

Ervaringsgericht perspectief

Bruno Hillewaere en Robert van Hennik

- 1 Inleiding
- 2 Historische situering en belangrijke vertegenwoordigers
- 3 Centrale begrippen in de therapeutische visie
- 4 Persoonlijke attitude en kracht van de therapeutische relatie
- 5 Therapeutische technieken
- 6 Discussie en ontwikkelingen

1 Inleiding

'Anything worth knowing can't be taught, it must be experienced.'
Carl Whitaker (in: Connell, 1996)

De experiëntiële (ervaringsgerichte) systeemtherapie ontwikkelde zich in de tweede helft van de twintigste eeuw tot een van de toonaangevende stromingen in de gezinstherapie. Experiëntiële therapeuten benaderen families als dynamische ervaringsssystemen en richten zich op groei, ontwikkeling en differentiatie van een persoon in verbondenheid met zijn context, familie en belangrijke anderen. Ervaringen en emoties spelen daarin steeds een centrale rol. Emoties als drijvende krachten voor individuele groei, maar ook als verbindende elementen tussen de gezinsleden en tussen de therapeut en het systeem. Experiëntiële therapie richt zich daarbij op het opheffen van emotionele blokkades in het hier en nu, om zo gezinsleden in beweging te krijgen. Ervaringsgerichte therapeuten zijn erg levendig in hun therapieën. Ze hechten minder belang aan het uitschrijven van concepten of theorieën. Enerzijds omdat ze het unieke karakter van elke mens en elke ontmoeting centraal stellen, eerder dan het uitwerken van een omvattende theorie, anderzijds omdat hun levendige en persoonlijke therapiestijl moeilijk onder woorden te brengen valt. Om die reden is er ook nooit echt een 'experiëntiële systemische school' gevormd, maar kan men verschillende personen en benaderingen wel samenvoegen op basis van de gelijkaardige uitgangspunten en toepassingen.

2 Historische situering en belangrijke vertegenwoordigers

Zoals andere systeembenaderingen is ook de experiëntiële systeemtherapie ontstaan als een reactie op de overwegend probleemgerichte en deterministische benadering van, onder meer, de psychoanalyse. Belangrijke vertegenwoordigers uit de eerste generatie gezinstherapeuten zijn Carl Whitaker, Virginia Satir en Walter Kempler, allen afkomstig uit de vs. De Italiaanse Maurizio Andolfi is de bekendste vertegenwoordiger van de tweede generatie gezinstherapeuten. Allen lieten zich inspireren door de fenomenologie en het humanisme dat in de jaren vijftig van de vorige eeuw het maatschappelijke debat en het academisch denken van koers deed veranderen (Goldenberg & Goldenberg, 2008). Tegenover de rationele, intellectuele benadering, gericht op controle en inzichten over de oorzaken van de problemen, plaatste de fenomenologie humane waarden als groei, emoties en vrijheid. Vanuit het humanisme ontwikkelde zich het geloof in individuele maakbaarheid en in de mogelijkheid tot kiezen vanuit een vrije wil. In samenhang hiermee ontwikkelde zich in de jaren zestig een ware sociale en culturele revolutie. Er was protest tegen de oorlog in Vietnam, het geloof in (vrije) liefde en vrije meningsuiting, in verandering en groei. 'The times are changing' zong Bob Dylan in 1963. Juist in deze tijdsgeslacht – Goldenberg en Goldenberg spreken over de *freewheeling sixties* – kwamen experiëntiële therapievormen als gestalttherapie, psychodrama, *client-centered therapy*, encountergroepen en *sensitivity*trainingen tot bloei. 'Ervaring, ontmoeting (*encounter*), confrontatie, emotie, intuïtie, proces, groei, existentie, spontaneïteit, actie, het hier en nu,' dat wordt het vocabularium van de experiëntiële therapeuten, ook van de experiëntiële systeemtherapeuten. Experiëntiële systeemtherapeut van het eerste uur was de psychiater Carl Whitaker (1912- 1995).

Zijn eerste invloedrijke publicatie was *The roots of psychotherapy* (Whitaker & Malone, 1953). Whitaker viel op door zijn onconventionele, creatieve en niet zelden provocerende stijl. Hij liet zich in zijn loopbaan telkens inspireren door de patiënten met wie hij werkte: 'Het meest leerde ik van mijn patiënten,' getuigde hij in menig interview. Bij het afsluiten van een therapeutisch gesprek bedankte hij steeds het gezin voor wat hij van hen geleerd had. In een *Child Guidance Clinic* kwam hij met speltherapie in aanraking en spel, spontaniteit en creativiteit zouden de bouwstenen vormen voor zijn manier van werken. Vervolgens ervoer hij in het werken met jonge delinquenten hoe belangrijk het is wie de regie heeft en wie het initiatief neemt tot therapie. Maar het was door het werk met patiënten met de diagnose schizofrenie dat hij ook daadwerkelijk met gezinnen en grotere systemen aan de slag ging. Hij noemde zijn werk 'symbolisch-experiëntiële familietherapie': 'Wij vinden dat het de ervaring, niet de educatie is wat een familie verandert. [...] Het grootste gedeelte van onze ervaring gaat buiten ons bewustzijn om. We kunnen er dan ook best toegang toe krijgen via de symbolische taal. Voor ons betekent symbolisch dat iets of een proces meer dan één betekenis heeft' (Whitaker & Keith, 1981, p. 43). Virginia Satir (1916-1988) was van origine maatschappelijk werker en viel op door haar warme, openhartige stijl. Vanuit haar professie kwam ze in aanraking met de moeilijkste doelgroepen, die niet in aanmerking kwamen voor psychoanalyse of psychotherapie. Een van haar eerste belangrijke familietherapeutische verwezenlijkingen was de *family life chronology*: een levendige dialoog *samen met de patiënt én zijn gezin*, in plaats van de klassieke geschreven anamnese met vooral feitelijke gegevens (Satir, 1964). Dit was voor die tijd erg ongewoon en was meteen een belangrijke stap in de verdere ontwikkeling van de familietherapie. Satirs stijl en manier van werken was gericht op verbinding en nabijheid, ze noemde haar therapie dan ook *conjoint family therapy* (Satir, 1964). Van 1959 tot 1966 was Satir hoofd van het departement training van het befaamde Mental Research Institute (MRI) in Palo Alto, Californië. In deze periode begon ze met de opleiding van gezinstherapeuten en hiermee ontstond het eerste gezinstherapeutische opleidingsprogramma van de vs. Het MRI zal haar denken over communicatie beïnvloeden, al zal ze zich meer op de emotionele en humane aspecten van communicatie richten. Qua stijl en waarden sluit Satir (en later ook Johnson, 2004) aan bij de cliëntgerichte benadering van Carl Rogers. De basisbegrippen van de *client-centered therapy*, met name echtheid, onvoorwaardelijke positieve gezindheid en empathie, zijn ook voor Satir en Johnson centrale waarden in een benadering die meer het proces dan het resultaat centraal stelt.

Meer confronterend en directer is de gestalth therapie van Perls, ontstaan eind jaren zestig. Deze was van grote invloed op het werk van Walter Kempler (1923-2007), die zijn werk 'gestalttherapie voor het gezin' noemde (Kempler, 1974). Een belangrijke focus in gestalttherapie is de gewaarwording (*awareness*) in het hier en nu, om van hieruit een duidelijkere en meer congruente expressie te realiseren. 'Wat mensen zeggen, hoe ze het zeggen, wat er gebeurt wanneer ze het zeggen, hoe het overeenstemt met wat ze doen, en wat ze proberen te bereiken' (Kempler, 1981, p. 141). Kempler richtte instituten op in de vs, Scandinavië en Nederland, instituten die nog steeds actief zijn.

Maurizio Andolfi (1942-) is, door de opleiding die hij in Italië aan vele Vlaamse en Nederlandse gezinstherapeuten gaf en zijn liveconsultaties in Rotterdam, wellicht het best gekend in de lage landen. Hij werkte eerst samen met Minuchin, waar hij naar eigen zeggen leerde om contact te maken (*to join*) met kinderen, pubers en families en naar de driegenerationele structuur van een familie te kijken. Nadien werkte hij samen met Whitaker, van wie hij het speelse, creatieve en provocatieve leerde en verder verfijnde. Whitaker en Kempler richtten zich vooral op

families en hadden relatief weinig aandacht voor netwerken en de bredere maatschappelijke context, Satir en Andolfi hadden dat des te meer. Satir richtte op het einde van haar loopbaan *The Avanta Network* op (*avante* is Italiaans voor 'vooruit'). Met deze beweging probeerde ze veel aandacht te schenken aan de verspreiding van het systemische gedachtegoed door middel van opleiding en supervisie. Spiritualiteit en liefde kwamen steeds centraler te staan in haar leven en ze koesterde de idealistische ambitie om via de familietherapie de wereld te verbeteren. Dit zorgde voor een breuk met enkele belangrijke organisaties binnen de familietherapie en leidde er wellicht ook toe dat haar werk nadien wat in de marge verdween. Onder andere Minuchin pleitte voor een meer realistische plaats voor de familietherapie. In navolging van Minuchin heeft Andolfi altijd een zwak gehad voor de kwetsbare gezinnen en de bredere maatschappelijke context. In 2006 organiseerde hij in Oaxaca (Mexico) de *International conference: working with marginalized families and communities: professionals in the trenches*. De centrale idee achter dit congres was de congreswereld op zijn kop te zetten: niet de (veel witte) hoog opgeleide professionals die de gewone werkers uitleggen hoe zij het moeten doen, maar omgekeerd: 'wij professionals' (in de westerse wereld) hebben heel veel te leren van de mensen uit het veld, uit de zogenaamde derde en vierde wereld.

Van de grote namen in het ervaringsgerichte systeemperspectief is Andolfi de enige die nog in leven is. Toch stopt het ervaringsgerichte zeker niet bij hem. In de *emotionally focused therapy* (EFT) nemen emoties en ervaringen een centrale plaats in: het rogeriaanse experiëntiële vormt dan ook een belangrijke pijler voor deze cliëntgerichte relatietherapievorm. Daarnaast nemen heel wat hedendaagse systeemtherapeuten ervaringsgerichte elementen op in hun visie en werk. Hierbij denken we onder meer aan auteurs uit de dialogische benadering, zoals Rober (2012) en Wilson (2005). Zij maken ruim gebruik van de directe ervaring, maar binnen een context waarin de dialoog en het dialogische gedachtegoed centraal staan. Dit zorgt vooral voor verschil in de positie van de therapeut en de manier van samenwerken, zoals we in dit hoofdstuk ook verder zullen uitwerken.

3 Centrale begrippen in de therapeutische visie

In de experiëntiële therapie staan de persoonlijke ontmoeting en ervaring centraal. Heling ontstaat volgens Kempler (1981) in een ontmoeting tussen mensen waarin zij risico durven te nemen en zo totaal mogelijk mens durven zijn in relatie tot elkaar. Experiëntiële therapeuten zijn in hun ontmoeting met cliënten steeds op zoek naar de persoon en betekenisgeving, niet naar een verklaring van zijn of haar gedrag. Symptomen, problematisch gedrag en gekte worden niet gepathologiseerd en gediagnosticeerd, maar benaderd als (creatieve) tekenen van een problematische relatiedynamiek. Zo stelde Kempler dat diagnoses generaliseren en daarom nooit gaan over de persoonlijke, unieke ontmoeting tussen de cliënt en de therapeut (Kempler, 1981). Gekte ging voor Whitaker hand in hand met creativiteit en fantasie, centrale eigenschappen in elke therapie en voor elke goede therapeut. Andolfi sloot hierbij aan en sprak ook wel over 'het symptoom in de armen sluiten', of zelfs 'het symptoom huwen' (Andolfi e.a., 1989). Experiëntieel therapeuten organiseren de ontmoeting zodanig dat er een open en directe uitwisseling van liefde, angsten, woede, verdriet en verlangens tussen de deelnemers mogelijk wordt. In de therapie nodigen zij mensen uit om te zien en te horen wat er op het moment 'werkelijk' leeft, om gevoelens vrij toe te laten en datgene uit te spreken wat ze 'echt' voelen, hun ware emoties. Dit

paste goed in de tijdsgeest van de jaren zestig, al zal het voor veel hedendaagse systeemtherapeuten lang niet duidelijk zijn wat dan met 'echte gevoelens' en het 'echte zelf' bedoeld werd. Experimentiële therapeuten zien emotionele blokkades, het niet toelaten van gevoelens, als een essentiële factor in het ontstaan van problematiek waardoor mensen en hun families terecht komen bij therapeuten. Kempler stelde dat in therapeutische gesprekken zelfonthulling van alle aanwezigen mogelijk gemaakt moet worden. Hij stimuleerde mensen zich volledig uit te spreken, te zeggen wat gezegd moet worden en daarbij hun gevoel te uiten. Volgens hem doen veel mensen dat niet omdat ze het conflict uit de weg gaan en zo blokkades in stand houden. Hij daagde mensen uit juist wel de strijd aan te gaan, zowel met anderen als met zichzelf. Strijd is volgens Kempler opwindend, verfrissend, uitdagend en zelfs plezierig. Hij schuwde hierbij de confrontatie niet.

Satir legde meer de nadruk op de ervaring van verbondenheid en intimiteit. Net als latere experiëntiële gezinstherapeuten zag ze aanvaarding, betrokkenheid en emotionele zorg als schakelpunten in de hulpverlening en het therapeutische proces. Dit zijn sleutelementen om mensen te helpen hun hart te openen en hun angsten onder ogen te zien. Een gezonde familie was voor haar een familie waar er een open uitwisseling was van affectie, gevoelens en liefde. De voornaamste focus van de therapeut was mensen op hun gemak te stellen, hen vertrouwen te geven en zo hun angst en vrees te helpen verminderen (Satir, 1964). Volgens Satir worden emotionele blokkades onderhouden door verstoorde communicatiepatronen. Deze patronen betreffen:

- *geruststellen*: 'Ik wil iedereen tevredenstellen';
- *aanklagen*: 'Niemand bekommert zich om mij';
- *rationaliseren*: 'Ik kan alles begrijpen en uitleggen';
- *afleiden*: 'Ik zorg hoe dan ook dat ik de aandacht krijg'.

De oorsprong van deze verwrongen communicatievormen lag voor haar in een gebrek aan zelfwaardering. Geheel in de lijn van de humanistische en experiëntiële traditie was het doel van haar therapie emotionele groei, het vergroten van innerlijke kracht en eigenwaarde. Satir hielp mensen versterkte en problematische communicatiepatronen te doorbreken en daagde familieleden uit eerlijk, congruent en open te communiceren over wat zij zagen en hoorden, voelden en dachten, zowel over zichzelf als over de anderen. En dit steeds in de aanwezigheid van de anderen. De uniciteit van het individu stond hierbij centraal. Verschil had hierbij een functie in groei en diende openlijk erkend te worden, zodat het niet vertaald werd tot machtsverschil (Satir, 1972). Satir was zeer actief in de therapie. Ze participeerde in interacties van verzoening en meer intieme uitwisseling, ze bemoedigde en troostte, hielp mensen om over weerstand heen te komen. Weerstand werd door haar niet opgevat als niet willen veranderen, maar als de vrees om ergens heen te gaan waar je nog niet geweest bent, wat best angstaanjagend kan zijn. Ook voor Rober (2012) is weerstand een weinig bruikbaar begrip in systeemtherapie, hij verkies de meer respectvolle en relationele term 'aarzeling'. De therapeutische ontmoeting, en niet zozeer de verandering stond voor Satir centraal: 'Wanneer ik begin te werken met iemand ben ik niet zozeer geïnteresseerd om hen te veranderen. Ik ben geïnteresseerd in het vinden van hun ritmes, in het contact maken met hen (*to join*) en hen helpen de angstaanjagende plaatsen te verkennen' (Simon, 1989, p. 39). Vandaar ook de naam: *Con-joint Family Therapy*.

Whitaker en Satir haalden onder meer inspiratie bij Bowen (1978) in de wijze waarop hij het vermogen tot reguleren van emoties koppelde aan het vermogen tot differentiëren in gezinsrelaties. Fusie tussen gezinsleden leidde volgens Bowen tot een gebrek aan differentiatie

tussen denken en voelen. In relaties reageren mensen dan overdreven emotioneel, afhankelijk of beschuldigend. Waar ruimte is voor differentiatie in het gezinssysteem leren gezinsleden voelen en denken van elkaar te scheiden, kunnen leden verantwoordelijkheid nemen voor eigen gedrag en evenwichtige relaties aangaan. Volgens zowel Whitaker als Satir zijn bij een goed functionerend familiesysteem de dimensies van autonomie en verbondenheid beide even belangrijk. Maar deze dimensies kunnen ook tot potentiële conflicten leiden, bijvoorbeeld wanneer de 'ik-ervaring' (*I-ness*) in aanvaring komt met de drijfveer om tot een familie of een groter systeem te behoren (*we-ness*). Dit centrale conflict tussen een verlangen naar verbondenheid en intimiteit en tegelijkertijd een verlangen naar autonomie en differentiatie, lag volgens Satir en Whitaker ten grondslag aan veel familie- en relatieproblematiek. Mensen neigen uit angst ertoe zich ofwel niet te durven binden, of juist niet te differentiëren, en beide kunnen tot emotionele blokkades leiden. De taak van de experiëntiële therapeut is de angsten en verlangens van de verschillende familieleden boven tafel te krijgen, conflicten die vermeden worden aan te pakken, familieleden rouw, teleurstelling en verdriet te laten beleven en iedereen bij dit proces betrokken te houden. Pas dan worden emotionele blokkades opgeheven en kunnen mensen weer groeien.

Opnieuw verbinden staat ook centraal in het werk van Andolfi, waarbij hij naast ouders en grootouders ook broers, zussen en vrienden in de therapie betreft. Andolfi combineert de experiëntiële methode met die van de structurele gezinstherapie. Hij illustreert deze combinatie met de metafoer van een huis in beweging. De verticale structuur van het huis, de verdiepingen, verwijst naar de verschillende generaties. Met enige verbeelding kan men zeggen dat de begane grond de kinderen, de eerste verdieping de ouders en de zolder de grootouders voorstelt. Net als Minuchin let hij hierbij op de positie van de verschillende generaties. Zo kunnen jonge ouders sterk onder druk komen te staan wanneer ze enerzijds voor de opvoeding van de jonge kinderen moeten zorgen, en anderzijds de hete adem van hun eigen ouders in hun nek voelen. Dit kan op verschillende manieren: wanneer het jonge koppel onvoldoende is losgekomen van de eigen ouders, zullen de ouders een mogelijke bron van kritiek vormen, of een bron van zorg en van schuldgevoelens. Andolfi noemt deze situatie voor een paar plastisch 'het sandwichkoppel'. Een andere treffende metafoer is deze van Atlas. Wanneer jonge ouders verwachtingen die ze eigenlijk aan hun ouders of aan elkaar zouden moeten uiten, op hun kinderen richten, komen deze kinderen onder druk te staan. Ze krijgen net als Atlas een zware last op hun schouders, een last die eigenlijk niet voor hen bedoeld is (Andolfi e.a., 1989). De therapie bestaat dan uit een meer evenwichtige en leeftijdsadequate herverdeling van verwachtingen, lasten en lusten. Wanneer een gezin bepaalde lasten, bijvoorbeeld te hoge verwachtingen, bij een kind neerlegt, zal Andolfi samen met het gezin op zoek gaan hoe broers of zussen, ooms of tantes een deel van die last kunnen meedragen of overnemen. Naast de (verticale) structurele dimensie besteedt Andolfi hierbij ook aandacht aan de (horizontale) gezinsontwikkeling, de levensfasen waar een gezin en een familie mee ontwikkelen. Het huis van een gezin of een familie is op die manier geen statisch huis, maar één dat voortdurend in ontwikkeling is.

In zijn vroegere werk (1983; 1989) koppelt Andolfi symptomen van een kind aan rigide patronen in een gezin. Bij een faseovergang kan er een conflict ontstaan in het gezin tussen een behoud van het oude evenwicht en de drang tot vooruitgang. Wanneer een jonge moeder bijvoorbeeld haar eigen moeder verliest, kunnen haar kinderen haar tot troost zijn. Dit kan helpen de faseovergang goed te maken, haar verdriet te voelen en het verlies van moeder te aanvaarden. Wanneer kinderen echter gevangen raken in de functie van helper en trooster van hun moeder, blijft

het gezin hangen in verdriet en kwetsbaarheid. Allen raken gevangen in verstarde patronen, maar durven die niet los te laten uit angst voor het onbekende dat komt. Deze rigide gezinsinteracties leiden tot vaste en starre rollen, vergelijkbaar met de bij de rol horende maskers uit het Griekse drama. De symptomen van het kind kan men dan begrijpen als een assimilatie van stress, een symbolische uitwerking van de dubbele uitdaging waar het gezin voor staat: stilstaan (in het rouwproces) en tegelijkertijd vooruitgaan (passend bij de levensfase van een gezin met jonge kinderen). In de ervaringsgerichte therapie dienen systeemtherapeuten volgens Andolfi de gezinsleden uit de dagen om deze starre rollen los te laten door een ruimte te creëren waarin cliënten hun creatieve wereld kunnen benutten en opnieuw een kans krijgen om keuzen maken (Andolfi, 1994). In zijn latere werk zal Andolfi haast niet meer spreken over pathologische processen, maar des te meer de nadruk leggen op groei en ontwikkeling. Kinderen zijn hierbij een welgekomen hulp in het gidsen doorheen de processen van het gezin en de familie, zoals blijkt uit de titel van een hoofdstuk uit het boek *Please help me with this family* (Andolfi & Haber, 1994): *The child as a consultant* ('Kinderen als gidsen'; Andolfi, 1994).

4 Persoonlijke attitude en kracht van de therapeutische relatie

De persoonlijke relatie tussen de therapeut en de familie wordt in experiëntiële systeemtherapie beschouwd als een cruciale factor in het therapeutische proces. Het geloof in groeiomogelijkheden van mensen kenmerkt ook de stijl van contact maken: deze is spontaan, nabij en warm, gericht op de krachten en verbindingen tussen de familieleden en tussen de therapeut(en) en cliënten. Niet alleen het kerngezin maar ook grootouders, tantes, ooms en andere belangrijke familieleden kunnen in de therapie worden betrokken: zij vormen belangrijke hulpbronnen en steunfiguren en zijn in die zin veel belangrijker dan de therapeut. Therapeuten en cliënten zijn gelijkwaardige partners in de ontmoeting en in de dialoog. Het gezin leert van de therapeut en de therapeut van het gezin; Whitaker noemde dit proces 'bilaterale identificatie' (Connell, 1996). Net als het gezin moet ook de therapeut 'echt', authentiek zijn, waarmee bedoeld wordt dat hij voortdurend toegang moet hebben tot de eigen gevoelens en wat er in hem omgaat, en hier ook in de therapie mee aan de slag moet. Bij de therapeut zijn de drijvende therapeutische krachten: zijn subjectieve ervaring, zijn creativiteit en intuïtie. De stijl van invoegen en verbinden heeft iets speels, energiek, verrassends en soms zelfs magisch. De gerichtheid op de kracht van de familie weerspiegelt het geloof in de groeiomogelijkheden van familieleden. Om dit goed te kunnen, dient ook de therapeut goed gebruik te maken van zijn eigen kracht en groeiomogelijkheden. Het zijn dan ook therapeuten die zich durvend en creatief opstellen. Experiëntiële therapeuten gaan ervan uit dat niet alleen de cliënten, maar ook de therapeuten groeien door een therapie. Whitaker meende zelfs dat een therapie mislukt was wanneer de therapeut ook niet zelf veranderde of leerde. Whitaker en Kempler zochten hierbij veel meer dan Satir de confrontatie. Illusterend is het volgende citaat van Kempler 'In deze therapie lach en huil ik als therapeut. Ik raas en tier en raak soms zelfs buiten mijzelf' (1981, p. 10). Ook zijn eigen ervaring bracht hij met momenten ongecensureerd in om een reactie uit te lokken. De vele praktijkvoorbeelden in zijn boeken illustreren dit. Zo uitte hij in een relatietherapie zijn ergernis om de onverschilligheid van de man op de volgende manier: 'Verrek, dat maakt me echt kwaad (...). Zo ongevoelig dat je bent. Niet te verwonderen dat je problemen hebt in je huwelijk'. Maar hij voegde er ook meteen de uitnodiging aan toe meer betrokkenheid te tonen: 'Ik wil dat je betrokkenheid toont,

dat je in het beste geval je waardering laat zien om wat er hier gebeurt en in het slechtste geval laat zien wat je niet bevalt, maar in ieder geval ons niet op deze manier in de steek laat' (Kempler, 1981, p. 11). Eenzelfde soort interventies kan men ook bij Whitaker vinden. Ook hij zei wat in hem op kwam en probeerde het gezin door confronterende interventies in beweging te brengen. Deze confronterende stijl kan voor therapeuten nu wat bot en weinig invoelend overkomen. De huidige generatie systeemtherapeuten zal, onder meer onder invloed van postmoderne begrippen als 'niet-weten' en een 'respectvolle attitude', veel meer afstemmen en voeling houden met de cultuur en eigen wijze van communiceren van de familie. Nu zal men bijvoorbeeld om feedback van het gezin vragen en informeren hoe zij de sessie en therapie ervaren. Dat was in die tijd veel minder het geval. Wanneer men de videotapes van Andolfi bestudeert, kan men zien dat zijn houding in de loop der jaren sterk veranderd is. Hijzelf geeft aan dat het provocatieve dat hij bij Whitaker geleerd heeft, erg waardevol vindt, maar gaandeweg meer belang is gaan hechten aan een goede *holding* of verbondenheid, alvorens de provocatie aan te gaan. Al dient gezegd te worden dat ook Whitaker op het einde van zijn loopbaan veel milder en minder confronterend was.

Men kan ervaringsgerichte toepassingen, zoals creativiteit, humor, het werken met metaforen en met de eigen ervaring van de therapeut ook terugvinden bij hedendaagse vooraanstaande systeemtherapeuten. Er is evenwel bij systeemtherapeuten die hier momenteel gebruik van maken een belangrijke wijziging in de positie van de therapeut. Zo zullen bijvoorbeeld systeemtherapeuten uit het dialogische perspectief op het belang wijzen van een goede, respectvolle samenwerking, aansluiten bij de woorden van cliënten en gebruikmaken van de feedback van cliënten hoe zij interventies en sessies ervaren. Wilson (2005) spreekt in dit verband over 'het vermogen om te de-centraliseren', Rober (2012) over 'positioneren zonder te koloniseren'. De ervaring van de therapeut wordt nog ingezet, maar de toetssteen is niet langer de therapeut zelf, wel de waarde van de inbreng in het therapeutische proces en de dialoog met de cliënten en het gezin. In Robers publicaties over 'de innerlijke dialoog van de therapeut' (Rober, 2012) maakt hij een onderscheid tussen de beleving van de therapeut, de uitnodiging om te reageren (reactief zijn) en ruimte maken voor dialoog (responsief zijn). Wanneer men als therapeut te snel reageert zonder ruimte te maken voor reflectie, riskeert men mee gezogen te worden in een relationeel scenario en te snel een welbepaalde positie in te nemen. De therapeut kan de eigen ervaring benoemen, vragen wie dit met hem deelt en vervolgens vragen waar dit gevoel toe uitnodigt in termen van relationele actie. Door voor te leggen aan het gezin wie er net als hij deze spanning voelt en of iemand iets over deze spanning kan zeggen, gebruikt hij zijn eigen ervaring wel, maar komt de motor tot verandering toch meer bij het gezin te liggen (Rober, 2012).

Systemisch werken betekent voor experiëntiële therapeuten ook oog en aandacht hebben voor de context van de therapeut: collega's, super- en intervisie en cotherapie. Experiëntieel therapeuten betrekken vaak een collega bij de therapie. Hierdoor ontstaat niet alleen de mogelijkheid om nadien te overleggen over de gesprekken, maar ook om meer te zien en intenser met het gezin te werken. Mede omwille van zijn sterke persoonlijke engagement en intense manier van werken was Whitaker dit zelfs als onontbeerlijk gaan beschouwen. In de opleiding tot experiëntieel werkend therapeut is de persoonlijke vorming van het grootste belang. Hierin dient aandacht te zijn voor de eigen ervaring, krachten en creativiteit van de therapeut en ook voor de persoonlijke beperkingen en valkuilen. Ervaringsgerichte systeemtherapeuten richten zich in supervisie sterk op de persoon van de therapeut. Haber, geïnspireerd door zijn jarenlange

samenwerking met Andolfi, publiceerde over dit aspect van supervisie. Als voorbeeld beschrijft hij hoe een supervisante in drie verschillende relatietherapieën zich telkens opnieuw in haar interventies bijna uitsluitend op de vrouwen richtte en hierbij haast elk gesprek met de mannen uit de weg ging. Men kan dit, aldus Haber, als een theoretische of technische kwestie zien en vervolgens in supervisie de aandacht richten op welke vragen deze therapeute kan stellen aan de mannen. Maar hierdoor riskeert men dat belangrijke domeinen niet verkend worden, zoals mogelijke beelden of stemmen die de therapeut zich eigen gemaakt heeft met betrekking tot gender, macht of andere thema's. Dikwijls is men zich hier niet van bewust en belemmeren ze de therapeutische keuzen en mogelijkheden. In dit concrete voorbeeld bleek hoe deze supervisante tijdens de gesprekken onzeker werd en het gevoel kreeg dat de mannelijke cliënten haar niet serieus namen. Dit hing samen met een ervaring uit haar gezin van herkomst, waar haar verdiensten steeds geminimaliseerd werden in vergelijking met haar broer (Haber & Hawley, 2004). Soms is het voldoende dat een therapeut zich hier meer bewust van wordt om therapeutische blokkades op te heffen en sessies anders aan te pakken. Maar Haber geeft ook mogelijkheden aan om met de familie van oorsprong aan de slag te gaan. Hij beschrijft hoe men als supervisor familieleden van de supervisant kan uitnodigen om blokkades te doorbreken en keuzemogelijkheden te vergroten. Hij maakt wel duidelijk onderscheid tussen supervisie en therapie, tussen de persoon en de professionele rol van de supervisant. Enkel die emotionele blokkades die het professionele functioneren hinderen (zoals in het voorbeeld hierboven), dienen aangepakt te worden. De samenwerking met Andolfi leidde tot de uitwerking van een persoonsgerichte vorming en supervisie in de vorm van de metafoor van de handicap van de therapeut: *From Handicap to Handy Capable* (Haber, 1990). Het doel van deze supervisieform is zicht te krijgen op blinde vlekken die men als therapeut heeft en op het eigen aandeel in therapeutische impasses (de professionele handicap). Door meer voeling te krijgen met zichzelf en zich meer bewust te worden van het eigen aandeel kan men leren om bronnen in zichzelf aan te spreken en deze meer bewust in te zetten: 'Handig bekwaam worden'. Rober (2010) ten slotte bespreekt in een recent artikel een ervaringsgerichte groepssupervisieoefening, waarin het werken met beelden en metaforen centraal staat. Ook hier gaat het er om zich meer bewust te worden van het zelf van de therapeut, de eigen valkuilen, maar ook de eigen krachten en mogelijkheden. Metaforen en beelden zeggen hierbij vaak meer dan woorden.

5 Therapeutische technieken

Hoewel ervaringsgerichte therapeuten vele technieken hebben ontwikkeld en toepassen, blijft het altijd gaan om de persoonlijke ontmoeting tussen therapeut en het gezin, de familie. Technieken zijn daarbij slechts een hulpmiddel. Men zou kunnen zeggen dat veel van de methodiek zit in het bewust omgaan met het contact, de afstand en nabijheid tussen de therapeut en het gezin en tussen de gezinsleden onderling. Zij stimuleren gezinsleden om (oog)contact te maken en houden er ook van om mensen ook letterlijk in beweging te brengen. De dynamiek tussen verbinden en differentiëren in families kan men ook terugvinden in de attitude van de therapeut: hij beweegt voortdurend tussen zich verbinden met de gezinsleden en zich weer losmaken en autonoom voelen en handelen. Op deze wijze kan hij de mensen met wie hij werkt verder helpen en zichzelf ook steeds verder ontwikkelen. Satir nodigde gezinsleden actief uit om elkaar aan te raken en waar nodig ook lichamelijke troost te bieden. Beweging en toenadering

tussen gezinsleden staan centraal in haar werk. Zo bracht ze in een sessie alle aanwezigen, volwassenen en kinderen, op gelijke ooghoogte door met blokken hun zithoogte te regelen, waardoor de groot-kleindynamiek veranderde. Whitaker en Andolfi stimuleerden, elk op hun eigen manier, in menige sessie ouders om hun kind op schoot te nemen, of omgekeerd, kinderen om plaats te nemen op de schoot van de ouders. Experimenteel therapeuten hechten veel belang aan non-verbale aspecten om de ervaring vorm te geven. Satir ontwikkelde bijvoorbeeld *sculpting*, een techniek waarvoor ze haar inspiratie bij dramatherapie haalde. *Sculpting* is een techniek waarbij aan de familieleden wordt gevraagd om de familie uit te beelden, neer te zetten als een soort beeldhouwwerk. Door middel van *sculpting* kan men mensen fysiek laten uitbeelden hoe ze elkaar waarnemen en hoe ze zich verhouden tot elkaar, welke afstand en nabijheid er is, hoeveel plaats iemand inneemt, enzovoort. Satir liet soms mensen ook scènes uit het verleden uitbeelden in een soort 'tableau' of portret, bijvoorbeeld een ervaring uit het gezin van oorsprong. Ook liet ze familieleden in de ruimte ervaren en uitbeelden welke communicatiepatronen nabijheid en openheid verstoorden. Zo vroeg zij de *aanklager* om een beschuldigende vinger uit te steken naar de anderen, de *afleider* om voortdurend de aandacht af te leiden door ongericht te bewegen, de *geruststeller* om bezwerende gebaren te maken en de *rationalist* om een arrogante houding aannemen. Op deze wijze worden versturende patronen uitvergroot en neemt het bewustzijn hierover toe. Om flexibiliteit te vergroten vroeg zij familieleden ook om een andere rol aan te nemen: de aanklager neemt de rol van geruststeller en de rationalist van een afleider, enzovoort. Hierdoor worden mensen zich meer bewust van bepaalde rollen en experimenteren ze met andere posities en nieuwe ervaringen. Rollenspelen en het werken met een 'lege stoel' (een stoel waarin men iemand imaginair kan plaatsens), een techniek uit de gestalttherapie, vindt men ook terug in het werk van Kempler.

Bij Whitaker staat verbale taal centraal in zijn manier van werken. Maar dan vooral taal verbonden met het onbewuste, de taal van beelden, symbolen en metaforen. Omwille van het grote belang dat hij aan symbolen en metaforen hechtte, noemde hij zijn manier van werken 'symbolisch-experiëntiële psychotherapie'. Whitaker ziet als doel van therapie het bijstellen van de symbolische taal van het gezin, zodat familieleden intiem met elkaar kunnen communiceren over gelijkenissen en verschillen in hun wereldbeeld (Connell, 1996). Door te spelen met taal, symbolen en metaforen en met de overgang tussen symboliek en realiteit helpt de therapeut cliënten om symbolen waar zij in vastzitten, te vervangen door nieuwe (symbolische) ervaringen.

Een vrouw beschrijft haar echtgenoot en huwelijk als volgt: 'Ik kan maar niet met hem in gesprek gaan. Hij houdt meer van zijn tractor dan van mij [...].' Waarop Carl antwoordt: 'Waarom koop je geen pijl-en-boog en schiet je de tractor dood? Of koop je zelf geen tractor?' (Whitaker & Bumberry, 1988, geciteerd in Connell, 1996).

Door te spelen met de taal en symboliek, in dit geval de tractor, hoopte hij de keuzevrijheid van de mensen te vergroten en hun (talige) mogelijkheden opnieuw te vergroten. Whitakers woorden en technieken kunnen zeker provocatief genoemd worden. Zelf noemde hij zijn interventies spontaan en creatief. Hij stelde dat spontaniteit een tegengif is voor eenzaamheid en dat een speelse relatie bijdraagt tot intimiteit in het leven. Een van de duidelijkste voorbeelden van speelsheid was zijn gebruik van een dubbelgesprek (*double-talk*). Dubbelgesprekken lieten hem toe heen en weer te bewegen tussen teder zijn of grof, amusant, plagend, speels of bloedernstig. Cliënten en collega's begrepen zijn intenties soms niet, maar de zorg bleef altijd voelbaar. Whitaker werd sterk beïnvloed door zijn werk met jonge delinquenten. Hierbij kwam hij tot het

besef dat het belangrijk is om als therapeut de touwtjes stevig in handen te houden. Dit zou hij later zelfs tot een sleutelement in het therapeutische kader uitwerken. Whitaker sprak over de 'strijd om de structuur' (Whitaker & Keith, 1981) tussen de therapeut(en) en het gezin. Reeds vanaf het eerste telefoongesprek is het belangrijk om het heft in handen te nemen en duidelijk te maken aan het gezin dat zijzelf verantwoordelijk zijn voor het veranderingsproces. Zo durfde hij reeds aan de telefoon te vragen waarom een gezin om hulp heeft gevraagd, waarom nu en waarom aan hem ('Waarom denken jullie dat ik jullie zou kunnen helpen?'), en weigerde hij aan sommige therapieën te beginnen indien bepaalde familieleden of andere belangrijke betrokkenen niet aanwezig waren. Na deze strijd om de structuur volgde in zijn visie de strijd om het initiatief, waarbij het erom gaat het initiatief zo veel mogelijk bij het gezin te laten. Hierin kan men een zekere dualiteit herkennen. Naast de warme nabijheid en het belang van invoegen en contact maken met de familie, is het even belangrijk om afstand te houden en de autonomie en ruimte voor initiatief bij het gezin te laten, ook al doen cliënten een dringend beroep op de therapeut om hen te adopteren en beter te maken. Een experiëntieel therapeut gelooft immers, zoals gezegd, in de natuurlijke groeikrachten en hulpbronnen van de familie zelf. Voor Andolfi zijn belangrijke aspecten in de opleiding tot gezinstherapeut het leren om de spanning in een systeem hoog te houden, en de kunst van het tegelijkertijd aanbieden van comfort en veiligheid enerzijds en uitdaging en provocatie anderzijds. Andolfi gaat op zoek naar de kracht van gezinsmythen, gezinsrituelen en gezinsverhalen. De therapie bestaat zoals gezegd uit een evenwichtiger en passender herverdeling van verwachtingen, lasten en lusten. Met andere woorden: opnieuw bekijken en herverdelen wat er bij een generatie ('verdieping') thuishoort. Een genogram kan hierbij helpen de geschiedenis en structuur in kaart te brengen, een tijdlijn om de belangrijke transitie momenten van een gezin op een lijn uit te zetten. Een bekend consult van Andolfi in Canada met een gezin dat uit Bangladesh geëmigreerd was, illustreert goed deze manier van werken.

De dochter Nita (18 jaar) is opgenomen vanwege anorexie en andere klachten. Vooraleer zich in de sessie in te voegen, vraagt Andolfi via de intercom aan Nita of de ouders voeling kunnen krijgen met hun wanhoop, verlies en dood. Waarbij de dood en verlies niet enkel symbool staan voor de anorexie, maar ook voor het verlies van Bangladesh en voor de ziekte van de grootmoeder. Door op een speelse manier met Nita om te gaan en de klemtoon van het lijden, het verlies, te verleggen naar de ouders, spreekt hij zowel Nita aan in haar kracht, als de ouders in hun kwetsbaarheid. Het aangemelde kind, in dit geval Nita, wordt vervolgens voor Andolfi een helpende gids, een draad van Ariadne door het labirint waarin het gezin is komen vast te zitten. Andolfi vraagt via Nita of er hulpbronnen zijn voor de ouders om beter in contact te komen met hun gevoelens over wanhoop, verlies en dood. De ouders besluiten een beroep te doen op een bevriend echtpaar, eveneens migranten uit Bangladesh. Andolfi gaat, nadat de ouders deze vrienden hebben laten komen, in gesprek met het gezin en het bevriende echtpaar, op zoek naar verdere steun voor de existentiële thema's. Op die manier geeft Andolfi ruimte aan het kind, Nita, én aan de ouders om steun te zoeken bij leeftijdsgenoten voor de emotionele verwerking van thema's die naar hun eigen gezin van herkomst verwijzen (zie Ridgely, 1994).

In termen van de metafoer van het huis: er is sprake van een verticaal probleem, een probleem dat eigenlijk met de bovenbouw te maken heeft (migratie en gezin van herkomst), maar dat op de onderbouw (Nita) drukt (Atlas) en daar tot uiting komt. Door het geven van horizontale steun (aan Nita) en creëren van ruimte tussen de bovenbouw en de onderbouw ontstaat

opnieuw keuzevrijheid voor het gezin en de mogelijkheid tot verdere ontwikkeling of groei. Door deze interventies verschuift bovendien de klemtoon van de onmacht naar mogelijkheden. Andolfi is een meester in onverwachte wendingen. Al bij de aanvang van een therapie kan hij familieleden verrassen en op een verkeerd been zetten. Hij gaat er bijvoorbeeld van uit dat niet zozeer het gezin het kind naar therapie brengt, maar dat het kind eerder het gezin in therapie brengt. Een standaardopeningsvraag van Andolfi is dan ook gericht aan het kind: 'Wat kan ik doen voor je familie? Waartoe heb je ze naar hier gebracht?' Dit verrast het gezin, maar activeert het ook tegelijkertijd. Met spel en actie zal hij de kinderen of jongeren in hun kracht zetten en naar voren roepen. Dit noemt hij de grote kracht van de provocatie, waardoor hij het gezin uitnodigt zelf de verantwoordelijkheid te nemen voor het veranderingsproces. Hij verwijst hierbij naar de oorspronkelijke (etymologische) betekenis: *pro-vocare* – naar voren roepen. Zoals gezegd is hij in zijn werk er steeds meer de nadruk op gaan leggen dat provocatie alleen samen kan gaan met een warme verbinding en dat een therapeut cliënten niet aan hun lot mag overlaten. Provocatie is echter nodig om niet gevangen te raken als therapeut. Cliënten presenteren dikwijls hun spanning op paradoxale wijze aan de therapeut: zij willen gered worden zonder te hoeven veranderen. Hierdoor wordt de therapeut verleid hun gezinsscript over te nemen. Maar op die manier wordt hij ook onmachtig gemaakt. Volgens Andolfi trachten veel therapeuten deze spanning te temperen, waardoor de kans op transformatie juist wordt verlaagd, en de kans vergroot dat zowel de rollen als de problemen chronisch worden. Op die manier gaat hij de existentiële pijn van een familie niet uit de weg, maar zoekt deze juist op (Andolfi, 2010; Andolfi & Mascellani, 2012).

Een hedendaagse systeemtherapeut die veel aandacht besteedt aan de ervaring en creativiteit, spel en humor, zijn toepassingen uit het hart van het ervaringsgerichte perspectief, is Wilson (2005; 2007). Het volgende praktijkvoorbeeld is illustratief.

Een moeder die emotioneel gebukt gaat onder een echtscheiding, komt bij Wilson omdat ze zich zorgen maakt om haar 6-jarig dochtertje Clara. In een gesprek met beiden waarin hij de moeder uitnodigt om te spreken over haar zorgen, staat Clara plots op en loopt naar het whiteboard, neemt de pose aan van een leerkracht en plaatst zowel moeder als Jim in een positie van leerlingen die braaf moeten zijn en gehoorzamen. Aansluitend bij de leefwereld van het kind en invoegend in het voorgestelde toneelspel steekt de therapeut zijn hand op en vraagt met een zachte, kinderlijke stem: 'Juf, ik heb een vraag. Sommige kinderen zeggen me dat wanneer hun ouders niet meer samenleven kinderen manieren zoeken om hun ouders te helpen zodat ze zich geen zorgen meer hoeven te maken. Zou u me alstublieft kunnen vertellen, juf, wat de beste dingen zijn om te vertellen wanneer ouders niet meer samenleven?' (Wilson, 2005, pp. 90-91).

Samen met het meisje en de moeder creëert Wilson een nieuwe context van mogelijkheden, waarin ruimte is voor improvisatie. *Theatre of possibilities* en *improvisational space* zijn centrale begrippen in zijn werk. Mogelijkheden en improvisatie kunnen zowel van de therapeut als van de cliënten komen, mits de therapeutische context voldoende veilig wordt gemaakt. Dit vraagt moed van alle partijen en voor de therapeut betekent het dat hij de begane paden moet durven verlaten en zijn comfortzone durft te verlaten. Wilson spreekt over *zone of discomfort*, een plaats waarin het onbekende en onzekerheid hand in hand gaan, waarin deelnemers uitgedaagd worden tot nieuwe initiatieven. 'Dit is waar experiment en improvisatie het therapeutisch proces leiden' (Wilson, 2007, p. 57). Hij bepleit te werken met datgene wat in de directe

ervaring, maar aansluitend bij de ervaring van de cliënten, spontaan opkomt, daar uitdrukking aan te geven, om daarmee een verschil te kunnen maken. Zo kan men tot verandering komen in therapie, en hiermee verwijst Wilson naar een centraal idee in het werk van Andersen (1991): *An unusual, but not too unusual difference* (Wilson, 2005). Wilson spreekt verder nog over *language in action*, waar ervaring, emotie, lichamelijke sensaties, beweging maar ook woord en daad bij elkaar kunnen komen.

Tal van ervaringsgerichte technieken vindt men ook terug bij hedendaagse systeemtherapeuten die werken met kinderen, jongeren en gezinnen. Het werk van Eliane Gil is wat dat betreft zeker het vermelden waard. Haar boek *Play in family therapy* uit 1994 biedt een goede (wetenschappelijke) verantwoording van en houvast voor het integreren van speelse vormen in systeemtherapie. In het boek komen onder meer aan bod: *family puppet interview*, *family art therapy*, *mutual story-telling* en nog vele andere speelse toepassingen die men met gezinnen met kinderen en jongeren kan gebruiken. In het Nederlandstalige taalgebied is er het boek *Spelen met werkelijkheden, systeemtheoretische psychotherapie met kinderen en jongeren* (Reijmers e.a., 2005) en het werk van Spingaer (2005; 2010). Sprookjes vormen een rode draad in haar manier van werken. De taal van sprookjes sluit goed aan bij de taal en de belevingswereld van kinderen en kan het gezin op weg helpen om wat ze in navolging van Winnicott (1971) de transitionele ruimte noemt – een ruimte van fantasie – opnieuw in beweging te komen en te veranderen. Ook rituelen nemen in haar werk en het werk van experiëntiële systeemtherapeuten een belangrijke plaats in, onder meer bij overgangsfasen, verlies en afscheid nemen of het afronden van therapie. Ervaringsgerichte toepassingen in het werken met paren komen in een apart hoofdstuk in het handboek aan de orde (zie hoofdstuk 33).

6 Discussie en ontwikkelingen

Wat is in de huidige tijd de waarde en betekenis van dit perspectief? De grote nadruk op *evidence-based* protocollen lijkt minder ruimte te bieden voor creativiteit en voor het direct ervaren, zowel van de therapeut als van de gezinsleden. Wat dat betreft zou dit perspectief voor een blijvend goed alternatief kunnen zorgen. De grote kracht van de experiëntiële gezinstherapie lijkt evenwel ook een grote kwetsbaarheid. De sterke aanwezigheid van deze therapeuten als persoon, als verbindende en stimulerende therapeuten is moeilijk in geschriften over te brengen. Zij hebben allen een bijzonder charisma. Het is niet mogelijk en ook niet nodig om een Satir, Whitaker, Kempler of Andolfi te worden. Wel zijn zij een belangrijke inspiratiebron voor veel systeemtherapeuten. Hun therapeutische houding, methoden en technieken zijn geïntegreerd geraakt in de systeemtherapie. Satirs non-verbale methoden om met families in de ruimte te werken, hebben ingang gevonden bij tal van therapeuten. Whitakers onconventionele provocaties en zijn gebruik van metaforen en symbooltaal hebben systeemtherapeuten helpen flexibiliseren en nodigen nog steeds uit tot moed en het aangaan van risico's. Kempler leeft nog steeds voort in het in 1980 opgerichte Kempler Instituut Nederland waar veel hulpverleners uit maatschappelijk werk en jeugdzorg worden opgeleid (Bouwkamp & Bouwkamp, 1984). Andolfi is, door de opleiding die hij aan vele Vlaamse en Nederlandse gezinstherapeuten gegeven heeft, en door zijn workshops en zijn liveconsultaties, goed bekend in de lage landen. Recent zijn er ook twee van zijn boeken vertaald in het Nederlands, een over het werken met kinderen (2010) en een over adolescenten (2012). Vooral zijn werk met kinderen en gezinnen heeft op vele

therapeuten grote indruk gemaakt. De invloed van Andolfi is vooral in West-Europa, Zuid-Amerika en Australië nog steeds groot. Passend in deze tijd combineert Johnson experiëntieel werken met een duidelijke theoretische onderbouwing, een stappenplan en research. Maar ook zij gaat een warme, directe en open relatie aan met haar cliënten, zij steunt ze, raakt ze aan, en gaat emoties, pijn en lijden niet uit de weg. We gaven in dit hoofdstuk ook aan hoe enkele recente systeemtherapeuten, onder meer uit de dialogische benadering, gebruikmaken van de ervaring en van ervaringsgerichte toepassingen. Er zijn ook wel enkele grote verschillen tussen hedendaagse systeemtherapeuten uit het dialogische perspectief en de meer klassieke ervaringsgerichte therapeuten. Vooral in de positionering van de therapeut en de samenwerking met het gezin zijn er grote verschillen. Ook over emoties en echtheid denkt men in de dialogische benadering heel anders: dit zijn geen te ontdekken innerlijke kwaliteiten van iemands persoon, maar worden mee sociaal geconstrueerd in de dialoog met anderen. Dat is meteen ook een essentieel verschil met de EFT van Johnson. Hier gaat men uit van secundaire en primaire emoties, waarbij primaire emoties horen bij het hechtingssysteem en de therapeut dient te helpen om deze diepere emoties naar boven te brengen.

Het leek ons passend het hoofdstuk over het ervaringsgerichte perspectief af te sluiten met metaforen. De verandering van de positie van de therapeut kan ons inziens voor hedendaagse systeemtherapeuten erg bevrijdend werken: we hoeven niet langer magiër te zijn om magische momenten samen met het gezin te kunnen ervaren en hen helpen te (her)verbinden en te groeien. Wilson ten slotte gebruikt het beeld van een school, waarin er volgens Wilson dreigt te veel nadruk te liggen op de 'klassen en schoollokalen van theorie' en te weinig op de 'speelplaats van ideeën en activiteiten' (Wilson, 2005). Eenzijdige nadruk op theorievorming en protocollen zorgen voor een risico tot hokjesvorming. Op de speelplaats is er plaats voor kunst, muziek, sport, drama, verhalen vertellen, rituelen en – uiteraard – spel. Ervaringen die we beslist niet verloren mogen laten gaan ...