

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 (een) gedeelte(n) uit deze uitgave in bijvoorbeeld een (digitale) leeromgeving of een reader in het onderwijs (op grond van artikel 16, Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot Stichting Uitgeversorganisatie voor Onderwijslicenties (Postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.stichting-uvo.nl).

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

info@bua.nl
www.boomuitgeversamsterdam.nl

De Handwijzer

Systeemtherapie in de vingers

Christien de Jong, Albert Neeleman & Marian Ploegmakers-Burg

Samenvatting

In dit artikel presenteren we de Handwijzer, een praktisch hulpmiddel om systeemtherapie in de vingers te krijgen. In de Handwijzer komen de systeemtherapeutische competenties samen die de NVRG heeft opgesteld om richting te geven aan de opleidingen in ons vak. We beschrijven de aanloop naar dit proces en enkele andere instrumenten die in de loop der jaren zijn ontwikkeld om therapeuten te loodsen in de systemische praktijk. De Handwijzer is als rode draad goed in te zetten binnen de opleidingen systeemtherapie. We lichten een aantal toepassingen toe, in het bijzonder binnen het werkveld van de supervisie.

Systeemtherapie is een uitdagend vak. Zowel ervaren als onervaren collega's zullen dat beamen. Systeemtherapie bestaat uit een mozaïek van verschillende perspectieven, ieder met hun eigen concepten, verandertheorieën en interventies (Savenije et al., 2014). Het valt niet mee voor systeemtherapeuten in opleiding om zich die eigen te maken. Onder systeemtherapeuten verstaan we ook de systeemtherapeutisch werkers. De setting waarin zij met meerdere onregelde gezinsleden te maken krijgen, ervaren zij nogal eens als overspoelend. Hoe zorg je ervoor dat je in deze emotionele turbulentie de weg niet kwijtraakt in het therapieproces?

Door de jaren heen is de werkcontext van systeemtherapeuten, bijvoorbeeld in de jeugdzorg, complexer geworden. Van onze cursisten en supervisanten horen we geregeld over extreme vormen van conflict en geweld, waarin de jeugdzorgmedewerker moet navigeren. In zo'n context systeemtherapeutisch werken is een uitdaging.

In de opleidingen tot systeemtherapeut en in supervisie komen we veel cursisten tegen die een opleidingstraject hebben gevolgd gericht op individuele behandeling, vaak vanuit een gedragstherapeutisch of psy-

<https://doi.org/10.5553/ST/092436312025037003002>

chodynamisch perspectief. Dit discours is nogal eens gericht op de problematische, kwetsbare kanten van het individu. Systemisch werken is voor hen vaak een paradigmaverschuiving.

Daan is bijna klaar met zijn opleiding tot psychotherapeut. Hij werkt bij een psychodynamisch georiënteerde praktijk, waar hij tot nu toe individuele behandelingen uitvoert. Daarin heeft hij al veel ervaring opgedaan, en scholing en supervisie gehad. In die individuele behandeltrajecten voelt hij zich redelijk competent.

Nu meldt hij zich voor zijn laatste supervisiereeks in het kader van zijn psychotherapieopleiding, gericht op systeemtherapie. Hoewel hij de eerste dertig uur van de basismodule Systeemtherapie heeft doorlopen, is een setting waarin hij meer mensen in de kamer nodigt, nieuw voor hem.

In het kennismakingsgesprek is hij gespannen. Als ik hem uitnodig hierover te vertellen zegt hij ertegen op te zien om met een systeem te gaan werken. Hoe geef je aandacht aan meer mensen tegelijk in de kamer, die met elkaar op gespannen voet staan? Wat als ze ruzie gaan maken of misschien zelfs weglopen? Waar, hoe en met wie moet je beginnen?

Volgende week ziet hij voor het eerst een stel samen. De individuele behandelaar van de man heeft al gezegd dat het niet makkelijk zal worden. Er staat druk op de ketel: de ruzies thuis zijn zo hevig dat hij zijn vrouw heeft aangekondigd weg te gaan als hun relatie niet verbetert.

Ik herken Daans zorgen. Ook ik ben destijds primair individueel en psychodynamisch opgeleid. Nog steeds vind ik het spannend om met partners of gezinsleden in de kamer te zitten. Hoe kan ik begrijpen wat er speelt? Hoe kan ik ervoor zorgen dat iedereen zich gehoord voelt en ik met ieder een werkrelatie kan opbouwen die ruimte biedt voor nieuwe perspectieven en inlevingsvermogen voor elkaars verschillen?

Mijn leermeesters van destijds zag ik focussen op de interactie tussen de gezinsleden of partners. Hun interventies verrasten mij, maar gaven me ook vaak het gevoel dat ik dit vak nooit onder de knie zou krijgen. Hoe kon ik snappen wat ze deden en me deze vaardigheden eigen maken? En hoe kan ik nu Daan helpen om vanuit een open, nieuwsgierige houding het systeem dat hem wacht te ontvangen en ruimte voor reflectie te creëren?

Systemische competenties

Eind vorige eeuw is in navolging van het bedrijfsleven, het onderwijs en de medische gezondheidszorg competentiegericht opleiden ook in de psychotherapie centraal komen te staan. In de systeemtherapie leidde dit ertoe dat een speciaal daarvoor ingerichte commissie van de NVRG in 2015 een competentieprofiel opstelde dat de vakbekwaamheid van een systeemtherapeut (en later ook van de systeemtherapeutisch werker en supervisor systeemtherapie) moest markeren (NVRG, 2020).

Een competentie wordt gedefinieerd als een combinatie van kennis, vaardigheden en een attitude die tot uitdrukking komt in concreet, observeerbaar en toetsbaar gedrag.

De commissie baseerde zich op een uitwerking van competenties die eerder plaatsvond in het Verenigd Koninkrijk (Stratton et al., 2011). Naast de algemene therapeutische competenties (AC) die elke professional in de zorg in huis moet hebben, beschrijven zij systemische metacompetenties (MC), systemische basiscompetenties (BC) en competenties om de systeemtherapeutische technieken toe te passen (TC) (zie figuur 1).

Het competentieprofiel is bedoeld als kompas voor de opleidingen systeemtherapie. Opleidingen maken zich deze 'systemische jas' geleidelijk eigen door een cursorisch traject te doorlopen, gevolgd door supervisie en zo nodig leertherapie. Het leerproces wordt dan verondersteld te verlopen via 'weten', 'weten hoe', 'tonen' en 'doen' (Miller, 1990; NVRG, 2020). Maar een handleiding hoe dit heel persoonlijke leerproces vorm te geven, is er niet.

Competenties in de praktijk

Hoe kunnen we beginnende systeemtherapeuten vertrouwd maken met dit brede palet van systeemtherapeutische competenties? Om door de bomen het bos te blijven zien, zijn in de loop der jaren verschillende werkmodellen ontwikkeld die ons helpen navigeren in het systemische werkveld. We noemen er enkele.

Het Systemisch Kompas (Van Hennik et al., 2021) is gebaseerd op het werkmodel van Olthof (2012). Het is een integratief model: er kan vanuit verschillende therapeutische perspectieven mee worden gewerkt, waarbij de ontwikkeling van de therapeutische werkrelatie centraal staat. Om tot die samenwerkingsrelatie te komen, navigeert de systeemtherapeut via vier stappen:

AC Algemene competentiesVoor *alle* therapievormen**A = Werkcontext****AC A1** Kennis van psychische problemen en symptomen**AC A2** Kennis van in stand houdende factoren van psychische problemen**AC A3** Kennis van effect psychische problemen op interacties en vice versa**B = Ethiek en beroepscodes****AC B1** Kennis van wettelijke kaders, beroepscodes en richtlijnen**AC B2** Kan deze kaders toepassen in eigen werkwijze en in contact met cliënten en professioneel netwerk**C = Non-specifieke factoren**

AC C1 In staat om goede werkrelatie te ontwikkelen:

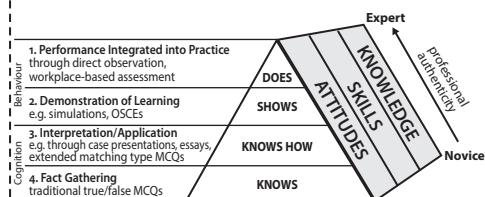
- veilig emotioneel klimaat
- openstaan voor visie cliënt
- motiveren en hoop bieden
- feedback vragen
- consensus over doelen en behandelmethode

AC C2 In staat tot vormgeven aan proces van therapie (start, veranderingsproces en afsluiting)**AC C3** Maakt gebruik van supervisie en intervisie voor het verbeteren van de eigen kwaliteit**MC Metacompetenties**

Essentie systemischtheoretisch denken en handelen

MC1 Maakt gebruik van interpersoonlijk, niet-pathologiserend perspectief met oog voor context, relaties, patronen, diversiteit en (veer)kracht**MC2** Kan zich verplaatsen in meerdere standpunten (meervoudige partijdigheid)**MC3** Kan op zowel consistente als flexibele wijze omgaan met therapiemodel, in relatie tot verandertheorie en doelen van cliënten**MC4** Ziet zichzelf als onderdeel van het therapeutisch systeem en kan reflecteren op eigen werk/context**MC5** Vraagt feedback en past desgewenst de therapie aan**MC6** Hanteert een relationeel perspectief, ook in overleg met collega's**MILLER'S PRISM OF CLINICAL COMPETENCE (aka Miller's Pyramid)**

It is only in the 'does' triangle that the doctor truly performs



Based on work by Miller, G. E. (1990). The assessment of clinical skills/competence/performance. *Academic Medicine*, 65(9), S63-S67. Adapted by Drs. R. Mulder & M. Berndt, Unit LUMC (2009)

Figuur 1 Competenties systeemtherapeut (NVRG, 2020)

BC Basiscompetenties

Basiskennis en vaardigheden

A = Kennis van systemische principes

BC A1 Relationale en contextuele visie op het individu (besef van zich herhalende interactie- en feedbackpatronen, circulariteit/recursiviteit, invloed van familie, biologie, ontwikkelingsfase, cultuur, GRACES, professionele context enzovoort)

BC A2 Kennis van systemische theorieën over psychische problemen, veerkracht en verandering (verschillende perspectieven)

BC A3 Kennis omtrent wetenschappelijk onderzoek en kan empirische evidentie gebruiken

B = Vormgeven van therapieproces

BC B1 Oog voor het proces van verwijzing en maakt keuzes wat betreft het intakeproces

BC B2 In staat tot vormgeven en uitvoeren van systemische diagnostiek

BC B3 In staat tot opbouw van werkrelatie vanuit meervoudig partijdige attitude

BC B4 In staat tot formuleren van systemische behandeldoelen samen met cliënten

BC B5 In staat tot het creëren van een systemische context voor behandeling

BC B6 In staat tot gezamenlijke evaluatie en afronding van therapie met cliënten

TC Therapeutische competenties

Specifieke systeemtherapeutische technieken

TC1 Kan systemische hypothesen opstellen en gebruiken in therapie

TC2 Kan systemen in kaart brengen met genogram, gezinskaart, tijdlijn, enzovoort.

TC3 Kan systemische vragen stellen:

- algemeen (interactie, gedrag, betekenis, context, historie)
- specifiek (circulaire, uitzonderings-, hypothetische, externaliserende vragen)

TC4 Past een scala aan (non-)verbale technieken toe zoals:

- focussen op interactie
- monitoren, schaalvragen
- herstructureren, opdrachten
- heretiketteren, externaliseren
- reguleren en de-escaleren van emoties
- rituelen, metaforen, verhalen
- enactment, sculpting, creatieve en psychomotore interventies

TC5 Kan werken met een systemisch team, reflecting team en/of in co-therapie

COMPETENTIES SYSTEEMTHERAPEUT*

**NVRG**Nederlandse Vereniging voor
Relatie- en Gezinstherapie

* te gebruiken i.c.m. doc. 20151102 Competenties ST

1. Zij voegt in en verheldert de motieven en de veranderwens van de betrokken systeemleden.
2. Zij geeft betekenis aan de veranderwens in de context van het systeem.
3. Zij formuleert samen met het systeem een concrete hulpvraag en een passende setting, waarin ieder zich kan vinden.
4. De therapeut werkt feedbackgestuurd aan de gewenste verandering.

Als zodanig is het Systemisch Kompas een procesgericht navigatie-instrument. Het wordt in verschillende systeemopleidingen gebruikt om cursisten vertrouwd te maken met het therapeutisch proces.

Een ander werkmodel wordt uiteengezet door Spaander en collega's (2016): het Systeemtheoretisch Ontwikkelingsperspectief (STOP). Zij ontwikkelden dit model voor de jeugdzorg. Kernbegrip is de zogenaamde basisattitude, opgebouwd uit vijf instructies:

1. De therapeut organiseert een passende behandelcontext. Dit is een voortdurend proces waarin steeds opnieuw moet worden beoordeeld of deze nog aansluit op de hulpvraag en het doel dat men wil bereiken.
2. De therapeut realiseert zich dat neutraliteit onmogelijk is. Zij maakt deel uit van het systeem, is onderhevig aan het krachtenveld waarin het systeem functioneert, maar probeert ook dit krachtenveld te observeren en daarop te reflecteren.
3. De therapeut zorgt ervoor dat elk systeemlid zich erkend voelt en dat met ieder een werkrelatie kan ontstaan.
4. De therapeut biedt, als het systeem daarmee instemt, ook relevante nieuwe informatie, zodat er ruimte ontstaat voor een nieuwe dynamiek.
5. De therapeut heeft aandacht voor het dilemma van verandering: naast de zorgen van het systeem zijn er ook motieven waarom deze (nog) niet zijn aangepakt of verandering is gestagneerd. De erkenning van deze motieven om niet te veranderen kan soms voldoende zijn om een therapie te laten slagen.

Hillewaere (2020) beschrijft een therapeutische attitude waarin de therapeut enerzijds vanuit zijn 'niet-wetende houding' invoegt in de beleavingswereld van het paar of de gezinsleden. Anderzijds moet de therapeut vanuit zijn kennis en kunde ook durven confronteren. Hij noemt deze attitude de vijf 'Co's': de therapeut maakt contact met het paar of gezin en probeert hun vraag of zorgen te begrijpen vanuit de onderliggende waarden van ieders context. Vanuit deze positie kan connectie ontstaan, die de therapeut ruimte biedt om te corrigeren en te confronteren. Hillewaere maakt eveneens gebruik van de hand als metafoor. Om aan te sluiten bij adolescenten vraagt hij hun waar ze goed in zijn (duim), waar ze naartoe

willen in hun leven (wijsvinger), waar ze een hekel aan hebben (middelvinger), waaraan ze trouw zijn (ringvinger) en waarin ze nog willen groeien (pink).

Ook Rober (2023) zoomt in op de bekwaamheid van de gezinstherapeut. Op grond van wetenschappelijk onderzoek naar effectieve psychotherapie zet hij de persoon van de therapeut en de therapeutische relatie centraal. Een bekwame systeemtherapeut is een therapeut die een samenwerkingsrelatie weet op te bouwen waarin alle gezinsleden zich gehoord en erkend voelen in hun zorgen en inzet binnen het gezin, hoe verschillend deze ook zijn. Door empathisch aan te sluiten op ieders zorgen en inzet bouwt de therapeut een vertrouwensrelatie met de gezinsleden op die ruimte biedt om gaandeweg ook weer vertrouwen in elkaar te kunnen ontwikkelen en oog te krijgen voor wat hen verbindt. Om met Rober te spreken: een therapeut die deze kwaliteiten in zichzelf verankert, 'weet' en 'doet' niet alleen gezinstherapie, maar 'is' gezinstherapeut.

Competentiegericht werken in supervisie

In het ontwikkelingsproces van systeemtherapeuten is naast het cursorisch traject supervisie een belangrijke bouwsteen. In 2012 startte het Amsterdams Instituut voor Gezins- en Relatietherapie de eerste opleiding tot supervisor systeemtherapie. De aanleiding om destijds een dergelijke opleiding te starten is beschreven door Ploegmakers-Burg (2021). Ervaren systeemtherapeuten blijken gedreven in hun vak en visie, maar zij ontberen vaak een gedegen kader om tot reflectie te komen in supervisie. De opleiding is erop gericht dit reflectievermogen van de supervisor te versterken.

De NVRG stelde een competentieprofiel supervisoren op, gebaseerd op het Canadian Medical Education Directions for Specialists (CanMEDS)-model (NVRG, 2019). Zeven competentiegebieden zijn daarin uitgewerkt: vakbekwaamheid, communicatie, samenwerking, kennis en wetenschap, maatschappelijk handelen, organisatie en professionaliteit (zie figuur 2).

Wie het competentieprofiel supervisoren bekijkt, merkt dat een supervisor meer nodig heeft dan gedegen ervaring in de praktijk (Burnham, 2012). Naast de *vakinhoudelijke* expertise heeft de supervisor ook *didactische* bekwaamheid nodig, waarin de reflectie met de supervisant telkens is afgestemd op diens leerbehoefte en leervermogen. In de competentie vakbekwaamheid komen beide aspecten bijeen.

Het gedachtegoed van Kahneman is in dit verband interessant (Kahneman, 2011; Rober, 2023). In ons professioneel handelen maken we gebruik van twee cognitieve systemen. Systeem 1, ook wel het snelle denken

Competentiegebied 1: Vakbekwaamheid als supervisor systeemtherapie

De supervisor combineert vakinhoudelijke kennis en vaardigheden met didactische vaardigheden.

Competenties	Gedragsindicatoren
1.1 De supervisor heeft, naast kennis en kunde op basis van de (her)registratie in het kwaliteitsregister van de NVRG, didactische kennis en vaardigheden.	Dit betekent dat de supervisor: 1.1.1 de didactische principes van competentiegericht leren leert en toepast; 1.1.2 instructies geeft aan de supervisant en deze uitnodigt tot het vinden van een eigen stijl en werkwijze; 1.1.3 aansluit bij de persoonlijke leerdoelen, leerstijl en leerontwikkeling van de supervisant; 1.1.4 op een constructieve manier feedback geeft in aansluiting op de leerdoelen en leerwensen van de supervisant; 1.1.5 verschillende werkvormen en didactische interventies hanteert (zoals rollenspel en audiovisueel materiaal) die zich onderscheiden van werkbegeleiding en leertherapie om het leerproces van de supervisant te begeleiden en te sturen; 1.1.6 de supervisie, indien wenselijk, bijstelt op basis van feedback van de supervisant.
1.2 De supervisor heeft specifieke kennis en kunde met betrekking tot supervisie over systeemtherapie.	Dit betekent dat de supervisor: 1.2.1 de focus van de supervisant richt op het behandelproces en de behandelrelatie; 1.2.2 de supervisant leert een goede systemische supervisie vraag te formuleren; 1.2.3 reflectie van de supervisant op het eigen functioneren bevordert, waarbij diens context, positie, houding en handelen als (systeem)therapeut centraal staan (het innemen van een metapositie); 1.2.4 de supervisant gebruik leert maken van universele therapiefactoren; 1.2.5 (tegen)overdracht en eigen gevoelens tijdens het superviseren herkent en hanteert; 1.2.6 een metapositie inneemt ten aanzien van rollen en posities in het supervisieproces en (parallel)processen in supervisie en ingebrachte systeemtherapieën herkent en bespreekbaar maakt; 1.2.7 het supervisieproces aan laat sluiten bij de context van de werksetting en de opleiding van de supervisant; 1.2.8 supervisiemodellen hanteert en benut die aansluiten bij het leerproces van de supervisant.

Figuur 2 Competentieprofiel supervisoren NVRG (NVRG, 2019)

genoemd, stuurt ons automatische handelen aan. We weten en ‘voelen aan’ hoe te handelen op basis van onze opgedane kennis en ervaring in vergelijkbare complexe situaties die we hebben meegemaakt. Er ontstaat een *skilled intuition*, waarop we meestal kunnen varen. Systeem 2, ook wel het trage denken genoemd, werkt heel anders. Het is in dit systeem dat we actief reflecteren en over onze stappen nadenken. Dat nadenken kost veel mentale energie. Zolang we een complexe situatie kunnen herkennen vanuit onze ingeoeffende intuïtie, overheerst Systeem 1. Systeem 2, het trage denken, staat in de ‘standby-modus’. Totdat we een situatie tegenkomen die we met het snelle denken onvoldoende kunnen hanteleren. Dan hebben we Systeem 2 nodig (Rober, 2023).

Onze supervisors in opleiding melden zich doorgaans met een flinke baggage ‘ingeoeffende intuïtie’. Ze zijn al jaren werkzaam als systeemtherapeut en hebben al veel systemische narigheid voor de kiezen gehad. In de opleiding tot supervisor systeemtherapie is hun uitdaging om niet direct vanuit hun snelle denken (Systeem 1) de supervisant te gidsen of diens problemen op te lossen, maar de supervisant ‘stil te zetten’ en reflectieruimte te creëren (Systeem 2).

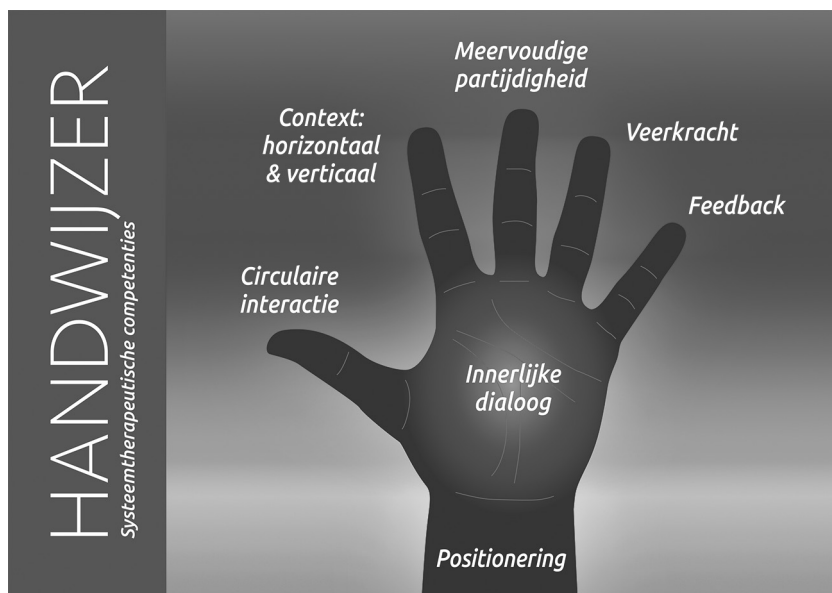
Een uitwerking daarvan is het stilstaan bij de supervisie vraag. Holdert (2025) beschrijft hoe een supervisie pas betekenisvol wordt als de supervisor direct vanaf het begin van de sessie vasthoudend focust op de vraag van de supervisant en de concrete casus waarin deze vraag naar voren komt. Als de casusconceptualisatie scherp is gesteld, kan reflectie op gang komen. Is de supervisie vraag vaag, algemeen of niet verbonden aan een concreet ervaren situatie, dan raken supervisor en supervisant het spoor bijster en komt gerichte en doorvoelde reflectie niet op gang.

Naast deze op het supervisieproces gerichte aanpak, is er nog een aanvulling nodig die helpt om vanuit de vakinhoudelijke expertise te reflecteren.

De Handwijzer

Zoals genoemd heeft de NVRG de bekwaamheid van de systeemtherapeut beschreven in een getrappt overzicht van competenties, bedoeld als richtsnoer voor het opleidingstraject. Het aantal competenties is echter zo omvangrijk dat deze didactisch lastig zijn over te brengen. Om ze tot leven te brengen ontwikkelden we de Handwijzer.

De kenmerkende domeinen van de systeemtherapie, zoals beschreven in de competenties, zijn vervat in de vijf vingers, de handpalm en de pols (zie figuur 3).



Figuur 3 De Handwijzer (Christien de Jong, AIGR, 2023)

De vijf vingers, handpalm en pols verwijzen ieder naar een systemische kerncompetentie. Elk onderdeel van de hand vertegenwoordigt kennis, attitude en vaardigheid.

De duim staat voor de circulaire interactie We proberen problemen of zorgen te begrijpen als patronen van gedrag die tussen mensen zijn ontstaan. Deze patronen zijn circulair: er is geen sprake van een oorzaak-gevolgrelatie, het gedrag van de een beïnvloedt de ander en vice versa. Door deze gedragspatronen en de intenties die erin schuilgaan te belichten, hopen we verandering teweeg te brengen en nieuwe betekenissen te vinden die weer kunnen verbinden.

We kunnen hypothesen opstellen over hoe de circulaire interactie eruitziet binnen een systeem. In gesprekken met het paar of het gezin stellen we circulaire vragen die de betrokkenen bewust maken van deze interactie: Wat is het effect van jouw gedrag op de ander? Wat denk je dat je partner hoopt te bereiken? Wat zou je zoon kunnen helpen? (Savenije et al., 2014; Tomm, 1987a, 1987b, 1988).

Ook in de kwetsbaarheidscyclus van Scheinkman (2008; Scheinkman & Fishbane, 2007) vinden we een uitwerking van deze competentie. Partners die verstrikt zijn in een impasse raken elkaar precies in hun kwetsbaarheid met hun overlevingsreacties (vechten, vluchten of bevriezen). In Emotionally Focused Therapy (EFT) zoomt de therapeut eveneens in op deze vicieuze cirkel, die zichzelf in stand houdt of versterkt. De sys-

teemtherapeut verheldert en hernoemt deze destructieve dynamiek als de gezamenlijke vijand die het systeem kan leren herkennen en hantieren.

De wijsvinger duidt op de context Zorgen krijgen betekenis door de context waarin ze bestaan. Wie maken deel uit van het systeem (partner, gezinsleden, grootfamilie, werkomgeving, maatschappelijke en culturele context)? Wat heeft hen gevormd? Wat hebben ze ieder en met elkaar meegemaakt?

Carter en McGoldrick (2004) maken in dit verband onderscheid tussen de horizontale en verticale context. De horizontale context betreft gebeurtenissen op de levenslijn die het paar of het gezin onder druk hebben gezet of nog zetten, zoals de overgang naar een nieuwe levensfase, een traumatische gebeurtenis, migratie, ziekte of overlijden. De verticale context verwijst naar de transgenerationale achtergrond: kenmerkende boodschappen of ervaringen die gezinsleden vanuit hun levensgeschiedenis en gezin van herkomst meedragen en die hen hebben gevormd. In de verhoudingen in ons volwassen leven is de blauwdruk van onze vroegste relaties lichamelijk en emotioneel opgeslagen (Ploegmakers-Burg, 2014). Atlas (2023) beschrijft hoe onbewuste, weggedrongen emotionele pijn van getraumatiseerde ouders en grootouders een afdruk achterlaat op de volgende generatie. Deze pijn kan bij kinderen en kleinkinderen tot uiting komen in symptomen van angst, depressie, het idee niet de moeite waard te zijn of zich leeg voelen. Zij voelen wat hun ouders of grootouders emotioneel niet konden toelaten. Als zij hulp zoeken is dat vaak vanuit het verlangen zich los te maken van deze emotionele erfenis en zich te verbinden met hun eigen levensbehoeften.

Naast belastende boodschappen is er ook intergenerationele veerkracht die een systeem heeft kunnen opbouwen om tegenslag het hoofd te bieden.

De levenslijn en het genogram zijn interventies die de systeemtherapeut kan gebruiken om deze specifieke context zichtbaar maken. Vaak leidt deze verheldering tot een normalisering van de problematiek. In hún specifieke situatie, met hún specifieke achtergrond, is het begrijpelijk dat er een 'mismatch' is ontstaan die tot spanning in de onderlinge relaties leidt. Zo kan ruimte ontstaan voor empathie met elkaar.

De middelvinger verwijst naar meervoudige partijdigheid Vanuit een nieuwsgierige positie luistert de systeemtherapeut naar de meerstemmigheid binnen het systeem, waarvan zij ook zelf deel uitmaakt. In supervisie komt geregeld casuïstiek naar voren waarin de supervisor de empathie met een of meer leden van het systeem is kwijtgeraakt, en cog-

nitief en emotioneel vastzit in een te simplistisch of eenzijdig narratief (Rober, 2023; Rober et al., 2021).

Vermeire (2014) beschrijft een oefening die helpt om deze attitude te herstellen. Zij noemt deze het innemen van de 'binnenstaanderspositie': de vastgelopen supervisant verplaatst zich in het gezinslid dat de meeste weerstand oproept. De supervisor vraagt haar zich voor te stellen wat dit gezinslid van haar als therapeut nodig heeft. Daarna exploreren supervisor en supervisant hoe zij opnieuw beschikbaar kan zijn voor dit gezinslid.

De ringvinger vertegenwoordigt de veerkracht Wat zijn de sterke, krachtige kanten van het systeem? Wat heeft hen eerder geholpen om met moeilijkheden om te gaan? Vaak zijn deze krachtige kanten vanuit een individualiserende en pathologiserende visie ondergesneeuwd geraakt. De systeemtherapeut richt zich op het vrijmaken van deze zelfhelende krachten die het systeem rijk is.

Walsh (2018) deed onderzoek naar veerkracht van gezinnen die effectief omgaan met traumatische gebeurtenissen. Drie domeinen van veerkracht kwamen naar voren: (1) een gedeelde overtuiging over de tegenslag of stressvolle gebeurtenis; (2) flexibel kunnen omgaan met veranderende rollen en taken binnen de gezinsorganisatie; en (3) het vermogen om helder en open met elkaar te communiceren, met wederzijdse empathie voor elkaars gedachten en gevoelens. Bovendien lukt het deze gezinnen om problemen te bespreken en ervaringen uit het verleden te gebruiken om haalbare, kansrijke oplossingen te bedenken voor de toekomst (Rood, 2019; Walsh, 2018).

De systeemtherapeut kan deze drie domeinen gebruiken als inspiratie voor veerkrachtversterkende interventies. Rood beschrijft hoe ze in haar systeemgesprekken het onderzoek naar gezinsveerkracht als rode draad telkens in het oog houdt en expliciet benoemt:

'Zo kunnen we luisteren naar een probleemverhaal van het gezin en tevens oog en oor houden voor elementen in het verhaal die door hen niet meer worden gezien en ervaren. Deze niet meer gevoelde of geziene ervaringen kunnen juist door de therapeut onder de aandacht gebracht worden. Door in de vraagstelling aan het gezin deze niet meer ervaren elementen te onderzoeken en meer expliciet te maken, kan het gezin aanhaken en tot nieuwe inzichten komen.' (Rood, 2019, p. 79)

De pink staat voor feedback Deze vinger verwijst naar het vermogen van de systeemtherapeut om zichzelf te beschouwen als onderdeel van het systeem en voeling te houden met hoe alle betrokkenen, inclusief de

therapeut, de sessies ervaren. Rober (2023) pleit voor systematisch feedbackgericht werken: de therapeut nodigt de gezinsleden aan het einde van elke sessie uit om te vertellen hoe ieder de sessie heeft ervaren. Immers, als de therapeutische relatie zo'n belangrijk vehikel is voor effectieve therapie, dan is het nodig om telkens weer die therapeutische alliantie in het zicht te brengen. Zo kunnen barsten in de therapeutische relatie vroeg worden herkend, verhelderd en gerepareerd.

Daarnaast blijft het belangrijk dat systeemtherapeuten ook feedback ontvangen van collega's, in teamverband, groepssupervisie, intervisie en leersupervisie.

De beweging en flexibiteit van onze vingers en hand ontstaan niet vanzelf: de handpalm en de pols spelen daarin een cruciale rol.

In de handpalm plaatsen we de *innerlijke dialoog* Dit verwijst naar het vermogen van de systeemtherapeut om zich bewust te worden van gevoelens en gedachten die opkomen tijdens het werken met het systeem. Hoe en wanneer kan de therapeut deze constructief 'uitklappen'? Welke 'tegenoverdrachten' zeggen iets over het systeem? En welke vooral over de therapeut, diens levenssituatie en ontwikkelingsgeschiedenis?

Rober en collega's (2021) beschrijven de exploratie van de 'innerlijke snaar' van de supervisor, die bij een impasse resoneert. In de volgende paragraaf illustreren we deze exploratie aan de hand van het voorbeeld van supervisor Harro.

De pols verwijst naar de *positionering* Bij impasses in systemische behandelingen zien we vaak dat de systeemtherapeut klem is komen te zitten in de positie ten opzichte van het systeem. Loyaliteiten kunnen zijn scheefgegroeid, maar ook tegenstrijdige belangen in de werkcontext of in de samenwerking tussen verschillende (ggz-)instellingen kunnen de systeemtherapeut lam leggen. Denk bijvoorbeeld aan een melding bij Veilig Thuis: wanneer een onveilige situatie aan de orde is heeft de systeemtherapeut een meldplicht die het therapeutisch proces van het systeem onder druk kan zetten.

Zo wordt de Handwijzer een levendige figuur van competenties, die systeemtherapeut, supervisor en supervisor kunnen gebruiken om samen te reflecteren op de domeinen van de systeemtherapie.

*De Handwijzer: hoe te gebruiken in supervisie?***Leerwensen concretiseren**

Sanne werkt als gz-psycholoog in het ziekenhuis. Net als Daan heeft ook zij de eerste dertig uur van de basisopleiding systeemtherapie gevolgd. In de supervisie systeemtherapie wil ze leren het systeem te betrekken.

In de kliniek en op de poli ziet Sanne patiënten vooral individueel. Als we de Handwijzer erbij pakken om haar leerwensen te verhelderen en daar concrete ervaringen bij te zoeken, herkent ze de pols: hoe kan ik me zo positioneren dat naasten van de patiënt mee willen komen in een setting die primair om de zieke draait? Ook wil ze leren hoe ze de ziekte (de context) kan kaderen als gemeenschappelijke bedreiging voor het hele systeem, zodat er ruimte komt voor de beleving van alle betrokkenen. Haar derde leerdoel gaat over de versterking van veerkracht: vanuit haar cognitief-gedragstherapeutische achtergrond is zij gewend vooral te kijken naar het veranderen van niet-functionele gedachten en gevoelens. De ringvinger maakt haar nieuwsgierig.

Bij de start van de supervisie inventariseert de supervisor meestal de leerwensen van de supervisant. Wat wil je van deze supervisie leren? Vaak komen tamelijk algemene vragen naar boven: Hoe kan ik meer systemisch werken? Hoe kan ik meer verdieping tussen partners aanbrengen of escalaties tussen ouders en kinderen hanteren? Hoe kan ik ervoor zorgen dat partners meer met elkáár in gesprek gaan, in plaats van met mij als therapeut? De Handwijzer helpt om deze leerwensen te concretiseren binnen de domeinen van de systeemtherapie.

Recentelijk heeft de NVRG een voortgangsdokument opgesteld, dat supervisant en supervisor samen invullen aan het eind van een supervisietraject (NVRG, 2024). Het doel daarvan is om meer continuïteit en verbinding aan te brengen tussen supervisies. In het formulier nemen supervisant en supervisor samen de systeemtherapeutische competenties door. De Handwijzer zou ook binnen dit document een overzichtelijk en speels hulpmiddel kunnen zijn om te reflecteren op de oogst van een supervisie en de ontwikkelpunten voor de volgende serie te verhelderen.

Navigeren bij impasses

Supervisant Harro zit vast. Hij werkt bij een jeugd-ggz-instelling als systeemtherapeutisch werker. Hij laat een videofragment zien van een Antilliaanse moeder en haar zestienjarige dochter Serena. Er zijn fikse

ruzies tussen Serena en haar stiefvader. Hij wil niet meekomen naar de gesprekken. Volgens Serena bekt hij haar af en heeft hij voortdurend kritiek op haar. Moeder heeft haar vriend ontmoet toen Serena twaalf was. In het fragment probeert Harro moeder ervan te overtuigen dat zij het gedrag van haar partner moet begrenzen. Het raakt hem dat moeder Serena niet beschermt.

Harro realiseert zich dat hij zo niet verder komt. We pakken de Handwijzer erbij. Hij realiseert zich dat de (hand)schoen wringt bij de pols en de middelvinger. Hij vindt het steeds moeilijker om meervoudig partijdig te zijn met moeder en haar partner. Zijn positionering in dit gezin voelt als scheefgegroeid.

Ik vraag hem welke snaar in hem wordt geraakt door het gedrag van moeder en haar vriend. Waar kent hij dat gevoel van? Wanneer heeft hij dat eerder ervaren? Ook Harro kreeg op zijn zestiende te maken met een stiefouder. Kort na de scheiding kreeg zijn moeder een nieuwe vriend, die zich ging bemoeien met zijn huiswerk en uitgaansleven. Ook zijn moeder greep niet in. Ik vraag wat Harro hielp om met deze moeilijke situatie om te gaan. 'Ik was zo boos', vertelt hij, 'veel later pas realiseerde ik me dat mijn stiefvader onzeker was en bij het gezin wilde horen.'

Ik vraag of er in deze persoonlijke ervaring iets is wat hij kan inzetten bij dit gezin. Hij realiseert zich dat het gedrag van Serena's stiefvader misschien ook iets verhuult van diens kwetsbaarheid. En dat in een levensfase waarin ouders een evenwicht moeten zien te vinden tussen enerzijds hun kinderen ruimte geven, en anderzijds zo nodig grenzen stellen. We vragen ons af wat stiefvader nodig heeft om mee te komen. Wat zou er schuilgaan achter zijn boosheid? Welke snaar wordt er bij hem geraakt? Hoe hebben hij en Serena's moeder destijds hun puberjaren beleefd? Wat heeft hen toen geholpen wat ze nu kunnen gebruiken?

Impasses horen erbij. Net als bij Harro komen ze vaak naar voren in casuïstiek waarin de supervisant is vastgelopen. Meestal is er dan een parallelproces ontstaan: de supervisant is gevangen geraakt in dezelfde dynamiek die in het systeem domineert.

Rober (2023; Rober et al., 2021) beschrijft hoe in zulke situaties bij de therapeut een gevoelige snaar wordt geraakt. Impasses zijn momenten waarin de therapeut zijn nieuwsgierigheid verliest en gevangen raakt in een te smal narratief over het paar of het gezin. In de positionering komt de therapeut dicht bij sommige gezinsleden te staan dan bij andere, vaak vanuit het geraakt zijn door het lijden van degene met wie de therapeut zich het meest verbonden voelt.

Het is dan belangrijk om met de supervisant te exploreren welke snaar precies bij hem of haar wordt geraakt: Welk gevoel roept het systeem bij hem op? Herkent de supervisant dit gevoel uit diens eigen levensgeschiedenis? En heel belangrijk: wat heeft hem destijds geholpen om met deze ervaring of kwetsuur om te gaan? Vervolgens kan de supervisor exploreren wat het trillen van deze snaar vertelt over het gezin of het paar en wat de supervisant kan gebruiken vanuit zijn persoonlijke ervaring om opnieuw verbinding te maken met het systeem.

Vanuit het perspectief van de Handwijzer wordt de innerlijke dialoog van de supervisant geëxploreerd, gericht op diens specifieke context (wijsvinger) en veerkracht (de ringvinger). In het voorbeeld van Harro zien we hoe het bewustzijn van zijn eigen geschiedenis hem hielp om de meervoudige partijdigheid te helen. Zo vouwt de Handwijzer zich in het exploreren van de innerlijke dialoog opnieuw open. Het bespreken van de impasse helpt om weer nieuwsgierig te worden en kan, zoals bij Harro, een waardevol moment van groei betekenen.

Evalueren: wat is bereikt, wat kan groeien? Aan het eind van de supervisie evalueren we Daans ontwikkeling. Ik vraag hem zijn ontwikkeling aan de hand van de Handwijzer te beschrijven. Over het explosieve echtpaar waarmee hij begon, schrijft hij:

‘Door de kwetsbaarheidscyclus met hen uit te werken en te vragen wat er bij hen geraakt werd, konden zij herkennen hoe ze op elkaar reageren (...). Ik heb nieuwe kennis opgedaan over de context en het belang daarvan in relatietherapie. Zoals de cultuurverschillen bij dit echtpaar (zij Italiaanse, hij Dominicaans), welke rol mannen en vrouwen hebben in hun cultuur, het wel of niet gewend zijn zich uit te spreken in die cultuur en hoe dat doorwerkt in hun dynamiek (...).

Ik heb het gevoel dat de meervoudige partijdigheid mij goed is afgegaan. Ik ben niet tegengekomen dat ik weinig empathie kon opbrengen voor een van de partners. Wel merk ik dat als de spanning tussen hen oploopt en zij hun relatie dreigen op het spel te zetten, ik deze ga verdedigen. Het zou beter zijn als ik me dan kon verplaatsen in hun drijfveren (...).

Wat betreft de veerkracht was ik gewend om in therapie te focussen op problemen (...). Ik ben niet zo gewend om uit te spreken wat goed gaat of te valideren. Ik heb gemerkt hoe belangrijk het is bij partners met weinig basisvertrouwen te bespreken wat al goed gaat, hoe ze hierop kunnen teruggrijpen en wat het voor hen betekent als de ander zich voor hen inspant om te veranderen (...).

Ik denk dat ik een veilige plek met hen heb kunnen creëren en hen

heb kunnen steunen en valideren in hun problemen, waardoor ze mij en elkaar vermoedelijk meer zijn gaan vertrouwen (...).'

Tot besluit

Vanaf het prille begin leren we de wereld kennen met onze handen. Baby's grijpen naar voorwerpen om hen heen; we spelen, werken, hebben lief en beschermen onszelf met onze handen. Niet voor niets bestaan er zoveel spreekwoorden en metaforen over de hand. We hebben beschreven hoe de metafoor van de hand ons kan helpen om grip te krijgen op ons complexe en uitdagende werk met paren en gezinnen. Zoals geïllustreerd is deze goed in te zetten in supervisie om de supervisant stil te zetten en reflectie op gang te brengen.

Door de jaren heen zijn verschillende systeemtheoretische perspectieven tot ontwikkeling gekomen. De laatste tijd is er meer aandacht voor integratieve modellen, waarin de therapeutische relatie en de persoon van de therapeut centraal staan. Daarin past ook de Handwijzer, als een gids die helpt bij het bewust stilstaan bij de domeinen van de systeemtherapie. De verschillende systeemtherapeutische invalshoeken kunnen daarin een plaats krijgen.

In de opleidingen systeemtherapie hopen we dat de rijkdom van de systeemtherapeutische perspectieven niet verloren gaat. De Handwijzer kan daarin mogelijk een verbindende schakel zijn.

Christien de Jong is psychotherapeut en systeemtherapeut. Zij is verbonden aan het Amsterdams Instituut voor Gezins- en Relatietherapie en heeft daarnaast een eigen psychotherapiepraktijk. Ze is opleider, supervisor en leersupervisor en verzorgt samen met de andere twee auteurs de opleiding tot supervisor systeemtherapie bij het Amsterdams Instituut voor Gezins- en Relatietherapie. E-mail: christiendejong@hetnet.nl

Albert Neeleman is klinisch psycholoog en psychotherapeut, werkzaam als systeemtherapeut bij het Amsterdams Instituut voor Gezins- en Relatietherapie. E-mail: neele.ppan@gmail.com

Marian Ploegmakers-Burg is werkzaam geweest als psycholoog, psychotherapeut, (kinder)psychoanalyticus, systeem- en groepstherapeut. Ze was docent aan de supervisoropleiding van het Amsterdams Instituut voor Gezins- en Relatietherapie en consulent voor opleidingszaken en supervisie. E-mail: marian.ploegmakers@gmail.com

Referenties

- Atlas, G. (2023). *Emotionele erfenis – Een therapeut, haar patiënten en het doorwerken van trauma*. Uitgeverij Brandt.
- Burnham, J. (2012). Are you sitting too comfortably? Using the praxis of positioning to move between the activities of therapy-supervision and the identities of therapist-supervisor. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 17(2), 171-180.
- Carter, B., & McGoldrick, M. (2004). *The expanding family life cycle – Individual, family and social perspectives*. Allyn and Bacon.
- Hennik, R. van, Limpens, V., & Römer, M. (2021). Het systemisch kompas – Samenwerken, afstemmen en koers uitzetten in het veranderproces van systeemtherapie, supervisie en opleiding. *Systeemtherapie*, 33(1), 101-117.
- Hillewaere, B. (2020). In verbinding corrigeren en confronteren – Over positionering en groei in systeemtherapie. *Systeemtherapie*, 32(3), 165-179.
- Holdert, F. (2025). Vraag, focus, reflectie – Een hulpmiddel op weg naar de kern van supervisie. *Systeemtherapie*, 37(3), 109-123.
- Kahneman, D. (2011). *Ons feilbare denken – Thinking, fast and slow*. Uitgeverij Business Contact.
- Miller, G.E. (1990). The assessment of clinical skills/competence/performance. *Academic Medicine*, 65(9), S63-S67.
- NVRG. (2015). *Competenties systeemtherapeutisch werker*. www.nvrg.nl/competenties-beroepscode/competenties-beroepscode-klachtenregeling
- NVRG. (2019). *Competentieprofiel supervisorsysteemtherapie*. www.nvrg.nl/competenties-beroepscode/competenties-beroepscode-klachtenregeling
- NVRG. (2020). *Competenties systeemtherapeut*. www.nvrg.nl/competenties-beroepscode/competenties-beroepscode-klachtenregeling
- NVRG. (2024). *Voortgangsdokument supervisie NVRG*. www.nvrg.nl/formulieren/20180706114436
- Olthof, J. (2012). *Handboek narratieve psychotherapie*. De Tijdstroom.
- Ploegmakers-Burg, M.E.J. (2014). Transgenerationale partnerrelatietherapie. In A. Savenije, M.J. van Lawick, & E. Reijmers (red.), *Handboek systeemtherapie* (pp. 413-423). De Tijdstroom.
- Ploegmakers-Burg, M.E.J. (2021). Supervisie in vele opzichten – Tien jaar supervisorsopleiding bij het Amsterdams Instituut voor Gezins- en Relatietherapie. *Systeemtherapie*, 33(1), 7-23.
- Rober, P. (2023). *Gezinstherapeut zijn*. Pelckmans Pro.
- Rober, P., Van Tricht, K., & Waelkens, H. (2021). De persoon van de therapeut in supervisie. *Systeemtherapie*, 33(1), 24-38.
- Rood, I. (2019). Veerkracht opnieuw bezien. *Systeemtherapie*, 31(2), 71-86.
- Savenije, A., Lawick, M.J. van, & Reijmers, E.T.M. (red.). (2014). *Handboek systeemtherapie*. De Tijdstroom.
- Scheinkman, M. (2008). The multilevel approach – A road map for couples therapy. *Family Process*, 47(2), 197-213.
- Scheinkman, M., & Fishbane, M.D. (2007). De kwetsbaarheidscyclus – Werken met impasses in parentherapie. *Gezinstherapie Wereldwijd*, 18(3), 241-271.
- Spaander, M., Aptroot, E., Franssen, Z., & Mulderij, K. (2016). *Relationele lenigheid – Jeugdzorg 3.0 vakmanschap*. SWP.
- Stratton, P., Reibstein, J., Lask, J., Singh, R., & Asen, E. (2011). Competences and occupational standards for systemic family and couples therapy. *Journal of Family Therapy*, 33, 123-143.
- Tomm, K.M. (1987a). Interventive interviewing – Part I. *Family Process*, 26(1), 3-13.
- Tomm, K.M. (1987b). Interventive interviewing – Part II. *Family Process*, 26(2), 167-183.
- Tomm, K.M. (1988). Interventive Interviewing – Part III. *Family Process*, 27(1), 1-15.
- Vermeire, S. (2014). Supervisie als rijke beschrijving en meerstemmigheid. *Systeemtheoretisch Bulletin*, 32(2), 115-134.
- Walsh, F. (2018). Het toepassen van gezinsveerkracht in opleiding, praktijk en onderzoek – De kunst om het mogelijke te benutten. *Gezinstherapie Wereldwijd*, 29(2), 169-192.