

Voorwoord

De redactie wenst zijn lezers een boeiend 2014! We hopen daar ons steentje toe bij te kunnen dragen met inspirerende GGazet-nummers. Dit is er alvast eentje. Zich veilig kunnen hechten en die hechting kunnen aanhouden is een belangrijke voorwaarde voor een ontplooiende ontwikkeling. In de Korbeel in Kortrijk wordt hier bij jonge kinderen (0-7jaar, 'infants' genaamd) werk van gemaakt en worden de ouders betrokken en begeleid in het aangaan en onderhouden van de hechting. Vanuit de Berkjes in Brugge wordt inzicht gegeven hoe kinderen met hechtingsproblemen (en hun ouders) mentale ruimte krijgen om aan de hechting te werken. Tenslotte brengt onze Fred van de Gazet een boeiend verslag over de studiedag die op 3 oktober 2013 in een organisatie van Sint Jozef Pittem doorging met als thema: 'durven interveniëren'.

Jan Callens

Redactieleden

Jan Callens | Sint-Jozefskliniek Pittem | jan.callens@sintjozefpittem.be | 051 46 70 41
Bregwin Vantiegheem | PZ Heilig Hart Ieper | mta@ggz-iperdiksmuide.be | 057 23 91 85 | 0471/34 07 96
Olivier Peene | PZ H. Familie Kortrijk | olivier.peene@pzhfamilie.be
Mia Ramboer | CGG Mandel en Leie Izegem | mia.ramboer@cggml.be | 056 23 00 21
Maïté Roesbeke | AZ Groeninge Kortrijk | maite.roesbeke@azgroeninge.be
Filip Vanneste | CGG Mandel en Leie Izegem | filip.vanneste@cggml.be | 056 23 00 21
Jozef Verbrugghe | jozef.verbrugghe@telenet.be
Adelin Verslyppe | CGG Prisma Oostende | adelin.verslyppe@cggprisma.be | 050 41 84 22

Vormgeving en administratie:

Jacqueline Delodder | jacqueline.delodder@sintjozefpittem.be
Mia Ramboer | mia.ramboer@cggml.be

Vroeg begonnen is half gewonnen: werken met en rond infants

Melanie Oosterlynck, psychologe leefgroep 1 De Korbeel Kortrijk

De Korbeel is de kinder- en jeugdpsychiatrische afdeling van het PZ H. Familie te Kortrijk en is gespecialiseerd in observatie, diagnostiek en psychotherapie binnen zowel een ambulante als residentiële context. In leefgroep 1 van De Korbeel werken we met kinderen tussen 0 en 7 jaar waarbij er een vermoeden is van psychische, sociaal-emotionele en/of ontwikkelingsproblemen. Deze kinderen worden ofwel volledig opgenomen, ofwel in dag- of nachtopname (na schooltijd) behandeld. We werken met een multidisciplinair team bestaande uit een kinder- en jeugdpsychiater, psychologen, maatschappelijk werker, klasjuf, logopedist, psychomotore therapeut, verpleegkundigen en opvoeders. Overleg en supervisie binnen ons team zijn van primordiaal belang voor een professionele werking. Een tiental kinderen verblijft samen in één leefgroep waar zowel individueel als groepsgericht met hen gewerkt wordt.

In onze werking baseren we ons op de hechtingstheorie, maar wat is 'hechting' nu eigenlijk? Iedereen kent het begrip maar kleurt het anders in. De strikte definitie van hechting gaat om een aangeboren gedragssysteem dat gericht is op het verkrijgen en behouden van de nabijheid van de zorgfiguur op momenten van angst, spanning of verdriet. Hierbij

denken we bijvoorbeeld aan een baby die begint te huilen wanneer de moeder de kamer verlaat. Zij komt terug, neemt de baby op en troost hem. Als we over hechting spreken, gaat het steeds over relaties, dus over meer dan één persoon. Als baby bouw je dus meerdere, vaak verschillende hechtingsrelaties op met verschillende zorgfiguren in jouw nabijheid. Er bestaan verschillende fasen in het vormen van een hechtingsrelatie waarin verschillende types van hechting kunnen opgebouwd worden, zoals bv een veilige/onveilige hechting.

Hoe werken we binnen De Korbeel aan de hechtingsrelatie tussen een kind en zijn zorgfiguur?

We denken én werken transactioneel: de ouder, het kind en zijn omgeving staan in een constante wisselwerking met elkaar. Interventies kunnen dus gericht zijn op de interactie tussen de ouder en het kind, op het kind zelf en/of op de omgeving. Een zo vroeg mogelijke interventie, zelfs preventie (denk aan tienermoeders) is erg belangrijk. Een veilige therapeutische relatie opbouwen met de ouder en het kind is van primair belang.

Ouders/zorgfiguren worden uitgenodigd in de spelkamer om met hun kind te spelen. Het is hierbij van belang dat de

ouder kijkt en zich als het ware kan verwonderen over wat het kind kan en leuk vindt. Wanneer de ouder hierop leert in te gaan en zaken leert te benoemen, worden als het ware communicatiecirkels opgebouwd en is er sprake van interactie en gedeelde aandacht. Het is dus belangrijk om de ouder en het kind op elkaar af te stemmen. Hoe meer plezierige momenten een ouder met zijn kind beleeft, hoe meer mandaat het kind aan de ouder geeft om het bijvoorbeeld tijdens moeilijke momenten te structureren. We werken aan het wederzijds aanvoelen maar houden steeds rekening met de hechtingsstijl van de ouder, gezien het om een transgeneratieel gegeven gaat. In de ouder-kindtherapieën is het van belang om rekening te houden met zowel de protectieve en stressfactoren als de veerkracht van de ouder en het kind. We luisteren maar oordelen niet en vertrekken vanuit de positieve momenten. We krijgen als het ware de rol van de 'lieve grootmoeder'.

Ook via bewegingsmomenten wordt aan de band tussen ouder en kind gewerkt. Zo organiseren we een ROK-groep (Relatie-Ouder-Kindgroep) voor kinderen tussen 0 en 7 jaar en/of ouders die residentieel verbonden zijn aan het PZ H. Familie/De Korbeel om gedurende zes bewegings- en zes gespreksessies te werken aan

de relatie met de betrokken andere.

Daarnaast worden ouders vaak uitgenodigd op onze dienst voor een verzorgingsmoment met hun kind, bijvoorbeeld een bad geven. Hierbij proberen we te zorgen dat het kind optimaal kan profiteren van de interactie en worden zaken voor de ouder benoemd en gherdefinieerd. Eveneens is dit het moment om informatie en tips te geven aan de ouder waardoor de ouder het kind beter leert aanvoelen. We zorgen hier als het ware voor de ondertiteling van het gebeuren, door bijvoorbeeld vanuit het kind te spreken: 'Mama, ik vind het leuk als je me zo kriebelt, kijk eens hoe ik lach'. We kunnen ook werken met de videocamera. De video is hierbij een objectieve participant in de therapie en zorgt ervoor dat de ouder ook zelf zaken kan aanbrengen of zien.

In individuele therapie en in de leefgroep werken we als het ware regressief met het kind: we zijn eisend noch schenkend maar creëren ruimte om elkaar te leren zien en voelen. Vaak worden gezichtsuitdrukkingen overdreven, brengen we onszelf in focus (op ooghoogte) en zor-

gen ervoor dat het kind niet afgeleid wordt door andere prikkels. We laten voldoende tijd tussen de stimuli die we geven, afgestemd op de reactiesnelheid van de kinderen.

We trachten zoveel mogelijk één-op-één te werken met het kind en continuïteit te bieden in de verzorgingsfiguur. Ieder kind krijgt bij het begin van de opname een PLIMO toegevoegd. Dit is een individuele begeleider die zorgt voor PLezante Individuele MOmenten met het kind. De PLIMO volgt het kind nauw op in de leefgroep en staat ook in voor ondersteuning en de praktische organisatie binnen de behandeling (consulten, opmaak van individuele programma's, ...). Veiligheid, vertrouwen, betrouwbaarheid en voorspelbaarheid geven rust dus horen regels hier ook bij.

Daarnaast moet er een regelmaat zijn in alles. We blijven vriendelijk maar houden tegelijk afstand, we zijn geen vervangmoeder. We zorgen ervoor dat het kind zichzelf leert reguleren maar helpen hierin ook door te bufferen: we beperken de prikkels voor het kind en dragen het (buidelmethode) indien alles te veel wordt.

We bevorderen het lichamelijke contact tussen kind en ouder door bijvoorbeeld deelname aan de ROK-groep. Zelfs bij de passieve peuter die er zozeggd geen nood aan lijkt te hebben, kunnen we toch lichamelijke nabijheid bieden op zijn tempo, gezien we anders zijn beeld over relaties versterken (vermijnd). Verder kunnen we voor het kind de voeding doseren: niet te veel, niet te weinig, maar vooral SAMEN eten (relatie) is essentieel. We brengen rituelen in voor het slapengaan omdat dit rust brengt.



Water aan de wortels geven: behandeling van kinderen en jongeren met hechtingsproblemen in W.O.T.C. De Berkjes

Kathleen Van den Abeele, Klinisch kinder- en jongerenpsychologe W.O.T.C. De Berkjes

S. is een tienjarig meisje dat erg eisend, explosief en agressief gedrag vertoont. De relatie met haar mama loopt reeds lange tijd behoorlijk moeilijk. S. heeft het gevoel dat mama haar minder graag ziet dan haar tweelingzus. Ze voelt zich niet aanvaard. Mama zelf vindt dat S. sinds haar geboorte haar niet beschouwt als een goede moeder, dat ze zich veiliger en meer begrepen voelt bij haar papa. Zowel S. als mama vinden dat het contact in hun onderlinge relatie faalt. Vanuit de overtuiging door niemand aanvaard te worden, zet S. zich enorm af tegen haar verblijf in De Berkjes. Ze weigert elke vorm van structuur of begrenzing, scheldt naar opvoeders, leerkrachten en andere kinderen, zoekt voortdurend de strijd op en wil enkel haar eigen zin doen. Wanneer er een sanctie volgt op haar gedrag en ze bijvoorbeeld even de klas moet verlaten, reageert ze met 'zie je wel dat jullie boos op mij zijn en mij niet moeten, ik mag er weer niet bij zijn'.

Kinderen en jongeren die in W.O.T.C. (West-Vlaams Observatie- en Therapeutisch Centrum) 'De Berkjes' verblijven, worden aangemeld met ernstige gedrags- en emotionele problemen die vaak begrepen kunnen worden vanuit een verstoorde hechtingsdynamiek. Bij de ontwikkeling van een verstoorde hechting gaat het steeds om een circulaire dynamiek tussen ouder en kind. De mogelijkheden en kwetsbaarheden van

het kind staan onvoldoende in evenwicht met de op dit kind afgestemde zorg van de ouder. Verstoorde hechtingsrelaties brengen wederzijdse gevoelens van onzekerheid, onveiligheid en afwijzing met zich mee. Bij het kind heeft dit tot gevolg dat de fundamenteën van de persoonlijkheidsontwikkeling, zoals een genuanceerd beeld hebben over zichzelf en anderen, leren omgaan met afstand en afscheid, de ontwikkeling van autonomie en het vermogen tot mentalisatie, ernstig bedreigd zijn. Dit uit zich in verschillende gedrags- en emotionele problemen.

De problematieken van deze kinderen en gezinnen zijn zo intens, circulair en meersydig dat ook de behandeling meersydig en langdurig moet volgehouden worden. Een behandeling in De Berkjes neemt meestal de vorm aan van een residentieel verblijf in het therapeutisch internaat. Recent worden echter ook ambulante en semiresidentiële paden bewandeld.

Onderstaand fragment uit 'De tovenaars en de boom' omschrijft wat De Berkjes tracht te betekenen voor de gezinnen die zich hier aanmelden.

"Heel lang geleden woonde hier op deze plek een tovenaars. De mensen noemden hem 'De tovenaars van De Berkjes'. Sommige mensen – die ook heel erg van

bomen hielden – brachten hun zieke of gekwetste bomen, of hun bomen die niet goed groeiden, tot bij de tovenaars. De tovenaars gebruikte geen speciale groeimiddelen of kettingzagen, maar toch maakte hij de bomen weer beter. De tovenaars was wijs en wist dat je een boom niet doet groeien door aan de takken te trekken, maar wel door water aan de wortels te geven. De tovenaars bekeek elk moment op welke manier de boom zijn blaadjes liet hangen, luisterde elke dag hoe de wind in zijn takken blies, rook op verschillende momenten van de dag aan het hars van de stam, proefde soms eens een blaadje na een regenbui en voelde hoe soepel de takken heen en weer konden buigen. Zo bracht hij elke dag heel wat tijd door met zijn bomen. De tovenaars schreef alles heel nauwkeurig op in zijn grote boomdagboek. Verder was de tovenaars ook heel benieuwd waar elke boom vandaan kwam, op welke grond hij had gestaan, in welk klimaat hij was opgegroeid en of de boom soms gekwetst was geweest door inkervingen in zijn stam of door een blikseminslag. Hij praatte hierover met mensen die de boom gebracht hadden of die er iets over wisten. De tovenaars leerde de bomen zo goed kennen dat hij na een tijdje ook de taal van de verschillende bomen kon verstaan en zelf met de bomen kon praten. Voor sommige bomen had de tovenaars erg veel tijd nodig, maar gelukkig nam hij hier ook zijn tijd voor. Eens ze met elkaar konden praten, leerden de bomen erg veel van de tovenaars. Sommige bomen voelden

zich zo goed in hun nieuwe omgeving en in de aanwezigheid van de tovenaar dat ze vanzelf begonnen te groeien. Andere bomen waren zo gekwetst aan hun wortels, stam of takken, dat ze nog niet durfden te groeien. Bomen die waren binnengebracht met scherpe stekels op de plaats waar normaal gezien vruchtjes zouden zitten, kregen na enige tijd enkele takjes waardoor er meer diertjes op bezoek kwamen.

Sommige bomen die helemaal uitgehold waren, begonnen zich af te vragen wat ze met die holte konden aanvangen. Wanneer de tovenaar bij een van deze bomen plots opmerkte dat een eekhoorn zijn nootjes in de holte van de boom verstopte, begreep de tovenaar dat dit een erg belangrijk moment was. Als de boom een diertje in zijn holte liet komen, durfde hij ook de wijsheid van de tovenaar, de andere bomen en de mensen rondom hem toelaten en durfde hij echt te leren. En dat was heel belangrijk voor de toekomst van de boom."

Net zoals in het verhaal van de tovenaar en zijn bomen krijgen kinderen en ouders bij ons de tijd en de ruimte om zich te tonen zoals ze zijn en om – op hun eigen specifieke manier – een hechtingsrelatie aan te gaan met opvoeders, leerkrachten, psycholoog en gezinsbegeleidster. Als team proberen we ons bewust te zijn van de dominerende hechtingspatronen van waaruit deze kinderen (en ook hun ouders) met ons in relatie treden en trachten we zoveel als mogelijk uit de herhaling van negatieve interactiepatronen te blijven. We proberen hen iets nieuws, iets anders aan te bieden waardoor ze nieuwe

ervaringen met anderen opdoen. Wanneer dit voldoende lang en op consequente wijze door het volledige team volgehouden wordt, leert het kind op een andere manier naar zichzelf en naar anderen te kijken en leert het dat er andere manieren mogelijk zijn om met iemand in relatie te staan. De duidelijke structuur en regelmaat die de leefgroep en de klas (aan de kinderafdeling van De Berkjes is een BuBaO type 3 school verbonden) aan de kinderen bieden, creëren een gevoel van veiligheid en voorspelbaarheid. Binnen deze veilige haven kan het kind tot meer persoonlijke hechtingsrelaties komen. Bij de individuele psychotherapeut krijgt het kind de ruimte om – binnen de overdrachtsrelatie met de therapeut – onbewuste conflicten te herhalen en te doorwerken. Vanuit een ik-steunende benadering worden de moeilijke elementen waarmee het kind in therapie komt, verdragen, gedragen en 'gecontained'. Op die manier wordt het mentaliserend vermogen bij het kind op gang gebracht wat het in staat stelt zijn emoties adequater te beleven en te reguleren. Naast het leefgroep- en klasgebeuren en de psychotherapie worden de kinderen en jongeren ook opgevolgd door een kinder- en jeugdpsychiater. Evoluties bij het kind zijn pas mogelijk als er in het gezin ruimte voor verandering is. In de gezinsbegeleiding wordt er in eerste instantie stil gestaan bij de beleving en het perspectief van de ouders en andere belangrijke betrokkenen uit de omgeving. Daarnaast wordt er samen gezocht hoe zij zich

kunnen afstemmen op de specifieke beleving en noden van het kind. Via een residentieel verblijf in De Berkjes wordt er een afstand – een therapeutische ruimte – gecreëerd tussen het kind en de ouders. Omdat de band tussen het kind en de thuiscontext echter enorm belangrijk is, verblijven de kinderen tijdens weekends en schoolvakanties zoveel mogelijk thuis. Het gewenste doel van een verblijf in De Berkjes is dat het kind uiteindelijk weer volledig thuis kan verblijven; dat er op een andere manier samengeleefd kan worden en dat de relatie tussen ouders en kind (opnieuw) in zijn evenwicht hersteld is.

Noot: Dit artikel werd gebaseerd op de tekst 'De verstoorde hechtingsdynamiek als leidraad bij kinderen en jongeren met een ernstige gedrags- en emotionele stoornis' van Bart Smis en het verhaal 'De tovenaar en de boom' van Kathleen Houtteman (beide werkzaam in W.O.T.C. De Berkjes).



Studiedag 'Durven interveniëren' PC Sint-Jozef Pittem

Pittem delokaliseert naar Roeselare. De kliniek verhuist niet enkel therapeutische activiteiten naar een 'Huis in de Stad', maar ook haar studiedag. Sommigen, bij wie bepaalde hersenbanen diep ingeslepen waren, stuurden hun wagen routinematig richting Sint-Jozefskliniek. Ze werden er niet opgenomen, maar doorverwezen. Anderen, minder rigide geesten, lieten zich onmiddellijk door de site van de Rodenbachbrouwerij bekoren, bekend voor zijn huwelijksfeesten maar nu de locatie voor een ernstige aangelegenheid als een studiedag. Of dreef hen toch in eerste instantie de verleidelijke gedachte dat hier een symposium zou plaats vinden? Zoals bij de Grieken van weleer een drinkgelag, een traditie die soms nog op recepties en afterparty's van wetenschappelijke bijeenkomsten ergens in het buitenland in eer gehouden wordt onder het motto 'wat men niet zien kan, kan men niet weten'.

Wie de Rodenbachsite voor een trouwerij betreedt, loopt er meestal fatsoenlijk bij. De vestimentaire gewoontes voor een studiedag die naar een feestzaal geoutsourced wordt, moeten nog

gevormd worden. De tijd dat gezondheids- en welzijnswerkers zich door hun hippe kledij van collega's uit ernstige sectoren als boekhouden en toegepaste wetenschappen onderscheidden, lijkt voorbij. De dresscode was casual, maar toch voornaam. Geen geitenwollen sokken meer. Uitspattingen als een bebloemd Hawaï-shirt of te korte rok die de aandacht van de inhoud naar de vorm kunnen afleiden, zal men hier evenmin aantreffen. Voor de heren –specimen die altijd wat hiërarchiegevoelig zijn– was in vroegere tijden de rangorde uit de kledij af te leiden: T-shirt of sweater werden door de bachelor gedragen, een opengeknoopt hemd hoorde bij de master en het hemd met das was voor de arts of het directielid. Toen kende elkeen nog zijn plaats. In tijden van gelijkheid lijkt dit onderscheid te vervaagen. Om de klederdracht van dames voor dergelijke gelegenheid in woorden te vatten, schiet mijn vocabularium te kort. Ik ken nauwelijks het verschil tussen een topje en een legging. Een tip voor beiderlei kunnen is om donkere kledij te dragen. Psychoanalytici kon men indertijd onderscheiden aan hun zwarte vest, dito broek, hemd en schoenen. Een buitenstaander hoorde ik wel eens vragen of het



om een sekte ging. Maar al wie zich een aureool van degelijkheid wil aanmeten, hult zich best in het duister, kleurrijk is frivool.

In de genoemde Rodenbach-site mocht Dr. Geert Everaert leven in de brouwerij brengen. Een studiedag inleiden is een moeilijke evenwichtsoefening: men dient iets te onthullen om het verlangen te stimuleren, maar men mag de sprekers niet de wind uit de zeilen nemen door meteen de clou te verraden. De introductie maakt alvast duidelijk dat het thema ook verband houdt met een verschuiving van de therapeutische aandacht van de binnenwereld naar de context van de patiënt. Er werden alvast een aantal maatschappijkritische noten geplaatst, altijd goed om het publiek tot wakkere burgers te promoveren.

Joris Vandenberghe verdient de prijs voor de meest didactische en systematische uiteenzetting. Hij zet de toon met het indringende verhaal van een binge-drinkende patiënte die een handgemeen met haar vriend kreeg toen die wou voorkomen dat zij zich in coma zoop. Achteraf verklaarde ze dat 'dit het liefste was, wat iemand ooit voor haar had gedaan.'

Zijn titel 'Durven interveniëren, durven niets doen, kunnen kiezen' lijkt geïnspireerd op het sereniteitsgebed van Reinhold Niebuhr, wat de AA tot haar motto adopteerde: 'God, grant me

the serenity to accept the things I cannot change, the courage to change the things I can, and wisdom to know the difference.' Goddelijke tussenkomst lijkt in deze soms belangrijk om het juiste evenwicht te vinden, alhoewel de balans al naargelang de beroepsgroep wel eens lijkt door te slaan. Psychotherapeuten mogen wel eens bidden om moed om te durven interveniëren, waar psychiaters de heer mogen aanroepen om kracht om niets te durven doen, niet met een voorschrift paraat te staan of enige andere actie te ondernemen. Empathisch aanwezig zijn responsabiliseert de patiënt en biedt de mogelijkheid tot reflectie in een veilige omgeving, van waaruit nieuwe inzichten en interactiepatronen kunnen ontstaan. Maar anderzijds kunnen er goede juridische, ethische en therapeutische redenen aangehaald worden om actief tussen te komen o.a. bij floride psychose, bij zelfoerwonding of bij intoxicatie. Proportioneel tussenkomen is de boodschap, alles in de juiste verhouding, niet boven het hoofd van de patiënt (dwang) maatregelen uitoefenen, maar met respect en erkenning dat verandering een circulair proces is van herhaal en weer opstaan.

Peter Adriaensen is een bezield spreker die de comfortzone van het gesprek niet opzoekt en het conflict niet mijdt. Niet in de manier waarop hij ouders die





hun kind misbruikt of mishandelden motiverend aanspreekt en evenmin in zijn toespraak. Zijn trauma sensitieve communicatie brengt in rekening dat de patiënt niet zozeer luistert vanuit het cognitief-corticale maar vanuit lagere hersenzones, met name het limbisch systeem dat erop gericht is snel gevaar te detecteren. Zijn gesprekstijl is dus niet die van een adviesgesprek: 'Op team hebben we besloten..', maar hij neemt gevoelens in aanmerking zonder de hete hangijzers te vermijden: 'Ik zou ook niet op mijn gemak zijn, ik zal dingen moeten zeggen die je misschien niet graag hoort.' Hij breekt een lans voor een persoonlijke ontangst in een bureau, een vertrouwde ruimte die veiligheid biedt. Centra die renoveren krijgen alvast de bouw tip geen reeks consultatieboxen in te richten waar patiënten naartoe geleid worden (door medewerkers die samenhooken in een landscape office).

De Centra Geestelijke Gezondheidszorg krijgen bij het vragenronde een flinke veeg uit de pan. Niet zonder enige voorbedachtheid van de steller wordt het aanmeldingssysteem – wie het schoentje past, trekke het aan- van deze openbare diensten aangeklaagd. Eerst een telefonische screening, vervolgens een wachttijd, dan een intake, waarna opnieuw een maandenlange wachtlijst om uiteindelijk opnieuw je verhaal te

moeten vertellen bij de volgende therapeut in de rij. Voor de professor die zich geen moeite bespaart om pariapatiënten als daders, kindermisbruikers en mishandelaars, respectvol te benaderen was dit olie op het vuur. Een uitgebreid antwoord waarbij hij vooral de objectivering van de mens in deze en andere centra op de korrel neemt, wordt met de vurige gloed van een man met een missie uitgesproken. In scherp contrast met een aanpak waarbij de patiënt herleid wordt tot het procedurele (sic), pleit hij voor een 'Walk in', waar men in eerste instantie hoort dat men welkom is en waar men zelf kan kiezen of men twee uren dan wel twee weken zal blijven. Geesten stimulerend zo'n studiedag.

Mark Kinet, liefhebber van het goede woord en gedreven spreker, staat voor spitse woordspelingen en een onstuitbare golf van oneliners. Als vriend van de vrije associatie wees hij op de mogelijkheden van deze methodiek, die emancipatorisch en bevrijdend werkt. Wanneer men immers op accepterende wijze beluisterd wordt, krijgen verborgen gevoelens bestaansrecht. Analytische abstinentie en neutraliteit worden best niet verward met afwezigheid en inactiviteit. Men maakt geen jacht op het symptoom, maar 'makes Id happen'.

Ook deze spreker legt de nadruk

op het bouwen aan een goede band om de werkzaamheid van de interventies te garanderen. Een vriendelijke houding en het aanbieden van koffie en gebak volstaan hiertoe uiteraard niet. Begrip na 'diep brain stimulation', responsiviteit maar -iets risicovoller- ook humor kan verbindend zijn. Dit laatste vraagt om uitleg: humor kan de defensiviteit van de patiënt verminderen en kan het samenzwerige gevoel opwekken dat men hetzelfde verstaat.

Guido Pieters verdient ongetwijfeld de prijs voor de meest wervelende powerpoint presentatie. De meesten bekijken deze als een onschuldige vorm van infotainment, passend om de vermoeide geest op het einde van de dag nog een gemakkelijk verteerbare hap te laten slikken. Paranoïde persoonlijkheden kunnen hierin echter de lepe truken van een gedragstherapeut ontwaren. Worden artikel 107 en de herstelvisie niet vergezeld van beelden van de maanlanding om zo door klassieke conditionering onwillekeurig het beeld van een copernicaanse revolutie op te roepen? Wordt de kritische geest niet week gemaakt door het onweerstaanbare 'Going home' van Leonard Cohen te koppelen aan outreaching en thuiszorg om deze aldus sluiks te promoten. We hopen voor de spreker dat hij geen duistere driften wakker maakte door beelden te tonen van het dynamiteren van psychiatrische infrastructuur om

de afbouw van bedden kracht bij te zetten. Dat dit doel in ieder geval gerechtvaardigd is, moge blijken uit de cijfers. België beschikt over 6 keer zoveel psychiatrische bedden als Groot-Brittannië, en een miljoenenstad als Stockholm moet het redden met ocharm 50 bedden psychiatrie. De afhankelijkheid die een opname kan induceren, kan men vermijden door beroep te doen op de context van de patiënt, zijn sterktes aan te spreken en hem maximaal medezeggenschap te geven over zijn behandeling. Het is verwonderlijk dat in oorsprong ambulante behandelmethodes voor borderlineproblematiek als die van Linehan of van Fonehy residentieel vertaald moeten worden omdat de ambulante CGG niet voldoende medewerkers samen krijgen voor de realisatie van zo'n project. Dat de prof het serieus meent met de empowermentgedachte moge blijken uit het feit dat op zijn werkplek te Kortenberg de patiënt de kans krijgt om samen met het team het behandelplan op te stellen.

Tja. En wat kun je verwachten aan het einde van zo'n dag? Geen Chileense wijn met hoge ecologische voetafdruk, maar een op grijpafstand gerijpt op eiken vaten fameus product van bij ons: de Rodenbach.

