

DE CONTEXTUELE THERAPIE ALS EEN INTEGRATIEVE BENADERING: NAAR EEN HERWAARDERING VAN DE VIER DIMENSIES

Dankwoord voor de eer om hier te mogen spreken. Ik beschouw het ook als een erkenning van ons boek 'Leren over leven in loyaliteit' en in die zin is het ook een erkenning voor de staf en gastdocenten van Leren over leven.

1. DE TITEL

Titel: Integratieve benadering – pleidooi voor een HERwaardering van de vier dimensies.

Pleidooi: Als ik hier vandaag een pleidooi wil houden, dan ga ik er dus blijkbaar van uit dat ik hier iets kom vertellen, waarvan ik jullie moet overtuigen en waar jullie dus nog niet van overtuigd zijn. En met jullie bedoel ik dan uiteraard niet ieder hier persoonlijk, maar de gemeenschap van contextueel werkenden, waarvan ik aanneem dat jullie aanwezigen hier vandaag een groep voortrekkers zijn. Waarvan wil ik jullie dan overtuigen?

Ik wil ruimte maken, voor zover er die nog niet of te weinig is, voor het integreren en gebruik maken van een aantal inzichten en methodieken uit andere therapeutische benaderingen en vakgebieden uit de hulpverlening in het contextuele werken. Een duidelijke en samenhangende opvatting over hoe de mens intrapsychisch functioneert en hoe een groep mensen als een systeem zich organiseert is een noodzakelijke basis voor contextuele therapie. Om een goede contextuele groepsleider te kunnen zijn heeft die groepsleider een gedegen kennis van ontwikkelingspsychologie nodig en een aantal inzichten, vaardigheden en methodieken in verband met groepswork om in zijn leefgroep een groei- en ontwikkelingsklimaat voor kinderen te kunnen scheppen. Misschien is dit een open deur, maar ik heb toch dikwijls de indruk en ervaring dat contextueel werken te veel verengd wordt tot wat men dan "de vierde dimensie" noemt, maar juist door die verenging een allegaartje van clichés dreigt te worden.

Een tweede punt waar ik jullie van wil overtuigen, - en dat is de keerzijde van mijn eerste punt- , is dat de specifieke betekenis van de vierde dimensie en de essentie van professioneel contextueel werken liggen in het uiteindelijke doel dat men voor ogen houdt: nl. het vergroten van de rechtvaardigheid en betrouwbaarheid van de context en het bevorderen van de dialoog binnen die context. Het werken met de dynamiek van de andere dimensies staat altijd in functie van dat doel. De relationeel- ethische dimensie is niet zomaar een toevoegsel van de vorige dimensies, maar geeft het werken met en kijken naar die andere dimensies zijn betekenis.

Samenvattend: Ik doe hier dus een pleidooi, tegelijk voor een grotere openheid voor de andere dimensies, én voor een duidelijker besef van het belang, maar ook de eigen betekenis van de vierde dimensie.

Ik denk dat het belangrijk is voor onze identiteit van contextueel werkenden, dat we de dogmatiek schuwen en open staan voor die benaderingen, scholen en manieren van werken, die met een relationeel-ethische grondhouding te verenigen zijn, en tegelijk ons

zeer bewust zijn van het belang en het wezen van die specifiek contextuele vierde dimensie, en elkaar in deze vereniging aanspreken om die steeds meer te verdiepen, te verhelderen en te verbinden met de andere.

Contextueel werken is volgens mij niet een bepaalde richting in het systeemdenken naast de structurele of cybernetische of communicatie richting, een richting, die dan een aantal psychodynamische inzichten in het systeemdenken zou integreren. (A. Onderwaater)

Het is een benadering, die een **nieuwe** dimensie in de therapie en hulpverlening binnenbrengt, nl de relationeel-ethische. Een contextuele hulpverlener is dus volgens mij iemand, die vanuit allerlei benaderingen of methodieken met mensen kan werken, op voorwaarde dat hij zich daarbij voortdurend de relationeel-ethische consequenties van zijn interventies en zijn werk voor de context van de cliënt realiseert en daar verantwoordelijkheid voor neemt. Dat is niet niks. Alle contextuele werkers hier weten uit ervaring wat voor verregaande consequenties die voorwaarde wel heeft.

Je kan op een contextuele manier een bio-energetica-groep begeleiden of juist op een zeer on-contextuele manier, je kan een contextuele of een niet-contextuele gestalttherapeut zijn, je kan stervensbegeleider, vroedvrouw, verpleegkundige, groepsleider, ouderbegeleider, leraar, vormingswerker, spelbegeleider, gezinstherapeut, advocaat, dominee, geneesheer, personeelswerker, individuele of groepstherapeut zijn op een contextuele manier of niet.

De eerste vraag die we ons dan moeten stellen is: Wat maakt dat werken dan al of niet contextueel? Wat betekent dat dan, die voorwaarde? Wat zijn de consequenties daarvan? Wat maakt het verschil?

Een tweede vraag is dan: lenen alle andere hulpverleningsmodellen en ook alle beroepen zich dan voor contextueel werken, of zijn er ook hulpverleningsmodellen, die absoluut in strijd zijn met het contextuele denken, en zijn er ook beroepen, waarvan het mandaat per definitie contextueel werken uitsluit?

Een derde vraag is dan waarvoor we die andere dimensies nodig hebben in het specifiek therapeutische werk.

Dat zijn de vragen, die ik mijzelf heb gesteld, en waarover ik het met jullie in deze lezing en straks bij de discussie achteraf wil hebben.

2.MIJN GESCHIEDENIS

Om tot een aantal antwoorden op die vragen te komen, heb ik mij eerst de vraag gesteld wat het voor mij voor verschil heeft gemaakt om mij contextueel te vormen en vanuit het contextuele gedachtegoed te werken als therapeut.

Ik heb in die lezing een verhaal gedaan over mijn persoonlijke geschiedenis en mijn ontwikkeling als hulpverlener en therapeut, maar dat heb ik niet uitgeschreven. Dat was een verhaal van erkenning van mijn contextuele leermeesters en de niet contextuele leermeesters, die mij het belang van die integratie van de 4 dimensies hebben bijgebracht.

Mijn geschiedenis en evolutie als hulpverlener

Parentificatie als oudste dochter in een groot gezin.

Een intergenerationele kijk ontwikkeld in een dorp, waar iedereen iedereen kende. Mijn vader kende ook iedereen zijn ouders en stamboom en vertelde veel intergenerationele verhalen over de mensen in ons dorp.

Een opleiding psychologie, waar ik niet veel leerde in antwoord op mijn vragen over mensen helpen en die studie afgerond met een scriptie over groepsgezinstherapie.

Opleiding echtpaartherapie: Dit ging over relaties en verbinding. Meest aansluitend bij mijn parentificatie.

Opleiding gestalt en psychosynthese: individuele groei- autonomie. Echtscheiding en daarna moratorium met gezin en familie. Scriptie: Van afhankelijkheid naar ontvankelijkheid.

Les geven in opleiding jeugdzorg- gezinsgericht werken: ontdekking van Nagy door Balans in Beweging. Nieuw voor mij was het kijken naar de ouder-kind relatie in een veel breder kader dan de autonomiekwesitie en aansluitend daarbij het gevende kind/ concreet bruikbare handvatten voor hulpverleners allerlei.

Master class contextuele therapie in Amsterdam: Erkenning van mijn contextuele leermeesters: Amy van Heusden, Aat van Rhijn en Hanneke Meulinck-Korf, Nagy, Else-Marie van den Eerenbeemt, Nelly Bakhuizen, Roefke Carmiggelt en Wim van Mulligen. Thesis masterclass: "Het zelf-in-relatie en contextuele therapie".

Erkenning voor mijn collega's en gastdocenten van ons opleidingsinstituut Leren over Leven.

Ook een professionele context met niet-contextuele therapeuten. Mensen met grote invloed op mij: mijn partner Jan Lens en ook andere vrienden en collega's, die mij telkens uitdagen om voorbij de vanzelfsprekendheden en de clichés van het contextuele denken steeds opnieuw de waarde daarvan voor mijzelf en mijn werk te herdenken en de herdefiniëren.

Ik ben ook ouder en stiefouder. Ik wil dus ook mijn kinderen en stiefkinderen noemen, die mij hebben geholpen om niet lichtvaardig te spreken over het moeilijke terrein van ouderschap en stiefouderschap. In relatie met hen heb ik in het dagdagelijkse leven de geneugten, de rijkdom, de pijn en de worsteling van ouderschap en stiefouderschap mogen meemaken.

Besluit:

Nieuw voor mij in het contextuele model was:

- Het gevende kind, met alle ontroerende en tragische gevolgen
- De integratie van de 4 dimensies
- De meerzijdige partijdigheid

3. HET INTEGRATIEVE EN HET RELATIONEEL-ETHISCHE

Wat maakt hulpverlening contextueel? Wat maakt een vierde dimensie van relationele ethiek dan voor wezenlijk verschil?

Als ik dat tot zijn essentie probeer te herleiden, zijn dat eigenlijk 2 dingen:

Ten eerste de **integratie van de 4 dimensies**.

Het gaat bij die 4 dimensies om epistemologische clusters, om kennisgebieden.

De dimensie van de feiten is dan een cluster van feitelijke, objectief vaststelbare kennis (voor zover de mens een biologisch en fysiologisch wezen is) en omvat ook het terrein van het menselijk bestaan waarover strikt in termen van feitelijke en fataliteit kan worden gesproken.

De tweede dimensie is dan het cluster van alles wat we weten over wat de mens als intra-psychisch, psychologisch wezen drijft en de derde dimensie het cluster van de kennis van systemen, waar mensen deel van uitmaken.

Een contextuele training moet leiden tot het vormen van een mensbeeld, dat een individu met zijn feitelijke mogelijkheden, beperkingen en omstandigheden ziet als onlosmakelijk verbonden met zijn context, en dat is iets anders dan een individu te zien als een element in een systeem, waar de eigen dynamiek en ontwikkeling van dit individu dreigt verloren te gaan, en dat is ook iets anders dan het individu te zien als een entiteit op zich, waar de omgeving slechts relevant is voor zover die dienstbaar of hinderlijk is voor de ontwikkeling van het individu.

Die basishouding vraagt een wat Nagy noemt dialectisch standpunt, een steeds wisselend perspectief, van intrapsychische, psychologische ontwikkeling naar relationele beïnvloeding en weer terug: 2 brillen met verschillende focus, geïntegreerd in één bril. Beeld van een verrekijker op een landschap: het belang van focus én overzicht.

Ten tweede is contextueel werken niet alleen een integratieve benadering, maar er is ook het specifiek eigene van de vierde of **relationeel-ethische dimensie**, die aan die integratie een perspectief geeft.

Ik laat mij hier inspireren door het boek “De Context en de Ander” van Aat van Rijn en Hanneke Meulink-Korf .

- loyaliteit en rechtvaardigheid

Het concept “loyaliteit”, als metapsychologische en metasystemische categorie, maakt het mogelijk om de eerste twee clusters (de psychodynamische en de systemische) met elkaar te verbinden.

Mensen zijn van meet af aan toegewijd aan anderen in een netwerk van verwantschapsverhoudingen, waarin ze zijn geboren en waartoe ze behoren.

Er is meteen sprake van geven en nemen, van verdienste en schuld in die verhoudingen, en ook deze vormen een belangrijke motivationele kracht. Door middel van de dialoog leidt deze kracht tot grotere rechtvaardigheid en betrouwbaarheid van de context. Waar de dialoog vastloopt leidt diezelfde kracht evengoed tot grove onrechtvaardigheid en relationele stagnatie.

Contextueel werken is dus mensen helpen om de dialoog over de rechtvaardigheid van het loyaliteitssysteem en hun balansen van geven en nemen te voeren.

-ethiek als perspectief

Zij stellen zich, -mijns inziens terecht- de vraag of je die relationele ethiek wel een epistemologisch cluster kunt noemen, zoals de andere dimensies. En ik citeer: “Is ethiek niet veeleer een perspectief, een beweging, waardoor de epistemologisch vastgestelde psychologische en systemische regelmatigheid bewogen werden en kunnen worden?”

“In hun samenhang vormen de vier dimensies een zicht op het geheel van de menselijke werkelijkheid (inclusief die van de therapeut), die altijd een verhoudingswerkelijkheid is. De vierde dimensie is echter meer dan een integratie of overstijgen van de andere drie dimensies.

In die vierde dimensie gaat het uiteindelijk over de vraag: “wat is de ware verhoudingswerkelijkheid van dat “wezen”, dat mens heet en is, gebonden als het is aan de feitelijkheid en fataliteit van zijn aards en natuurlijk bestaan, aan de gegevens van zijn psychologisch functioneren en aan de regels en wetmatigheden van het sociale systeem waarvan hij deel uitmaakt.”

En zij antwoorden daarop: “De ware werkelijkheid bestaat niet, en tegelijkertijd is ieder mens- kind of volwassen- er permanent mee bezig: het leven genietend en zijn bestaan zin gevend. Die ware werkelijkheid is eerder een verte, die hem lokt dan een prikkel, die hem voortdrijft, eerder een plaats, waarop hij hoopt (of waarvoor hij vecht) dan een huis vanwaar hij uitgaat.”

Wat mij in deze poëtische omschrijving erg aanspreekt en mijns inziens zeer relevant is, is dat het eerder om een perspectief gaat dan om een drijfveer, eerder iets dat ons lokt dan dat het ons drijft. Het is wel een motivatie- wat ons in beweging zet-, maar eerder omdat we getrokken dan omdat we geduwd worden. In dat perspectief zit meer keuze. Contextueel werken is dus dat perspectief, dat lokken versterken bij mensen, en vooral niet gaan duwen door preken en gemoraliseer.

- Het verschil tussen ethiek en moraal.

De moraal maakt deel uit van de derde dimensie. Het gaat over de gedragsregels en standaards, die in een samenleving of gemeenschap worden overeengekomen. Het gaat dus over systeemregels. (derde dimensie) Het gaat ook over wat wij door onze socialisatie van die gedragsregels tot persoonlijke richtlijnen hebben gemaakt. Het gaat dus niet alleen om systeemregels, maar ook om geïnternaliseerde opvattingen over goed en kwaad, over wat mag en niet mag. (tweede dimensie)

Ethiek gaat niet over goed en kwaad, maar over de vraag wat goed is, en niet zomaar over het goede in het algemeen, maar over wat goed is in deze verhouding. Vragen ivm met wat goed is in de verhouding, daar houdt een kind zich al mee bezig, nog voor het geleerd heeft wat mag en niet mag.

4. CONSEQUENTIES VOOR DE PRAKTIJK

Hoe zie je nu dat iemand contextueel werkt of niet? Wat maakt in de praktijk het verschil tussen een contextuele of niet-contextuele therapeut, maatschappelijk werker, groepsleider, verpleegkundige, enz..?

Grondhouding:

- Meerzijdige partijdigheid: gericht op de context.
- Relationeel-ethische grondhouding: wat is een rechtvaardige relatie? Niet naar de moraal, niet naar de eigen context en eventueel destructief recht, maar naar het stimuleren van de dialoog en de ethische verbeelding.

Methodiek: concrete voorbeelden
Meerzijdige partijdigheid
Erkenning voor het geven en voor het onrecht
Moratorium en verwachting van actie
Het op zoek gaan naar hulpbronnen
Ontschuldigen

Besluit:

Doel: de dialoog tussen de cliënt en de belangrijke anderen bevorderen en daardoor de rechtvaardigheid van de context vergroten.

Een faalangstige student leren ademen of zich ontspannen kan dus zeer contextueel zijn of juist niet. Als het leren ademen en ontspannen alleen maar staat in het teken van beter presteren, zou het kunnen dat de therapeut daarin eenzijdig partijdig is met het delegaat van de ouders. Als de ademhalings- en ontspanningsoefeningen alleen maar staan in het teken van het leren neen zeggen aan de ouders, krijgen we te veel partijdigheid naar de student. Om meerzijdig partijdig te kunnen zijn is dus een zorgvuldig onderzoek van de betekenis van de consequenties van de therapeutische interventie (in dit geval ademhalings- en ontspanningsoefeningen) binnen de context aan de orde.

Hier past dan ook even iets over de vraag naar of elke benadering of mandaat te verenigen is met contextueel werken.

Een gedragstherapeut, die vertrekt vanuit een mensbeeld dat een mens een te conditioneren wezen is, kan geen contextueel therapeut zijn. Maar een contextueel therapeut kan wel gedragstherapeutische inzichten en methodieken gebruiken, omdat hij er van uit gaat dat een mens **ook** een te conditioneren wezen is. De gedragstherapeutische technieken kunnen dan ook slechts gebruikt worden als ze bijdragen tot een meer dialogische relatie. Bvb agressieregulering, allerlei toepassingen in opvoeding.

Zo kunnen inzichten uit de meest diverse therapeutische richtingen geïntegreerd worden met contextueel werken, vermits het contextueel werken er een breder kader aan geeft en de beperktheid van het model verruimt.

Mandaat: bvb personeelswerker, advocaat.

5. BELANGRIJKE INZICHTEN EN METHODIEKEN UIT DE ANDERE DIMENSIES, DIE MIJ IN MIJN THERAPEUTISCH WERK MET CLIENTEN HELPEN

Dit is uiteraard een persoonlijk verhaal. Ik wil het aanhalen als een voorbeeld van integratie, maar andere mensen, met andere vooropleidingen en mandaten zullen andere integraties maken.

Casus

Johan, 50 jaar, schrijnwerker. Gehuwd met Anne, 45 jaar, psychologe.
Heeft 2 volwassen zonen: Jan van 23 jaar, Leo van 21 jaar.
Symptomen: herhaaldelijk terugkerende maagzweren en depressieve gevoelens.

Is door zijn vrouw gestuurd, maar zij wil niet meekomen. Het is zijn probleem: Hij is nors, onvriendelijk, altijd gericht op het negatieve, afstandelijk en onbereikbaar.

Hij zegt: "Ik heb geen relatie met mijn zonen. Ik heb hen niks te vertellen en zij mij ook niet. Als ze 's morgens opstaan, begroeten ze hun moeder wel, maar mij negeren ze. Mijn vrouw verwent hen. Ze spelen met haar voeten. Ik heb vroeger geprobeerd om daar tussen te komen en hen meer eisen te stellen, maar dat draaide alleen maar uit op geroep en getier en fysiek geweld. Nu heb ik het opgegeven. Mijn vrouw zegt dat de jongens bang zijn van mij."

Als ik zijn geschiedenis verken, blijkt dat Johan een zeer destructief gerechtigd man is. Hij is de oudste zoon van 10 kinderen en is door zijn moeder geslagen en vernederd. Hij heeft zeer veel voor de andere kinderen gezorgd en zich werkelijk uitgesloofd om zijn moeder te helpen en te ontlasten en op die manier haar goedkeuring te krijgen, maar het was nooit genoeg. Hij heeft dit nu opgegeven, en heeft nog zelden contact met zijn ouders of broers of zussen. En hij heeft het niet alleen met hen opgegeven, maar ook met zichzelf, zijn vrouw en zijn kinderen.

Wat heeft hij dan opgegeven? De motivatie om, ondanks de moeite die dat kost, in dialoog te treden met zijn context. **Hij is niet meer in contact met het lokken van de rechtvaardigheid van die balans.**

Waarom – of van waaruit heeft hij dat opgegeven?

Omdat hij na alle niet-geziene investeringen van zijn kant alle hoop en geloof verloren heeft dat zijn bijdrage en wat hij te bieden, te geven heeft, er ook maar enigszins toe doet. En als mensen die hoop verloren hebben, hebben ze de neiging om de dialoog, de hoe dan ook altijd moeizame dialoog, op te geven. En als ze die dialoog opgeven wil dat zeggen dat ze ophouden met zich bezig te houden met wat de anderen rondom hen nodig hebben en daarin te investeren, en/of dat ze ophouden met zich bezig te houden met hun eigen belangen en noden, en zich naar de anderen schikken en zich laten leven. Leunen op destructief recht noemen wij dat. Depressie en allerlei psychosomatische klachten horen daar ook dikwijls bij.

Mijn doel als contextueel therapeut is dus om deze man te motiveren om terug de dialoog met zijn context aan te gaan, daarin in de anderen te investeren en ook voor zijn noden en rechten op te komen en die twee kanten in balans te brengen, om dus terug gevoelig te worden en in beweging te komen om die dialoog te voeren. Het mensen daar terug gevoelig voor maken noemt Barbara Krasner in ons boek "het stimuleren van de ethische verbeelding".

Zijn doel is om een betere echtgenoot te worden, want zijn vrouw dreigt met een scheiding, en om verbetering te bekomen van zijn maagklachten en depressie.

Moratorium

Als ik met hem samen verken met wie hij nog wel mits enige steun tot een poging tot dialoog te bewegen is, blijkt dat dit compleet uitgesloten is op dit moment. Een

moratorium dringt zich dus op. Ik bied hem aan om uitgebreid stil te staan bij zijn geschiedenis en het onrecht, dat hem is aangedaan, maar plaats dat onmiddellijk in het kader van de meerzijdige partijdigheid en houdt voor mijzelf voortdurend voor ogen dat dit erkennen van zijn onrecht uiteindelijk als doel heeft om hem meer open te maken om terug te gaan investeren, in eerste instantie in zijn kinderen. “Ik wil nu eerst eens uitgebreid stilstaan bij jouw geschiedenis en jouw kant van de zaak, maar ik ben ook erg benieuwd naar die van jouw kinderen, jouw ouders en jouw vrouw. Ik hoor dat jij daar op dit moment niet aan toe bent om je daar mee bezig te houden, maar mettertijd wil ik daar met jou ook aandacht aan geven. “

Daarmee heb ik een moratorium geïnstalleerd, waar er ruimte gemaakt is om bezig te zijn met het erkennen van zijn onrecht en zijn verdienste, en tegelijk dit op een meerzijdig partijdige manier te doen.

Als cliënt niet toe is aan actie in de dialoog: moratorium. Is actief werken aan de voorwaarden om op een nieuwe manier in relatie te treden. (dialoog)

Wat is daarvoor nodig? Rouw. Verwerken van gevoelens. Hoe doe je dat? Wat kan je als therapeut doen om mensen daarin bij te staan?

Nagy benadrukt het belang van dit rouwbegeleidingswerk waar er sprake is van relationele stagnatie. “therapeutische vooruitgang is sterk afhankelijk van ieders vermogen zijn verlies te “verwerken”. Maar hoe help je iemand daarbij?

Over hoe je dat dan kan doen gaat het hoofdstuk “omgaan met emoties” in ons boek “Leren over leven in loyaliteit.”

Hier wil ik even aanknopen bij het artikel van Kees Verduyn in de laatste Nieuwsbrief, waar die zich ook bezighoudt met het objectrelatiemodel en het rouwen in het moratorium.

Als we vanuit het **objectrelatiemodel** kijken, zie ik duidelijk dat deze cliënt inderdaad de relatie tussen zichzelf en zijn moeder heeft geïnternaliseerd. Hij staat daarbij in zijn binnenwereld meer aan de kant van zijn veroordelende en afwijzende moeder dan aan die van het tekortgedane en gekwetste kind. Kwestie van pijn vermijden. Identificatie met de agressor is een zeer gekend psychologisch mechanisme om als kind te overleven. Om terug empathie voor zijn zoon mogelijk te maken, moet hij zelf zich in zijn eigen tekortgedane kind kunnen inleven, met alle pijn van dien.

Ruimte maken voor de kwaadheid, pijn en verdriet, die deze man heeft weggedrukt.

Het aangedane onrecht gaat echter niet alleen over het gekwetste kind, dat mishandeld is en dat niet gezien en gerespecteerd is in zijn nood aan aandacht, affectie, enz.. Ook het gevende kind is niet gezien en erkend. Hij heeft als kind wanhopig geprobeerd om voor zijn moeder te zorgen en haar erkenning te geven. Door hem als therapeut nu daarvoor erkenning te geven, door hem al de verhalen te laten vertellen, die hij zich daarover kan herinneren, met nadruk op hoe hij zorgde voor de anderen, kan hij zichzelf terug leren zien en herkennen als een man die in staat is tot zorg, en kan zijn vermogen tot empathie, dat naar zijn zonen toe totaal geblokkeerd zit, terug gewekt worden.

Het gaat in deze fase vooral om het verwerken van emoties van kwaadheid en wrok,

verdriet en pijn, op een manier dat ze in dialoog kunnen gebracht worden ipv de dialoog onmogelijk te maken.

Even concreet over hoe ik met deze cliënt daaraan heb gewerkt.

“Mijn zoon is net zo’n agressieve keikop als ik. Ik was ook zo’n onmogelijke kleine. Altijd dwars en enorm agressief.” Daarbij vertelt hij een concreet voorval dat hij zijn moeder heeft aangevallen.

Zeer moeizame empathie voor zijn zoon- stimuleren van empathie naar zijn eigen innerlijke kind, vooral langs het gevende kind, naast het tekort gedane kind. Daardoor aan zijn pijn raken. Rouwen om wat hij niet gekregen heeft. Steun om te zoeken naar wat hij alsnog aan zijn zoon kan geven.

Stoelenwerk- rollenspel – heel veel innerlijke dialoog.- de gestagneerde rouw alsnog op gang brengen.

Verband met objectrelatie-theorie en met systemisch kijken.

Nog andere methodieken om de dialoog tussen de cliënt en zijn context voor te bereiden.

De twee kanten kunnen uit balans zijn. Mensen in voeling brengen met hun eigen nood. Het bevorderen van de ethische verbeelding (voeling met de kant van de ander). Die twee hangen samen.

- fantasie-oefeningen en gewaarzijnsoefeningen- versterken van emoties.
- stoelenwerk
- rollenspel
- lichaamswerk
- werken met een genogram, maar ook met een tijdslijn.
- family-sculpting, bvb ook door in de schoenen van de anderen te gaan staan.
- werken met duplo-poppetjes.

Hier past het ook om even stil te staan bij de overdracht. Ook dat is een terrein, waarover Nagy wel enkele richtinggevende uitspraken heeft gedaan, maar die geven niet echt veel methodische handvatten om met die overdracht, die er hoe dan ook toch is en dikwijls zeer sterk, te werken.

Overdracht in de therapeutische relatie: ik ben de betere moeder op dat moment. Dat heeft hij ook nodig. Zijn moeder daar ook naast zetten. Haar onmacht. Ontschuldiging. Overdracht in het oog houden: hem aanspreken op rechtstreeks mij aanspreken. Ik ben weer één zoals al die vrouwen, die nooit tevreden zijn en waarvoor mannen te manipuleren objecten zijn. Dit hanteren in de relatie. Het thema van de betrouwbaarheid en vertrouwen in de therapeutische relatie aan de orde stellen als nodig.

Besluit: Het voorbereiden van de dialoog binnen het moratorium en het werken met overdracht, zijn voor mij enkele voorbeelden van hoe ik binnen een contextuele therapie mijn andere kaders (in dit geval vooral tweede dimensie) aanspreek om contextueel te werken.

6. BESLUIT

Ik wil deze lezing eindigen met enige besluiten over de plaats en de situering van de contextuele benadering in het totale veld van de hulpverlening en therapie.

In Vlaanderen en Nederland, en eigenlijk in heel Europa, is er op beleidsniveau nogal wat gaande ivm erkenning van het vak van psychotherapeut en de voorwaarden om dit vak te mogen uitoefenen. Allerlei groepen, die zich rond een welbepaald model scharen, zijn actief bezig om daarin het beleid te beïnvloeden. Allerlei opleidingsinstituten ijveren ervoor om een erkenning te krijgen om erkende psychotherapeuten binnen hun model te kunnen en mogen opleiden.

Deze vereniging heeft zich vandaag omgedoopt tot de vereniging voor contextueel werkenden, en niet therapeuten. Mijns inziens terecht. Ik vind het een zeer passende naam, omdat ik denk dat het contextuele denken, zoals het ons door Prof. Nagy is aangereikt, op veel bredere schaal toepasbaar is dan binnen een therapeutische context, en anderzijds op zichzelf een onvoldoende uitgewerkt therapeutisch model is. Het is dus tegelijk breder en enger dan een therapeutisch model.

Ik verklaar me nader:

Enger: het is een onvolledig uitgewerkt therapeutisch model. Een therapeutisch model moet zich stoelen op een mensbeeld, een opvatting over pathologie en gezondheid, en een opvatting over het therapeutisch proces, de relatie therapeut- cliënt en een methodiek voor hulpverlening. Om dit voldoende in te vullen moeten we te rade bij de andere dimensies, en Nagy geeft zelf ook aan welke modellen op de tweede en derde dimensie voor hem inspiratiebronnen zijn. Dit betekent volgens mij ook dat, om zich contextueel therapeut te noemen, men voorafgaand aan een contextuele scholing een gedegen opleiding in de tweede en derde dimensie moet hebben, of dat scholen, die mensen willen opleiden tot contextuele therapeuten, binnen die opleiding ook een behoorlijke scholing en training in die andere dimensies moeten voorzien. De bestaande opleidingen in Vlaanderen en Nederland zijn dan ook voor zover ik weet opleidingen voor contextuele hulpverleners, en dat kunnen ook therapeuten zijn, maar die moeten dan wel vooraf in andere dimensies geschoold zijn.

Breder: Het is veel meer dan een therapeutisch model. Het gaat mijns inziens vooral om een mensbeeld, dat iets zeer wezenlijks over mens-zijn aangeeft, en dat in het professioneel bezig zijn met anderen helpt om “de totale mens in zijn relaties” aan te spreken, en dat is iets waar mensen eigenlijk recht op hebben, of het nu bij de dokter, de dominee of de therapeut is.

Zo, dit is het resultaat van mijn denkwerk en overwegingen ivm contextueel werken, vanuit mijn ervaring en perspectief. Ik ben erg benieuwd wat jullie daarvan vinden, of jullie dit met mij kunnen delen, of juist absoluut niet.

Graag dialoog daarover...

May Michiels

Ammy van Heusden-lezing 6 mei 1999

