

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

Oude liefde, nieuwe kansen

psychotherapeut en systeemtherapeut en werkte voorheen eveneens als seksuoloog. Sinds kort is hij toegetreden tot de redactie van *Systeemtherapie*. De Boer is als psycholoog en seksuoloog werkzaam in Almere. Beiden stonden vooral stil bij de vraag hoe je seksuele problemen bij mensen op leeftijd bespreekbaar kunt maken. Want hulpverleners schieten nog wel eens te kort, ze voelen schroom om het onderwerp aan te snijden of ervaren te weinig kennis van zaken. Ook kunnen vooroordelen een rol spelen of is een cultuurverschil lastig te overbruggen. Neeleman benadrukte dat seksualiteit van geboorte tot dood in ons lichaam zit en ons derhalve beïnvloedt. Hij maakte een uitstapje naar onveilige hechting en seks. Daar heeft seks vaak de rol om angsten te bestrijden en wordt er weinig plezier aan beleefd. Ook wees hij op de problemen die mensen uit de LHTB-gemeenschap kunnen hebben als zij ouder worden. Lesbiennes en homo's worden in een tehuis nogal eens door medebewoners als smerig betiteld en uitgescholden. Als zij verzorging nodig hebben kan het daardoor moeilijk zijn voor hen een goede plaats te

krijgen. Al met al was het een pleidooi om seksualiteit bespreekbaar te maken vanuit het perspectief 'dat het er mag zijn'. Heb er dus respectvol aandacht voor, is hun dringende boodschap.

De dag werd afgesloten door Ellen van der Luit, systeemtherapeut bij Molemann, die de presentaties nog eens samenvatte. Bij wijze van slotakkoord werd Margreet de Pater, die als oprichter van de sectie Psychiatrie jarenlang een voortrekkersrol voor deze sectie heeft vervuld, in het zonnetje gezet.

Het was een goed verzorgde en inspirerende dag. Misschien kan elk jaar een dag gevuld worden met de systemische aspecten van verschillende neurologische en psychiatrische stoornissen?

Jan Meerdinkveldboom is kinder- en jeugdpsychiater (niet-praktiserend) en systeemtherapeut. Hij is cursusgever/consulent op het gebied van adolescentenzorg, in het bijzonder rond suïcidaal gedrag. E-mail: jan@mdvb.demon.nl.

Silver Bullets

Congres georganiseerd door Zeeuwse Gronden
[Terneuzen, 24 mei 2018]

Vera Kinne in samenwerking met
Jasmina Sermijn

We reizen af naar Terneuzen, de grootste gemeente in de provincie Zeeland. Daar organiseert Zeeuwse Gronden het congres Silver Bullets in het Scheldetheater en boerderij de Kraaghoeve. Zeeuwse Gronden is een organisatie voor geestelijke gezond-

heidszorg, ontstaan op initiatief van familievereniging Ypsilon en een aantal betrokken hulpverleners. De organisatie is opgericht om mensen met een psychiatrische ziekte zo goed mogelijk te laten wonen. Het bijzondere is dat het niet een instelling is van hulpverleners, maar van cliënten, familie en medewerkers. Mensen wonen zelfstandig in een appartement maar kunnen sociale contacten opzoeken in gemeenschappelijke ruimten. Nieuwe sociale verbanden leveren een wezenlijke bijdrage aan hun herstel. Een ander uniek aspect is de directe betrokkenheid van familie. Voor familie betekent dit dikwijls

herstel van contact met kinderen, ouders, broers of zussen die door hun psychiatrische ziekte in een sociaal isolement geraakten. Behandelaren ontmoeten de bewoners gewoon aan de eettafel in plaats van in hun therapiekamer.

Het programma van het congres klinkt veelbelovend met Robert Whitaker, Amerikaans journalist en schrijver die hoofdzakelijk schrijft over geneeskunde, wetenschap en geschiedenis, en Harlene Anderson, therapeute die bekendheid geniet door haar invloedrijke rol binnen het collaboratief-dialogisch perspectief. Ik ben benieuwd of zij ons meer kunnen vertellen over die *silver bullet* waar het congres om draait. Wat betekent *silver bullet* nu eigenlijk? Meestal wordt er een oplossing mee bedoeld die op zichzelf simpel is maar wel grote positieve gevolgen heeft. Kortom, een wondermiddel of een magisch wapen waarmee je een probleem overhoop kunt schieten.

De inleiding van het congres door Jan Blarikom, directeur en psycholoog van Zeeuwse Gronden, beantwoordt meteen onze vraag: dé *silver bullet* bestaat niet. Er zijn wel veel benaderingen om psychische aandoeningen aan te pakken maar het zijn eerder kleine *bullets* die elk hun eigen waarde kunnen hebben.

We zijn onder de indruk van de wijze waarop Whitaker als eerste spreker over zijn onderzoek vertelt en de vele cijfers die hij ogenschijnlijk zonder enige moeite of twijfel weet op te noemen. Het betreft onderzoek over het gebruik van medicatie bij psychiatrische problematiek en de invloed op herstel bij langdurig gebruik van antipsychotica bij schizofreniepatiënten. Hij neemt ons mee in de tijd en vertelt hoe het behandelen met psychofarmaca meer en meer plek heeft gekregen in de westerse psychiatrie. Whitaker wil niet demonstreren tegen het gebruik van medi-

catie. Wel nodigt hij ons uit om er opnieuw over na te denken. Nu zijn er twee kampen, met mensen voor en mensen tegen medicatie. Volgens Whitaker bestaat er nog weinig dialoog tussen beide kampen. Hij is over de hele wereld gereisd en heeft veel verschillende culturen leren kennen. Wat hij vooral van deze ontmoetingen heeft geleerd, is het belang van sociale structuur en van cliënten de tijd geven om te kunnen herstellen. Hij staat onder meer stil bij het beleid van de ontwikkelde landen voor de behandeling met neuroleptica bij schizofreniepatiënten. Uit zijn onderzoek blijkt dat mensen die eerder stoppen met medicatie sneller herstellen. Ook concludeert hij dat het medicatiemodel, zoals het binnen Amerika en Europa bestaat, er niet voor heeft gezorgd dat de last van de geestelijke gezondheidszorg is teruggedrongen. Meer mensen krijgen diagnoses en medicatie. Hij spreekt vooral kritisch over de risico's van medicatiegebruik op lange termijn, zoals een vergrote kans op terugval.

Dan betreedt Harlene Anderson het podium en neemt ons mee in haar werk. Vanuit de opleiding zijn we vertrouwd met haar wijze van contact maken met gezinnen. We kennen, begrijpen en bovenal voelen haar taal. Wat een charmante bescheiden mevrouw staat er op het podium. Ze vraagt ons zorgvuldig naar de taal van de cliënt te luisteren. Elk familielid heeft haar of zijn eigen taal, en de wijze waarop iemand naar problemen kijkt, is telkens anders. Vragen ontstaan in dialoog met het gezin in plaats van tevoren bedacht. De therapeut zal inlevingsvermogen en begrip moeten hebben, maar niet alleen de therapeut luistert aandachtig. Door de vragen van de therapeut luisteren ook de aanwezige familieleden aandachtig mee. Anderson nodigt ons uit interne conversaties bespreekbaar te maken zoals:

Silver Bullets

'Ik ben benieuwd wat er in jou omging toen je moeder dit vertelde.' Ook zegt ze niet te veel te interpreteren wat achter de woorden zit. Ze faciliteert voortdurende samenspraak tussen familieleden en andere mensen uit de omgeving van de betreffende persoon. Wij veranderen mensen niet, maar transformatie gaat van de een naar de ander.

Over welke vaardigheden moet je beschikken om een goede therapeut te zijn? Anderson zegt daarover: wees natuurlijk, spontaan en jezelf. Ga niet iets nadoen. Stel jezelf ter discussie. Wees bereid om goed te luisteren en te kijken in plaats van te categoriseren. Wees aandachtig voor de manier waarop mensen reageren op jouw reacties. Onze hele levenservaring is altijd aanwezig. Anderson adviseert deze levenservaring op de achtergrond te laten zodat je je open kunt stellen in contact en beter afgestemd bent. Onderzoek samen met het gezin in plaats van dat je een gezin binnendringt. Sta stil bij hoe je mensen voor het eerst bezoekt en ontmoet. Probeer te begrijpen vanuit hun perspectief. Hoe willen zij dat wij het begrijpen? De klant is expert van zijn eigen leven, niet de therapeut.

In de middag zien we Anderson op het podium aan het werk met een gezin. Het gesprek met de gezinsleden maakt de collaboratieve benadering op slag helder. Voor mij gaat het collaboratieve perspectief vooral over hoe ik me tot de ander verhoud. Hoe kan er een respectvolle, gelijkwaardige samenwerking ontstaan? Hoe kan ik luisteren en mijn eigen oordeel zo veel mogelijk loslaten? Hoe kan ik een *not knowing*-positie en geen expertpositie aannemen? De essentie van dialogische systeemtherapieën ligt in de ontmoeting, het aansluiten bij de taal en de woorden van de cliënt (Hillewaere, & Mous, 2017). Ik luister aandachtig naar Andersons vra-

gen. Heb je zorgen over je dochter? En als moeder er was geweest, zou ze iets toevoegen? Wacht dacht je toen je vader sprak? Ik zag je namelijk met je ogen rollen. Weet je waar je vader precies bezorgd over is? Op welke signalen let hij? Hoe reageer je op hen als zij hun zorgen uiten? Zouden jullie nog iets willen zeggen of vragen wat voor jullie belangrijk is? Of namens de afwezigen? Ik heb een nieuwsgierige gedachte, mag ik die stellen? Het lijkt me een moeilijke uitdaging voor jullie als ouders, enerzijds zorgen willen uiten en anderzijds je dochter steunen en respecteren.

Tot slot mag het gezin een *reflecting team* kiezen uit de mensen die op het podium zitten. Aan het *reflecting team* wordt gevraagd geen advies te geven, maar te delen wat ze denken. De gezinsleden worden geraakt door wat ze horen. Het doet onder meer vader goed om te horen spreken over de krachten van zijn dochter.

Wat neem ik na deze dag mee naar mijn eigen multidisciplinaire werkcontext? Ik word vooral bevestigd in mijn visie dat we moeten streven naar verdere integratie van verschillende disciplines maar ook naar integratie van verschillende perspectieven binnen het systemisch denken. Die ene *silver bullet*, een opzichzelfstaande oplossing, is er inderdaad niet. Deze dag heeft me gemotiveerd de dialoog te blijven opzoeken zodat we nieuwsgierig blijven naar elkaar. Dat houdt ons scherp.

Vera Kinne is systeemtherapeut i.o. werkzaam in Jeugd F-ACT team Mondriaan.
E-mail: vera_kinne@hotmail.com.

Literatuur

Hillewaere, B. & Mous, J. (2017). Creativiteit en doelgerichtheid in dialogische systeemtherapieën. *Systeemtherapie* 29, 260-277.