijven van fictie vervangen door het lezen en schrijven van vakteksten, maar ook die zijn te zien als verhalen die worden uitgewisseld. Mijn achtergrond is een heel andere dan van de meeste mensen die de opleiding systeemtherapie volgden. In zekere zin heb ik daardoor tot twee heel verschillende culturen behoord die niet altijd even makkelijk met elkaar te verenigen waren, maar ook overeenkomsten vertoonden. Je kunt gezinstherapie namelijk zien als microsociologie. Die sociologie en antropologie die ik eind jaren zestig leerde, waren een verhalende en historiserende. Geen grootschalige enquêtes en statistieken, maar kwalitatief onderzoek. Dat onderzoek kon betrekking hebben op grootse ontwikkelingen op lange termijn, maar ook op interacties in kleine sociale verbanden. Een belangrijke invloed op de Amsterdamse sociologie oefende het werk van Norbert Elias (1897-1990) uit.

Elias onderzocht de enorme verlenging in de tijd van 'ketens van onderlinge afhankelijkheid', en de vermindering van machtsverschillen daarin over een periode van globaal een eeuw. Hij concludeerde dat dit alleen maar plaats kon vinden dankzij een steeds grotere zelfbeheersing van het individu in sociale contacten: van *Fremdzwang* (beheersing omdat de maatschappij of de kerk dat oplegde) tot *Selbstzwang* (een beheersing waarvoor het individu geheel zelf verantwoordelijk was). Met deze ontwikkeling veranderden ook de verhalen die mensen over zichzelf aan elkaar vertelden.

Op vergelijkbare wijze werd gezinssociologisch onderzoek gedaan naar de machtsverhoudingen binnen gezinnen door Brinkgreve en Korzec (1978), aan de hand van inzendingen voor de rubriek 'Margriet weet raad' in damesblad *Margriet*.

Een paar kenmerkende voorbeelden uit dat onderzoek zeggen veel over de sociaal-culturele context die ons in de therapie beïnvloedt:

- ▶ Tegen een jongere in 1958: 'Je ouders willen het niet en daarmee is de kous af.' (p.52).
- ▶ Tegen een jongere in 1977: 'Je bent toch mans genoeg om uit te zoeken in hoeverre hun waarschuwingen steekhouden?' (p.53).
- ▶ Tegen een echtgenote in 1950: 'U hebt Uw man zijn houding verweten [...] Doe dat liever niet. [...] Praat er dus eens een hele poos niet meer over, en probeer door veel liefde en begrip Uw man te "genezen" van zijn bevlieging.' (p.61).
- ▶ Tegen een echtgenote in 1974 (en let op het veranderen van de hoofd-

letters in de aanspreekvorm): 'Toon uw onvrede, uw opstandigheid [...] Krop het niet op.' (p.67).

Zo veranderen dus de context en daarmee de verhalen. Het is te zien hoe de media, in bovenstaand geval het damesblad *Margriet*, daar een bemiddelende rol in vervullen. Sociologen spreken hier van 'protoprofessionalisering': de briefschrijvers aan de rubriek 'Margriet weet raad' worden door de adviseurs ingewijd in de veranderende maatschappelijke verhalen over privérelaties en gevoelens. Die 'oude' verhoudingen zijn ons in relatief korte tijd vreemd geworden. Toen leken onze omgangsvormen en denkwijzen veel meer op die van niet-westerse immigranten nu. Maar onze maatschappij verwacht van migranten dat ze onze nieuwe vanzelfsprekendheden vrijwel onmiddellijk omhelzen, terwijl wijzelf er wel meer dan een halve eeuw over hebben gedaan.

De noodzaak van wetenschap in een wereld vol verhalen

Een van de belangrijke functies van vakken als sociologie en antropologie is dat ze ons inzicht geven in de historische en sociale gebondenheid van de grote en kleine verhalen die mensen elkaar vertellen. De onderzoeksmethode van sociologen en antropologen is altijd participerende observatie: de onderzoeker maakt deel uit van de te onderzoeken werkelijkheid. Dat vereist dat je je voortdurend rekenschap geeft van de bril van vanzelfsprekendheden waarmee je naar de wereld kijkt, een bril die hoogstwaarschijnlijk niet dezelfde is als die van de onderzochten; of dat nu dorpelingen in Tanzania zijn of medelanders van vroeger of uit andere sociale groepen dan wijzelf.

Om misverstand te voorkomen: hoewel ik als socioloog een sociaal-constructionistische kijk heb, reken ik mij als systeemtherapeut niet tot de zogenaamde postmoderne of sociaal-constructionistische stroming in ons vak. Kort gezegd, ik ben geen postmodern systeemtherapeut omdat ik mij niet herken in de wijze waarop deze stroming zich verhoudt tot de wetenschap als sociale activiteit, waarin feiten immers een belangrijke rol spelen. Een buitenissig voorbeeld: wetenschappelijk is vastgesteld dat landen met minder wapenbezit minder moord en doodslag tellen en minder ongelukken met wapens. Op het moment dat oud-president Obama voor het eerst (nog zeer beperkte) restricties op wapenverkoop aankondigde, gingen Amerikanen vlug extra wapens inslaan. De wetenschap voorspelde wat ging gebeuren: er vielen nog meer doden.

Alle therapie is te zien als verhalen vertellen

Begin jaren negentig nam ik afscheid van mijn docentschap maatschappelijk werk en begon ik in de geestelijke gezondheidszorg bij een systeemgerichte psychiater. Doordat ik me binnen die context op heel veel andere vakken en sociale structuren moest oriënteren, verloor ik grotendeels het contact met mijn moedertaal en 'land van herkomst', de sociologie en antropologie. Daar was in de geestelijke gezondheidszorg weinig oog voor, behalve als het om niet-westerse immigranten ging, om 'anderen' dus.

In een contact met Johan Goudsblom, mijn vroegere hoogleraar sociologie, realiseerde ik mij: 'Ik bedrijf toegepaste microsociologie. Ik help mensen voor hun problemen de vertaalslag te maken van persoonlijke blaam naar interpersoonlijke processen, zodat ze zichzelf en elkaar anders kunnen gaan zien en anders op elkaar kunnen gaan reageren.' In dit gesprekje met mijn vroegere hoogleraar sociologie herschreef zich plotseling mijn autobiografisch verhaal; een carrièrebreuk werd een doorlopende lijn.

Ik heb ruim vijftientwintig jaar als systeemtherapeut gewerkt. Sinds mijn eerste kennismaking met gezins- en relatietherapie, zoals het toen nog heette, zijn er heel wat stromingen gepasseerd. Ik heb zelf mijn taak als therapeut altijd gezien als het gezamenlijk, al zoekend en onderhandelend, herschrijven van het autobiografisch verhaal van een individu, een paar of een gezin. Een verhaal waarin falen, demoralisatie, stagnatie, rigiditeit of fragmentatie plaatsmaken voor samenhang, verandering en continuïteit – een verhaal waarmee men anders met zichzelf en elkaar kan omgaan, afscheid van de therapeut kan nemen en verder kan. Het zijn verhalen, niet alleen in de vorm van woorden, maar ook non-verbaal, belichaamd en zich tonend in interactief handelen (Boeckhorst, 2014).

Alle succesvolle vormen van psycho- of systeemtherapie kunnen gezien worden als het gezamenlijk herschrijven van autobiografische verhalen. Dit geldt niet alleen voor de postmoderne benaderingen die sinds de jaren negentig in de systeemtherapie zijn opgekomen en die dit co-construeren van verhalen centraal hebben gesteld in hun therapeutische zelfomschrijving (Boeckhorst, 2014). Maar ook voor methodieken die hun werkzaamheid heel anders verklaren, bijvoorbeeld vanuit een cognitief-gedragstherapeutisch kader, om eens een ander uiterste te noemen.

De therapeut is bij dit herschrijven een soort redacteur, die dat alleen kan en mag zijn dankzij een werkrelatie die als tijdelijke veilige plaats fungeert voor dit doelgerichte werk op persoonlijk gebied. Dit sluit aan bij het effectonderzoek waaruit blijkt dat therapie succes maar in geringe

mate verklaard wordt door het specifieke therapiemodel, maar vooral door de kwaliteit van de werkrelatie tussen therapeut en cliënten (Rober, 2012). In die zin is dus elke succesvolle therapievorm collaboratief.

De expertrol van de therapeut maakt langzamerhand plaats voor een rol als consultant, waarbij de cliënten als de uiteindelijke experts en bevoegde beslissers over zichzelf en hun eigen levensomstandigheden gelden (Van Meekeren & Baars, 2015; Van Oenen, Cornelis & Bernardt, 2012). Die meer bescheiden positie lijkt misschien een verdienste van therapeuten en hun mooie idealen, maar is zelf weer een onvermijdelijk gevolg van de meer algemene democratisering van omgangsvormen en de daarmee verbonden noodzaak om meer verantwoording af te leggen (Brinkgreve & Korzec, 1978; Elias, 1969). De therapeuten zullen derhalve wel moeten meegaan met deze ontwikkeling.

Toch blijkt uit conversatieanalytisch onderzoek (Muntigl, 2013; Muntigl & Horvath, 2014; Simmons, 2010) dat in die interactie op de werkvloer de therapeuten, van welke stroming dan ook, de meest bepalende invloed hebben op de wijze waarop de gesprekken gevoerd worden, welke uitingen van cliënten 'passend' zijn voor de setting en welke richting het nieuw te bouwen verhaal op dient te gaan. Dat kan ook niet anders. Die rol van therapeut is op zijn beurt weer gedefinieerd en gesanctioneerd door het 'psychotherapeutisch bedrijf' en de bijbehorende hulpbronnen, restricties en verhalen over hoe mensen in elkaar steken en wat een goede therapeut is.

Over de veranderlijkheid van verhalen

Onder invloed van relaties, conflicterende visies, levensgebeurtenissen en faseovergangen moeten de verhalen van personen, families en groepen steeds herzien worden, zowel door henzelf als door de omgeving. Dat is moeilijk en daarom doen mensen soms een beroep op therapie. Bij levens- en therapieverhalen gaat het om het min of meer pragmatische doel van zingeving: overleven, continuïteit maar ook uitzicht.

'Waarheid' is hier niet het eerste criterium, onze kijk zit onvermijdelijk vol illusies en gemakzuchtige verhalen die vaak goed genoeg werken. Dat betekent natuurlijk niet dat alle verhalen evenveel waard zijn en willekeurige en vrij veranderbare meningen zijn, 'factfree' zoals dat tegenwoordig heet. De kaart is niet de wereld.

Een manier waarop verhalen zich te veel kunnen loszingen van de sociale en materiële werkelijkheid, is als die verhalen te 'vreemd', te onherkenbaar worden voor de omgeving. Dan creëren ze isolatie en wordt de communicatie verbroken, zoals bij 'gekte', sectarisme of funda-

mentalisme. En dat gaat ten koste van het overlevingsvermogen van de persoon of de groep.

Vaak gaat het mis doordat er te veel veranderingen op te veel niveaus tegelijk plaatsvinden. Dan lukt het mensen en groepen niet meer om het bij te houden en hun verhalen aan te passen. Mensen hebben voor het coherent herschrijven van hun verhalen over hun 'werkelijkheid' ook continuïteit nodig. En dus tijd. Anders grijpen ze nog sterker terug op vertrouwde oude verhalen en verschansen ze zich daarin. Die benodigde tijd en continuïteit worden vaak vergeten, in therapie zowel als in het maatschappelijk debat over en met migranten. Het moet snel en het moet nu. Anders is het te duur of te angstwekkend.

De reflexiviteit van verhalen en het belang van de wetenschap

In de sociologie wordt de dialectiek tussen verhalen en sociale werkelijkheid 'reflexiviteit' genoemd (o.a. Flanagan, 1981), in de systeemtherapie is de gebruikte term recursiviteit (Boeckhorst, 2014).

Net als therapeuten en cliënten in de psychotherapie zijn onderzoekers en onderzochten in de sociale wetenschappen circulair met elkaar verbonden. Maar meer nog staan zij met zijn allen onder invloed van wijdere sociale en materiële processen en tegelijk beïnvloeden ze die processen weer. Onze verhalen kneden we uit materiaal dat ons uit de sociale wereld ter beschikking komt, maar we beïnvloeden ons handelen, elkaar en de wereld er ook weer mee.

Die maatschappelijke invloeden kunnen en moeten ook weer onderzocht en ter discussie gesteld worden. Een sociologische kijk op waarheidszoeken betekent niet dat we de wetenschap maar af moeten schrijven. Integendeel, we moeten nog wijzer worden. Thomas Kuhn neemt in zijn nawoord voor de tweede editie van *The structure of scientific revolutions* (1970) uitdrukkelijk afstand van kentheoretisch relativisme. Berger en Luckmann plaatsen hun kennissociologische studie van zowel wetenschappelijke als alledaagse kennis, *The social construction of reality* (1966), uitdrukkelijk in het domein van empirisch sociologisch onderzoek.

Dat rechtvaardigt dus de conclusie dat niet alles maar relatief is en het zoeken naar de waarheid vanuit de wetenschap noodzakelijk blijft. Hier heeft het systeemtherapeutische postmodernisme een blinde vlek opgelopen als ze de wetenschap afschrijft en in de valkuil van het kentheoretisch relativisme stapt. Je kunt de bui al zien hangen bij de fatale linguïstische afslag die Anderson en Goolishian (1988, p.378) namen: 'Communication and discourse define social organization; that is, a sociocultural system is the product of social communication rather

than communication being a product of organization.' Bij dit 'rather than' verdwijnt een helft van het sociale uit zicht en blijven slechts vrijzwevende dialogen over, losgezongen van sociale en materiële werkelijkheden, want die bestaan immers niet.

Die onontkoombare reflexiviteit maakt dat we ons voortdurend rekening moeten blijven geven van de verhalen die wij in onze interactie creëren en waarmee wij elkaar en de wereld beïnvloeden. Tot aan de wereldwijde klimaatcrisis toe. De opwarming van de wereld trekt zich tenslotte niets aan van wat wij ervan vinden.

Verruiming en dwang in therapie

Al die uitgewisselde verhalen creëren sociale werkelijkheden die mogelijkheden bieden, verruiming dus, maar op hun beurt ook altijd dwang en belemmeringen opleggen aan de deelnemers. Geen enkel verhaal is alleen maar verruimend. Elk verhaal dat bindt, sluit weer andere mensen en mogelijkheden uit, ook in de psycho- en systeemtherapie.

De taal van de veilige hechtingsrelaties bijvoorbeeld (Johnson, 2004) kan voor partners in strijd bevrijdend werken, maar ook weer dwingend worden. Het model van *emotionally focused therapy* suggereert 'one size fits all': dit is de enige echt goede methode. Daardoor biedt het model geen legitieme uitgang voor koppel of therapeut: geen taal voor het stoppen met de verbinding, het aangaan van een scheiding, of voor uitwijken naar een ander type relatie – of een ander therapiemodel. Als het met de intieme liefde echt niet lukt, dan hebben de partners en de therapeut alleen maar gefaald. Hier hebben we ook taal nodig voor persoonlijke differentiatie, andere soorten relaties, loslaten van dromen, zich losmaken en rouwen om wat verloren is gegaan.

Een ander voorbeeld van onvoorziene sociale dwang zijn de beroemde rouwfasen van Elisabeth Kübler-Ross (1969), die beschrijvend en helpend bedoeld waren, maar allengs een voorschrijvend karakter kregen als model voor 'gezond' rouwen. Een nog ingrijpender ontwikkeling rond rouw in het westen sinds de tweede wereldoorlog is dat men vroeger bij verlies en trauma diende te zwijgen, flink te zijn en door te gaan met het dagelijks leven, terwijl er nu verwacht wordt dat men blijk geeft van ontregeling en heftige gevoelens waarover ook vooral gepraat moet worden en niet gezwegen (Bleyen, 2012). Wee degenen die willen zwijgen en gewoon doorgaan, daar is wat mis mee. Of mensen maken zich zorgen dat zijzelf of hun naaste dan later de prijs moeten betalen: 'Ben je het niet aan het verdringen? Zal dat zich later niet wreken?' Door het verdwijnen van morele en rituele regels voor rouw is de 'Fremdzwang'

meer 'Selbstzwang' geworden, in de woorden van Norbert Elias (1969). Daarmee is de ene dwang vervangen door de andere. Een dierbare raadt je aan in therapie te gaan als je het er erg moeilijk mee hebt. Therapeuten worden de vervangers van religieuze functionarissen in het ritueel kanaliseren van sociale overgangen en ontregeling (De Tempe, 2003/1980).

Overigens, geen therapeut kan zonder een mens- en wereldvisie en zonder sturend op te treden. Dat is zijn maatschappelijk voorgegeven taak, daar dankt hij zijn baan aan en daarvoor komen cliënten ook, omdat ze het even zelf niet meer weten in hun leven. Daarmee heeft de therapeut een zekere macht om te stellen wat wel of niet goed voor je is. Het is wel twijfelachtig dat die macht ontkend wordt, zoals in sommige meer extreme formuleringen van postmoderne therapie. Je kunt het letterlijk zien gebeuren in het interview van Jasmina Sermijn (2014) met Harlene Anderson, de grondlegger van de collaboratieve therapie. Op de ene pagina (p.81) zegt Anderson dat zij geen vooraf bepaalde regels hanteert, op de volgende pagina volgen allerlei regels. Er is niks mis met regels, integendeel, het kan gewoon niet anders. Maar collaboratief therapeuten doen dus allerm minst wat ze zeggen dat ze doen en bovendien is verborgen macht gevaarlijker dan openlijke macht (Guilfoyle, 2006). Dan ontstaat een dubbele binding (Watzlawick, Beavin & Jackson, 1967): een communicatie waarbij inhoud en betrekkingaspect elkaar tegenspreken, terwijl dat niet benoemd mag worden.

Dat zulke zelf- en ander-omschrijvingen reële maatschappelijke consequenties kunnen hebben, blijkt uit de discussie in ons tijdschrift naar aanleiding van de eerste editie van het *Handboek systeemtherapie* (Savenije, Van Lawick & Reijmers, 2008; Wouda, Savenije, Van Lawick & Reijmers, 2009), een overigens indrukwekkende poging om de 'state of the art' in het vak te documenteren. Wouda protesteert ertegen dat de redacteurs de strategische en cybernetische gezinstherapie niet meer in het handboek hebben opgenomen, terwijl er nog vele therapeuten zo werken. Daarin heeft hij gelijk. Met name Haley heeft het herstel van de hiërarchie binnen het gezin benadrukt. Ook bij veel moderne behandelvormen, zoals MDFT, MST en FFT neemt dit onderwerp een prominente plaats in. De crux van Wouda's verhaal was dat daarmee een hele groep collega's uit het verhaal werd weggeschreven.

Die dubbelheid tussen benoemen en normeren, tussen verruiming en dwang, ligt niet aan het therapiemodel in kwestie, maar is inherent aan alle dialoog en interactie. In die zin is ook een systeemtherapeut die zoveel mogelijk afstand wil doen van therapeutische macht en voortdurend naar verruiming en flexibilisering van gezinsverhalen en identiteiten streeft, onontkoombaar normatief bezig vanuit een geprivilegieerde, door de

maatschappij gelegitimeerde positie. Ook hier speelt weer de reflexiviteit waarvan we ons steeds rekenschap moeten blijven geven.

Tot slot

Door het vertellen van verhalen oriënteren mensen zich op de sociale wereld, en geven die daardoor ook weer vorm. Talloos veel lokale conversaties en interacties creëren, bevestigen en wijzigen sociale instituties en structuren. Maar die sociale structuren, gestolde interacties, worden zelf weer harde werkelijkheden die voorafgaan aan de geboorte van ieder mens; gegevensheden die de middelen, de posities en de taal voor conversaties verschaffen, maar ook restricties opleggen. We kunnen daar niet buiten treden. Dat geldt voor cliënten, maar ook voor het ‘therapeutisch bedrijf’, inclusief de systeemtherapie als vakdomein en sociale activiteit.

Het besef dat de therapeut deel van het therapeutisch systeem is en de bezinning op de therapeutische relatie is een stap vooruit, maar nog lang niet voldoende. Een werkelijk systemische visie op therapie moet daarom buiten de grenzen van de systeemtherapie blijven kijken, naar de sociale wetenschappen bijvoorbeeld, die deze dwingende bredere processen en verbanden in kaart brengen.

Aan deze reflectie schreef Jolanthe kort voor haar overlijden. Christien de Jong en Jan Meerdinkveldboom bewerkten haar concept tot het huidige artikel.

Jolanthe de Tempe, socioloog en systeemtherapeut, was tot haar overlijden in april 2017 werkzaam in eigen praktijk te Amsterdam als therapeut, supervisor en opleider. Jolanthe overleed op 6 april 2017. Email: redactie@nvrg.nl.

Christien de Jong is vrijgevestigd psychotherapeut en systeemtherapeut in Amsterdam, tevens verbonden aan het Amsterdams Instituut voor Gezins- en Relatietherapie.

Jan Meerdinkveldboom is jeugdpsychiater en systeemtherapeut n.p. en consulent voor systemische hulpverlening aan jongeren, in het bijzonder bij suïcidaal gedrag.

Literatuur

Anderson, H. & Goolishian, H. (1988). Human systems as linguistic systems – Prelim-

inary and evolving ideas about the implications for clinical theory. *Family Process*, 27(4), 371-393.

Berger, P.L. & Luckmann, T. (1967). *The social*

- construction of reality – A treatise in the sociology of knowledge*. London: Allan Lane/Penguin.
- Bleyen, J. (2012). *Doodgeboren – Een mondiale geschiedenis van rouw*. Amsterdam: Bezige Bij.
- Boeckhorst, F. (2014). Over de verdwijning van het systeemtheoretisch denken en de vrijheid van een fietser. *Systeemtherapie*, 26(4), 222-240.
- Brinkgreve, C. & Korzec, M. (1978). 'Margriet weet raad' – Gevoel, gedrag, moraal in Nederland 1938-1978. Utrecht/Antwerpen: Spectrum.
- Brinkgreve, C., Onland, J.H. & Swaan, A. de (1979). *Sociologie van de psychotherapie 1 – De opkomst van het psychotherapeutisch bedrijf*. Utrecht/Antwerpen: Spectrum.
- Brinkgreve, C. (2014). *Vertel – Over de kracht van verhalen*. Amsterdam/Antwerpen: Atlas Contact.
- Elias, N. (1969/1939). *Über den prozess der zivilisation – Soziogenetische und psychogenetische untersuchungen*. Bern/München: Francke.
- Flanagan, O.J. (1981). Psychology, progress, and the problem of reflexivity – A study in the epistemological foundations of psychology. *Journal of the History of the Behavioral Sciences*, 17, 375-386.
- Guilfoyle, M.C.G. (2006). *Concealing and revealing power in the therapeutic relationship*. Dissertatie, Universiteit van Utrecht. Te vinden op dspace.library.uu.nl:8080/handle/1874/14035.
- Johnson, S.M. (2004). *The practice of emotionally focused couple therapy – Creating connection* (2nd ed.). New York/Hove: Brunner-Routledge.
- Kübler-Ross, E. (1969). *On death and dying – What the dying have to teach doctors, nurses, clergy and their own families*. New York/London: Routledge.
- Kuhn, T.S. (1970). *The structure of scientific revolutions* (2nd ed.). University of Chicago Press.
- Meekeren, E. van & Baars, J. (red.) (2015). *De ziel van het vak – Over contact als kernwaarde in therapie*. Amsterdam: Boom.
- Muntigl, P. (2013). Resistance in couples counseling. Sequences of talk that disrupt progressivity and promote disaffiliation. *Journal of Pragmatics*, 49, 18-37.
- Muntigl, P. & Horvath, A.O. (2014). The therapeutic relationship in action. How therapists and clients co-manage relation disaffiliation. *Psychotherapy Research*, 24 (3), 327-345.
- Oenen, F.J. van, Cornelis, J. & Bernardt, C. (2012). Consensusgericht systemisch interviewen en interveniëren. *Systeemtherapie*, 24(2), 63-81.
- Rober, P. (2012). *Gezinstherapie in praktijk – Over ontmoeting, proces en context*. Leuven/Den Haag: Acco.
- Savenije, A., Lawick, J. van & Reijmers, E.T.M. (red.) (2008). *Handboek systeemtherapie*. Utrecht: De Tijdstroom.
- Sermijn, J. (2014). Samen luidop verwonderen – In dialoog met Harlene Anderson. *Systeemtherapie*, 26(2), 79-85.
- Simmons, K.A. (2010). *Resisting behavioural change – Proposal-resistance sequences in cognitive-behavioural therapy sessions for clients with depression*. PhD Thesis, University of Adelaide (Australia). Te vinden op aiemcanet.files.wordpress.com/2012/03/phd_katherine_anne_simmons_september_2010_final.pdf.
- Tempe, J. de (2003). Rouwen, rouwtheorie en rouwtherapie. In O. van der Hart (red.), *Afscheidsrituelen – Achterblijven en verdergaan* (pp.199-217). Lisse: Swets & Zeitlinger. Oorspronkelijke uitgave: Opzeeland-de Tempe, J. van (1980). Een psychotherapeut als celebrant van een requiem – Rouwen, rouwtheorie en rouwtherapie. In G.A. Banck, L. Brunt, B. van Heerikhuizen, H. Hilhorst & J. IJzermans (red.), *Gestalten van de dood – Studies over abortus, euthanasie, rouw, zelfmoord en doodstraf* (pp.14-42). Baarn: Ambo.
- Watzlawick, P., Beavin, J.H. & Jackson, D.D. (1967). *Pragmatics of human communication*. New York: Norton.
- Wouda, L., Savenije, A., Lawick, J. van & Reijmers, E. (2009). Waar is de strategisch-cybernetische stroming in de systeemtherapie gebleven? Discussie n.a.v. het *Handboek systeemtherapie*. *Systeemtherapie*, 21(4), 247-252.