

Bedankt voor het downloaden van dit artikel. De artikelen uit de (online)tijdschriften van Uitgeverij Boom zijn auteursrechtelijk beschermd. U kunt er natuurlijk uit citeren (voorzien van een bronvermelding) maar voor reproductie in welke vorm dan ook moet toestemming aan de uitgever worden gevraagd.

Boom

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch door fotokopieën, opnamen of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikelen 16h t/m 16m Auteurswet 1912 jo. Besluit van 27 november 2002, Stb 575, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoeding te voldoen aan de Stichting Reprorecht te Hoofddorp (postbus 3060, 2130 KB, www.reprorecht.nl) of contact op te nemen met de uitgever voor het treffen van een rechtstreekse regeling in de zin van art. 16l, vijfde lid, Auteurswet 1912.

Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16, Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot de Stichting PRO (Stichting Publicatie- en Reproductierechten, postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.cedar.nl/pro).

No part of this book may be reproduced in any way whatsoever without the written permission of the publisher.

info@boomamsterdam.nl
www.boomuitgeversamsterdam.nl

Is leertherapie noodzakelijk?

Anna de Voogt & Barbara Wahl

Samenvatting

Dit artikel is een pleidooi om binnen de NVRG voor leertherapie andere vormen te ontwikkelen, in de zin van persoonlijke professionele trainingen in groepen, geïntegreerd in de opleidingsroute. Op basis van literatuuronderzoek worden verschillende vormen van leertherapietrainingen gepresenteerd. Daarnaast worden dilemma's van leertherapeuten besproken die naar voren kwamen in een drietal workshops die de auteurs gaven voor leertherapeuten van de NVRG. Ten slotte worden aanbevelingen gegeven voor het ontwikkelen van op de persoon gerichte professionele trainingen, die een deel van deze dilemma's kunnen ondervangen.

De afgelopen jaren kregen de persoon van de therapeut en de therapeutische relatie opnieuw aandacht in verschillende therapieopleidingen. De persoon van de therapeut is terug van weggeweest.

Diverse vragen dringen zich op. Hoe besteden wij het beste aandacht aan de persoon van de therapeut in opleiding? Moet leertherapie verplicht zijn? Wat betekent persoonlijke professionele ontwikkeling? Is daarvoor leertherapie altijd de beste vorm?

In een overzichtsartikel over leertherapie stelt Malikiosi-Loizos (2013) dat er twee wegen zijn naar zelfkennis en zelfreflectie van de therapeut: in de vorm van workshops, experiëntieel leren, rollenspel, opname van sessies en groepstrainingen voor persoonlijke ontwikkeling enerzijds, en in de vorm van de persoonlijke therapie anderzijds.

Voldoet een goede training zoals door Aponte en Kissil (2014) en Tilmans-Ostyn en Rober (1999) ontwikkeld voor de persoonlijke ontwikkeling van de therapeut in relatie tot diens professionele ontwikkeling, of is leertherapie noodzakelijk? Hoe diep moeten wij gaan in zelfkennis?

Dit artikel is een samenvatting van een workshop die wij de afgelopen twee jaar meermaals in opdracht van de NVRG gaven voor collega's verantwoordelijk voor leertherapie van systeemtherapeuten in opleiding.

De persoon van de therapeut en de kracht van de behandelrelatie

Naast Edith Tilmans-Ostyn en Peter Rober (1999), die zich uitspreken over het belang van de persoonlijke ontwikkeling in het kader van de opleiding tot systeemtherapeut, stuiten wij op twee andere collega's in het Nederlandse taalgebied die veel aandacht besteden aan de persoon van de therapeut, Anton Hafkenscheid en Moniek Thunnissen (2020). Bij de laatste twee spreekt ons aan dat ze zich baseren op verschillende onderzoeken die aantonen dat de persoon van de therapeut invloed heeft op de uitkomst van de therapie en dat ze dit meer op de kaart gezet hebben voor het Nederlandse taalgebied.

Wie hier eveneens genoemd moet worden is Paul Verhaeghe (2020), die stelt dat leiderschap, waaronder voor ons ook het vak van therapeut valt, begint met een goede intieme verhouding met jezelf: iemand die op een authentieke manier functioneert, is beter in staat tot contact met de ander (Verhaeghe, 2020).

Anton Hafkenscheid stelde in een lezing (2019) dat de persoon van de therapeut terug is van weg geweest. Hij verwees naar onderzoek over effectiviteit van behandelingen waaruit blijkt dat de persoon van de therapeut heel belangrijk is. 'Daarom moeten wij deze optimaliseren', zo stelde hij. Uit onderzoek naar behandelsuccessen bij depressies (McKay, Imel & Wampold, 2006) blijkt dat de hoogste score van positief effect gemeten wordt als er sprake is van een empathische, zorgzame, warme alliantie, waarbij de therapeut in staat is de relatie te herstellen na een conflict. Hierin zijn de rogeriaanse vaardigheden van groot belang: onvoorwaardelijke acceptatie, empathie met inhoud en gevoel van de cliënt, echtheid, transparantie en congruentie.

Hafkenscheid (2019) noemde ook dat uit het onderzoek van McKay en collega's (2006) blijkt dat een derde van de psychiaters een beter resultaat behaalt met placebo dan de psychiaters die antidepressiva voorgeschreven hadden. Wie voorschrijft, maakt verschil. Daarnaast stipte Hafkenscheid aan dat het geloof in het model dat je gebruikt van invloed is, evenals dat er sprake moet zijn van gezamenlijke besluitvorming. Hij beëindigde zijn lezing met aanbevelingen om de opleiding tot psychotherapeut te optimaliseren door vaardigheden te trainen, en naar moeilijke behandelingen te kijken met aandacht voor de attitude en de persoon van de therapeut. Het is volgens hem soms een bij de hand nemen, soms autoritair zijn. Hij sprak van confronteren, motiveren, complimenteren. 'Het is meer dan het ontwikkelen van vaardigheden, het is kijken naar neurotische mechanismen binnen de persoon van de therapeut en het effect ervan op de behandelrelatie' (Hafkenscheid, 2019). Als wij spreken van interpersoonlijke vaardigheden is er aandacht nodig voor de

hechtingsgeschiedenis van de therapeut. Hafkenscheid merkte op dat het effect van leertherapie slecht onderzocht is en dat het effect van supervisie nog verder onderzocht zou moeten worden.

De visie van enkele pioniers

Binnen ons eigen vakgebied, de gezinstherapie, wordt er van oudsher heel verschillend gedacht over het nut en de noodzaak van leertherapie. Aan de ene kant van het spectrum waren er gezinstherapeuten die leertherapie irrelevant of zelfs tijdsverspilling vonden. Aan de andere kant waren er gezinstherapeuten die meenden dat therapeuten effectiever werden als ze hun eigen moeilijkheden (met hun familie) hadden doorgewerkt.

Minuchin (Minuchin & Fishman, 1981) en Haley (1976) waren erg uitgesproken in hun mening dat zelf in therapie gaan irrelevant is in de opleiding tot gezinstherapeut. Haley (1976) ging hierin nog een stap verder door het als tijdsverspilling te benoemen en te stellen dat trainees die dusdanig met zichzelf bezig zijn, moeite hebben om hun aandacht ten volle voor hun cliënten in te zetten.

Zowel Whitaker en Satir als later White (White & Epston, 1990) benadrukten daarentegen het belang van persoonlijke therapie in een groep. Satir (1987) was een gepassioneerde pleitbezorger voor het integreren van aandacht voor de persoon van de therapeut in de training van therapeuten. *Sculpting and family reconstruction*, door haar ontwikkeld, is een experiëntiële psychodramabenedering voor bewustwording van de invloed en overdracht van intergenerationele thema's, die zij ook voor de training van therapeuten nuttig vond. Experiëntiële therapeuten zoals Napier en Whitaker (1978) waren van mening dat therapeuten de angst en emotionele intensiteit in de sessie moeten kunnen vergroten. Dit vraagt om therapeuten die in staat zijn deze intensiteit in zichzelf te managen. Gezinsproblemen resoneren met wat therapeuten in hun eigen levens ervaren. Daarom geloofden zij dat het nuttig is voor therapeuten om de bronnen van ongemak in zichzelf te onderzoeken. Bowen (1978) stelde dat therapeuten die hun eigen moeilijkheden met hun familie hadden doorgewerkt effectiever zijn in hun werk met gezinnen. Hij vond het belangrijk dat therapeuten leren zich te differentiëren van hun gezin van oorsprong, zodat ze minder emotioneel reactief waren naar cliënten en naar belangrijke anderen.

Dilemma's voor leertherapeuten

Wij vroegen de deelnemers aan onze workshops vooraf in een vragenlijst aan te geven wat zij moeilijk vinden en wat hun dilemma's zijn bij het geven van leertherapie.

Veel van de dilemma's die door leertherapeuten worden ervaren, zijn te herleiden tot het thema grenzen. Wanneer verwijst je iemand door naar een groep, naar non-verbale therapie, naar curatieve therapie? Waar liggen de grenzen van de leertherapeut? Waar ligt de grens tussen supervisie en leertherapie? Moet de leertherapeut een poortwachtersfunctie hebben?

Een ander dilemma dat door velen genoemd wordt, heeft betrekking op het wel of niet betrekken van partners, ouders of andere systeemleden of collega's uit de werkcontext. Hierbij vraagt men zich af hoe om te gaan met (on)veiligheid, angst, goede voorbereiding van en goede zorg voor de collega in opleiding en voor zijn of haar systeemleden.

Een ander onderwerp dat veel dilemma's en vragen oproept, is het omgaan met het leertherapiecontract of behandelplan. Wat als het tot op heden verplichte aantal uren leertherapie van 25 zittingen niet voldoende is, of men het daar niet over eens is? Wat als de therapie vastloopt? Wordt er gewerkt met een stappenplan of vanuit een bepaalde visie? Daarnaast waren er ook bedenkingen van financiële aard: wat te doen met het financiële gevolg voor de therapeut in opleiding als er verlenging nodig is? Een aantal leertherapeuten vindt het lastig dat het aantal sessies vooraf is vastgelegd. Voor sommige therapeuten in opleiding komt de leertherapie te vroeg in hun ontwikkeling en zou er beter mee gewacht kunnen worden.

Een niet te vergeten onderwerp is hoe om te gaan met leertherapie als geïntegreerd onderdeel van de opleiding. Is het wenselijk dat er afgestemd wordt met andere opleiders met betrekking tot een bepaalde collega in opleiding? Hoe wordt omgegaan met geheimhouding en verslaggeving?

Moeilijk vinden de meeste leertherapeuten collega's in opleiding die zich aan de uiteinden van het continuüm bevinden: degenen die geen enkel probleem bij zichzelf ervaren, of degenen bij wie er juist sprake is van te veel psychopathologie. Ook worden genoemd collega's in opleiding die geen andere motivatie hebben dan te voldoen aan de verplichting, of degenen die niet kunnen reflecteren of die te veel internaliseren, rationaliseren of controleren.

Modellen voor persoonlijke ontwikkeling van de therapeut

In wat volgt, bespreken wij een aantal visies van auteurs in binnen- en buitenland die ons hebben geïnspireerd om na te denken over hoe en in welke vorm de persoon van de therapeut en zijn persoonlijke professionele ontwikkeling meer aandacht kunnen krijgen of getraind kunnen worden.

Over de doelen van de persoonlijke professionele ontwikkeling zijn veel auteurs – en ook leertherapeuten van de NVRG – het met elkaar eens. Aponte en Kissil (2014) formuleren die doelen als volgt:

- ▶ Het vergaren van zelfkennis, niet alleen emotioneel, maar ook psychologisch, spiritueel en cultureel.
- ▶ Het ontwikkelen van vaardigheden om toegang te krijgen tot eigen emoties en gedragingen tijdens het therapeutisch proces.
- ▶ Het in staat zijn om het eigen proces te managen zonder de therapeutische doelen van het cliëntsysteem uit het oog te verliezen.

Een doel dat wij hier nog aan toe willen voegen, mede vanuit de feedback van de deelnemers tijdens de workshops, is het ervaren van in therapie te zijn, waaronder het voelen van de spanning, sensatie en de gevoelens van afhankelijkheid die dit kan oproepen. Specifiek voor collega's in opleiding tot gezinstherapeut is het ervaren van verschillende rollen die je aanneemt en het ervaren van meervoudige partijdigheid een meerwaarde.

Resource-based model

Tina Timm en Adrian Blow (1999), twee Britse gezinstherapeuten, houden een pleidooi voor een model waarin er een balans is tussen wat de therapeut in opleiding helpt en wat de therapeut in opleiding hindert. Zij stellen dat we in leertherapie vaak vragen naar: 'Wat zit jou in de weg?', 'Wat doet pijn?', 'Wat komt te dichtbij?' We vragen echter te weinig naar welke, eventueel pijnlijke, ervaringen de persoon van de therapeut helpen een betere therapeut te zijn. Timm en Blow stellen de volgende leertherapeutische vragen voor:

- ▶ Hoe helpt jouw levenservaring jou om meer compassie te voelen voor je cliënten?
- ▶ Hoe helpt jouw levenservaring je om je cliënten op een dieper niveau te begrijpen?
- ▶ Hoe kun je gebruikmaken van jouw levenservaring in je werk?

Het werken met de persoon van de therapeut gebeurt bij Timm en Blow in supervisiegroepen. Zij stellen nadrukkelijk dat het geen therapie moet worden. Werken aan jezelf is onderdeel van supervisie. Wel vinden zij dat in de supervisiegroepen aan een aantal voorwaarden voldaan moet worden om de veiligheid te vergroten:

- ▶ De persoon die het werk doet, heeft de regie.
- ▶ De feedback moet niet hiërarchisch en vanuit een expertpositie gegeven worden, maar moet reflectief en collaboratief zijn.
- ▶ De persoon die het werk doet, moet het zelf willen.
- ▶ Het mag geen beoordelingssituatie zijn.

De persoonlijke handtekening

Harry Aponte en zijn collega's van Drexel University ontwikkelden het *person of the therapist*-model, kortweg pott (Aponte et al., 2009; Aponte & Kissil, 2014). Een sleutelrol in het pott-model speelt de aanname dat de eigen kernthema's van de therapeut bronnen zijn die de therapeut kan aanboren om verbindingen te maken met zijn cliënten, hun systeem te taxeren en ook om te kunnen interveniëren. Deze sleutelthema's zijn voor iedereen uniek. Ze zijn als een persoonlijke handtekening. Het zijn levenslange worstelingen die bepalend zijn voor de relatie met zichzelf en anderen. Ze hebben een onderliggende kern, zoals de behoefte aan controle, de angst voor kwetsbaarheid of de angst voor afwijzing. En hoewel ze voor iedereen uniek zijn, zijn deze thema's voldoende universeel om therapeuten in staat te stellen zich met hun cliënten te identificeren of empathie voor hen te voelen. Het zijn geen kwesties die we op kunnen lossen, we blijven ons hele leven met deze thema's in de weer. Daarom is het zo belangrijk dat we als therapeut aan onszelf blijven werken. Dat werken aan onszelf heeft tot doel onze zelfkennis te vergroten, onze vaardigheden om toegang te krijgen tot onze eigen emoties en gedragingen in het therapeutisch proces te trainen, en om te leren dat eigen proces te managen in afstemming met de therapeutische doelen van het cliëntsysteem.

Met zelfkennis bedoelt Aponte (Aponte et al., 2009; Aponte & Kissil, 2014) niet alleen dat we onszelf psychologisch en emotioneel moeten kennen. Hij en zijn co-auteurs zijn de enigen die expliciet aandacht besteden aan het belang van zelfkennis bij de therapeut in opleiding met betrekking tot de eigen culturele en spirituele waarden, ook wel aangeduid met het acroniem *ggrraaacceeesss*. John Burnham en zijn collega's ontwikkelden het acroniem *social graces* (Burnham, 2013). De letters daar-

van verwijzen naar zichtbare en onzichtbare, uitgesproken en onuitgesproken verschillen in overtuigingen, macht en levensstijl waaraan wij aandacht dienen te besteden in therapie en supervisie. De social graces zijn sinds hun ontstaan uitgebreid. De letters staan nu voor: *gender, geography, race, religion, age, ability, appearance, class, culture, ethnicity, education, employment, sexuality, sexual orientation* en *spirituality*.

De culturele en spirituele waarden van de therapeut worden door Aponte en zijn collega's gezien als de context vanwaaruit de therapeut keuzes maakt en die bepalend zijn voor hoe de therapeut kijkt naar de problemen van het cliëntsysteem. Belangrijk is dat de therapeut zich daar wel van bewust is (Aponte et al., 2009; Aponte & Kissil, 2014).

In het pott-model krijgen therapeuten in opleiding de opdracht hun sleutelthema te benoemen en te observeren hoe dit zich manifesteert in het dagelijks leven en in hun werk. Een zelfaccepterende en -waardende houding is hierbij van belang, zodat de opleiding zich open kan stellen om hierin te groeien en te veranderen. Hoe meer de opleiding zichzelf kent, hoe beter hij zich kan onderscheiden van de cliënt en toch empathisch kan zijn.

De pott-training vindt plaats in supervisiegroepen. De groep speelt een belangrijke rol in het uitvergroten van de ervaringen, het verminderen van schaamte en het zien van worstelingen en menselijkheid bij elkaar. In de eerste zitting worden de sleutelthema's vastgesteld. In de volgende twee zittingen worden deze in verband gebracht met casuïstiek van de betreffende opleiding, de eerste keer aan de hand van een casuspresentatie, de tweede keer in een live-sessie met acteurs waarin zichtbaar wordt hoe de opleiding gebruikmaakt van de eigen persoon. De opleidingen krijgen de opdracht hun ervaringen en de feedback die ze kregen bij beide presentaties op te schrijven en te reflecteren over hun sleutelthema's om zo tot een dieper begrip te komen van de dynamiek rond hun eigen thema's en hoe die zich manifesteren in therapeutische ontmoetingen. De supervisoren werken eenzelfde proces door alvorens trainer te worden. Er is sprake van parallelprocessen tussen supervisor en opleiding en tussen opleiding en cliëntsysteem.

Een model voor een leertherapeutische opleiding

Edith Tilmans-Ostyn en Peter Rober (1999) hebben samen een leertherapeutische opleiding in groepsverband ontwikkeld. Het betreft een twee weken durende opleiding waarin het hanteren van het zelf van de therapeut het belangrijkste onderdeel is. Er wordt gewerkt in groepen van acht tot tien personen. In de eerste week staat de analyse van metafori-

sche beelden centraal die de collega's in opleiding bij elkaar oproepen. Hiertoe worden vragen gebruikt als: 'Waar word je helemaal gek van?', 'Wie zit in je allergie?', 'Met wie werk je graag samen?', 'Bij welke interventies voel je je expert, bij welke weinig onderlegd?' Metaforen spreken het onbewuste aan. Ze geven zicht op meerdere perspectieven en maken gebruik van intuïtie. Metaforen resoneren met het kind in de persoon en bieden een mogelijkheid blinde vlekken te ontdekken.

De eerste fase van de leertherapeutische opleiding bestaat aldus uit vorming van de metaforische beelden, exploratie van de beelden, hypothesevorming en nabespreking. Tijdens de exploratie van de beelden wordt enerzijds aandacht besteed aan de gewenste verandering, anderzijds aan de mogelijke valkuilen en risico's. Deze werkvorm traint tegelijkertijd de hypothesevorming. De groep van collega's in opleiding genereert hypothesen over het gezin van herkomst van elkaar.

In de tweede week worden bepaalde aspecten van het gezin van oorsprong van de groepsleden geanalyseerd door middel van *sculpting*, het maken van een genogram of een rollenspel. Het casusmateriaal van cursisten wordt als uitgangspunt gebruikt om verbanden te leggen met eigen achtergrond en omgangsvormen. Focus ligt op zicht krijgen op de invloed van de eigen stijl op het systeem.

In deze opleiding wordt veel aandacht besteed aan krachten: hoe kan de therapeut in opleiding handicaps als sterke punten ontdekken en leren gebruiken.

Drie consultaties met je eigen gezin van oorsprong

Jeremy Woodcock en Mark Rivett zijn als opleiders voor gezinstherapeuten aangesloten bij Bristol University. Zij onderstrepen het belang van persoonlijke en professionele ontwikkeling via consultaties, supervisie en reflecteren over het werk aan de hand van een reflectiedagboek. Daarnaast hanteren zij in hun aanpak de eis van drie consultaties met je eigen gezin van oorsprong. Het is nadrukkelijk niet de bedoeling de collega's in opleiding te voorzien van therapie. Wel is het de bedoeling hun begrip voor het zelf van de therapeut te verdiepen en gelegenheid te scheppen om te reflecteren op de persoon van de therapeut, door middel van een ervaring die verwant is aan de gezinstherapie die ze zelf geven (Woodcock & Rivett, 2007).

Naar aanleiding van een casus die de therapeut in opleiding inbrengt, stellen ze ter voorbereiding op het gesprek met hun eigen familie een aantal belangrijke vragen:

-
- ▶ Welke aannames, ervaringen of overtuigingen hebben mij beïnvloed om gezinstherapeut te worden? In welke mate is mijn familie of mijn sociaal netwerk bepalend geweest in mijn ontwikkeling als gezinstherapeut?
 - ▶ Welke impact heeft mijn voortschrijdend inzicht als systeemtherapeut gehad op mijn familie, vrienden en mijn netwerk?
 - ▶ Welke mogelijkheden en beperkingen heeft mijn familie of netwerk mij verschaft in de loop van mijn ontwikkeling tot gezinstherapeut?

De auteurs benadrukken dat een goede voorbereiding essentieel is. De betekenis van de consulten is voor de trainees duidelijk, maar hoeft dat voor familieleden niet te zijn.

Williams, Carpenter en Timms (2015) deden onderzoek naar de aanpak van Woodcock en Rivett. Het betrof een kleine onderzoeksgroep van vier opleidingen in hun programma, bij wie drie familieconsultaties plaatsvonden. Uit het onderzoek bleek dat een goede voorbereiding een vereiste is en dat de grens tussen therapie en consultatie onduidelijk was.

De resultaten uit dit onderzoek geven aan dat het een uitdaging is voor toekomstige opleiders hoe ze hun opleidingen adequaat voorbereiden op het meenemen van hun familieleden. In zo'n voorbereiding kunnen opleidingen betekenis creëren voor hun families. Daarnaast moeten opleidingen worden voorbereid op de te verwachten kracht van de interventies, zodat ze een goed geïnformeerd ethisch besluit kunnen nemen over het al dan niet betrekken van familieleden. Uit dit onderzoek bleek dat de consultaties een persoonlijk en een relationeel effect hadden. De consultaties riepen bij alle deelnemers emotionele reacties op, van positief tot afschuw en angst om familie erbij te betrekken, alsmede het gevoel geen controle te hebben over het proces.

Alle deelnemers vonden dat de aanwezigheid van familieleden de leerervaring verrijkte. Het benoemen en uitspreken tijdens de zitting en het ervaren van wat er gebeurt als zaken worden uitgesproken, maakten dit leermoment waardevol.

De consultaties gaven de gelegenheid om de verschillende rollen te ervaren. Opleidingen beleefden deze ervaring als effectief. De consultaties werden als zo krachtig ervaren dat ze hun praktijk beïnvloedden.

Gezin van oorsprong als hefboom voor supervisie

Russell Haber en Lita Hawley (2004) stellen dat zich herhalende thema's uit de gezinnen van oorsprong een opleiding kunnen beperken in diens range van percepties en gedragingen als er zich vergelijkbare the-

ma's voordoen in de therapie met de cliënten. Zij hebben een model ontwikkeld dat gebaseerd is op Maurizio Andolfi's werk met professionele beperkingen (Andolfi, 1984). Ze noemen dit familiesupervisie. Dit model kent drie fasen:

1. De supervisor onderzoekt met de supervisant de aard van het professionele dilemma van de supervisant aan de hand van een casus waarin dit dilemma speelt. Dit gebeurt in de supervisiegroep.
2. De supervisor onderzoekt de evolutie van hetzelfde thema via historische en persoonlijke verhalen van familieleden die als 'consultants' uitgenodigd worden in de supervisiegroep. Dit kan met de andere supervisiegroepsleden in de kamer of achter een doorkijkspiegel.
3. De supervisant presenteert opnieuw een casus waarin dit thema speelt. De supervisor focust op een flexibeler gebruik van het zelf door de supervisant en vraagt daarbij ook advies aan de familieleden van de supervisant. De sessie begint en eindigt dus altijd met de professionele ontwikkeling van de supervisant, aan de hand van wat de supervisant als dilemma tegenkomt in de gepresenteerde casus.

Haber en Hawley (2004) hanteren daarbij richtlijnen van Braverman (1982) om grenzen te bewaken tussen de familie van oorsprong, supervisie en therapie, zodat er zorg gedragen wordt voor een veilig klimaat:

- Het doel van het onderzoek naar het gezin van herkomst moet duidelijk zijn en gerelateerd aan een casus.
- Er moet een grote mate van vertrouwen zijn in en respect voor de groep en de supervisor.
- Er moet een tijdslimiet zijn.
- De motivatie kan beter van de supervisant komen dan van de supervisor.
- De supervisor moet na afloop tijd beschikbaar hebben voor de supervisant of voor de groep.

Het specifieke van systemische leertherapie

Over wat het specifieke is van systemische leertherapie bestaat onder leertherapeuten van de NVRG vrij veel overeenstemming. De meeste leertherapeuten noemen:

- Op zoek gaan naar interactionele patronen of de herhaling ervan, op verschillende niveaus en in verschillende generaties in het heden en verleden. Welke dans wordt er gedanst?

-
- ▶ Welke normen en waarden hebben mensen geleerd? Wat zijn krachten en kwetsbaarheden vanuit het eigen systeem? Echter, slechts enkelen noemen hierbij ook expliciet bewustwording van de eigen ecologische context, de eigen culturele, religieuze en spirituele achtergrond.
 - ▶ De vanzelfsprekendheid, maar niet de verplichting, om partners, ouders en andere systeemleden of derden te betrekken bij de therapie (soms eenmalig) en het aan den lijve ervaren van de meervoudige partijdigheid.
 - ▶ De persoon plaatsen binnen de context van eigen familie, werk of gemeenschap, ook de positionering in de organisatie of het team, met de parallelprocessen die dan kunnen optreden.
 - ▶ Werken met genogrammen of levensloop en andere non-verbale werkvormen ten behoeve van het zichtbaar maken van interacties, rollen en patronen.
 - ▶ Bespreekbaar maken van de relatie leertherapeut-collega in leertherapie, transparantie, veiligheid, gebruikmaken van feedback.
 - ▶ Door enkelen wordt genoemd – naast systemische interventies – een niet-pathologiserende, validerende en levensfasegerichte attitude met aandacht voor eigen kracht, veerkracht en krachtbronnen.
 - ▶ *Modeling*, een model zijn voor de collega in opleiding wat betreft interventies en attitude.

De meerwaarde van groepen

De meerwaarde van groepen als setting voor dergelijke trainingen wordt door verschillende auteurs benadrukt. Deze kan nog onderstreept worden doordat bekend is dat de identiteit van mensen contextgevoelig is, wat volgens Brewer en Gardner (1996) een extra reden is voor het werken in groepen, juist op het gebied van persoonlijke en professionele ontwikkeling. Ze stellen in hun artikel dat deelnemers in een groep deel worden van een groter geheel en dat dat een verschuiving van een individuele positie naar een relationele positie in de hand werkt (Brewer & Gardner, 1996).

Cross (2009) schrijft in zijn artikel dat in een situatie waarin men zich ervaart en beschouwt als individu, relatief los van de context, het eigen belang voorop zal staan. Volgens hem staat op het interpersoonlijke niveau, bepaald door een dyadische relatie met een belangrijke ander, het relationele zelfconcept centraal, waardoor men gevoeliger wordt voor de belangen van de belangrijke ander. Op groepsniveau is het collectieve zelfconcept aan de orde, bepaald door een groepslidmaatschap dat 'ons' onderscheidt van 'hen', en wordt men gevoeliger voor het collec-

tieve belang (Cross, 2009). Voor systeemtherapeuten in opleiding zijn dit belangrijke competenties, denken wij.

Conclusie

Gemeenschappelijk in de literatuur over de persoonlijke ontwikkeling van de systeemtherapeut is de huiver om leertherapie verplicht te stellen of om van trainingen gericht op de persoon van de therapeut therapie te maken. De huiver is ethisch van aard en betreft vooral de machtsongelijkheid. Er wordt immers een proces afgedwongen waarvoor men persoonlijk gemotiveerd moet zijn. Een gedwongen kader kan onveiligheid met zich meebrengen voor therapeuten in opleiding. In de diverse modellen die wij besproken hebben, is men het erover eens dat persoonlijke groei niet een doel op zich moet zijn. Het doel is de ontwikkeling van de persoon van de therapeut in het kader van zijn professionele ontwikkeling. Er is in de literatuur een duidelijke voorkeur voor op de persoon gerichte trainingen, die deel uitmaken van het geheel van de opleidingsroute. Discussie is er over de weg, niet over het doel.

In de leertherapieopleiding van twee weken, zoals beschreven door Tilmans-Ostyn en Rober (1999), spreekt ons aan dat er ruim aandacht is voor de persoon en zijn systeem, het zelf van de therapeut en voor de persoonlijke ontwikkeling als professional. De meerwaarde zit volgens ons in het werken met metaforen en het exploreren van hypothesen gelinkt aan het gezin van oorsprong en andere ervaringen in systemen. Deze leertherapieopleiding wordt toegevoegd aan de opleiding als geheel, naast de supervisiereksen die collega's in opleiding moeten volgen. De groep fungeert als onderzoeker, spiegelt oude patronen en pijnen. Daarnaast wordt de werksetting ook duidelijk betrokken als referentiekader voor krachten en valkuilen.

Nu zullen sommigen opmerken dat de beschreven methode meer supervisie is en dat de beoogde doelstellingen ook bereikt kunnen worden als er meer aandacht voor de persoon van de supervisor komt in de supervisie. Het mag duidelijk zijn dat er door het werken in een groep en door het gebruik van metaforen een verdere verdieping plaatsvindt zowel op het niveau van de innerlijke beleving als op het interactionele niveau.

De onderzoeksgegevens van Williams, Carpenter en Timms (2015) laten zien dat de consultaties met familieleden bij alle deelnemers emotionele reacties opriepen, maar ook verrijkend waren. De consultaties gaven de mogelijkheid om na te denken over zichzelf in verschillende rollen, iets wat wij als systemische denkers en therapeuten van groot belang achten

en wat helpt om meervoudig partijdig te kunnen zijn. Alle opleidingen vonden het veel gevraagd om hun familieleden erbij te betrekken, een gegeven dat wij therapeuten ons niet altijd voldoende realiseren.

Zelf zijn wij op basis van ons literatuuronderzoek en onze ervaringen in de workshops met leertherapeuten, gewonnen voor op de persoon gerichte trainingen in groepsverband, geïntegreerd in de opleiding tot systeemtherapeut.

Het werken in groepen zien we als verdiepend en verruimend voor de mogelijkheden om te komen tot zelfreflectie en zelfinzicht op systemisch niveau. Parallelprocessen tussen opleidingen en hun cliëntsystemen worden in de groep zichtbaar. Trainers doorlopen eenzelfde proces in een groep alvorens trainer te worden. Op diverse niveaus is er sprake van parallelprocessen. Systeemtherapie vraagt om een andere vorm van leren dan psychoanalyse of cognitieve gedragstherapie. De beschreven modellen doen onzes inziens meer recht aan de vaardigheden, attitudes en competenties die gevraagd worden van een systeemtherapeut. Een belangrijke competentie van systeemtherapeuten is de meervoudige partijdigheid en het zien van circulariteit die ontwikkeld wordt in het hier-en-nu met belangrijke anderen. Dit ligt anders bij een psychodynamische therapie, waarbij de nadruk ligt op de overdracht in de beleefde relatie met de ander in het verleden. In de cognitieve gedragstherapie wordt oplossingsgericht en probleemgericht gewerkt waarbij de verandering van het individu uitgaat.

Dat de opleiding tot systeemtherapeut vraagt om een andere vorm van leren betekent ook dat erover nagedacht zou moeten worden in welke vorm bij dergelijke trainingen families in de kamer worden gebracht. Aan het ene uiterste van het spectrum kan dat betekenen dat je familie van oorsprong uitgenodigd wordt. In een gematigde variant kan dat betekenen dat de familie via een intensieve groepstraining meer figuurlijk in de kamer komt. Alleen bespreken van genogrammen, bespreken van patronen, zonder die te doorleven in aanwezigheid van anderen (het andere uiterste van het spectrum), vinden wij onvoldoende voor collega's in opleiding die geacht worden met families of systemen te werken.

Het zou helpend kunnen zijn om voor leertherapietrainingen competenties te formuleren die een collega in opleiding zou moeten hebben, competenties die gericht zijn op zelfkennis en persoonlijke ontwikkeling voor de professie van systeemtherapeut. Als therapeuten in opleiding na dergelijke trainingen toch nog stagneren in hun professie, dan zou alsnog een individuele leertherapie geadviseerd kunnen worden.

Veel van de vragen en dilemma's die de deelnemers aan onze workshops inbrachten, worden weggenomen in de modellen die wij beschre-

ven. Ook het financiële offer zou mogelijk kleiner zijn, omdat de training als onderdeel van de opleiding zou worden aangeboden en daarin verrekend zou worden. Ook het als probleem ervaren gebrek aan motivatie of de afwezigheid van lijdensdruk bij de therapeut in opleiding zou worden ondervangen door een op de persoon gerichte training als onderdeel in de opleiding op te nemen.

Toekomstige therapeuten zijn dan vrij om, naast dergelijke trainingen, zelf al dan niet voor een (leer)therapie te kiezen op een moment in hun leven dat daartoe aanleiding geeft.

Anna de Voogt, klinisch psycholoog-psychotherapeut, is werkzaam als transcultureel systeemtherapeut, (leer)supervisor en leertherapeut in eigen praktijk, en als opleider/trainer in Ampersand&, instituut voor transculturele opleidingen en trainingen diversiteit, Amsterdam. E-mail: anna1@wxs.nl.

Barbara Wahl, psychotherapeut-systeemtherapeut, is werkzaam in eigen praktijk in Utrecht en als (leer)supervisor en leertherapeut NVRG/NVP. E-mail: praktijk-wahl@gmail.com.

Literatuur

- Andolfi, M. (1984). *Metapracitcum with first international group*. Vietri sul Mare: L'Accademia.
- Aponte, H.J., & Kissil, K. (2014). If I can grapple with this I can truly be of use in the therapy room – Using the therapist's own emotional struggles to facilitate effective therapy. *Journal of Marital and Family Therapy*, 40(2), 152-164.
- Aponte, H.J., Powell, F.D., Brooks, S., Watson, M.F., Litzke, C., Lawless, J., & Johnson, E. (2009). Training the person of the therapist in an academic setting. *Journal of Marital and Family Therapy*, 35(4), 381-394.
- Bowen, M. (1978). *Family therapy in clinical practice*. New York: Jason Aronson.
- Braverman, S. (1982). Family of origin as a training resource for family therapists. *Canadian Journal of Psychiatry*, 27(8), 629-633.
- Brewer, M.B., & Gardner, W. (1996). Who is this 'We'? Levels of collective identity and self-representations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71, 83-93.
- Burnham, J. (2012). Developments in Social GRRRAACCEESS: visible-invisible and voiced-unvoiced. In I.-B. Krause (Ed.), *Culture and reflexivity in systemic psychotherapy – Multiple perspectives* (pp. 139-160). London: Karnac.
- Cross, S.E. (2009). Relational self-construal – Past and future. *Social and Personality Psychology Compass*, 3, 949-961.
- Haber, R., & Hawley, L. (2004). Family of origin as a supervisory consultative resource. *Family Process*, 43, 373-390.
- Hafkenscheid, A. (2019). *De therapeutische relatie in psychotherapie*. Pieter Boeke lezing, Rijksuniversiteit Groningen.
- Hafkenscheid, A., & Thunnissen, M. (10 september 2020). *De therapeutische relatie, interactie en interventie*. Lemion symposium, Jaarbeurs Utrecht.
- Haley, J. (1976). *Problem solving therapy – New strategies for effective psychotherapy*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Malikiosi-Loizos, M. (2013). Personal therapy for future therapists – Reflections on a still debated issue. *The European Journal of Counseling Psychology*, 2(1), 33-50.

-
- McKay, K.M., Imel, Z.E., & Wampold, B.E. (2006). Psychiatrist effects in the psychopharmacological treatment of depression. *Journal of Affective Disorders*, 92(2-3), 287-290.
- Minuchin, S., & Fishman, H. (1981). *Family therapy techniques*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Napier, A.Y., & Whitaker, C. (1978). *The family crucible – The intense experience of family therapy*. New York: Harper.
- Satir, V. (1987). The therapist's story. In M. Baldwin & V. Satir (Eds.), *The use of self in therapy* (pp. 17-26). New York: Haworth Press.
- Tilmans-Ostyn, E., & Rober, P. (1999). De voortgezette opleiding gezinstherapie – Een model van leertherapeutische opleiding voor gezinstherapeuten. *Tijdschrift voor Psychotherapie*, 25(4), 242-260.
- Timm, T.M., & Blow, A.J. (1999). Self of the therapist work – A balance between removing restraints and identifying resources. *Contemporary Family Therapy*, 21(3), 331-351.
- Verhaege, P. (2020). *Houd afstand, raak me aan*. Amsterdam: De Bezige Bij.
- White, M., & Epston, D. (1990). *Narrative means to therapeutic ends*. New York: W.W. Norton.
- Williams, B., Carpenter, J., & Timms, J. (2015). Family and systemic psychotherapists' experiences of personal therapeutic consultations as a tool for personal and professional development in training. *Journal of Family Therapy*, 37, 571-590.
- Woodcock, J., & Rivett, M. (2007). Bringing the self into family therapy training – Personal and professional consultations with trainee families. *Journal of Family Therapy*, 29, 351-354.