

inhoud

Deel 1 Achtergronden van het model

1 Het gezin als systeem; de ontwikkeling van een begrippenkader

- 1.1 De geschiedenis van de systeembenadering
- 1.2 Systeembenadering: een praktijkvoorbeeld
- 1.3 Niveaus van systemen
 - 1.3.1 Het individuele gezinslid als eenheid
 - 1.3.2 Dyadische subsystemen
 - 1.3.3 Het gehele gezin als systeem
 - 1.3.4 Het gezin en zijn omgeving als systeem
 - 1.3.5 Flexibiliteit in de eenheid van behandeling
- 1.4 De rol van de zondebok in het gezin: een signaalfunctie
- 1.5 Het gezin als hiërarchisch systeem
 - 1.5.1 Coalities binnen het gezin: de perverse triade
 - 1.5.2 De gevolgen van perverse triades
- 1.6 Het gezin als communicatief systeem
 - 1.6.1 Machtsstrijd
 - 1.6.2 Symmetrische, complementaire en parallelle interacties
 - 1.6.3 Inconsistente communicatie
 - 1.6.4 Het bekrachtigen van symptomatisch gedrag
- 1.7 De ontwikkeling in de partnerrelatie
- 1.8 De levenscyclus van het gezin
 - 1.8.1 Fasen in de levenscyclus van het gezin
 - 1.8.2 Psychische symptomen door de overgang naar een nieuwe levensfase
- 1.9 Samenvatting

2 De stromingen en hun geschiedenis

- 2.1 De intergenerationele benadering: contextuele, narratieve en 'Insight-Oriented Couple Therapy'
- 2.2 De structurele en ecologische gezinstherapie
- 2.3 De communicatietheoretische of strategische stroming
- 2.4 De ervaringsgerichte gezinstherapie (Emotion Focused Therapy)
- 2.5 De cognitief-gedragsgerichte gezinstherapie
- 2.6 De cybernetische of Milanese gezinstherapie
- 2.7 De psycho-educatieve vorm van gezinstherapie
- 2.8 De integratieve gezinstherapie: 'Problem Solving', 'Solution Focused', 'Functional Family Therapy' en 'Multi Systemic Therapy'
- 2.9 Ordening van de stromingen volgens vier dimensies
- 2.10 Samenvatting

3 Tien basisstrategieën 57

- 3.1 Basisstrategie: doen toenemen van probleemoplossend gedrag
- 3.2 Basisstrategie: doen toenemen van (wederzijdse) assertiviteit en sociale vaardigheden
- 3.3 Basisstrategie: toepassen van communicatieregels

- 3.3.1 Uit kritiek op positieve wijze en stop met verwijten
- 3.3.2 Wees concreet en vermijd vaagheid
- 3.3.3 Vermijd breedsprakigheid
- 3.3.4 Maak geen misbruik van een foutje in het betoog van de ander
- 3.3.5 Misbruik het verleden niet
- 3.3.6 Laat de omdraaitruc achterwege
- 3.3.7 Stel geen vragen die beweringen zijn; de waarom-vraag
- 3.3.8 Vermijd verhullend taalgebruik
- 3.3.9 Spreek voor jezelf en verschuil je niet achter de ander
- 3.3.10 Doe niet alsof je de gedachten van de ander beter kent dan diegene zelf
- 3.3.11 Weg met negatieve etiketten
- 3.3.12 Vermijd de woorden 'altijd' en 'nooit'
- 3.3.13 Poneer een mening niet als een feit
- 3.3.14 Je mag best in de rede vallen mits...
- 3.3.15 Wacht op het goede moment
- 3.3.16 Excuses maken is een kracht, geen zwaktebod
- 3.3.17 Gebruik humor niet als wapen
- 3.3.18 Vermijd 'the incomplete transaction'
- 3.4 Basisstrategie: doen toenemen van zelfcontrole
- 3.5 Basisstrategie: herstructureren en heretiketteren
 - 3.5.1 Verandering in gezinsstructuur
 - 3.5.2 Veranderen van disfunctionele gedachten
 - 3.5.3 De attributietheorie
 - 3.5.4 De zelfperceptietheorie
 - 3.5.5 Herstructureren en taal
 - 3.5.6 Heretiketteren van individueel naar interactioneel
 - 3.5.7 Herstructurering door verandering van wederzijds gedrag
- 3.6 Basisstrategie: integreren van het individuele, interactionele en structurele niveau van behandeling
- 3.7 Basisstrategie: respect betonen en toepassen van congruente motiveringstechnieken
 - 3.7.1 Geven van een verklaring voor de klachten en hoop op verbetering
 - 3.7.2 Positief etiketteren
 - 3.7.3 Complimenten
 - 3.7.4 Invoegen
 - 3.7.5 Uitstralen van vertrouwen
 - 3.7.6 Laten ervaren van verandering
 - 3.7.7 Zorgen voor betrokkenheid
 - 3.7.8 Geven van informatie over de behandeling
 - 3.7.9 Motiveren voor huiswerk
- 3.8 Basisstrategie: het vergroten van de therapeutische kracht
 - 3.8.1 Monotonie tegengaan
 - 3.8.2 Priming, nieuwsgierig maken, stiltes laten vallen
 - 3.8.3 Verrassingen genereren
 - 3.8.4 Creëren van ervaringen
 - 3.8.5 Keuzes geven
 - 3.8.6 Toepassen van metaforen
 - 3.8.7 Contact tussen de zittingen: telefoon, e-mail, SMS
 - 3.8.8 Audio- of videocassettes
 - 3.8.9 Brieven

- 3.8.10 Symbolen en symbolische handelingen
- 3.8.11 Huiswerk
- 3.9 Basisstrategie: judoachtig motiveren
 - 3.9.1 Waarom de judohouding?
 - 3.9.2 Enkele voorbeelden waarin judo nodig is
 - 3.9.3 Hoe bepaalt de therapeut dat judo nodig is?
 - 3.9.4 Hoe brengt de therapeut de judohouding in praktijk?
 - 3.9.5 Bijzondere situaties waar judo nodig is
 - 3.9.6 Judo bij het motiveren voor huiswerk: keuzes geven
- 3.10 Basisstrategie: oppassen voor valkuilen
 - 3.10.1 Gebrek aan inzicht in de culturele achtergrond van cliënten
 - 3.10.2 De schijn van partijdigheid
 - 3.10.3 Denken dat alle cliënten gelijk zijn
 - 3.10.4 Geen plannen voor verandering
 - 3.10.5 Meegaan in defaitisme
 - 3.10.6 Toelaten dat de een de ander emotioneel beschadigt
- 3.11 Samenvatting

4 Het behandelingsmodel: timing, fasering en integratie

- 4.1 De timing van interventies
- 4.2 Fasen in de therapie
 - 4.2.1 Eerste fase: taxatie
 - 4.2.2 Tweede fase: uitkiezen van werkpunten
 - 4.2.3 Derde fase: consolidering en nieuwe werkpunten
 - 4.2.4 Vierde fase: 'transfer of change' / generalisatie
- 4.3 Schema en beschouwing van het behandelingsmodel
- 4.4 Samenvatting

Deel 2 Technieken

5 Aanmelding en taxatie

- 5.1 Motiveren voor gezinsgesprekken
- 5.2 Uitzonderingen op de regel 'eerste gesprek = gezinsgesprek'
- 5.3 Hoe verloopt een aanmeldingsgesprek?
- 5.4 Informatie vooraf
 - 5.4.1 Beïnvloeding van waarneming en houding
 - 5.4.2 Partij worden
- 5.5 Behandelingscontracten
- 5.6 Wijzigen van behandelingscontracten
- 5.7 Diagnostische instrumenten
 - 5.7.1 Diagnostische instrumenten gericht op de verhoudingen in het gezin
 - 5.7.2 Diagnostiek van individuele psychopathologie
 - 5.7.3 Anamnese met betrekking tot seksueel misbruik
 - 5.7.4 Biografische gegevens
 - 5.7.5 Reflectie over het gebruik van vragenlijsten
- 5.8 Een model voor aanmelding, intake en taxatie
- 5.9 Enkele voorbeelden
 - 5.9.1 Het gezin met de onhandelbare jongen
 - 5.9.2 Het gezin met de depressieve vader
 - 5.9.3 Het gezin met het zenuwachtige jongetje

- 5.9.4 De jonge vrouw met wasdwang
- 5.10 Samenvatting

6 Microanalyse van een taxatiezitting met een heel gezin

- 6.1 Het gezin Spits: ‘moeder als het probleem’
- 6.2 Aandachtspunten in een taxatiezitting
 - 6.2.1 Heretiketteren van individueel naar interactioneel
 - 6.2.2 Sterke kanten
 - 6.2.3 (Coalitie)structuur
 - 6.2.4 Symptomatisch gedrag en het in stand houden van het systeem
 - 6.2.5 Relatie tussen gezin en omgeving
 - 6.2.6 Aspecten van communicatie
 - 6.2.7 Omgaan met kinderen, geld en autonomie
 - 6.2.8 Intimiteit: affectieve betrokkenheid, seksualiteit en rancunes uit het verleden
- 6.3 Contra-indicatoren voor gezinsbehandeling
- 6.4 Taxeren in rondes: concretiseren en structureren van een taxatiezitting
- 6.5 Andere doelen dan taxatie tijdens de taxatiezitting
 - 6.5.1 Heretiketteren
 - 6.5.2 ‘Modeling’
 - 6.5.3 Nieuwe ervaringen creëren
 - 6.5.4 Vertrouwen winnen
 - 6.5.5 Voorkómen van machtsstrijd
 - 6.5.6 Voorlopig behandelingscontract
- 6.6 Dilemma: interveniëren of taxeren
- 6.7 Samenvatting

7 Registratie: de eerste stap naar zelfcontrole

- 7.1 Turven
- 7.2 Registratie van specifieke, maar niet concrete klachten
- 7.3 Registreren en bezinnen, accepteren en uitdagen van disfunctionele gedachten
- 7.4 De irritatie-opschrijfopdracht
- 7.5 De stemmingsmeter
- 7.6 Zelfregistratie versus registratie door anderen
- 7.7 Het kenbaar maken van gegevens die verkregen zijn door registratie
 - 7.7.1 ABA-gesprekken
 - 7.7.2 Het interview
 - 7.7.3 De brief
 - 7.7.4 Het verborgen signaal
- 7.8 Registreren en zelfcontrole
- 7.9 Registreren en evalueren
- 7.10 Samenvatting

8 Congruente interventies tijdens de therapiezitting

- 8.1 Rechtstreeks met elkaar praten
- 8.2 Onmiddellijke feedback
 - 8.2.1 Onmiddellijke feedback over wat er gebeurt in plaats van over de inhoud
 - 8.2.2 Onmiddellijke feedback in plaats van analyse achteraf
- 8.3 ‘Modeling’
 - 8.3.1 De therapeut als model: expliciet en impliciet
 - 8.3.2 Bedekte modeling

- 8.4 Gedragsherhaling en ‘modeling’
 - 8.4.1 Analyse van een gedragsherhaling
 - 8.4.2 Schema en beschouwing van gedragsherhalingen
 - 8.5 Gedragsoefening, onmiddellijke feedback en modeling
 - 8.5.1 Individuele gedragsoefening
 - 8.5.2 Gedragsoefening en rolomdraaiing
 - 8.6 Onderhandelen
 - 8.7 Uitdagen van disfunctionele gedachten
 - 8.8 Confrontatie en steun
 - 8.9 Imaginaire exposure (IE)
 - 8.10 Individuele versus interactionele feedback
 - 8.11 Gebruik van metaforen
 - 8.12 Suggesties
 - 8.13 Selectief bekrachtigen
 - 8.14 Topografische interventies
 - 8.15 Samenvatting
- 9 Congruente opdrachten, ofwel huiswerk**
- 9.1 Wederzijdse afspraken: gedragscontracten
 - 9.1.1 Een voorbeeld van een gedragscontract
 - 9.1.2 Aandachtspunten bij het afsluiten van gedragscontracten
 - 9.1.3 Wederzijdse gedragsafspraken met anderen dan de partner
 - 9.1.4 Contra-indicaties voor wederzijdse gedragscontracten
 - 9.2 Eenzijdige gedragsafspraken
 - 9.3 Opdrachten die zelfcontrole bevorderen
 - 9.3.1 Zelfcontrole bij bulimia nervosa
 - 9.3.2 Zelfcontrole bij sociale angst en depressie
 - 9.3.3 Zelfcontrole bij relatieproblemen
 - 9.3.4 Zelfcontrole met hulp van een partner
 - 9.3.5 Zelfcontrole van een ouder
 - 9.4 Opdrachten waardoor het bekrachtigen van symptomen wordt opgeheven
 - 9.5 Opdrachten om disfunctionele gedachten zelf aan te pakken: het piekerkwartier en advocaat van de duivel
 - 9.6 Complimenten geven
 - 9.7 Positieve zelfinstructie en zelfverbalisatie
 - 9.7.1 Onderzoek naar positieve zelfinstructie en zelfverbalisatie
 - 9.7.2 Enkele voorbeelden van positieve zelfinstructie of zelfverbalisatie
 - 9.7.3 Indicaties voor het toepassen van positieve zelfverbalisatie en zelfinstructie
 - 9.8 Gedragsexperimenten
 - 9.9 Exposure-oefeningen
 - 9.10 Etaleren van (sociale) angst
 - 9.11 Ontspanningsoefeningen en beweging
 - 9.12 Schrijfopdrachten
 - 9.13 Het belang van evidence-based behandelingen
 - 9.14 Leesopdrachten ofwel bibliotherapie
 - 9.14.1 Problemen met kinderen
 - 9.14.2 Relatieproblemen
 - 9.14.3 Scheiding
 - 9.14.4 Subassertiviteit, stress, angst en burn-out
 - 9.14.5 Depressie, obsessies en dwanghandelingen

- 9. 14.6 Eetstoornissen
- 9. 14.7 De borderline-persoonlijkheidsstoornis
- 9. 14.8 Schizofrenie
- 9.15 Discussie over congruente opdrachten
- 9.16 Samenvatting

10 Paradoxe adviezen en suggesties

- 10.1 Soorten paradoxale adviezen
 - 10.1.1 Het voorschrijven van symptomatisch gedrag
 - 10.1.2 Het voorschrijven van het symptoom in gewijzigde vorm: symptoomregulatie
 - 10.1.3 De acceptatie van symptomen
- 10.2 Contra-indicaties voor paradoxale adviezen
 - 10.2.1 Niet-reactieve depressie
 - 10.2.2 Als opvolgen van het advies schade zou kunnen berokkenen
 - 10.2.3 Ernstige crises of instabiliteit
 - 10.2.4 Wanneer inzicht belangrijker is dan onmiddellijke verandering
 - 10.2.5 Cliënt ziet de therapeut (nog) niet zitten
- 10.3 Indicaties voor paradoxale adviezen
 - 10.3.1 Verwachtingsangst
 - 10.3.2 Machtsstrijd tussen cliënten
 - 10.3.3 De symptomen worden bekrachtigd
- 10.4 Niveaus waarop paradoxale adviezen kunnen worden gericht
- 10.5 Motiveren voor paradoxale adviezen
 - 10.5.1 Eerlijke uitleg
 - 10.5.2 Positief etiketteren van de klachten
 - 10.5.3 Het bewustwordingsparadigma
 - 10.5.4 Het helpparadigma: de combinatie van paradoxaal en congruent
- 10.6 De indirecte paradoxale suggestie
 - 10.6.1 Het homeostatische gezin
 - 10.6.2 Extreme faalangst op het werk
- 10.7 Theorieën over de werking van paradoxale adviezen
- 10.8 Het schemergebied tussen congruent en paradoxaal
- 10.9 De timing van paradoxale en congruente opdrachten
 - 10.9.1 Indien paradoxale aanpak, dan daarmee beginnen
 - 10.9.2 Paradoxaal aanpak heeft meestal congruent vervolg
 - 10.9.3 Niet te snel afstappen van de paradoxale interventie
- 10.10 Onderzoek en discussie over paradoxale opdrachten
- 10.11 Samenvatting

11 Therapeutische symbolen en rituelen

- 11.1 Het blijvende ritueel
- 11.2 Het eenmalige ritueel
- 11.3 Discussie over therapeutische rituelen
- 11.4 Samenvatting

Deel 3 Specifieke problemen

12 Problemen uit het verleden: verdriet, trauma en ballast uit het gezin van herkomst

- 12.1 Configuraties waarin het verleden een rol speelt

- 12.1.1 Rancune ten opzichte van de huidige partner
- 12.1.2 Gecomplieerde rouw en rancune na verlating
- 12.1.3 Traumatische ervaringen in het gezin van herkomst
- 12.1.4 De gevolgen van geweld in het verleden
- 12.1.5 Verschillen in rouwverwerking na verlies van een kind
- 12.1.6 Rouwprocessen ten gevolge van ouderdom
- 12.2 Het verwerken van rouw en posttraumatische stress
 - 12.2.1 Schrijven aan een lid van het huidige gezin
 - 12.2.2 Schrijven naar aanleiding van ontrouw en verlating
 - 12.2.3 Schrijven over het gezin van herkomst
 - 12.2.4 Schrijven over de gevolgen van (extreem) geweld in het verleden
 - 12.2.5 Schrijven en praten na verlies van een kind
 - 12.2.6 Reconstructie van het levensscript op oudere leeftijd
- 12.3 Model voor de toepassing van schrijfopdrachten bij het verwerken van het verleden
 - 12.3.1 De cliënten voorbereiden
 - 12.3.2 De fasen in het proces van schrijven
 - 12.3.3 Na het schrijven
 - 12.3.4 Het combineren met andere therapeutische elementen
- 12.4 Contra-indicaties voor schrijfopdrachten
- 12.5 Onderzoek naar de effecten van schrijven en de werkzame mechanismen
 - 12.5.1 Toename van gezondheid na schrijftherapie
 - 12.5.2 Verandering in cognitief functioneren door schrijftherapie
 - 12.5.3 Mediërende variabelen; wie profiteren het meest van schrijftherapie?
- 12.6 Confrontatietechnieken waarbij schrijven niet wordt gebruikt
- 12.7 Samenvatting

13 Opvoedingsproblemen

- 13.1 Tekort aan hiërarchie: de gezinnen Van Rijn en Zalm
- 13.2 Overmaat aan hiërarchie in het gezin Lubbers
- 13.3 Mevrouw De Waal en haar 'lastige' zoon
- 13.4 Opvoedingsprincipes en overwegingen
 - 13.4.1 Hiërarchie en levensfasen van het gezin
 - 13.4.2 Hiërarchie versus autoritair optreden
 - 13.4.3 De aard van sancties: beloningen en straffen in plaats van woede-uitbarstingen
 - 13.4.4 Noodzaak van precisie in de afspraken
 - 13.4.5 Mediatetherapie versus therapie met het kind erbij
 - 13.4.6 Gezinnen met een overmaat aan hiërarchie
 - 13.4.7 Gebrek aan solidariteit tussen de ouders
 - 13.4.8 Gebrek aan positief gevoel voor het kind
 - 13.4.9 Samengestelde gezinnen
 - 13.4.10 Het creëren van een positief klimaat
- 13.5 Psychopathologie en opvoeding
 - 13.5.1 Ouders met psychische stoornissen
 - 13.5.2 Angstige kinderen
 - 13.5.3 Slaapproblemen
 - 13.5.4 Gedragsstoornissen en ADHD
- 13.6 Discussie: hiërarchie en veilig emotioneel klimaat
- 13.7 Samenvatting

14 Seksuele problemen

- 14.1 Verschillende indelingsprincipes bij seksuele stoornissen
- 14.2 Taxatie van seksuele problemen
 - 14.2.1 Uitsluiten van somatische en psychische oorzaken
 - 14.2.2 De verhouding tussen de partners
 - 14.2.3 Individueel-psychologische factoren
 - 14.2.4 Gevolgen van problemen met de seksuele identiteit
- 14.3 De behandeling van seksuele problemen
 - 14.3.1 Doorbreken van taboes door vragen stellen en voorlichting
 - 14.3.2 Het verbod op seksueel contact
 - 14.3.3 Het masturbatieadvies
 - 14.3.4 Het vetorecht
 - 14.3.5 Niet-prestatiegericht vrijen en over vrijen leren praten
 - 14.3.6 Paradoxe adviezen bij seksuele problemen
 - 14.3.7 Farmacologische behandeling van seksuele stoornissen
 - 14.3.8 Zelfcontrole bij afwijkende seksuele verlangens
- 14.4 Timing in de behandeling van seksuele en relationele problemen
- 14.5 Discussie over seksuele problemen
- 14.6 Samenvatting

15 Scheiding en scheiding op proef

- 15.1 Scheiden of niet, een moeilijke beslissing
 - 15.1.1 Achtergronden van de behoefte om te scheiden
 - 15.1.2 Verkeerde beslissing voorkómen
- 15.2 De scheiding op proef
 - 15.2.1 Proefscheiding bij machtsstrijd en wantrouwen
 - 15.2.2 Proefscheiding na ontrouw
- 15.3 Overwegingen bij de scheiding op proef
 - 15.3.1 De indicaties voor proefscheiding
 - 15.3.2 De duur van een proefscheiding
 - 15.3.3 Al proefscheidingen achter de rug
 - 15.3.4 Wie verlaat het huis en waar gaat diegene heen?
 - 15.3.5 Juridische aspecten
 - 15.3.6 Hoe vertellen we het de kinderen? En hoe zijn de contacten met hen?
 - 15.3.7 Contacten tussen de partners tijdens de proefscheiding
 - 15.3.8 Contacten met 'de derde'
 - 15.3.9 Therapiezittingen tijdens de proefscheiding
 - 15.3.10 Individuele begeleiding tijdens de proefscheiding
 - 15.3.11 Geen definitieve beslissingen
 - 15.3.12 Motiveren voor een proefscheiding
- 15.4 De effecten van proefscheidingen
- 15.5 Definitieve scheiding
 - 15.5.1 Ontwikkelingen in de advocatuur
 - 15.5.2 Onderzoek naar de gevolgen van scheiding
 - 15.5.3 Richtlijnen in het belang van de kinderen
 - 15.5.4 Richtlijnen in verband met het welzijn van de ex-partners
- 15.6 Schematisch overzicht
- 15.7 De effecten van scheidingsbemiddeling
- 15.8 Discussie over scheiding en scheiding op proef
 - 15.8.1 Proefscheiding als exposure

- 15.8.2 Wie neemt de beslissing?
- 15.8.3 Ontrouw; tijd winnen, of juist niet?
- 15.8.4 Psychopathologie
- 15.8.5 Valkuilen
- 15.8.6 Motiveringstechnieken
- 15.8.7 Religie, etniciteit en scheiding
- 15.8.8 Samenwerking tussen advocaten en psychologen
- 15.9 Samenvatting

16 Verstoorde gezinsverhoudingen, psychische stoornissen en gezinstherapie. De stand van zaken in het onderzoek

- 16.1 Schizofrenie
- 16.2 Unipolaire depressie en de bipolaire stoornis
- 16.3 Angststoornissen
- 16.4 Verslaving aan harddrugs
- 16.5 Alcoholisme
- 16.6 Eetstoornissen
- 16.7 Lichamelijke aandoeningen
- 16.8 Gedragsstoornissen, ADHD en delinquentie van kinderen en adolescenten
- 16.9 Relatieproblemen en relatietherapie
- 16.10 Geweld binnen gezinnen
 - 16.10.1 Fysiek geweld tegen partners
 - 16.10.2 Fysiek geweld van ouders tegen kinderen
- 16.11 Discussie over het onderzoek naar gezinsinteracties, psychische stoornissen en gezinstherapie
 - 16.11.1 Verschillende vormen waarin gezinsleden zijn betrokken bij de behandeling
 - 16.11.2 De kloof tussen onderzoek en praktijk
 - 16.11.3 Ontbreken van onderzoek over persoonlijkheidsstoornissen
 - 16.11.4 De maatschappelijke kosten / effectiviteit van gezinsbehandeling
 - 16.11.5 Integratie: individuele elementen in gezinstherapie
 - 16.11.6 Integratie: interactionele elementen in individuele therapie
- 16.12 Samenvatting

Bijlage Vragenlijst Biografische Gegevens

Literatuur

Namenregister

Zakenregister