

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 (een) gedeelte(n) uit deze uitgave in bijvoorbeeld een (digitale) leeromgeving of een reader in het onderwijs (op grond van artikel 16, Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot Stichting Uitgeversorganisatie voor Onderwijslicenties (Postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.stichting-uvo.nl).

No part of this book may be reproduced in any way whatsoever without the written permission of the publisher.

info@bua.nl
www.boomuitgeversamsterdam.nl

De therapeutische alliantie – Het Brugs model van oplossingsgerichte cognitieve systeemtherapie

Luc Isebaert & Geert Lefevere (2022). Academia Press. 843 pp., € 60,00
ISBN 9789401461658

Maarten van der Linde

Wat zijn de efficiëntste methoden om met cliënten samen te werken en snel een duurzaam resultaat te bereiken? Dit was een vraag die dr. Luc Isebaert (1941-2019) gedurende zijn hele carrière bezighield. Isebaert was een Belgische (neuro)psychiater, psychotherapeut, stichter van het Korzybski Instituut, ontwikkelaar van het Brugs model voor korte therapie maar vooral een wereldautoriteit op het gebied van cognitieve en systemische therapie. Geert Lefevere is psycholoog en psychotherapeut en vast staflid van het Korzybski Instituut. Lefevere opent als eindredacteur en coauteur het boek met een eerbetoon aan de overleden Luc Isebaert en de diepgaande invloed die hij heeft gehad op hemzelf en zijn collega's voor de oplossingsgerichte therapie en bovenal voor zijn cliënten.

Geïnspireerd door Milton Erickson (1980) wordt eerst de basishouding van Isebaert beschreven: 'He loved all his patients' (p. 19). Andere uitgangspunten van het Brugs model zijn dat alle therapie in feite zelftherapie is en dat elk van ons hoe dan ook het vermogen heeft om een beter leven te leiden. Het Brugs model wordt toegelicht als een oplossingsgerichte cognitieve systeemtherapie, geïnspireerd op het werk van Milton Erickson (1980), Steve de Shazer (1982) en Insoo Kim Berg (1991). Het Brugs model is een meta-model dat sterk focust op de therapeutische alliantie.

Het boek is opgebouwd uit drie delen. Het boek is lijvig, 843 pagina's, en het is onmogelijk om in het korte bestek van deze recensie al de hoofdstukken ervan te bespreken. Ik zal me daarom met name richten op Isebaerts prikkelende ideeën uit deel 1.

In deel 1 gaat er, zoals de titel belooft, veel aandacht naar de diverse niveaus van cliëntbetrokkenheid in de therapeutische alliantie. Het doel is cliënten in een vernieuwde context te plaatsen, waarin zij de keuzevrijheid terugkrijgen en zelf hun leven kunnen verbeteren. De auteurs staan stil bij wat dan helpende oplossingsgerichte strategieën daarbij zijn.

De auteurs onderscheiden vier niveaus van betrokkenheid in de therapeutische alliantie, namelijk de vrijblijvende relatie, de zoekende relatie, de consulterende relatie en de expertrelatie. Isebaert leert zijn cursisten hoe om te gaan met de machtsprincipes van het therapeutisch mandaat dat een therapeut toebedeeld krijgt. De therapeut krijgt en neemt automatisch bij de eerste kennismaking de *one-up*-positie, om hem vervolgens meteen los te laten en *one-down* te gaan. Therapie werkt namelijk alleen als oplossingen, in alliantie met de therapeut, voor én door de cliënt zelf aangedragen en gerealiseerd worden. Anders neemt de afhankelijkheid alleen maar toe.

Verder beschrijft Isebaert in deel 1 uitgebreid de theoretische en praktische basis van het Brugs model. Hierin bespreken de auteurs het model van korte therapie, met daarin de cliëntgebonden factoren zoals de keuzevrijheid en het wezen van symptomen. Isebaert onderstreept de noodzaak om als therapeut de aard van symptomen goed te begrijpen. Deze worden beschreven als ongewenste pathologische, problematische gewoonten. Deze destructieve gewoonten worden anatomisch ontleed in

het Brugs model. Wat is de structuur, de dynamiek van deze pathologische gewoonten, hoe ontstaan ze en worden ze in stand gehouden? Neurologisch blijven onze slechte gewoonten bestaan, maar we zijn in staat nieuwe 'gezondere' gewoonten aan te leren die wel in lijn zijn met onze waarden. Het 'onvrijwillige' symptomatisch gedrag is immers niet in overeenstemming met het ethische kader van de cliënt en dit zorgt voor incompetentiegevoelens: vind maar eens een trotse alcoholist.

Maar hoe verander je deze pathologische gewoonten dan? Meestal is er maar één element van een gewoonte dat op de voorgrond staat. Isebaert leert ons op drie niveaus naar gewoonten te kijken: een bewust, een onbewust en een interactieel niveau. Geïnspireerd door de cognitieve gedragstherapie gebruikt hij verschillende perspectieven waarmee hij naar gewoonten kijkt: logos (cognitie), pathos (gevoel), ethos (gedrag) en èthos (existentieel morelekeuzestelsel, waarden) en dit alles ingebed in de oïkos (context). Volgens Isebaert kunnen de gewoonteveranderingen zowel via logos, pathos, ethos/èthos als oïkos tot stand worden gebracht op onbewuste, bewuste of interactieel niveau. Soms heeft het beïnvloeden van één aspect van de gewoonte invloed op de gewoonte als geheel.

Ik zal kort de drie niveaus en de verschillende elementen van gewoonten beschrijven met een voorbeeld van een alcoholverslaafde vrouw. Op het bewuste niveau (1) worden gewoonten beschreven en omvatten ze het verhaal dat we onszelf en anderen vertellen, evenals de emotionele aspecten, geautomatiseerde spierbewegingen, gezichtsuitdrukkingen en toekomstgerichte en ethische keuzes met betrekking tot de gewoonte. Bijvoorbeeld, mevrouw is zich bewust dat ze soms te veel drinkt, maar ze doet dit met plezier. Ze begint met

drinken als haar kinderen in bed liggen, omdat ze weet dat het haar een gevoel van ontspanning geeft.

Het merendeel van de gewoonten speelt zich echter af op het onbewuste niveau (2). De structuur van gewoonten omvat verschillende aspecten, waaronder zenuwimpulsen, emoties, automatische gedragingen en ethische keuzes. Bijvoorbeeld, mevrouw is zich niet bewust van de effecten van alcohol in haar lichaam en hoe alcohol ook haar gedrag beïnvloedt. Ze voelt zich vrolijker door het drinken, terwijl ze automatisch het glas leegdrinkt, zonder erbij na te denken. Ze drinkt echter niet als haar kinderen wakker zijn, omdat ze onbewust haar gewoonten aanpast in hun aanwezigheid.

Op het interactieel niveau (3) van gewoonten spelen we verschillende rollen en delen we ons eigen verhaal met dat van anderen. Dit omvat empathie, communicatie in woord en gebaar en gezamenlijke gedragingen. Bijvoorbeeld, de cliënt voelt zich aangetrokken tot het zelfbeeld van een feestbeest te zijn, vanwege haar verleden, en ze identificeert zich nog steeds met haar vrienden, die ook veel drinken. Ze kan wachten met drinken tot na haar werk omdat ze zich wil concentreren, maar thuis, als haar kinderen in bed liggen, laat ze zich niet meer weerhouden van het drinken.

Tot slot speelt de ecologie een rol doordat elke gewoonte zich binnen een specifieke context manifesteert. Zo drinkt de cliënt thuis te veel, maar vermijdt ze dit bewust tijdens haar werkborels. Nu we de structuur van gewoonten begrijpen, kunnen we samen met de cliënt zoeken naar en reflecteren over hoe nieuwe gezonde gewoonten ontwikkeld kunnen worden.

Een uitgangspunt van het Brugs model is de uitspraak van Erickson: 'Change will lead to insight far more often than insight

will lead to change' (p. 42). De technieken beschreven in deel 2 en 3 van het boek zijn erop gericht cliënten een nieuwe constructieve verandering te laten opdoen en ervaren.

Cliënten moeten van het impliciete geloof af dat ze niet anders kunnen dan pathologische gewoonten herhalen. Bij pathologische gewoonten zijn de semantische keuzevrijheid (kiezen welke betekenis we geven aan feiten en gebeurtenissen) en de pragmatische keuzevrijheid (kiezen wat we gaan doen) verloren. De korte therapie richt zich, zoals gebruikelijk in de oplossingsgerichte therapie, op het verbreden van het semantische perspectief: we kunnen kiezen voor gezondere gewoonten. De nieuwe constructieve gewoonten worden gecreëerd door de aanwezige bronnen en competenties van cliënten aan te boren, door eerst de gewoonten anatomisch te ontleden en te kijken naar kleine variaties. Deze varianten, de uitzonderingen, hoe klein dan ook, kunnen worden uitvergroot en uitgebouwd, tot er een nieuwe gewoonte is gevormd. Zo kunnen cliënten de vrijheid heroveren en het leven leiden waar ze zelf voor kiezen.

In zowel deel 2 als deel 3 van het boek komen veel dezelfde oplossingsgerichte technieken en interventies terug, bij een diversiteit van problematieken. In deel 2 van het boek wordt het gedachtegoed voornamelijk toegepast op volwassenen en ouderen. Daarbij wordt vertrokken vanuit vaak voorkomende stoornissen zoals depressie, suïcidaliteit, trauma, persoonlijkheids- en psychotische klachten en angststoornissen.

In deel 3 wordt beschreven hoe het Brugs model ook toegepast kan worden op behandeling van ouders en gezinnen. De aangrijpingspunten zijn hier de aanmeldingsproblemen. Met name worden er interventies toegepast uit de oplossings-

gerichte therapie van Steve de Shazer (1982) en Insoo Kim Berg (1991): wondervragen en schaalvragen, aangevuld met andere oplossingsgerichte interventies zoals drie vragen voor een goed leven, het geestelijk testament, brief aan de toekomst, observatieopdrachten, oplossingsgerichte familieopstellingen, enzovoort. Het gezinsgerichte deel van het boek gaat onder andere over oplossingsgericht opvoeden, samenwerken rond veiligheid van kinderen, het Brugs model bij relatietherapie en bij partnergeweld, maar ook over interessante toepassingen vanuit onderzoek naar conflicthantering bij chimpansees.

Wat biedt dit boek aan systeemtherapeuten? Het boek kan inspirerend en vrijkend zijn voor systeemtherapeuten die zich verder in het ericksoniaanse en oplossingsgerichte gedachtegoed willen onderdompelen. Het biedt namelijk een schat aan oplossingsgerichte ideeën, inzichten en technieken. Het Brugs model stelt ons in staat om diepgaander te focussen op onze (communicatieve) gewoonten en biedt inzicht in hoe we als therapeuten deze kennis kunnen gebruiken om een omgeving voor verandering te scheppen voor zowel gezinnen als individuen. Het herkaderen van symptomen als gewoonten is verfrissend en maakt dat systeemtherapeuten hoop kunnen inbrengen in systemen. En dat is nodig in tijden waarin het denken in stoornissen nog stevig ingebed is in de geestelijke gezondheidszorg.

Wat mij in dit boek raakt zijn de diepte en de helderheid waarmee het soms ingewikkelde gedachtegoed van Erickson, De Shazer en Berg vanuit de invalshoek van gewoonten wordt bekeken. Vanuit dit perspectief kijk ik met nieuwe ogen naar mijn caseload en ook naar mijn eigen gewoonten. Ook de 'magische' casusbeschrijvingen van Milton Erickson begrijp ik nu beter. Soms roept dit boek het beeld op

van twee boeken die samenkomen in één grote compilatie. Het eerste boek zou dan de meerwaarde in de verf zetten van de therapeutische alliantie. Het tweede boek behandelt vervolgens de toepassing van kortdurende systeemtherapie. Hier en daar is een overdosis van informatie, in combinatie met een wat onoverzichtelijke layout, verwarrend. Maar Isebaerts heldere manier van schrijven maakt dat snel weer goed. Het hoofdstuk van Insa Sparrer over oplossingsgerichte systeemopstellingen is minder vlot leesbaar, wat jammer is. Maar ook dit hoofdstuk smaakt naar meer.

Ik wil afsluiten met mijn ontzag voor de auteurs. Ze hebben knap verschillende perspectieven, vakgebieden, strategieën en

facetten van ons werk samengevat tot een coherent geheel.

Maarten van der Linde is gz-psycholoog, relatie- en gezinstherapeut NVRG bij The Practice in Hilversum, docent bij het RINO en onderzoeker aan de Vrije Universiteit Amsterdam. E-mail: info@thepractice.nl

Literatuur

Berg, I.K. (1991). *Family preservation – A brief therapy workbook*. BT Press.

De Shazer, S. (1982). *Patterns of brief family therapy*. Guilford.

Erickson, M. (1980). *Collected papers* (Rossi, E.L., Ed.). Irvington.

Quarterlife – The search for self in early adulthood

Satya Doyle Byock (2022). Random House. 212 pp., € 14,99
ISBN 9780525511687

Pieter Govaerts

'If there is a path, it is someone else's.' Met deze zin citeert de auteur Satya Doyle Byock in de introductie van het boek (p. XV) de bekende literatuurwetenschapper Joseph Campbell. Byock is een psychotherapeut en auteur in Portland, Oregon en is directeur van het Salome Institute of Jungian Studies.

De auteur toont met haar citaat aan dat ze veel inspiratie haalt uit het jungiaans gedachtegoed. De centrale focus van Jungs psychologie is het proces van de zelfverwezenlijking of individuatie. Dit boek is een poging tot reflectie over de complexe zoektocht in de levensfase tussen het einde van de adolescentie en de leeftijd van veertig jaar. Byock is duidelijk een bevlogen thera-

peut, die geïnspireerd wordt door haar vroegere werk als stress- en traumatherapeut en gedreven wordt door haar kritisch maatschappelijk denken. Ze kadert de toegenomen aandacht voor deze levensfase in een ruimere maatschappelijke verandering, waarbij meer en meer afgestapt wordt van dominante simplistische cultuureel-maatschappelijke en heteronormatieve verwachtingspatronen. Lang werd deze levensfase immers opgedeeld in twee fasen: eerst diende stabiliteit gecreëerd te worden vooraleer naar betekenis gezocht kon worden op een existentieel niveau. De hedendaagse toegenomen vrijheid om vroeger eigen keuzes te maken, brengt voor velen iets overweldigends en verwarrend met zich mee.

Byock start met het toelichten van haar persoonlijke affiniteit met de worstelingen verbonden aan deze levensperiode. Ze getuigt over haar eigen moeilijke zoektocht na haar afstuderen, om uiteindelijk de persoon te worden die ze nu is. Zoals vermoedelijk bij wel meer therapeuten, komt dit boek dus voort uit haar eigen