

Nog beter worden in wat we al (een beetje) doen: positieve CGT!

Bannink, F. (2012). Practicing positive CBT: From reducing distress to building success. Chichester, UK: Wiley-Blackwell. ISBN 978-1-119-95269-5. 304 pagina's

Filip Raes¹

Met veel plezier denk ik terug aan het college Oplossingsgerichte Therapie dat ik gedurende enkele jaren mocht doceren voor de Leuvense psychologie-studenten. Het was leuk omdat het nieuw was, anders dan al het andere, frisser ook. En dit niet alleen voor mezelf, maar zeker ook voor de studenten die nog steeds worden opgeleid en onderwezen in een overwegend probleem-gericht verhaal. Het is evenwel mijn indruk dat het tij (gelukkig!) wat aan het keren is – de positieve psychologie, om maar een voorbeeld te noemen, begint meer en meer ook ingang te vinden in de faculteiten psychologie aan onze Nederlandse en Vlaamse universiteiten, en dat niet alleen bij klinici maar ook bij onderzoekers.

Ook wij, cognitief-gedragstherapeuten, zijn vooralsnog vooral geïnteresseerd in wat de klachten van onze cliënten zijn, hoelang ze er al mee zitten, wanneer de klachten precies optreden of verergeren, etcetera. In de oplossingsgerichte benadering (met De Shazer als één van de grondleggers) gaat men daar veel minder ver in. Meer nog, men gaat van meetaf aan eigenlijk kijken, polsen, expliciet vragen naar wat er (al) goed loopt, naar wanneer het eventueel al (ietsje) beter gaat (uitzonderingen), en naar wat onze cliënten op die momenten dan precies (anders) doen. Dat in combinatie met het stellen van positieve doelen vormt de basis van de oplossingsgerichte benadering. Die focus op wat goed is, op wat (nog) beter kan worden, kortom die positieve insteek en oog voor groei(kansen)deelt die benadering met de zogenaamde positieve psychologie (met Martin Seligman als één van de grondleggers). Het zijn die twee gerelateerde (doch enigszins onderscheiden) domeinen die Fredrike Bannink aanhaalt in haar boek, naast uiteraard de 'klassieke' CGT, als belangrijkste bronnen voor wat ze noemt 'positieve CGT'.

¹Klinisch psycholoog, gedragstherapeut (VVG), universitair hoofddocent Centrum voor Leerpsychologie en Experimentele Psychopathologie (KU Leuven) en tevens verbonden aan PraxisP (KU Leuven). Correspondentie: filip.raes@ppw.kuleuven.be

Het boek dat ik hier bespreek bestaat uit vier delen. Deel 1 gaat in op de theoretische achtergrond van positieve CGT. In dat luik staat Bannink dus stil bij de drie belangrijkste pijlers van de positieve CGT: CGT, positieve psychologie, en oplossingsgerichte (kortdurende) therapie. In Deel 2, meteen ook het meest omvangrijke stuk van het boek, worden in acht hoofdstukken een aantal belangrijke toepassingen van positieve CGT besproken. Elk van die hoofdstukken gaat in op een specifiek aspect of facet van therapie, en bekijkt dan hoe positieve CBT daar een meerwaarde kan betekenen. Achtereenvolgens gaat het om volgende aspecten: de therapeutische alliantie of werkrelatie, diagnostiek, het veranderen van iemands kijk op de dingen, het veranderen van gedrag, het veranderen van emoties, huiswerkopdrachten, vervolgsessies, en de rol van de therapeut in positieve CGT. De hoofdstukken zitten vol met caususvoorbeelden en – vooral – suggesties voor oefeningen. In Deel 3 gaat Bannink in enkele hoofdstukken in op hoe positieve CGT ook kan aangewend worden bij specifieke cliëntengroepen of settings zoals bij koppels en groepen, bij kinderen en families, en op de werkplek. Het zijn drie korte hoofdstukken, maar ze geven goed weer hoe je die principes van positieve CGT ook perfect kan vertalen naar iets andere contexten dan het klassieke één-op-één verhaal met volwassen cliënten. Ook hier weer zitten er enkele leuke en frisse suggesties voor oefeningen bij. Afsluiten doet de auteur door in te gaan op wat zij ziet als belangrijkste uitdagingen voor de toekomst (van positieve CGT), waarbij ze in bijzonderheid stilstaat bij de nood aan effectonderzoek. Daarnaast geeft Bannink op het einde ook nog een aantal *frequently asked questions* én haar antwoorden daarop mee. Voorbeelden van dergelijke FAQs zijn ‘Wat als mijn cliënt een onrealistisch doel stelt?’, ‘Wat als mijn cliënt geen uitzonderingen kan vinden?’, enz. Wat wel fijn is, is dat de auteur niet slechts één maar steeds meerdere suggesties geeft om met die situaties of impasses om te gaan.

Ik ben zeer blij met dit boek, omdat ik erg geloof in deze benadering. Niet alleen voor onze cliënten is dit een belangrijke andere invalshoek, ook voor onszelf, de therapeuten als ‘antidote’ tegen burn-out en algemene negativiteit. Een sterkte van dit boek, en ook van eerdere boeken van Bannink, zijn zonder meer de vele sprekende voorbeelden en suggesties voor oefeningen die erg inspirerend (kunnen) werken. En onder het motto ‘practice what you preach’, laat ze ons in dit boek op verschillende plaatsen zien dat wij, CGT’ers, al goed bezig zijn, en inderdaad op een aantal aspecten of terreinen, of met bepaalde oefeningen of bredere behandelprotocollen eigenlijk al (een beetje) positieve CGT beoefenen (imagery werk, bias modification, etc.). Een ander belangrijk pluspunt van dit boek vind ik de uitgebreide aandacht die er is voor de plaats en de rol van de cliënt, de persoon van de therapeut an sich (los van de specifieke technieken die hij of zij hanteert) en de interactie van die beide protagonisten: de therapeutische alliantie.

We moeten hier niet flauw over doen: binnen de CGT-wereld is er van oudsher weinig of geen aandacht voor cliënt- en therapeutvariabelen en voor de therapeutische relatie, ook al zullen we wel steeds instemmend knikken en zeggen 'ja hoor, natuurlijk zijn dat belangrijke zaken', om ons vervolgens weer 'blind' te staren op een specifiek techniekje of methodiekje. Ik overdrijf, maar ben nu even heel serieus. We kunnen er echt niet omheen dat die factoren een bijzonder grote impact hebben op de outcome van therapie. Dat heeft onderzoek meermaals aangetoond: onderzoek, de empirie dus, *evidentie* met andere woorden. Wij gaan er toch prat op dat we evidence-based te werk te gaan? Welaan dan, geen gedraal, en eindelijk (meer) aandacht voor die factoren in ons onderzoek, in onze opleiding, in onze praktijk. Even geruststellen: ik weet natuurlijk donders goed dat in de CGT-wereld hier de laatste jaren meer en meer mensen heel erg veel inspanningen rond leveren (mijn complimenten en ga zo door!). Bannink maakt bijkomend duidelijk hoe die aandacht voor de persoon en het perspectief van de cliënt, alsook voor de therapeut en hun relatie inherent zit in de positieve CGT door de wortels die het heeft in de positieve psychologie en de oplossingsgerichte therapie. Nog even geruststellen: ik weet heel goed dat specifieke technieken ook een rol spelen, en dat we hier blijvend in moeten investeren (praktijk én onderzoek), want daar staan we van oudsher ongemeen sterk (ga zo door!).

Het is de eerste editie van dit boek, wat mogelijk kan verklaren waarom er best nog wel wat typo's in staan. En hoezeer ik er ook van overtuigd ben dat 'de kracht van het woord in de herhaling ligt', toch hoop ik dat de auteur bij een volgende editie een aantal storende herhalingen eruit haalt. Misschien heeft dat te maken met het feit dat sommige zaken relevant zijn voor aspecten die op verschillende plaatsen in het boek besproken worden, dat begrijp ik. Maar dan zou het mijn voorkeur genieten om de opbouw van het boek misschien lichtjes aan te passen zodat een aantal zaken logischer op elkaar volgen, en al te veel herhaling vermeden wordt.

Ook zou ik in een herwerkte volgende editie graag iets meer lezen over hoe de auteur de drie pijlers van de positieve CGT op theoretisch niveau precies geïntegreerd ziet. Nu werden ze naar mijn mening nog iets te veel naast elkaar geplaatst. Ook de klassieke CGT leek naar mijn mening in het begin iets te veel voorgesteld als een geheel van technieken. Voor mij is CGT een model, en wat deze overtuiging betreft ben ik schatplichtig aan mijn academische vader, Dirk Hermans. Een model, dat eigenlijk neer komt op de klassieke empirische cyclus (observeren, theorievorming, manipuleren, evalueren,...), maar dan naar de praktijk vertaald als het ons gekende gedragstherapeutische proces. Bannink heeft de integratie van die positieve oplossingsgerichte benadering in het gedragstherapeutische model of proces eerder succesvol en inzichtelijk gemaakt (zie Bannink, 2006). Het was een stuk van haar in dit tijdschrift waar ze voor die positieve CGT (toen nog 'oplossingsgerichte CGT') heel expliciet (inclusief

een verduidelijkende illustratie) stilstond bij hoe dit perfect past binnen het ons vertrouwde gedragstherapeutische model. Dat had ik graag ook meer aan bod zien komen in het begin van dit boek. Misschien in een volgende editie?

Tot slot nog dit. Terecht geeft Bannink op het einde aan dat positieve CGT eigenlijk nog helemaal niet evidence-based is zoals dat voor de klassieke CGT het geval is, of toch minstens voor een hele reeks CGT-behandelingen voor specifieke doel- of patiëntengroepen. Positieve CGT is 'practice-based' *at best*. En uiteraard weet ik ook wel dat er indirecte evidentie is, doordat er wetenschappelijke evidentie is voor de effecten van bepaalde oefeningen of accenten die stammen uit de wortels van de positieve CGT (bv. de positieve psychologie). Niettemin moet nog blijken of positieve CGT het even goed (laat staan *béter*) doet dan klassieke CGT. Dat is de kritische onderzoeker in mij die u nu hoort. De 'creatieve' therapeut in mij zegt dan weer: geef het een kans en experimenteer. Werkt het? Doe zo voort en meer van dat! Eerdere boeken van Bannink werkten al inspirerend voor mezelf, mijn klinische praktijk, én mijn onderwijs. Dit nieuwe boek heeft me nogmaals overtuigd van de potentiële meerwaarde van positieve CGT als 'a breath of fresh air' (p. 203) voor de klassieke CGT.

LITERATUUR

Bannink, F. (2006). De geboorte van oplossingsgerichte cognitieve gedragstherapie. *Gedragstherapie*, 39, 171-183.