

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

Het systemisch kompas

Samenwerken, afstemmen en koers uitzetten in het veranderproces van systeemtherapie, supervisie en opleiding

Robert van Hennik, Véronique Limpens & Marieke Römer

Samenvatting

In dit artikel introduceren de auteurs een werkmodel dat zij het ‘systemisch kompas’ noemen. Het ‘systemisch kompas’ helpt om reflexief te navigeren in de systeemtherapie. Dit om de veelheid van informatie te ordenen en op verschillende schaakborden tegelijk te kunnen schaken, zoals systemisch werken van ons vraagt. Het helpt motieven, zorgen en waarden uit te vragen en om betekenissen overeen te komen, alvorens een plan te maken en tot veranderende interactie te komen. De tijd die in het begin geïnvesteerd wordt in het maken van een gezamenlijk gedragen plan, verdient zich dubbel en dwars terug. Er is minder kans op stagnatie of zogenaamd onvoldoende motivatie van de systeemleden. Ook zal eerder duidelijk worden of er al gestart kan worden met therapie. Therapeut en cliënten stemmen samenwerking en de aanpak af door deze stelselmatig te evalueren. In dit artikel beschrijven auteurs hoe het ‘systemisch kompas’ te gebruiken is in de praktijk van systeemtherapie, supervisie en consultatie en als opleidingsmodel.

In 2018 promoveerde de eerste auteur van dit artikel, Robert van Hennik, aan de University of Bedfordshire op de thesis *Practice based evidence-based practice – Navigating complexity in feedback informed systemic therapy*. Samen met Bruno Hillewaere ontwikkelde hij een ‘fluïde’ therapiemodel dat zij ‘fits’ noemen: *feedback informed and integrative therapy within systems* (Van Hennik & Hillewaere, 2017). In zijn proefschrift beschrijft Van Hennik (2018) zijn multimethodisch (kwantitatief en kwalitatief) onderzoek naar fits. Hij vroeg cliënten als medeonderzoekers te participeren in praktijkonderzoek naar de samenwerking, ontwikkelingen en het samen

leren leren in systeemtherapie. De uitkomsten van dit collaboratieve onderzoek dienen als input om samenwerking en afstemming in systeembehandeling te optimaliseren.

Dit artikel richt zich op het werkmodel in de vorm van een 'vierkant' dat centraal staat in het fits-model (zie voor een beeld hiervan de figuren in dit artikel). Geïnspireerd door het onderzoek van Robert van Hennik maakten de medeauteurs van dit artikel, Véronique Limpens en Marieke Römer, steeds meer gebruik van dit werkmodel, zowel in hun therapiepraktijk als bij opleidingsactiviteiten. Het vierkant van de ja-responsen, dat zij in dit artikel het systemisch kompas noemen, helpt hen om het veelal complexe systeemtherapeutisch proces op een op samenwerking gerichte manier te ordenen. Door stelselmatig feedback te vragen aan de systeemleden wordt recht gedaan aan de uniciteit van ieder systeem. De auteurs beschrijven achtereenvolgens hoe het model te gebruiken is in therapie, opleiding en supervisie.

Navigeren in de complexiteit van het systeemtherapeutisch werk

De afgelopen jaren is er binnen het vakgebied van de psychotherapie, en dus ook de systeemtherapie, een ontwikkeling gaande om specifieke behandelmethoden als losstaande therapiemodellen te omschrijven en ook min of meer als opzichzelfstaand te beschouwen. Binnen de systeemtherapie zijn er inmiddels veel therapiemodellen die zich specifiek richten op deelaspecten van psychisch en relationeel functioneren van mensen. Zo spreken we tegenwoordig van *emotionally focused*, *attachment based* en *mentalization based* behandelen. Deze behandelmodellen geven houvast aan zowel therapeut als cliënten, ze zijn vaak helder in stappen omschreven en daardoor goed overdraagbaar.

Dat er vanuit een vakgebied verdiepende specialismen ontstaan is een groot goed. Als risico ervaren wij echter, dat door de grote hoeveelheid 'bomen' het zicht op het 'bos' verloren gaat. Systeemtherapie is een psychotherapeutische discipline die poogt oog te hebben voor complexiteit en diversiteit. Of, zoals het *Handboek systeemtherapie* (Savenije, Van Lawick & Reijmers, 2014, p. 14) formuleert: 'Bij iedere systemische therapie is het uitgangspunt het complexe en tijdgebonden web van interacties, verhoudingen, perspectieven en uitwisselingen tussen mensen in tal van systemen en in verschillende contexten.'

Een werkmodel dat het proces van de systeemtherapie als specifieke discipline beschrijft dient dus recht te doen aan een omschrijving vanuit meervoudig perspectief. De contextuele focus van de systeemtherapie impliceert immers dat onze werkelijkheid complex en meervoudig inter-

pretabel is. Dit brengt ons op de volgende assumptie: De wereld om ons heen is zo complex dat ieder van ons behoefte heeft aan ordening. Deze ordening is geen objectieve waarheid maar biedt overzicht en grip op ons leven. Als systeemtherapeut lopen wij een tijdje mee met gezinnen en echtparen, met als doel hen te helpen een nieuw – ander – overzicht aan te brengen dat positieve verandering kan faciliteren. Deze nieuwe ordening is een co-creatie tussen informatie van de ander en informatie van ons en ontstaat in een dialoog. De inbreng van de gezinsleden over hun leven en die van ons als therapeut, over ons vakgebied en ons eigen leven, zal daarbij gelijkwaardig, maar verschillend zijn. Precies dit verschil vormt de motor voor verandering. Gezinsleden vragen van ons dat we actief deelnemen in het proces en verandering genereren. Tegelijkertijd kunnen wij alleen navigeren in het therapeutisch proces als we voortdurend afstemmen met hen en vragen of wat wij doen helpend is. Als systeemtherapeuten staan wij dus voor de uitdaging om het systeemtherapeutisch proces te ordenen en een werkmodel te hanteren dat richting geeft aan het proces en tegelijkertijd ruimte laat voor het brede spectrum van systeemtheoretische perspectieven, daarbij telkens afstemmend of het gehanteerde perspectief ook aansluit bij de belevingswereld en de veranderwens van onze cliënten. De vraag die hierbij centraal staat is: hoe kan ik als systeemtherapeut of systeemtherapeutisch werker, hierna verder aangeduid als de systeemtherapeut(isch werker), steeds opnieuw en anders hulpverlener zijn voor unieke mensen in specifieke omstandigheden, onder invloed van lokale maatschappelijke, culturele en sociale invloeden?

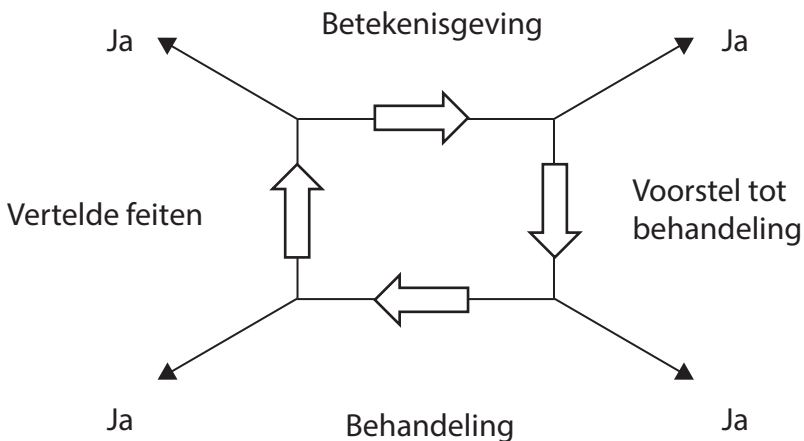
Madsen (2011) noemt dit het proces van ‘gedisciplineerd improviseren’. Van Hennik (2018) spreekt van ‘gecoördineerd improviseren’. Therapeuten improviseren, maar zij doen dit vanuit een basis van kennis, vaardigheden en waarden. Organisatieadviseur en voormalig jazzmuzikant Frank Barrett (2012) maakt de vergelijking met de wereld van de jazz en verbindt de kunst van het improviseren aan het geoefend en vaardig zijn in muzikale basistechnieken. Een ervaren jazzmuzikant kent *jazz-standards*. Tijdens een concert kan de muzikant improviseren, ruimte geven en nemen, van ritme of toonsoort veranderen in afstemming met de andere muzikanten op het podium. Op momenten dat muzikanten elkaar in deze afstemming dreigen te verliezen, kan bijvoorbeeld de basist een thema van een *standard* inzetten, als een bekend referentiepunt, om elkaar in een bepaalde ordening terug te vinden – op basis waarvan er weer geïmproviseerd kan worden. Barrett citeert daarbij de jazzlegende Charles Mingus: ‘You can’t improvise on nothing, you got to improvise on something.’ Net als de jazzmuzikant dient de ervaren systeemtherapeut methoden, vaardigheden, kennis en technieken te kennen en te beheer-

sen. De complexiteit van ons therapeutisch werk vraagt om methodiek flexibel af te stemmen op dat wat er zich onvoorspelbaar ontwikkelt. Het aanleren van protocollen is prima. We moeten er alleen onze cliënten niet mee lastigvallen.

Het systemisch kompas visueel weergegeven in een vierkant van ja-responsen

In de complexiteit van systeemtherapie hebben we dus nood aan een model dat ons helpt te navigeren, ofwel gedisciplineerd te improviseren om ons handelen te onderbouwen en zo richting te geven aan ons werk. Dit model dient gestoeld te zijn op systemische theorie, attitude en vaardigheden en feedbackgeoriënteerd te zijn. Robert van Hennik (2018) gebruikt in het fits-model een werkmodel dat Jan Olthof (2012) ontwikkeld heeft in de vorm van een vierkant (zie figuur 1). Hij beschrijft de grondstructuur van een therapeutisch kader met aan de eerste zijde de vertelde feiten, de tweede zijde de betekenisgeving, de derde zijde het voorstel tot behandeling en bij de vierde zijde de behandeling. De stap om de overgang naar de volgende lijst van het kader te maken behoeft een gemeenschappelijk 'ja', een instemming en toestemming van alle deelnemers aan het hulpverleningsproces (Olthof, 2012).

Het werkmodel in de vorm van een vierkant, zoals hierna door ons beschreven, is een co-constructie van de vele systeemtheoretische benaderingen en kent geen 'eigenaar'. In het fits-model is de oorspronkelijke opzet van Olthof (2012) aangevuld met verwijzingen naar algemene sys-



Figuur 1 Werkmodel van Olthof (2012, p. 256)

teemtheoretische concepten, vanuit de verschillende systeemtheoretische perspectieven (Savenije et al., 2014) en meer specifieke systeemtheoretische, narratieve en dialogische concepten van onder anderen Peter Rober (2017), Michael White (2007), William Madsen (2009) en Robert van Hennik (2018). In dialoog en tijdens het schrijven van dit artikel hebben we het werkmodel verder uitgewerkt en het 'systemisch kompas' genoemd (zie figuur 2).

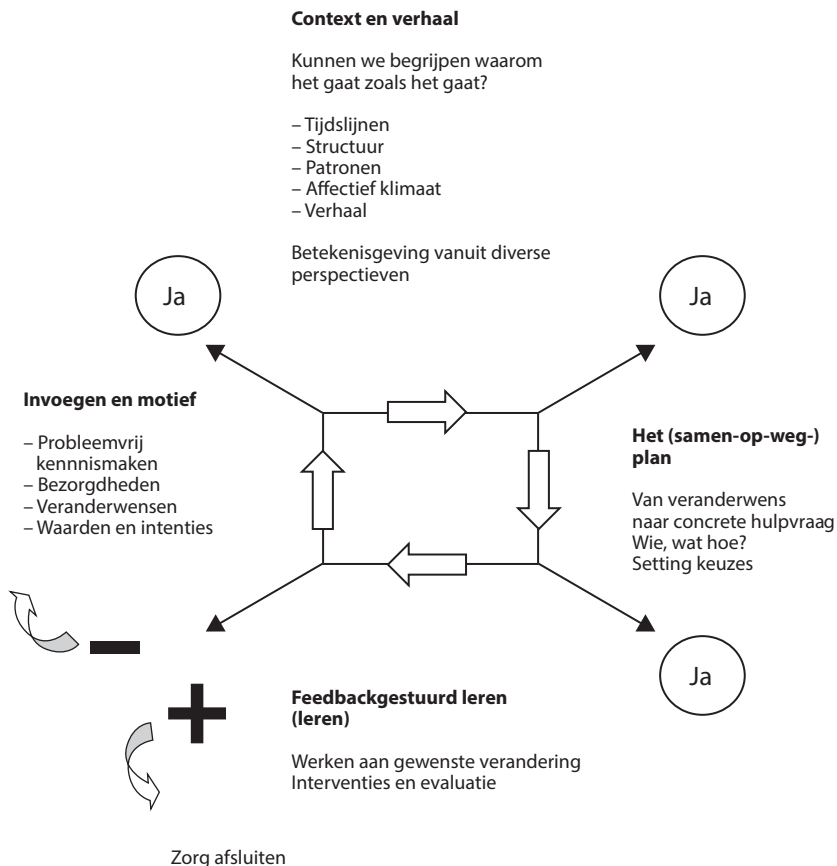
Het systemisch kompas beschrijft een mogelijke route in vier stappen: (1) invoegen en motief, (2) context en verhaal, (3) het (samen-op-weg-) plan, en (4) feedbackgestuurd leren (leren). Bij een samenwerkingsgerichte aanpak zoekt de systeemtherapeut(isch werker) naar een gezamenlijke ja-respons op deze vier stappen in het veranderproces. Het systemisch kompas kan de systeemtherapeut(isch werker) helpen een collaboratief veranderingsproces te evalueren. Het biedt de mogelijkheid zich samen met cliënten en andere deelnemers af te vragen waar zij zich bevinden in het vierkant en of er een gezamenlijke ja-respons is gegeven voor de voorafgaande stappen in de samenwerking, op weg naar gewenste ontwikkelingen.

Dit proces van stapsgewijze afstemming en samenwerking begint linksonder in het vierkant op het moment dat systeemleden binnenstappen in het hulpverleningsproces door een eerste gesprek aan te gaan met de therapeut. Mogelijk is er een periode van eerdere hulpverlening aan voorafgegaan of zijn er gesprekken geweest met een verwijzer. Er is dan voorafgaand een 'ja' geweest op een kennismaking.

De eerste fase is de fase van invoegen (Minuchin, 1974) en motief. Wij maken kennis met systeemleden en onderzoeken de motieven om tot mogelijke verandering te komen, verschil te willen maken. De systeemtherapeut(isch werker) maakt kennis vanuit de basisattitude van nieuwsgierigheid en meervoudige betrokkenheid. Wie zijn de systeemleden? Wat brengt hun in therapie? Hij onderzoekt hun motief tot leren en veranderen op basis van veerkracht, zorgen, wensen en waarden. Peter Rober (2017) spreekt liever over zorgen of bezorgdheden dan over problemen. Wanneer deelnemers in termen van 'zorgen' spreken, dan zeggen zij daarmee iets zowel over zichzelf als over een betrokkenheid bij de ander. De deelnemers zijn het mogelijk oneens over oorzaken of over doelen met betrekking tot de problematiek, maar zij kunnen mogelijk samen 'ja' zeggen tegen de constatering dat er iets aan de hand is wat zorgen baart, wat ingaat tegen wensen en waarden. William Madsen (2011) spreekt in dit verband over *mind the gap*, richt je aandacht op de kloof tussen dat waar we ons zorgen over maken en dat wat wij wensen in het leven. Als deze kloof te smal is, is er geen motief om te veranderen. Als deze kloof te groot is, is deze wellicht onoverbrugbaar. Door dit ver-

schil – tussen wat gebeurt en wat men wenst – in kaart te brengen worden veranderwensen duidelijk. De systeemtherapeut(isch werker) stelt vragen, vat samen en onderzoekt of er voldoende overeenstemming is alvorens verder te gaan naar stap 2.

Bij het vinden van een ja-respons is het van belang dat zowel systeemleden als de systeemtherapeut(isch werker) ‘ja’ kunnen zeggen tegen een volgende stap. De systeemtherapeut(isch werker) zal zichzelf in innerlijke (meerstemmige) dialoog (Rober, 2011) afvragen welke uitnodiging hij ervaart, wat er in stand gehouden wordt als deze uitnodiging wordt aangenomen en hoe er verschil kan worden gemaakt, zonder het contact te verliezen. Hij zal op basis van deze innerlijke dialoog eigen gedachten en ervaringen toevoegen aan het gesprek. Belangrijk hierbij is dat de systeemtherapeut(isch werker) niet intern een eigen verhaal of plan maakt dat anders is dan de in open dialoog afgestemde betekenissen.



Figuur 2 Het fits-model

De tweede fase betreft het begrijpen van de vraag om te leren en veranderen vanuit de context. Als systeemtherapeut(isch werker) willen we gedrag niet zien als pathologisch, maar als logisch binnen de gegeven context. De centrale vragen hier zijn: Wat is een goede reden waarom men doet wat men doet? Waarom gaat het zoals het gaat? Soms passen hier ook de vragen: Zijn er goede redenen om niet te veranderen? Wat dreigt er bij verandering verloren te gaan? Wat staat er op het spel?

De systeemtherapeut(isch werker) kijkt op meerdere niveaus naar interacties binnen contexten. Systeemtherapie is een breed vakgebied, waar in de loop van de tijd verschillende pioniers richting bepaald hebben. In het *Handboek systeemtherapie* (Savenije et al., 2014) zijn deze richtingen in zeven verschillende perspectieven beschreven. Iedere systeemtherapeut(isch werker), maar ook elk cliëntsysteem zal daar eigen in- en aanvulling aan geven. We beschrijven hier de vijf invalshoeken waar wij voor gekozen hebben.

1. Tijdslijnen. Het hier-en-nu is het kruispunt tussen de horizontale tijdslijn van de ontwikkeling, van levensloop en levensfasen en de verticale tijdslijn van 'inwikkeling' (Kouratovsky, 2008) van de invloed van maatschappij, cultuur en familiegeschiedenis (McGoldrick, Gerson & Petry, 2008). Vragen kunnen zijn: Hoe lang bestaan de problemen al? Waarom treden ze nu op? Is er sprake van een faseovergang?
2. Structuur. De organisatie van het systeem met betrekking tot hiërarchie, posities, rollen, taken, afstand en nabijheid en open of gesloten grenzen. Wij vragen hoe de systeemleden hun posities, rollen, invloed en verbondenheid in relaties tot elkaar beschrijven.
3. Patronen. In systemen ontstaan circulaire repeterende interactiepatronen waarin, soms ongewild, het ongewenste wordt versterkt. Wij vragen: In welke patronen blijft het gedrag onderhouden of escaleert het? In welke patronen is het systeem verstrikt geraakt?
4. Affectief klimaat. Dit gaat over een veilige basis om vanuit te exploreren en om naar terug te keren. Het gaat over relationeel en emotioneel afgestemd zijn, jezelf en de ander als 'goed genoeg' zien. Vragen kunnen zijn: Voelen de verschillende systeemleden zich erkend, gezien en gesteund? Zijn ze emotioneel bereikbaar en beschikbaar voor elkaar?
5. Verhaal. 'Live is multi-storied' (White, 2004). Over alles zijn talloze verhalen te vertellen en de meeste verhalen kennen of vertellen we niet. Onze verhalen representeren de werkelijkheid niet alleen, maar scheppen deze ook. We leven in overeenstemming met de verhalen die we vertellen over onszelf, elkaar en ons leven. Het beschikken over ruimere verhalen, met meerdere, soms tegenstrijdige perspectieven, maakt ons weerbaar tegen stress en trauma. Welke dominante en geprefereerde verhalen leven in dit systeem?

De systeemtherapeut(isch werker) gaat in deze tweede fase op zoek naar verhalen die begrijpelijk maken dat het gaat zoals het gaat. Hij maakt daarbij gebruik van zijn systemische diagnostische vaardigheden; hij stelt circulaire vragen en maakt bijvoorbeeld een genogram en tijdslijn of maakt relaties visueel met behulp van tekeningen, *sculpting* of poppetjes. Samen met de systeemleden maakt hij een verhaal waarmee zij kunnen begrijpen 'waarom het gaat zoals het gaat'. De hypothese van de therapeut kan verschillen van die van de deelnemers, die onderling ook kunnen verschillen in hun hypothese. Dit vraagt om een gezamenlijk afstemmen en zoeken naar een gezamenlijk verhaal en een richting van verandering waar ieder zich in kan vinden en 'ja' op kan zeggen. De systeemtherapeut(isch werker) zal naast de eigen hypothese ook zijn beleving en mogelijke dilemma's (innerlijke dialoog) benoemen om tot deze afstemming te komen. Dan pas kunnen de deelnemers een plan van aanpak maken. In dit model gaan we ervan uit dat de constatering 'weerstand, ontkenning, geen motivatie' het gevolg is van een gebrekkige afstemming en het ontbreken van een ja-respons.

De derde fase betreft het maken van een plan van aanpak. Wij maken hier gebruik van de *collaborative helping map* van William Madsen (2009). Deze map is als het ware de 'routekaart' waarmee de gezinsleden samen met de systeemtherapeut(isch werker), door middel van het beantwoorden van vier belangrijke vragen, tot een gezamenlijk plan komen. Veel van de informatie die is vergaard in de eerste twee fasen kan hierbij van pas komen.

1. Hoop, visie, waarden. De systeemtherapeut(isch werker) stelt systeemleden de vraag: 'Wat hopen jullie dat jullie, of jullie kinderen, over X jaar vertellen over jullie relatie of jullie gezin? Of wat de kinderen zullen vertellen over de relatie met jullie als ouders, over wat jullie hebben bijgedragen aan hun ontwikkeling?' Het antwoord op deze vragen zegt iets over de visie en de waarden van de gezinsleden. Waar is het om te doen? Hoe doe je ertoe in relatie tot elkaar?
2. Obstakels. 'Wat blokkeert jullie om in overeenstemming met deze visie, waarden te leven?' De blokkade kan bijvoorbeeld het zich herhalende patroon zijn, waarin ongewild het ongewenste wordt versterkt, of een probleem dat geëxternaliseerd kan worden, bijvoorbeeld; 'de muur tussen ons', de psychiatrische aandoening, de schulden.
3. Steunbronnen. Welke veerkracht, steunbronnen helpen om obstakels te overwinnen en overeenkomstig de visie en waarden samen te leven?
4. Plan van aanpak. Wie moet wat doen om meer overeenkomstig visie en waarden te leven, met gebruik van veerkracht en steunbronnen om obstakels te verminderen of te omzeilen en een gewenste ontwikkelstap te zetten? Wie in het netwerk van deelnemers doet wat?

De vierde fase betreft veranderingsgerichte actie en evaluatie. Onder verandering kan ook acceptatie van een situatie of het anders omgaan met een bestaande situatie worden verstaan. Nadat er een ja-respons is gegeven op het plan van aanpak werken deelnemers samen om bewust in de gezinsontwikkeling een (fase)overgang te maken door middel van flexibele reorganisatie van structuur en te interacteren in gewenste patronen, in een affectief klimaat dat veilig genoeg is om afgestemd te exploreren, met verhalen die recht doen aan hoop, visie, waarden, levenservaring en verhalen die ruimte maken om anders samen te leven. Tenslotte is een verandering enkel kansrijk als die gezien, erkend wordt en ingebed raakt in flexibele patronen en verhalen van de leefgemeenschap waarin de systeemleden en hun netwerk leven.

Wij werken feedbackgestuurd, wat betekent dat we telkens de ontwikkelingen en de kwaliteit van de samenwerkingsrelaties meten en bespreekbaar maken (Miller, Duncan, Brown, Sorrell & Chalk, 2006). Op basis van het bespreken van deze feedback leren hulpverlener en systeemleden hoe zij met elkaar effectiever kunnen samenwerken richting de gewenste koers van de systeemleden. Hulpverlener en systeemleden vormen een collaboratieve leergemeenschap, die in het proces van improviseren en evalueren leren hoe zij samen leren (Anderson, 2014; Van Hennik, 2018). Zolang er gewenste verandering is gaan we door met het plan van aanpak, tot op een gegeven moment de therapie kan worden afgerond. Als er onvoldoende verandering is, doorlopen we het vierkant opnieuw en gaan we samen met de systeemleden en zo nodig de verwijzer(s) en betrokken hulpverleners weer naar fase 1.

Gebruik van het systemisch kompas in het therapieproces

Systeemtherapeut Coby gebruikt het systemisch kompas in haar werk op de dagbehandeling, waar Ali is aangemeld door een vrijgevestigd psychotherapeut. Voorafgaand aan het eerste systeemgesprek is er afstemming geweest met de ouders en de verwijzer over de reden van verwijzing naar de dagbehandeling. Coby heeft daarbij onder andere de volgende vragen gesteld:

- ▶ Wat is er al geprobeerd?
- ▶ Wat heeft er gewerkt en welk effect heeft dit gehad?
- ▶ Hoe verliep de samenwerking tussen ouders en verwijzer? Hoe staan ouders tegenover doorverwijzing?
- ▶ Zijn er andere hulpverleners betrokken?
- ▶ Blijft de verwijzer betrokken of wordt het hele systeem overgedragen aan de dagbehandeling?

Uit deze eerste inventarisatie heeft Coby kunnen opmaken dat er een 'ja' is vanuit ouders voor een kennismaking.

Fase 1: Invoegen en motief. Coby nodigt het hele gezin – bestaande uit vader, moeder, Mira (acht jaar), Ali (elf jaar) en Emir (dertien jaar) – uit voor een eerste systeemgesprek op de afdeling. Het doel van dit gesprek is om allereerst probleemvrij kennis te maken met alle leden van het systeem. Wie zijn zij? Wat doen ze en waar houden ze van? Waar zijn ze trots op? Coby bespreekt vervolgens met de systeemleden de zorgen, de veranderwensen en de waarden onder druk. Ze creëert een dialogische ruimte voor meerstemmigheid en met aandacht voor overeenstemming. Coby verplaatst zich in systeemleden (is meervoudig inlevend) en nodigt gespreksdeelnemers uit zich in te leven in elkaar, waardoor men zich, zo mogelijk, gehoord en gesteund kan voelen. Ze stelt vragen als:

- ▶ Als je een volgorde zou moeten maken van wie in dit gezin zich de meeste zorgen maakt, wie zou er dan op de eerste plaats staan? En wie daarna?
- ▶ Waarover maak jij je zelf het meeste zorgen? Wie weet dit van jou? Hoe laat je dit merken? Welk effect heeft dit op anderen?
- ▶ Stel dat we de komende tijd goed samenwerken en er verandert iets waar jij op hoopt, wat zal dat dan zijn? Wat zal het effect zijn voor jou? Hoe laat je dat merken? Welk effect zal dit hebben op anderen?
- ▶ Wat zeggen deze zorgen en wensen over waarden die belangrijk zijn voor jullie en die onder druk zijn komen te staan?
- ▶ Klopt het dat er iets gebeurt in jullie gezin wat jullie eigenlijk niet willen?
- ▶ Is het samen opkomen voor dat wat belangrijk voor jullie is, het motief om hiernaartoe te komen en gesprekken met mij te voeren?

De gezinsleden krijgen zo ruimte om over hun verschillende kijk op de spanningen in huis te vertellen en over wat ze liever anders zouden willen. Ze geven allen aan dat ze wensen dat het gezelliger wordt in huis en dat Ali en papa en mama minder boos op elkaar zijn. Coby vraagt aan het einde van het gesprek of er een akkoord is om met elkaar te gaan onderzoeken hoe ze dit voor elkaar kunnen krijgen. Als er een 'ja' is van alle gezinsleden op de samenwerking en een motief voor verandering, kan Coby verder naar fase 2.

Fase 2: Context en verhaal. Kunnen we begrijpen dat het gaat zoals het gaat? Om samen met het gezin op zoek te gaan naar de verhalen die hen kunnen doen begrijpen waarom het gaat zoals het gaat, kiest Coby ervoor om in deze fase gezinsgesprekken af te wisselen met

oudergesprekken. Ze onderzoekt samen met de gezinsleden of er belangrijke gebeurtenissen in het verleden zijn die een relatie kunnen hebben met de huidige problematiek. Op welk moment zijn de problemen van Ali ontstaan? Welke steunbronnen zijn er in het netwerk? Ook naar de stem van belangrijke anderen, zoals de grootouders, wordt gevraagd. Vader is geboren in Turkije en op tienjarige leeftijd naar Nederland gekomen. Moeder is geboren en getogen in Nederland. Hoe wordt er in beide families gedacht over opvoeding? Welke betekenis hebben de leer- en gedragsproblemen van Ali voor het gezin? Hoe beïnvloedt het de verhalen die ze over elkaar vertellen? Welke idealen hebben ouders over het vader- en moederschap en hoe komen die onder druk te staan? Welke mogelijke culturele en maatschappelijke discourses spelen mee?

Ouders vertellen dat er vanuit de beide families verschillend wordt gekeken naar de leerproblemen van Ali. De ouders van moeder vinden dit moeilijk te accepteren en sporen moeder telkens aan met hem te oefenen. In de familie van vader wordt helemaal niet over problemen gesproken, maar vader ervaart dat alle kleinkinderen geaccepteerd worden. Moeder erkent zich gespannen te voelen over de situatie. Ze heeft veel strijd met Ali en voelt zich dan onvoldoende gesteund door vader. Vader voelt zich niet gewaardeerd in zijn pogingen de lieve vrede te bewaren. De structuur van het gezin is onder druk komen te staan en ouders hanteren een verschillende communicatie- en opvoedstijl. Coby stelt circulaire vragen:

- ▶ Aan Emir en Mira: 'Wat doet papa als mama en Ali zo boos op elkaar worden?'
- ▶ Aan Ali: 'Waar merkt Emir aan dat Mira mama wil helpen?'
- ▶ Aan vader: 'Wat zou uw schoonmoeder zeggen als moeder minder met Ali gaat oefenen?'

Alle gezinsleden vertellen op hun eigen manier zich alleen te voelen staan. Er is veel onderlinge ruzie en weinig aandacht voor herstel. Iedereen voelt zich gevangen in de steeds terugkerende ruzies, terwijl iedereen de intentie heeft het goede te doen.

Om samen met het gezin tot overeenstemming te komen over het begrijpen van de huidige situatie noemt Coby wat zij heeft gedestilleerd uit de verhalen, wat ze gezien en beleefd heeft in het gesprek, in resonantie met haar eigen leven en context.

Fase 3: Het (samen-op-weg-)plan. Om tot een gezamenlijk plan te komen voor gewenste verandering, maakt Coby gebruik van de collaborative helping map van Madsen. Ze vraagt aan de ouders: 'Wat is jul-

lie hoop als ouders, waar zien jullie jezelf met de familie staan over een jaar?', 'Wat zou Ali zeggen over hoe hij wil terugkijken op zijn jeugd over tien jaar?', 'Wat staat er in de weg van deze gewenste toekomst, welke obstakels zien jullie?', 'Welke krachtbronnen zijn er die helpend zijn om de obstakels te overwinnen of te omzeilen?', 'Wat gaan jullie doen om steun in te zetten waarmee jullie de gewenste toekomst kunnen bereiken?'

Coby komt met de ouders tot het volgende plan, met concrete acties: het bespreken van het ouderschap en partnerschap, gezinsgesprekken, hulp voor Ali op de dagbehandeling, betrekken van het netwerk voor extra steun in het gezin. Omdat gezinsleden telkens betrokken zijn in de afwegingen, is het plan van aanpak voor hen een logisch gevolg van de voorafgaande gesprekken.

Fase 4: Feedbackgestuurd leren, werken aan de gewenste verandering. Met de ouders werkt Coby aan de-escalatie, 'goed genoeg' ouderschap, het constructief benutten van elkaars verschillen en aan hoe ze hun partnerrelatie weer kunnen terugvinden. In de gesprekken met het gezin komen stresssituaties aan bod en hoe ze daar anders mee om kunnen gaan. Ook staan ze stil bij wat hen verbindt en hoe ze dat kunnen uitbreiden. Op de dagbehandeling werkt Ali aan het herkennen en hanteren van zijn emoties, omgaan met schoolwerk, het aanleren van een goede werkhouding en de sociale omgang met andere kinderen. In de thuissituatie krijgt het gezin hulp van een zus van vader.

In elke sessie worden de Outcome Rating Scale (ORS; Miller, Duncan, Brown, Sparks & Claud, 2003) en de Session Rating Scale (SRS; Duncan et al., 2003) ingevuld door ieder systeemlid. Dit maakt zichtbaar hoe ieder functioneert, of daar verbetering in is en hoe ze de werkrelatie met Coby waarderen. Kunnen hulpverleners, gezinsleden en andere betrokkenen met elkaar een leergemeenschap vormen waarin ze leren hoe te leren? Zo ja, dan gaan ze door, zo nee, dan vraagt het erom een pas op de plaats te maken of terug te gaan naar een eerdere fase. Ook Coby geeft feedback over hoe zij de samenwerking met de systeemleden heeft beleefd en in hoeverre ze iets heeft kunnen betekenen in het leer- en veranderproces.

Gebruik van het systemisch kompas als opleidingsmodel

Wij geven opleiding aan collega's in wording tot systeemtherapeut en systeemtherapeutisch werker alsmede in specialistische cursussen en workshops. In die opleidingen heeft het systemisch kompas een centrale

plaats gekregen, op het moment dat we toekomen aan de start van de behandeling, nadat het systemisch denken, de geschiedenis van systeemtherapie en de verschillende perspectieven aan bod zijn gekomen. Het vormt letterlijk een kompas voor de cursisten om samen in afstemming de koers te bepalen in de vaak woelige wateren van het systemisch werk en zich een visueel beeld te vormen van het collaboratieve veranderingsproces. Het helpt cursisten de systeemtheorie te ordenen, te bepalen hoe deze ingezet kan worden in de behandeling en om recht te doen aan de verschillende systeemtheoretische perspectieven. En om naast afstemming ook de eigen positionering in het oog te houden: 'Wat zijn mijn zorgen over deze cliënt of dit gezin?', 'Hoe kan ik begrijpen dat het gaat zoals het gaat?' en 'Wat denk ik dat helpend zal zijn vanuit mijn eigen achtergrond, vakgebied en werksetting?'

Gebruik van het systemisch kompas bij supervisie en consultatie

Het systemisch kompas blijkt goed bruikbaar bij het geven van supervisie en consultatie. Vragen die bij de systeemtherapeut(isch werker) terechtkomen gaan vaak over gezinnen of paren waarin er vele problemen spelen op verschillende gebieden, betreffende een of meerdere systeemleden. Soms komen er vragen als de hulpverlening stagneert en omdat er 'van alles aan de hand is' in het systeem. Ook is er vaak sprake van urgentie: 'Er moet nu iets gebeuren.' In deze veelheid aan informatie kunnen beginnend therapeuten gemakkelijk overspoeld raken en verleid worden om snel van start te gaan. Het dominante verhaal is vaak leidend en bepalend voor de gewenste oplossingen of veranderwensen vanuit de verwijzer of systeemleden. Als we daarin meegaan ligt er herhaling van aanwezige patronen (isomorfie) op de loer en kunnen wij als hulpverleners niet het gewenste verschil maken. Hierna volgt het verhaal van een supervisor over haar ervaring in individuele supervisie.

Lea is een systeemtherapeut in opleiding. Ze wil stilstaan bij haar (on)mogelijkheden als therapeut.

Ze brengt een casus in voor supervisie waarin zij zowel onmacht ervaart als een uitnodiging om snel met een directieve aanpak en oplossingen te komen. Lea vertelt over Lex en Iris die om partnerrelatietherapie vroegen. Gedurende het eerste gesprek maakten zij ruzie over de verbouwing van hun huis, die maar niet afkomt. Het tweede gesprek werd door Lex afgezegd en het derde gesprek was met Iris alleen. Lex was na een grote ruzie tijdelijk bij zijn moeder gaan wonen. Iris vertelde dat zij op het randje van overspannenheid zit en haar baan als docent

nog maar net kan volhouden. De zorg voor de kleine kinderen komt vooral op haar neer, omdat Lex zich snel ergert en weinig kan hebben. Haar moeder helpt wel, maar haar aanwezigheid geeft veel spanning in huis, vooral bij Lex. Iris uit haar zorg over de somberheidsklachten van Lex. Ze vertelt ook dat hun jongste kind veel huilt. Iris vraagt Lea: 'Moet ik Lex bellen? Zijn moeder wil ik niet spreken hoor, dat is zo'n bitch', 'Wil je met de huisarts contact opnemen, want het gaat niet goed met Lex', 'Zou de jongste misschien door jou gezien kunnen worden voor een psychologisch onderzoek?' De vele zorgen, uiteenlopende probleemdefinities en vragen overspoelen Lea en ze vindt dat ze zo onderhand iets zou moeten gaan doen voor Lex, Iris en de kinderen.

De supervisor neemt het systemisch kompas erbij om in deze veelheid van zorgen te kunnen navigeren. Het kompas helpt om samen in afstemming een koers uit te zetten. Het helpt Lea om niet te snel in te gaan op het appel dat Iris op haar doet. Het helpt om op basis van zorgen, wensen en waarden (onder druk) opnieuw het motief voor systeemtherapie te onderzoeken. Zowel de zorgen en wensen van Iris en Lex, van de betrokken ouders als van de huisarts komen aan bod. De partners willen elkaar niet kwijt maar ze beseffen ook dat het zo niet langer door kan gaan. Onder druk reageren alle gezinsleden gespannen op elkaar, waarmee de warmte en het vertrouwen lijken af te nemen. Het is helpend voor Lea om zonder tijdsdruk hypothesen te kunnen vormen over de tijdlijn van de relatie, de structuur en organisatie van de familie, de patronen in de relatie, het affectieve klimaat en de verhalen die over liefde, verdriet en veerkracht gaan.

Lea legt Lex en Iris in een volgend gesprek voor dat het tijd vraagt om samen een verhaal te maken waarmee te begrijpen is waarom het gaat zoals het gaat. Lex en Iris vertellen dat ze tegen de wil van hun ouders in toch voor elkaar gekozen hadden en dat ze in staat bleken verschillen te overbruggen. Lea praat in supervisie over hoe zij zich als therapeut wil positioneren. Ze spreekt met Lex en Iris af dat de focus in de therapie gericht zal zijn op de partnerrelatie en dat zij samen onderzoeken wat de effecten van relatieherstel zijn op de overspanning van Iris, de somberheid van Lex en het huilen van de jongste.

Hierna komt een supervisant aan het woord die als systeemtherapeutisch werker in opleiding werkt op een zorgboerderij. Zij beschrijft hoe ze haar team uitleg en handvatten geeft over het systemisch werken met behulp van het systemisch kompas. Het kompas helpt haar om de samenwerking te verbeteren met de ouders en het hulpverleningsnetwerk rond de zorg voor de zoon, die sinds een maand twee middagen per week op de zorgboerderij is.

'De zoon is onrustig op de boerderij en er spelen veel problemen in het gezin. Dit bespreek ik met het team en "het vierkant" is een praktisch hulpmiddel daarbij.

Vorige week hadden we een gesprek met het hele netwerk van hulpverleners rondom het gezin. In dat gesprek merkte ik spanning op tussen ouders en de medewerker van het Centrum Jeugd en Gezin, die de beschikking heeft afgegeven en bij aanmelding al een plan met begeleidingsdoelen had opgesteld. Ouders hebben geen vertrouwen, nemen steeds meer touwtjes zelf in handen en gaan dwingender met de medewerker om, waardoor een negatief patroon ontstaat. Ik heb dit met ouders en de medewerker van het Centrum Jeugd en Gezin besproken en voorgesteld om samen met het gezin de hulpvragen in kaart te brengen.

Het bleek heel helpend om samen met ouders, school en betrokken hulpverleners te bekijken wat er speelt, om meervoudig meelevend de bezorgdheden en veranderwensen van iedereen in kaart te brengen, om samen beter te gaan begrijpen dat het gaat zoals het gaat en wat er vervolgens nodig is. Nu ouders het gevoel hebben dat ze gehoord zijn, komt er een "ja" om weer verder te kunnen. Samen met het Centrum Jeugd en Gezin kunnen ouders nu een plan gaan maken voor wat er voor het hele gezin nodig is, hoe we op de zorgboerderij met hun zoon verdergaan en waar we naartoe gaan werken.'

In dit voorbeeld wordt helder hoe herhalende patronen in het gezin als een 'droste-effect' doorwerken in de hulpverlening en andersom – ook wel isomorfie genoemd. De systeemtherapeutisch werker heeft dat kunnen doorbreken door met behulp van het systemisch kompas meer tijd te nemen om goed in kaart te brengen wat er speelt in het gezin en te onderzoeken hoe andere hulpverleners en scholen daarnaar kijken. Zo wordt er niet over het kind en voor de ouders besloten, maar worden ouders en hulpverleners goed gehoord en gaat men pas verder als er een 'ja' is. Het kompas wordt hier op meerdere niveaus gebruikt, met de ouders, het Centrum Jeugd en Gezin, de andere hulpverleners, school alsmede het eigen team. Dan ontstaat er een *working in synergy* zoals Minuchin (1974) dat beschrijft.

Op een vergelijkbare wijze is het systemisch kompas bruikbaar bij consultatie in complexe cases waarin meerdere partijen, cliënten, familieleden, betrokkenen en hulpverleners met elkaar in een impasse zijn geraakt. Zo stellen coördinatoren van het Centrum voor Consultatie en Expertise 'collaboratieve leergemeenschappen' samen, bestaande uit consultant, cliënten, sociale en professionele betrokkenen, die de hulpverlening en de effecten van de hulpverlening evalueren met behulp van dit systemisch kompas.

Conclusie

In dit artikel presenteren de auteurs het 'systemisch kompas'. Het systemisch kompas helpt om een hulpverleningsproces te evalueren, om te onderzoeken of er voldoende afstemming en overeenstemming is over het motief voor de behandeling, de betekenisgeving, het plan en de gewenste actie. De ervaring leert dat stagnatie vaak samenhangt met het ontbreken van afstemming met betrekking tot tempo en inhoud. De systeemtherapeut(isch werker) doet bijvoorbeeld een interventie, maar er is nog geen 'ja' op een gezamenlijk plan. Er worden doelen geformuleerd, maar er is nog geen gezamenlijk verhaal waarmee begrepen kan worden waarom het gaat zoals het gaat. De systeemtherapeut(isch werker) stelt vragen over context en betekenisgeving zonder dat er overeenstemming is over waar de zorgen over gaan en welk motief er is om met elkaar aan het werk te gaan. In al deze voorbeelden helpt het om te vertragen en afstemming en overeenstemming te zoeken met betrekking tot een eerdere stap in het vierkant.

Opgemerkt moet worden dat het vierkant dat de auteurs 'systemisch kompas' noemen een ordening is. Vanzelfsprekend zijn er talloze andere ordeningen mogelijk. Belangrijk voor de auteurs is dat men met het vierkant antwoord kan geven op de volgende twee vragen: (1) Hoe kan ik als systeemtherapeut(isch werker) steeds opnieuw en anders hulpverlener zijn voor unieke mensen in specifieke omstandigheden, onder invloed van lokale, maatschappelijke, culturele en sociale invloeden? (2) Hoe kan ik als systeemtherapeut(isch werker) methodiek op maat bieden en openheid geven over keuzes in veranderprocessen die onvoorspelbaar verlopen? Navigerend met het systemisch kompas in handen, kan op deze vragen steeds opnieuw antwoord worden gegeven.

Robert van Hennik is systeemtherapeut en supervisor, en werkt als consultant bij Ordiver. E-mail: rovhennik@planet.nl.

Véronique Limpens is klinisch psycholoog en systeemtherapeut en werkzaam bij het Lorentzhuis. E-mail: v.limpens@lorentzhuis.nl.

Marieke Römer is psychiater en systeemtherapeut en werkzaam bij het Lorentzhuis. E-mail: m.romer@lorentzhuis.nl.

Literatuur

Anderson, H. (2014). Collaborative-dialogue research as everyday practice. In G. Simon & A. Chard (Eds.), *Systemic inquiry*

– *Innovations in reflexive practice research* (pp. 60-73). Farnhill: Everything is Connected Press.

- Barrett, F. (2012). *Yes to the mess – Surprising leadership lessons from Jazz*. Boston: Harvard Business Review Press.
- Duncan, B.L., Miller, S.D., Sparks, J.A., Claud, D.A., Reynolds, L.R., Brown, J., & Johnson, L.D. (2003). The session rating scale – Preliminary psychometric properties of a ‘working’ alliance measure. *Journal of Brief Therapy*, 3, 3-12.
- Hennik, R. van (2018). *Practice based evidence-based practice – Navigating complexity in feedback-informed systemic therapy* (Dissertation). University of Bedfordshire, Luton.
- Hennik, R. van, & Hillewaere, B. (2017). Practice based evidence-based practice – Navigating based on coordinated improvisation, collaborative learning and multi-methods research in feedback-informed systemic therapy. *Journal of Family Therapy*, 39(3), 288-309.
- Kouratovsky, V. (2008). Inwikkeling en het belang van cultuursensitieve diagnostiek en therapie. In T.I. Oei & L. Kaiser (red.), *Forensische psychiatrie onderweg* (pp. 371-385). Nijmegen: Wolf Legal Publishers.
- Madsen, W. (2009). Collaborative helping – A practice framework for family-centered services. *Family Process*, 48, 103-116.
- Madsen, W. (2011). *Samenwerkingsgerichte hulpverlening met multi-gestresseerde gezinnen*. Antwerpen: Garant.
- McGoldrick, M., Gerson, R., & Petry, S. (2008). *Genograms – Assessment and intervention* (3rd ed.). New York: W.W. Norton & Company.
- Miller, S.D., Duncan, B.L., Brown, J., Sorrell, R., & Chalk, M.B. (2006). Using formal client feedback to improve retention and outcome – Making ongoing real-time assessment feasible. *Journal of Brief Therapy*, 5(1), 5-22.
- Miller, S.D., Duncan, B.L., Brown, J., Sparks, J., & Claud, D. (2003). The Outcome Rating Scale – A preliminary study of the reliability, validity, and feasibility of a brief visual analogue measure. *Journal of Brief Therapy*, 2, 91-100.
- Minuchin, S. (1974). *Families and family therapy – A structural approach*. Cambridge M.A.: Harvard University Press.
- Olthof, J. (2012). *Handboek narratieve psychotherapie*. Utrecht: de Tijdstroom.
- Rober, P. (2011). The therapists experiencing in family therapy. *Journal of Marital and Family Therapy*, 33, 233-255.
- Rober, P. (2017). *Samen in gezinstherapie*. Kalmthout: Pelckmans Pro.
- Savenije, A., Lawick, J. van, & Reijmers, E. (2014). *Handboek systeemtherapie*. Utrecht: de Tijdstroom.
- White, M. (2004). *Narrative practice and exotic lives – Resurrecting diversity in everyday life*. Adelaide, South Australia: Dulwich Centre Publications.
- White, M. (2007). *Maps of narrative practice*. New York: Norton.