

Euthopia: een goede plek voor ontmoetingen, systeemtherapie en passende hoop

Bruno Hillewaere¹•

Net als bij de geboorte van een kind, sta je bij de geboorte van een organisatie stil welke naam je passend en mooi vindt. Je hoopt dat de naam aanspreekt en weergeeft waar je voor staat. We hebben in 2015 voor de naam Euthopia gekozen: Eu-thopia is Grieks voor 'een goede plek': *een plek waar ruimte is voor ont-moeting, voor passende hoop die aansluit bij de (veer)kracht van gezinnen én recht doet aan de kwetsbaarheid. Een plek waar we in dialoog willen gaan met de kinderen, jongeren, koppels en gezinnen die bij ons komen. Een gelijkaardige ontmoetingsplek, waarin ruimte is voor inspiratie en dialoog, willen we graag bieden aan hulpverleners voor opleiding en supervisie. Maar wat betekent dat dan 'een goede plek'? En hoe geven we dat vorm?*

Kernwoorden:
goede plek,
ont-moeting en
dialoog, integratie
van perspectieven,
passende hoop
SB1 / JG41 / 2023
/ p.47-67

We starten dit artikel met een casus en tonen zo hoe we in de praktijk werken met cliënten, koppels, gezinnen en systemen. We vroegen de gezinsleden om ook te reflecteren op onze praktijk en feedback te geven op de betekenis van systeemtherapie voor hen. Vervolgens reflecteerden we als opleiders over hoe we opleiding en supervisie vormgeven en hoe deze beïnvloed worden door onze

¹ Dit artikel werd geschreven in samenwerking met Jasmina Sermijn, Wilco Kroon, Marloes Philippa, Leonard op 't Hof, Isabelle Royer, Maryse de Boer en Marco Visser – Euthopia.

• Systeemtherapeut, opleider en supervisor in Euthopia, Breda – www.euthopia.nl
E-mail: bruno@euthopia.nl

praktijk, onder het motto: *try to practice what you preach and try to preach what you practice.*

Er zijn van die ontmoetingen met mensen die je zodanig aangrijpen dat je zeker weet dat je ze op het einde van je loopbaan nog levendig zult herinneren. Mijn ontmoeting met het echtpaar Remy en Dahlia² was er zo één. Ze werden naar ons, Euthopia, doorverwezen door een middelgrote jeugdzorgorganisatie. De reden van doorverwijzing was bijzonder tragisch: Sara, hun oudste dochter van zeventien, had kort voordien zichzelf verhangen in haar eigen kamer. De verwijzing ging gepaard met heel wat druk, het overlijden had immers heel wat stof doen oplaaien bij hulpverleners en er werd me op het hart gedrukt dat er al heel wat misgelopen was in de samenwerking tussen de ouders en de hulpverlening. De hulpverlening zelf was oorspronkelijk vooral individueel op het meisje gericht, maar naarmate de problemen groter werden, was er meer en andere hulpverlening nodig die maar niet van de grond kwam. Zowel Sara als haar ouders hadden het gevoel dat ze in het behandelaanbod tussen wal en schip beland waren.

De ouders verwoordden het nadien als volgt:

Onze dochter begon steeds verdergaand en verontrustend gedrag te vertonen en wij ontdekten dat ze automutileerde. Als je haar niet door en door kende was het moeilijk om door de bovengemiddelde woordenschat en het aangeleerde gedrag heen te kijken. Ze was op haar manier behoorlijk intelligent, maar wel overgevoelig. Ze raakte snel in paniek en dan verloor ze het overzicht in de wereld om haar heen. Er werden in die tijd steeds meer mensen bij gehaald; ieder met hun eigen concepten en aanpak, wat haar en ons veel tijd en energie kostte, de complexiteit als geheel verhoogde en het goed handelen juist belemmerde. We maakten ons ernstige zorgen en uitten meermaals onze kritiek op de hulpverlening, wat de bereidheid tot een open samenwerking met de hulpverleners helemaal niet verbeterde, integendeel.

Het was bovendien niet het enige wat de ouders te verwerken hadden. Naast het tragische verlies van hun oudste dochter hadden ze ook nog zorgen om

² De namen van de cliënten zijn omwille van de privacy veranderd, het verhaal is waarheidsgetrouw.

hun jongste dochter (vijftien jaar), die ernstig lichamelijk en mentaal beperkt was ten gevolge van een niet aangeboren hersenletsel – met name een hersenbloeding. Het hoeft nauwelijks uitleg dat je als hulpverlener een groot appel en grote druk ervaart nog voor je één woord gesproken hebt met dit gezin.

Een goede plek - ontmoeting en dialoog in systeemtherapie

Een goede conversatie voor mij is wanneer je antwoordt op wat ik gezegd heb, niet op wat je van me denkt.

(Een cliënt in Wagner, 2007, p. 86)

Hoe kunnen we een goede plek vormen voor de gezinsleden die met hun leed en pijn, en met hun zorgen (ook voor hun tweede dochter) bij ons komen? Dit is een vraag die we ons binnen Euthopia bij elke ontmoeting opnieuw stellen. De eerste uitdaging is om ruimte te maken waarin we kunnen luisteren naar wat de cliënten graag zouden willen vertellen. Ontmoeting en dialoog staan in onze manier van werken centraal, zowel in de praktijk als in opleiding en supervisie (Hillewaere, 2021, 2022; Sermijn & Hillewaere, 2017).

We zijn in Euthopia in onze basisattitude sterk geïnspireerd door het werk van Tom Andersen en Harlene Anderson. Ont-moeten – voorbij en naast het moeten – met mensen in contact komen, afstemmen en luisteren lijkt eenvoudig, maar is in werkelijkheid een hele kunst. In dit verband helpt de notie ‘niet weten’ (*not-knowing*) (Anderson & Goolishian, 1992; Sermijn & Hillewaere, 2017). Een notie die in systeemtherapie vaak gehanteerd wordt en toch tot heel wat misverstanden kan leiden. De essentie is volgens ons dat vooringenomen ideeën en kennis minder belangrijk zijn dan een open, nieuwsgierige houding naar datgene wat we nog niet begrijpen of wat nog niet gezegd kan worden. Deze attitude omschrijven we als *systemische nieuwsgierigheid*. Onze nieuwsgierigheid richt zich dan bijvoorbeeld op de vraag wie deze mensen zijn, hoe cultuur en eventueel geloof een rol speelt, wie ze om zich heen hebben aan steunfiguren, wat hun mogelijke steunbronnen zijn, hoe ze met verlies en troost omgaan, hoe ze in relatie zijn tot elkaar enzovoort.

In de voorbereiding op een eerste gesprek vraag ik (Bruno Hillewaere) de gezinsleden meestal om enkele foto's mee te brengen en iets dat voor hen van waarde is (Hillewaere, 2021, 2022). Niet zelden verschuift dan tijdens de ontmoeting al wat aandacht naar een breder verhaal. Zo kan ik al in het eerste gesprek verbinding maken met wie voor hen belangrijk is en wat voor hun belangrijke waarden zijn. Zo ontstaat in die zin een verschuiving van *contact* naar *connectie*, wat voor mij dieper gaat dan het contact. Zo herinner ik me nog levendig hoe moeder in het eerste gesprek een kettinkje liet zien met een engeltje dat voor haar een grote symboolwaarde had omwille van het feit dat dit van haar dochter was geweest. Zo droeg ze haar dochter altijd met zich mee, dicht bij haar hart. Een symbool zegt soms meer dan duizend woorden.

En toch zijn woorden ook belangrijk. In een dialogische manier van werken proberen we zorgvuldig aan te sluiten bij de taal van de cliënten. Tom Andersen verwoordt dit als volgt: 'Luister goed naar wat ik zeg, en niet naar wat je denkt dat ik bedoel.' (Andersen, 1991, p 34) Woorden kunnen veel betekenen en ons gidsen doorheen het therapeutische proces. We schenken aandacht aan woorden die *betekenis verlenen* (in dit geval woorden die betekenis geven aan het lijden), aan woorden die verwijzen naar *waarden* en woorden die verwijzen naar *krachten, mogelijkheden en wensen* (Hillewaere, 2020; Hillewaere & Mous, 2017). Op die manier heb ik een agenda voor een eerste gesprek, maar ben ik ook bereid om deze agenda te verlaten in functie van wat zich in de dialoog aandient.

De eerste ontmoeting – de kracht van mee aanwezig zijn

Meer dan de woorden is de sfeer van de eerste ontmoeting me bijgebleven: de kwetsbaarheid van moeder en de machteloosheid van vader. Een dialoog bestaat uit meer dan woorden en aansluiten betekent ook oog en oor hebben voor het niet-verbale en de sfeer. Er vielen heel wat stiltes en ik heb geleerd dat stiltes ook steunend en helpend kunnen zijn. Ze kunnen ervoor zorgen dat je stil staat bij wat voor cliënten belangrijk is en dat je door te vertragen een deel van hun pijn kan helpen dragen. Een verhaal van Tom Andersen helpt te begrijpen hoe steunend stiltes kunnen zijn. Andersen (1992) heeft het over *co-presence*, mee aanwezig zijn bij ontmoetingen waar er sprake is van verlies

en rouw en verwijst hiervoor naar een gebruik bij de Sami, een volk in Lapland, het uitgestrekte landschap in het Noorden van Noorwegen en Finland. Wanneer er iemand overlijdt, komt de uitgebreide gemeenschap bij elkaar om gedurende enkele dagen de overledene te eren en de mensen die het dichtst bij de overledene staan, zoals de partner, de kinderen, familie en meest nabije vrienden te ondersteunen. Het bijzondere aan deze steun is dat mensen nabij zijn, en uit eerbied en respect zelf niet spreken, maar in stilte aanwezig zijn. Er kan gesproken worden wanneer de naasten dit zelf graag willen of hier behoefte aan zouden hebben, maar het hoeft niet. Soms zijn de mensen meerdere uren en zelfs dagen in stilte bij elkaar, op een respectvolle afstand en toch ook in een nabijheid die als steunend wordt ervaren. Het is de kracht van stil te staan, te vertragen en het verlies mee te helpen dragen en verdragen.

Is het dat niet precies wat ook het meest steunend en helpend kan zijn in het omgaan met verlies en rouw in therapie? Therapeuten voelen in die situatie al gauw een appel om veel te doen en te helpen om het lijden te verwerken, het verhaal van Andersen inspireert om het anders te doen. Het heeft mij uitgenodigd om passende steun te bieden, aanwezig te zijn en op een respectvolle afstand te blijven, een basisattitude die past bij een dialogische manier van werken. En ik vermoed dat dit het meest wezenlijke was wat ik voor deze mensen kon doen. Het verhaal van Andersen heeft me bovendien uitgenodigd om oog te hebben voor wie nog in hun omgeving aanwezig is. Het appel dat ik ervaar bij ernstige verliesthema's wordt draaglijker als ik me realiseer dat er mensen zijn in de omgeving die ook mee kunnen helpen.

Terug naar de sessie en de pijn en het verdriet die voor mij zo voelbaar waren. Het woord 'dialog' kan soms de indruk wekken dat het vooral om een talige interactie gaat. Maar dat is bij manier van spreken maar een deel van de ijsberg. Andersen (1987) schrijft dat we luisteren met ons oor, onze ogen en ons hart, en heeft het in navolging van John Shotter ook over belichaamd (*embodied*) luisteren. Ik kon tijdens de sessie lichamelijk voelen hoe diep het verdriet en de pijn van deze mensen ging. Hun verdriet en pijn geven aan hoe dierbaar hun band met hun dochter was en is. Verdriet is in die zin een stille getuige van iets dat waardevol is (White, 1988). Het verdriet van moeder toonde een grote kwetsbaarheid. Iets dat voor mij verwees naar de wens om zachtheid, tederheid en begripvolle steun te ervaren bij elkaar, bij de familie

en de omgeving. Het verdriet en de pijn bij de vader uitte zich op een andere manier. Zeker, er was ook het stil verdriet en pijn, maar er was ook veel onmacht en kwaadheid. Bij vader stonden op de voorgrond de kwaadheid tegen de hulpverleners die hen buiten de therapie hadden gehouden en de woede tegen het onrecht. Dat deed mij beseffen dat het belangrijk was om naast het verschil tussen man en vrouw ook de nodige aandacht aan deze kwaadheid te schenken.

Innerlijke en uiterlijke dialoog

Je kan als hulpverlener bij dergelijke ontmoetingen een groot appel ervaren. Wat mij daarbij helpt, is stilstaan bij de eigen beleving en reflecteren over hoe we deze kunnen inzetten in de systeemtherapie. Andersen (1991) had het hierbij oorspronkelijk over reflecties en een reflecterend proces, nadien over de innerlijke en uiterlijke dialoog, iets wat verder is uitgewerkt door Peter Rober (2012, 2017). Wat je ervaart in de dialoog kan betekenisvol zijn en veel zeggen over wat mensen in het cliëntensysteem zelf ook ervaren. En vervolgens kan je jezelf de vraag stellen: hoe kan ik wat ik ervaar, voel en denk inzetten op een manier die deze mensen helpt in hun proces?

Na een korte reflectie op wat ik ervaar – ik voel me geraakt door hun verdriet en wil hen graag steunen – komt er ruimte voor een therapeutische inbreng. Ik bedenk me dat het wellicht meer helpend is wanneer ik onderzoek wat steun voor hen betekent en hoe ze het bij elkaar of bij anderen kunnen vinden.

Dit is wat ik vervolgens zeg: ‘Jullie verdriet en pijn raken me diep, ik voel dat ik jullie graag zou willen steunen en troost bieden. Hoe vinden jullie steun en troost bij elkaar? En bij wie kunnen jullie nog meer steun en troost vinden?’

Het inzetten van de innerlijke dialoog helpt op die manier te onderzoeken en begrijpen wat er zich *tussen* mensen afspeelt. Dat is voor mij meteen ook het verschil tussen een meer individuele visie op therapie en een meer systemische visie: wat de therapeut ervaart zegt mogelijk ook iets over wat anderen ervaren en kan op die manier ingebracht worden. Het maakt het werk voor mij

rijker en meer gedragen. Ook verdriet en troost zijn emoties die zich tussen mensen afspelen. In een dialogisch kader spreken we in dit verband ook wel over emoties als relationele uitnodigingen (Hillewaere, 2020; Sermijn & Hillewaere, 2017; Shotter, 2010). Een emotie is in die zin niet alleen intrapsychisch, maar iets dat *resoneert tussen mensen*, beweging brengt tussen mensen. Het uitspreken van mijn emoties en mijn innerlijke dialoog faciliteerde hier het exploreren van verdriet én troost tussen het koppel. De vraag naar hoe ouders steun kunnen ervaren bij anderen creëert een ingang voor meerstemmigheid. Kan er net als bij de Sami uit Lapland ook een steunende gemeenschap rondom Remy en Dahlia gevormd worden? Het betrekken van relevante anderen en cocreëren van een steunend netwerk zien wij binnen Euthopia als een belangrijk aspect in systeemtherapie.

Verleden, heden en toekomst: creëren van passende steun en hoop

Op het einde van een eerste gesprek stem ik de verwachtingen af. Zelfs in situaties waarbij pijn en verdriet de hoop wegdrukken, kan het helpend zijn om — met het nodige respect — een toekomstgerichte vraag te stellen die helpt om de wensen en verlangens van cliënten te onderzoeken. Wensen en verlangens geven ons vaak een leidraad, een doelgerichtheid die ons doorheen het proces kan gidsen. *Doelgerichtheid* zien we daarbij als iets anders dan concrete doelen stellen. Doelgerichtheid heeft te maken met het afstemmen van verwachtingen en het samen koers of richting uitzetten. Naast het aansluiten en ervaren van een goede verstandhouding blijkt uit wetenschappelijk onderzoek dat het afstemmen van de verwachtingen en de manier van samenwerken cruciaal is voor een goede alliantie (Duncan et al., 2010; Escudero & Friedlander, 2017). Doelgerichtheid ontstaat in een dialoog en het is dan ook belangrijk dat men afstemt op wat mensen inbrengen (zie Hillewaere & Mous, 2017).

In mijn ontmoeting met Dahlia en Remy bracht ik de moed op om hun lijden te erkennen en een toekomstgerichte vraag te stellen:

Ik ben echt geraakt en diep onder de indruk van jullie lijden en wat jullie hebben doorgemaakt, en nog doormaken. Soms voel ik me stil worden in mijn

hart. Er is ook al zo veel fout gelopen en jullie oudste dochter is er niet meer, maar ze is nog wel aanwezig, en dat is goed ook. Hoe kan ik jullie best helpen? Hoe kunnen we weten dat ik jullie en jullie gezin goed help, dat we samen goed bezig zijn?

Dahlia gaf voorzichtig en aarzelend aan dat ze hoopte dat ze vooral wat *begrip en steun* zou ervaren, in de omgeving, maar ook bij haar man. Het antwoord van Remy verraste me enigszins: *Dat ik er meer kan zijn voor mijn gezin en dat we met onze dochter en gezin verder kunnen*. In zijn antwoord zat al een wens verrat waarin hij zijn eigen woede ook wilde loslaten om er voor zijn gezin te kunnen zijn. In deze wens zaten ook belangrijke waarden verrat, met name de verbinding met zijn gezin en goed vaderschap.

De woorden van deze ouders geven ook aan dat ze naast het ervaren van hun verlies ook de wens hebben om door te gaan met hun leven. Deze twee tendensen zijn gekend in rouwtheorieën, een zogenaamd duaal proces (Stroebe & Schut, 2010, 2015): een gedeelte van de persoon wil terug naar het verleden, naar de persoon om wie men rouwt; en een ander gedeelte wil, soms aarzelend, ook verder met het leven. An Hooghe (2023) heeft deze benadering systemisch uitgewerkt voor koppels en gezinnen. Het benoemen van deze twee tendensen en de menselijke kant ervan geeft vaak een context aan paren of gezinnen, waarin er naast het gezamenlijke verlies ook ruimte mag en kan zijn voor de verschillen tussen de gezinsleden. Volgend citaat³ van Kierkegaard (1843, geciteerd in Heiberg et al., 1909) is daarbij veelzeggend: ‘We moeten het leven achterwaarts begrijpen, en voorwaarts leven.’ (p. 164, vertaling BH) Zowel het verleden, het begrijpen van de pijn en het verlies, als het hier en nu en de toekomst zijn belangrijke tijdsdimensies. Bij de toekomstdimensie denken we naast het afstemmen van verwachtingen en het verkennen van de wensen ook aan hoop, passende hoop. Passende hoop is hoop die recht doet aan de zorgen, de moeilijkheden, in dit geval het verlies en lijden en toch ook opnieuw perspectief biedt (Hillewaere & Mous, 2017). Op die manier proberen we voor een klein verschil te zorgen dat ertoe doet, ‘a small difference that can make a difference’ (Bateson zoals geciteerd in Andersen, 1991, p. 19).

³ Livet forstås baglæns, men må leves forlæns.

De gesprekken waren zeker niet alleen kommer en kwel; we konden met momenten ook ontspannen lachen. Het belang van humor als vorm van relativering mag niet onderschat worden: het zorgt voor een *unusual but not too unusual* verschil, zoals Andersen (1991, p. 19) het zo mooi verwoordde. En humor is iets dat net voor een ongewoon en toch ook aansluitend verschil kan zorgen.

Kennis en expertise zijn aanvullend op de notie van not-knowing

Sommige gesprekken met Remy en Dahlia brengen kleine verschillen en nieuwe betekenissen, maar in heel wat gesprekken is ook voelbaar hoe moeilijk, zwaar en moeizaam het proces verloopt. De partners en de gezinsleden lijken elkaar uit het oog te verliezen. Moeder en dochter zitten vaak close op de bank. Vader werkt veel boven aan zijn bureau, onder meer aan het rapport voor de inspectie. Hij dreigt zich voor zijn omgeving volledig te verliezen in dit proces. Deze thema's komen vaak terug in de gesprekken en er lijkt niet veel vooruitgang meer in het therapeutisch proces.

Een dergelijke stagnatie gaat ook gepaard met onzekerheden en een polyfonie aan twijfels en overwegingen in de innerlijke dialoog van de therapeut: doe ik wel voldoende? Ben ik wel voldoende deskundig in rouw- en verliesthema's? Heb ik wel voldoende technieken in huis? Moet ik niet meer doen voor deze mensen? Herkenbare vragen voor veel systeemtherapeuten. Dit brengt ons opnieuw bij het concept van *not-knowing*. 'Niet weten' betekent *niet* dat we geen kennis en expertise mogen inzetten, zoals soms gedacht wordt. Het betekent *wel* dat we onze kennis en expertise inzetten door ze te laten aansluiten bij deze van onze cliënten (Hillewaere, 2020).

Narratieve en dialogische perspectieven op rouw geven vooral aan dat elk rouwproces uniek is en dat er een sterke druk vanuit maatschappelijke discourses kan ontstaan (Hooghe, 2010). Misschien zijn er wel goede rouwtechnieken voorhanden, maar sluiten ze onvoldoende aan bij deze mensen en is dat niet wat ze nodig hebben. Ook de vraag is relevant of bestaande rouwmodellen ook *deze* mensen vooruithelpen of riskeren we een model aan te reiken waarbij ze na enkele maanden een *norm* ervaren: nu is het tijd voor een

volgend stadium. De nadruk op de uniciteit van een rouwproces betekent niet dat er geen houvasten zijn. Een model dat vrij eenvoudig is, en toch ook voldoende recht doet aan de systemische complexiteit is dat van Hooghe (2022). Zij heeft het over een model van her-verbinden op verschillende niveaus: de verbinding met jezelf, de verbinding met de overledene, de verbinding met de dichte omgeving, met de ruimere omgeving, en de verbinding met het bestaan.

Ik vertel Dahlia en Remy dat recente rouwtheorieën steeds meer aangeven dat er geen vaste paden zijn om te rouwen, dat er veel verschillen zijn en dat er meer nadruk is gekomen op wat mogelijk en wenselijk is, en niet op wat moet. Ik geef hen de uitspraak van Michael White (1988) mee: je moet niet zozeer loslaten wat (of wie) je had, maar je mag het met je meenemen ('having what you lost' in plaats van 'losing what you had').

Hoewel beide partners hun lijden op hun manier droegen, en sommige sessies ook meer over de een en dan weer over de ander gingen, was ik toch blij dat de meeste sessies met beiden plaatsvonden. Meerdere dimensies in de weg naar herstel van verbindingen kwamen daarbij aan bod. De steun die beiden vonden bij hun families, het hernemen van het werk, de zoektocht naar een nieuw evenwicht in het gezin en ook de kwetsbare zoektocht naar seksualiteit en intimiteit met elkaar. Het was een samen zoeken naar her-verbinding met het leven, het eigen lichaam, lichamelijke troost. Wanneer je als therapeut de moed vindt om kwetsbare thema's op een respectvolle manier in te brengen, kan ook dat voor een verschil zorgen dat ertoe doet.

Systeemtherapie doe je niet alleen – omgaan met gedeelde kwetsbaarheid

Een aanvulling op het concept van *not-knowing* is de idee van 'veilige onzekerheid' of je 'veilig genoeg voelen om onzeker te mogen zijn' van Mason (1993). In de gesprekken met Remy en Dahlia dreigde de onzekerheid over het verloop ervan mij te verlammen, maar na een steunend en reflecterend gesprek met collega's durfde ik opnieuw nieuwsgierig zijn om te onderzoeken hoe ik deze mensen het best kon verder helpen. Deze *gedeelde kwetsbaarheid* (London &

Rodriguez, 2022) is voor ons essentieel in ons vak en in een dialogische manier van werken. Het zorgt ervoor dat we ons als therapeut niet alleen voelen, dat we op een rustige manier kunnen reflecteren en vanuit deze reflectie weer verder kunnen werken. Vaak kiezen we er dan ook voor om een collega erbij te halen of cotherapie te doen. Systeemtherapie doe je niet alleen en betekent ook gebruik maken van een eigen steunend systeem. Belangrijker dan het inzetten van kennis bleek in de therapie met Remy en Dahlia het bespreekbaar maken van mijn eigen kwetsbaarheid en aarzelingen. Iets wat ik pas kon nadat ik mijn collega's gesproken had.

Ik zei: 'Ik wil graag met jullie kijken waar we staan in de therapie. We hebben al heel wat samen gesproken en soms merk ik dat we ons wat herhalen. Misschien is dat ook goed en helpend, want het betreft ook een groot verlies. Maar andere momenten stel ik mezelf ook wel eens de vraag of ik jullie wel genoeg vooruit help, hoe jullie dat zelf ervaren en of jullie mogelijk nog iets anders verwachten?'

Het uitspreken van deze innerlijke dialoog leek voor een nieuwe opening te zorgen. In het gesprek dat volgde kwam naar voren dat beiden last hadden van de afstand en verwijdering van elkaar, en niet wisten hoe ze deze interactie konden doorbreken. Moeder vond dat haar dochter haar steun en nabijheid nodig had, vader zag geen andere mogelijkheid dan te knokken tegen de onrechtvaardigheid van de hulpverleners, ter ere van zijn overleden dochter. Het feit dat ze dit zelf inbrachten hielp mij een patroon te doorbreken waar ik zelf in dreigde vast te zitten: ik ging steeds meer denken en harder werken. De mogelijke opening kwam van het koppel zelf:

'Misschien moet ik eens een paar gesprekken alleen komen,' zei Remy, 'want de woede verteert me en ik wil er eigenlijk zelf ook iets anders in, maar slaag er niet in en ben bang dan mijn dochter in de steek te laten.'

Moeder stemde daarmee in en we besloten enkele sessies alleen met vader te doen, om vervolgens weer met ouders samen en het hele gezin verder te werken. Tijdens de individuele sessies hebben we samen nog eens naar het dossier gekeken en dat ervaren vader als steunend. Wanneer er veel onvrede is naar eerdere hulpverleners, is het een uitdaging om je goed te positioneren.

Net als deze ouders kon ik verontwaardiging voelen over de versnippering van het hulpverleningslandschap en de maatschappelijke context (zie Olthof, 2022). Enerzijds wilde ik geen collega's afvallen en in de valkuil trappen mezelf als de betere hulpverlener op te stellen (Olthof, 2012). Anderzijds wilde ik ook voldoende steun bieden aan mijn cliënten, in dit geval aan vader en het gezin.

Ik besloot om een persoonlijke ervaring te delen in mijn zoektocht in het omgaan met onrecht en woede. We stonden samen stil bij de betekenis van 'verontwaardiging' en ik zei dat je het woord kunt ontleden als *ver- ont -waard-ig-ig*; iets wat ver van je eigen waarden staat, iets wat je waarden dreigt te ontnemen. Niet te verwonderen dat je er dan voor opkomt. White noemt dit verscholen maar impliciet aanwezig ofwel *absent but implicit* (Hillewaere, 2021; White, 2000;). De waarden 'opkomen voor rechtvaardigheid en voor je gezin' zijn impliciet aanwezig in de woede tegen het onrecht en in het zich buitengesloten ervaren in het therapeutische proces. Het oplichten van waarden bleek een helpend nieuw leidmotief in onze gezamenlijke zoektocht.

Ik leende ook een boek uit aan vader: *Handboek suïcidaal gedrag bij jongeren, individuele en gezinsbehandeling* van Jan Meerdinkveldboom, Ad Kerkhof en Ineke Rood (2016). Ook dit past bij een dialogische benadering: kennis en expertise horen niet alleen bij de therapeut, maar kunnen met de cliënten gedeeld worden. Dit boek bood veel houvast, troost en nieuwe zingeving. Zelfs in die mate dat vader besloot om dit te overhandigen aan de beleidsverantwoordelijken in de gemeente, in de hoop dat het gebruikt kon worden voor verdere hulpverlening. Op die manier kon hij impliciete waarden als 'rechtvaardigheid, verbinding, gezinsverbinding, openheid' meer expliciteren.

Tijdens de overhandiging zegt vader dat hij het boek gelezen had en er ontzettend veel steun in heeft gevonden: 'Ik had dit zelf niet beter kunnen bedenken, het zou verplichte kost moeten zijn voor iedere hulpverlener.' Samen met zijn vrouw had hij er ook een belangrijke boodschap in geschreven: 'Geen mens is een eiland, en toch hebben wij als gezin ervaren dat we als eilandjes behandeld werden. Wij hebben ons als ouders niet gezien en gehoord gevoeld. Iedereen had goede bedoelingen, maar de hulpverlening had geen oog voor verbinding en deskundige samenwerking. Voor onze lieve dochter

werd het te laat en dat laat ons achter met een ondraaglijk verlies. Kansen voor lotgenoten en andere gezinnen zijn er nog wel ... en dat is waar dit boek over gaat. In de hoop dat de hulpverlening eruit leert en gezinnen meer als steun kunnen benaderd worden.'

De rituele overhandiging van het boek aan beleidsverantwoordelijken droeg bij aan een her-verbinding met een bredere gemeenschap en tot een gevoel van zinvolheid (Hooghe, 2022). Het hielp Remy en Dahlia om opnieuw zin te kunnen geven in meerdere betekenissen van het woord: zin hebben in het leven, nieuwe betekenissen (en nieuwe verhalen) ervaren en opnieuw een richting ervaren. Splingaer (2010) wijst terecht op het belang van afrondende rituelen in systeemtherapie – ze helpen los te laten in verbondenheid en dragen bij tot een rijker verhaal.

Integratie van perspectieven en de uitdaging van een goede positionering

Het laatste gedeelte van de vorige paragraaf kan misschien lezen als een eindpunt, maar er stelde zich een hernieuwde vraag vanuit het gezin:

Hoewel we met het afrondend ritueel een hele betekenisvolle stap gezet hadden, was een deel van de hulpvraag niet verdwenen: de zorgen om de ontwikkeling van de jongste dochter. Na een nieuwe hersenbloeding, met epileptische aanvallen tot gevolg, was het meisje erg angstig geworden en had deze angst in ieder geval moeder helemaal in beslag genomen: ze durfde niet meer alleen te zijn en claimde moeder zelfs om voortdurend bij haar te blijven. Een vervolgtraject diende zich aan.

De dialogische basisattitude had mij en het ouderpaar tot hiertoe goed geholpen. Maar ik schatte bij de nieuwe vraag die zich aandiende in dat er wellicht meer nodig was.

Daarmee komen we bij een therapeutische zoektocht die zowel in onze praktijk als opleiding relevant is. Durven we als dialogisch-narratieve therapeuten nog genoeg verschil te maken en onszelf te positioneren waar nodig? Hebben

we daarvoor geen herwaardering nodig van enkele klassieke perspectieven in een meer dialogische manier van werken? De vragen van de gezinnen en van mensen uit de opleiding (Kan en mag ik nog advies geven? Mag ik dit wel zo stellen? Invoegen lukt me al goed, maar hoe kan ik dan voldoende toevoegen en voor verandering zorgen?) hebben ons geholpen om werk te maken van een integratie tussen klassieke, postmoderne en hedendaagse perspectieven (zoals verbindend gezag en recente hechtingstherapieën). De moed om na het aansluiten en het invoegen meer te durven positioneren en bijsturen is iets waar we in Euthopia de laatste jaren volop mee bezig zijn (zie Hillewaere, 2020). We spreken in dit verband ook wel over *afgestemde directiviteit* en kleine grootsheid: niet meer de grote positie zoals bij de klassieke familitherapeuten, maar ook durven verschil maken, confronteren waar nodig.

Bij de bespreking in het team van de hernieuwde hulpvraag hielp het om naast het dialogische perspectief ook gebruik te maken van hypothesen uit andere perspectieven. Zo kon ik vanuit een gezinsontwikkelingsperspectief zien hoe het gezin stagneerde in haar ontwikkeling naar een volgende gezinsfase, waarin het meisje meer tot ontwikkeling en autonomie zou kunnen komen. Vanuit een structureel perspectief kon ik bedenken dat er in de triade wellicht niet het goede evenwicht was om tot groei te kunnen komen: moeder was (te?) zacht nabij en vader wat meer hulpeloos op afstand. Verbindend gezag (Wiebenga & Bom, 2022) kon daarbij helpend zijn om ouders meer als een team in positie te brengen. Waarbij ze het meisje kunnen ondersteunen bij haar kwetsbare beleving, maar toch ook begrenzen in haar angstige en claimende gedrag. Ik was na het *contact*, het verkennen van de *context* en de *connectie* met de zorgen en waarden van het gezin ook op zoek naar hoe we zouden kunnen *corrigeren* in de interactiepatronen en posities van het gezin (zie Hillewaere, 2021).

Naast spreken kunnen gezinsleden ook *ervaren* wat verandering kan betekenen. Hiervoor hebben we psychomotorische gezinstherapie of psychomotorische systeemtherapie ontwikkeld (Visser, 2018; Visser et al., 2010, 2013; Visser et al., 2021), een combinatie van psychomotorische therapie en systeemtherapie. Ervaringsgerichte toepassingen, zoals sculpting en andere werkvormen kunnen hierbij een plek krijgen. Op die manier kunnen we de inspiratie van familitherapeuten als Virginia Satir en Maurizio Andolfi (Splingaer & Hille-

waere, 2019) koppelen aan een dialogische basisattitude. In psychomotorische systeemtherapie (systeempmt) kunnen gezinsleden met elkaar in actie komen in diverse werkvormen. Door letterlijk te bewegen, ontstaat er ook beweging in moeilijke emoties, vastgelopen gezinspatronen of ingewikkelde interacties. Gezinnen kunnen op die manier nieuwe ervaringen opdoen en zoeken naar alternatieve manieren van omgaan met elkaar. Voor dit weinig spraakzame meisje en deze ouders leek het ons bij uitstek een manier om opnieuw in beweging te komen en dat zonder veel te hoeven praten. Op die manier konden we aansluiten bij de krachten en mogelijkheden van het meisje en konden we ook onze expertise in het systemisch werk inzetten om een nieuw verschil te kunnen maken. In de systeempmt was ook een jongere vrouwelijke collega aanwezig, wat als bijkomend voordeel had dat er een gemakkelijke verbinding met het meisje gemaakt kon worden.

Aandacht voor de veiligheid en een comfortabel gevoel zijn in een systeempmt belangrijk, want het vraagt moed en dapperheid om als gezin ervaringsgericht aan de slag te gaan. De oefeningen in de systeempmt moeten daarom goed aansluiten bij de zorgen en wensen van alle gezinsleden. Het gebruik van externaliserend taalgebruik heeft ons geholpen om die aansluiting te vinden. Door in gesprek te gaan over hoe angst in hun leven was gekomen, ontstond er begrip voor het feit dat angst ook een rol van betekenis had gekregen en in zekere zin ook als bescherming diende. Maar in de situaties waar meer ruimte nodig was voor groei en ontwikkeling begon deze bescherming ook belemmerend te werken. Ouders merkten op dat de zorgende nabijheid van moeder en dochter hun dochter ook tegenhield om een eigen stem te krijgen. Dat werd een belangrijk thema in de volgende ervaringsoefeningen binnen de systeempmt.

Bij het uitleggen van een vertrouwensoefening (dochter laat zich vallen en wordt opvangen door haar ouders) is er angst en aarzeling bij alle gezinsleden. We staan uitgebreid stil bij ieders belemmerende gedachten en gevoelens. Vervolgens stemmen we met elkaar af wat iedereen nodig heeft om de oefening uit te voeren. Door de gezinsleden zelf de regie te geven over hoe ze de oefening willen doen, voelen ze ook meer regie over de opkomende angst en spanning.

Ervaringsgerichte oefeningen geven vaak doorleefde ervaringen én inzicht in de rollen en posities, in de afstand en nabijheid.

Bij een ervaringsgerichte oefening (die dicht bij sculpting aanleunt) vragen we het gezin om uit te beelden hoe ze kunnen staan of bewegen naar een positie waarin de ouders steun en vertrouwen geven in de toekomst van hun dochter. In het eerste beeld blijft dochter dicht bij moeder staan en is vader meer op afstand. In de beweging nadien komen ouders dicht bij elkaar te staan en strekken hun handen uit naar hun dochter. Hiermee geven ze vertrouwen aan hun dochter die zo meer in beweging durft te komen.

Zo ontstond er ruimte voor verbondenheid én loslaten tegelijkertijd. Vanuit een hechtingsperspectief kan men zeggen dat de mogelijkheid ontstaat om beter om te gaan met spanning, emoties en emotieregulatie, ook in de interactie (Hillewaere, 2008; Muller & ten Cate, 2008). En vanuit een gezinsontwikkelingsperspectief kan men zeggen dat deze ruimte de mogelijkheid biedt om de beleefde stagnatie opnieuw vlot te trekken. Passend bij de leeftijd en de gezinsontwikkeling creëert deze ruimte de kans om meer zelfstandigheid en afstand in te nemen en toch in verbinding te blijven (Hillewaere, 2008).

We kunnen hier spreken van een dubbel proces van verandering in het gezin. Een eerste verandering betrof het verminderen van de angst en de invloed van de angst op de dochter en het gezin. We kunnen zeggen dat daar waar de Angst het gezin in de macht had, er nu sprake was van meer regie van het meisje en de ouders op de angst — niet langer met een hoofdletter, maar een kleine letter. Naast het verminderen van de angst en een grotere regie op de angst vergrootte ook de weerbaarheid, de veerkracht én het vertrouwen van alle gezinsleden in zichzelf en in elkaar.

In de ruimte van groei en ontwikkeling ontstond ook ruimte voor improvisatie. Dat is de rijkdom wanneer men mensen in proces durft te brengen: er ontstaan ook spontane veranderingen. Zo ook in dit gezin. Het is ons bijgebleven hoe verbaasd de ouders op een gegeven moment reageerden toen ze hun dochter kwijt waren. Ze ondernam, voor het eerst sinds lange tijd, iets zelfstandigs: ze was erop uitgetrokken om haar eigen kamer in te richten. Hun keuze om enige sessies later de systeempmt te stoppen betekende voor ons niet dat het gezin

opnieuw tot stilstand kwam. Het betekende juist dat er voldoende vertrouwen was dat de opgedane ervaringen zich verder zouden ontwikkelen in het dagelijkse leven. Tot zo ver de casus, waarin we uiteindelijk met een nieuw ritueel afgerond hebben. Dat heet loslaten in verbondenheid.

Tot slot: van de praktijk naar opleiding en supervisie

Wat zegt deze systeemtherapie over onze praktijk en over onze opleiding? Wanneer we als opleiders en supervisors reflecteren op deze systeemtherapeutische praktijk, dan zien we heel wat herkenningspunten in hoe we naar opleiding en supervisie kijken. Ook opleiding en supervisie zien we als een dialoog (zie Hillewaere, 2021) waarin we mensen in opleiding de rijkdom van ons vak en van de systemische perspectieven proberen mee te geven. Net als tot uiting komt in de beschreven therapie vinden we het meegeven van een dialogische grondhouding belangrijk, met onder meer oog voor meerstemmigheid en waarbij men leert aansluiten en na het invoegen ook iets weet toe te voegen. We besteden aandacht aan het tot stand brengen van een goede systemische alliantie, waarin er ruimte is voor feedback.

Dit proces en deze integratie zouden we kunnen beschrijven aan de hand van de metafoor van een reis. Een reis die begint bij de start van een systeemtherapie, een reis die begint als opleiders met een opleiding of supervisie starten. Centrale thema's of reisbestemmingen vormen *de samenwerking* (systemische alliantie), *de persoon van de therapeut* (de gids, de innerlijke dialoog), *de doelen* (afstemmen van verwachtingen en context). Ook aan de manier van reizen (werkwijze) en het kompas (feedback en bijsturing) wordt aandacht besteed. Voor deze reis kunnen we gebruik maken van landkaarten of perspectieven (voor een meer uitgebreide beschrijving, zie Hillewaere, 2021). Het blijft de uitdaging om deze perspectieven te integreren in een therapeutisch proces met start, midden en einde. Zich als systeemtherapeut (of systemisch werker) stevig positioneren en waar nodig corrigeren en bijsturen is voor ons een belangrijke toevoeging, naast de dialogische (en postmoderne) attitude (Hillewaere, 2020). Met andere woorden: een reisgids mag zich positioneren, rekening houdend met afstemming en het effect op anderen. Die mag ook kennis en expertise inbrengen als dit batig is voor het therapeutische proces.

Ons motto is: *systeemtherapie doe je niet alleen*. Het betekent de grenzen van jezelf kennen en bereid zijn om samen te werken. Je kan niet alle landkaarten even goed kennen, maar met steun van anderen kan je wel steeds meer zicht krijgen op jezelf en op wat je doet. Wat dat betreft beschouwen we het als een voorrecht en een verrijking om zowel in cotherapie als in samen lesgeven (we geven steeds met twee opleiders opleiding) niet alleen van de cliënten of cursisten te leren, maar ook van elkaar.

Het lijkt ons passend om dit artikel af te sluiten met de woorden van de ouders:

Voor het verwerken van de suïcide van onze oudste dochter hebben wij voor systeemtherapie gekozen. Het zorgt ervoor dat je elkaars verbinding versterkt en zo elkaars steun en toeverlaat zal zijn in plaats van dat je in je eigen verdriet elkaar verliest of eigenlijk langs elkaar heen gaat leven terwijl je elkaar hard nodig hebt.

Precies daarin schuilt voor ons de kracht van de dialoog en systeemtherapie.

Literatuur

- Andersen, T.** (1987). The Reflecting Team: Dialogue and metadialogue in clinical work. *Family Process*, 26(4), 415–428.
- Andersen, T.** (Ed.). (1991). *The Reflecting Team. Dialogues and dialogues about the dialogues*. Norton.
- Andersen, T.** (1992). Reflections on reflecting with families. In S. McNamee & K. J. Gergen (Eds.), *Therapy as social construction* (pp. 54–68). Sage.
- Anderson, H., & Goolishian, H.** (1992). The client is the expert. A not-knowing approach to therapy. In S. McNamee & K. J. Gergen (Eds.), *Therapy as social construction* (pp. 25–39). Sage.
- Bateson, G.** (1972). *Steps to an ecology of mind*. Ballantine.
- Bom, H., & Wiebenga, E.** (2017). Verbindend gezag. Naar een nieuwe vorm van autoriteit gebaseerd op principes van geweldloos verzet. *Tijdschrift voor psychotherapie*, 42(1), 269–289.
- Duncan, B., Miller, S., & Wampold, B.** (Eds.). (2010). *The heart and soul of change. Delivering what works in therapy* (2nd ed.). American Psychological Association.

- Escudero, V., & Friedlander, M.** (2017). *Therapeutic alliances with families – empowering clients in challenging cases*. Springer.
- Heiberg, P. A., Kuhr, V., Torsting, E., Thulstrup, N., & Cappelorn, N. J.** (Eds.). (1909). *Søren Kierkegaards Papirer*. Gyldendal.
- Hillewaere, B.** (2007). Leven en werk van Tom Andersen. *Systeemtheoretisch Bulletin*, 25, 271–294.
- Hillewaere, B.** (2008a). Verbinden om goed te kunnen loslaten: systeemtherapie voor gezinnen met adolescenten. *Systeemtherapie*, 20(4), 216–238.
- Hillewaere, B.** (2020). In verbinding corrigeren en confronteren: over positionering, kleine grootsheid en groei in systeemtherapie. *Tijdschrift Systeemtherapie*, 32(2), 165–179.
- Hillewaere, B.** (2021). Supervisie als dialoog – over groei, kleine grootsheid en integratie van perspectieven in systemische supervisie. *Tijdschrift Systeemtherapie*, 33(1), 39–55.
- Hillewaere, B., & Mous, J.** (2017). Creativiteit en doelgerichtheid in dialogische systeemtherapieën. *Systeemtherapie*, 29(4), 260–277.
- Hillewaere, B. & Van Hennik, R.** (2008). Leven en werk van Michael White. *Systeemtheoretisch Bulletin*, 26, 129–161.
- Hooghe, A.** (2010). Rouw en verlies. In A. Savenije, M. J. van Lawick, & E. T. M. Reijmers (Red.), *Handboek systeemtherapie* (pp. 695–704). de Tijdstroom.
- Hooghe, A.** (2022). Het exploreren van de hulpvraag bij rouw en verlies: naar een model van bedreigde verbindingen. In P. Rober (Ed.), *De omzwervingen van Amor: over liefde, relaties en therapie* (pp. 131–161). Pelckmans Uitgeverij.
- Hooghe, A.** (2023). Working with grieving couples: Using the Dual Process Model as a framework for clinical practice. In E. M. Steffen, E. Milman, & R. A. Neimeyer (Eds.), *The handbook of grief therapies* (pp. 263–175). Sage.
- London, S., & Rodriguez, N.** (2022, 24 april). Shared vulnerability in therapy, supervision, consultation and training [Workshop]. Euthopia, Breda.
- Olthof, J.** (2012). *Handboek narratieve psychotherapie. Voor kinderen, volwassenen en families: theorie en praktijk*. de Tijdstroom.
- Olthof, J.** (2022). *Cruijffiaans denken in de narratieve systeemtherapie, navigeren in complexiteit*. Narrare.
- Mason, B.** (1993). Towards positions of safe uncertainty. *Human Systems*, 4(3–4), 189–200.

- Meerdinkveldboom, J., Kerkhof, A., & Rood, I.** (2016). *Handboek suïcidaal gedrag bij jongeren. Individuele en gezinsbehandeling*. Boom Uitgeverij.
- Muller, N., & Ten Cate, C.** (2008). Mentaliseren bevorderende therapie in relaties en gezinnen. *Systeemtherapie*, 20(3), 117–132.
- Rober, P.** (2017). *Samen in gezinstherapie: over afstemming en dialoog in de gezinstherapeutische praktijk*. Pelckmans Pro.
- Sermijn, J., & Hillewaere, B.** (2017). Het hart en de ziel van de collaboratieve, dialogische praktijken. In S. Vermeire & J. Sermijn (Red.), *Narratieve wegen naar her-verbinding* (pp. 16-26). Interactie-Academie.
- Shotter, J.** (2010). *Social construction on the edge: 'With-ness'-thinking and embodiment*. Taos Publications.
- Shotter, J.** (2011). *Getting it. With-ness-thinking and the dialogical... in practice*. Hampton Press.
- Spilingaer, G.** (2010). Stenen voor de buik van de Wolf. Afscheidsrituelen in systeemtherapie. *Tijdschrift systeemtherapie*, 22(2), 82–95.
- Spilingaer, G., & Hillewaere, B.** (2019). Leven en werken in het driegeratiehuis: interview met Maurizio Andolfi. *Tijdschrift Systeemtherapie*, 31(2), 95–101.
- Stroebe, M., & Schut, H.** (2010). The dual process model of coping with bereavement: A decade on. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 61(4), 273–289.
- Stroebe, M., & Schut, H.** (2015). Family matters in bereavement: Toward an integrative intra-interpersonal coping model. *Perspectives on Psychological Science*, 10(6), 873–879.
- Visser, M.** (2018). Contextcreatie, het co-creëren van een betekenisvolle vaktherapeutische context. *Tijdschrift voor vaktherapie*, 2, 16–22.
- Visser, M., Albrechts, B., Maurer, J., & Krot, H.** (2010). Een dialoog tussen systeemtherapeut, psychomotorisch therapeut en gezin. In J. de Lange (Red.), *Psychomotorische therapie* (pp. 115–131). Boom.
- Visser, M., Hillewaere, B., & van der Veen, E.** (2021). Psychomotor family therapy: A system-oriented approach. In C. Emck, J. de Lange, T. Scheewe, J. van Busschbach, T. Van Damme (Eds.), *Psychomotor interventions for mental health – children & adolescents* (pp. 371–390). Boom Uitgeverij.
- Visser, M., Maurer, J., & Kramer, M.** (2013). Psychomotorische gezinstherapie, een eerste aanzet tot effectonderzoek. *Tijdschrift voor vaktherapie*, 2, 11–17.

- Wagner, J.** (2007). Conversation, language and the written word. In H. Anderson & P. Jensen (Eds.), *Innovations in the reflecting process* (pp. 86–102). Karnac.
- Wiebenga, E., & Bom, H.** (2022). Het 'verbindend gezag' van de systeemtherapeut-ouderbegeleider. Attitude en pijlers van verbindend gezag als ankers voor de alliantie tussen ouders en hulpverleners. *Tijdschrift Systeemtherapie*, 34(3), 139–155.
- White, M.** (1988). Saying hullo again: The incorporation of the lost relationship and the resolution of grief. *Dulwich Centre Newsletter*, 17–29.
- White, M.** (2000). Re-engaging with history: The absent but implicit. In M. White, *Reflections on narrative practices: Interviews and essays* (pp. 35–58). Dulwich Centre Publications.

