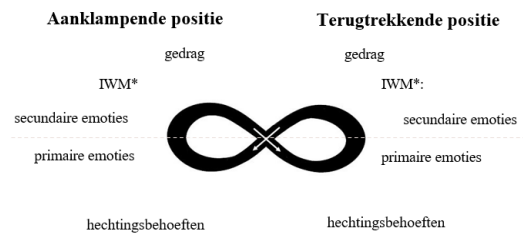


Reeks nummer onbekend

1. Afbeelding van interactiecirkel (gastles EFT)

DE INTERACTIECIRKEL



Deze afbeelding vat de systemische hechtingscyclus samen. Met de verschillende posities die we begrijpen.

De hechtingsbehoeften zijn bij iedereen hetzelfde (gezien worden, gehoord worden, begrepen worden, waardig voelen). Daaruit komen primaire emoties die vaak zachte emoties zijn. Die tonen zich niet zo gemakkelijk. Wat zich wel makkelijker toont zijn secundaire emoties. Vb. je bent bang maar aan de buitenkant toon je boosheid. Daarin zit ook je intern werkmodel. Dat is het beeld die we hebben van zelf, andere en wereld en is verbonden met hechtingsstrategie. (ander: is die wel betrouwbaar?; zelf: ben ik liefde waardig?; wereld: is die veilig?) Dit leidt tot een actietendens, namelijk gedrag. Dat gedrag heeft invloed op de hechtingsbehoeften van de ander en de daarbij horende primaire emoties (verborgen), secundaire emoties, het interne werkmodel en gedrag. Aanklampend gedrag: wat andere bang maakt dat de relatie fout zal lopen. (ik zal het nooit goed doen, ik ben bang, ik ben niet goed genoeg voor u, ik zou maar beter zwijgen...) Waardoor de gene die contact zoekt nog angstiger wordt en in paniek raakt omdat de andere niet wil antwoorden. Dit is de vicieuze cirkel zoals we die kennen.

2. Leg experimentele stroming uit

In deze stroming staat beleving en groei centraal. De relatie met de therapeut staat ook centraal. Alsook de flexibiliteit van de therapeut.

In deze stroming is er een battle of structure: dat is een strijd tussen het gezin en de therapeut. De therapeut moet deze winnen. De integriteit van de therapeut moet bewaakt worden. Het is nodig om aan het begin van de sessie de regels op te stellen, en de bedoeling van de therapie duidelijk maakt alsook de rollen te verduidelijken. → vrijheid, flexibiliteit en integriteit.

Daarnaast is er een battle of initiative: het initiatief in de sessie moet zoveel mogelijk bij het gezin blijven, zo houden ze controle over eigen leven en beslissingen.

De therapeut moet voor verwarring en crisis zorgen, omdat dit de kans op groei en verandering zo toeneemt.

3. Hoe past de proloog bij het boekje

Onderstreepte woorden in de proloog belangrijk voor de link. Deze factoren komen doorheen het boek aan bod. Geen garanties: ingaan op bezorgdheden en feedback gebruiken verhoogt de kans op succes. Luisteren: luisteren met oren (naar het verhaal), luisteren met ogen (naar de aarzelings) en luisteren met hart (naar wat niet gezegd wordt en wat onzegbaar is). Oplossingen: een therapeut gaan niet op zoek naar oplossingen. Het is praten over de bezorgdheden, geen diagnoses stellen of problemen.

Reeksnummer onbekend:

1. Positieve en negatieve feedback in cybernetica uitleggen / wat is positieve en negatieve feedback

Negatieve feedbackmechanismen zorgen ervoor dat het systeem zo dicht mogelijk bij het optimaal evenwicht blijft. Dit komt voor bij zowel open als gesloten systemen. Bij een gesloten systeem is er geen plaats voor groei, anders zou het systeem kapot gaan. Bij negatieve feedback is er een voorspelbaar functioneren. Het systeem schommelt rond het optimale evenwicht. Een eigen voorbeeld van negatieve feedback is de samenhang tussen RR en HF. Wanneer je RR hoog is, zullen je bloedvaten in vasodilatatie gaan en zal je HF dalen. Wanneer je RR laag is, zullen je bloedvaten vasoconstrictie gaan en zal je HF stijgen.

Positieve feedbackmechanismen zorgen ervoor dat het systeem kan groeien en dat er aanpassing mogelijk is. De kloof tussen het optimale evenwicht zal telkens vergroot worden zodat het systeem kan groeien en veranderen. Dit komt voor bij een open systeem. Dat is een levend systeem waar er plaats is voor groei en verandering zoals ik al eerder zei. Er is een zekere mate van onvoorspelbaarheid. Het is creatief en actief. Nog een kenmerk is equifinaliteit, dat betekent dat het doel kan bereikt worden op verschillende manieren. Een eigen voorbeeld van positieve feedback is een bevalling. Hoe meer weeën, hoe meer de baby indaalt en uiteindelijk geboren wordt.

2. Wat is contextuele stroming

In de contextuele stroming staat de balans van geven en nemen centraal. Er zijn 4 dimensies: feiten, interactie, psychologie en rationele ethiek. Nog een belangrijk concept is loyaliteit= naast verbondenheid ook ethische kwesties. Je hebt existentiële (aangeboren) en verworven loyaliteit. Daarnaast heb je ook verticale (asymmetrische vb. ouder-kind) en horizontale (symmetrische vb. partnerrelatie) loyaliteit. Als deze loyaliteiten botsen = loyaliteitsconflict. Gespleten loyaliteit komt voor wanneer de loyaliteit van het kind voor de ene ouder door de andere ouder als verraad beleefd wordt (vb. echtscheiding). Kind zal dan symptomatisch gedrag tonen om de ouders te

herenigen. Nog een belangrijk kenmerk bij deze stroming is destructieve gerechtigheid. Dat gaat erover dat alles wordt doorgegeven aan de kinderen, ook het slechte. Contextuele therapie wil dit tegen gaan. Het is de bedoeling om erkenning te geven aan de ouders. Ten eerste voor wat ze als kind zelf niet hadden, maar wel recht op hadden en ten tweede erkenning voor wat ze als kind niet gezien hebben bij hun eigen ouders. De positie van de therapeut is meervoudige partijdigheid. Dat betekent dat de therapeut tegenover niemand vooroordelend is.

3. Welke casus raakte je het meest uit het boek?

De casus van Anja en haar moeder. Het gaat over Anja die aan de hand van tekeningen aantoont wat ze echt voelt en waar ze echt over nadenkt. Haar moeder is depressief en ze is bang dat haar mama zelfmoord gaat plegen. Deze casus ligt dicht bij mij aan omdat mijn mama 4 jaar geleden ook in een depressie zat en ook zelfmoordneigingen had. Ik heb hetzelfde dus van dicht meegemaakt. Al was ik wel wat ouder dan Anja hier in de casus toch heeft me dat enorm geraakt omdat ik haar tekeningen meteen begreep.

Reeksnummer onbekend:

1. Verbind feedbackgericht met de therapeutische alliantie

Feedbackgericht werken betekent dat er systematisch feedback wordt gevraagd aan de C over diens ervaring in de therapie. Wat is het nut van de therapie, de werkzaamheid van de therapie alsook de beleving van het therapeutisch proces (wat helpt, is storend, verrijkend?).

Therapeutische alliantie is volgens BORDIN een samenwerkingsverband (overeenstemming over doelen) + affectieve relatie (vertrouwen en empathie). De kwaliteit van therapeutische alliantie is een voorspeller voor de therapeutische verandering. En dit vooral als de kwaliteit beoordeeld wordt door de C. Wanneer je dus feedbackgericht gaat werken geef je een gevoel van eigenwaarde aan de C, zo merkt C dat T interesse heeft + toont hoe zij beleeft + dat ze rekening met hen houdt. Feedbackgericht werken is dus nodig voor een goede therapeutische alliantie.

2. Leg de concepten pragmatische logica en narratieve logica uit

Deze twee begrippen horen thuis binnen het narratieve paradigma en meer bepaald binnen de narratieve psychologie. Paradigmatische logica betekent logisch, wetenschappelijk. Het is contextloze kennis: objectief. Daarnaast kan het in elke sociale context waar en bruikbaar zijn. Het laat een betrouwbare voorspelling toe en is een vorm van kennis die meetbaar is. Narratieve logica is ontstaan uit verhalen. Is betreft particulariteit, dat betekent dat de verteller er deel vanuit maakt. Het gaat eerder over geloofwaardigheid dan over waarheid. Het gaat om specifieke gebeurtenissen en is contextgevoelig. Het is beperkt tot het meetbare. Het is eerder bijgeloof, iets 'niet' bewezen gezien.

3. Hoe zou je de cover veranderen?

Ik vind de cover persoonlijk wel een goede cover. De stoelen staan in verschillende posities, dat drukt uit hoe de gezinsleden zich positioneren t.o.v. in therapie gaan. Er is een stoel die zich wat wegdraait en dit kan je linken met aarzeling om iets te zeggen (ijsbergmodel). De stoel naar de therapeut gericht kan je zien als de aanmelder, de gene die willen spreken, degene die contact opnam voor een afspraak. De kleuren op de kaft zijn positieve, hoopvolle kleuren, goed dat het geen zwart en grijs is. Het sluit aan bij de kijk naar de krachten van het gezin in plaats van de problemen. SAMEN staat groter gedrukt en dat legt de nadruk op dat je samen in therapie gaat en dat je dus moet samenwerken. Als je echt iets zou moeten veranderen zou ik het misschien nog wat kindervriendelijk maken door iets van speelgoed of een tekening op de kaft te tonen van een kindje, aangezien het belangrijk is kinderen bij de therapie te betrekken.

Reeks 2

1. 4 elementen van het verhaal van de narratieve stroming

Sequentialiteit = de gebeurtenissen zijn chronologisch, het ene veroorzaakt het andere

Selectiviteit = geselecteerd wat verteld wordt en wat niet, wat interessant, verrassend is

Subjectiviteit = niet- objectief, er wordt ook verteld hoe de persoon zich erbij voelt

Ambigüiteit waarheid = belevenissen zijn voor iedere persoon verschillend, verhaal is dus altijd maar deels waar

2. Het sociaal constructionisme stelt dat psychische ziekten geconstrueerd zijn, wilt dit zeggen dat psychisch lijden niet bestaat?

Nee. Psychisch lijden wordt diagnostisch geclassificeerd op basis van sociale constructies. Zo is de DSM gebaseerd op een onderhandelingsproces tussen mensen met verschillende meningen en zijn herwerkingen te wijten aan de veranderende tijdsgeest (bv. homoseksualiteit). Het is dus geen objectief systeem dat de wereld weergeeft zoals hij is, maar heeft een subjectieve kant omdat psychologen werken in de cultuur waarvan ze deel uitmaken. Het sociaal constructionisme wilt het psychisch lijden dus terug verbinden met de context waarin het is ontstaan, met aandacht voor de wijze waarop brede maatschappelijke waardesystemen betekenis geven aan het individuele lijden.

3. De afbeelding (mama, papa, kind, therapeut) – hb. p. 68 – uitleggen

De afbeelding geeft de complexiteit in gezinstherapie. In gezinstherapie zijn verschillende verticale en horizontale processen simultaan aanwezig. Een verticaal proces is een verkenning in de diepte, daarbij helpt de T een gezinslid zijn/haar ervaring te verkennen om woorden te vinden voor wat nog niet gezegd is geweest. Andere gezinsleden zijn hierbij in luisterende en reflecterende positie. Daarnaast heb je ook horizontaal proces dat is een proces van afstemming, merken dat de andere anders is, delen van ervaringen en geven van erkenning aan de andere. Hierbij gaat de T de andere gezinsleden mobiliseren voor een exploratie in de breedte. De T nodigt de andere gezinsleden uit om op elkaar te reageren. Daarin verkent hij/zij de responsen van de andere gezinsleden in een poging tot steun en empathie te vinden, maar ook openheid voor conflict en onenigheid. Aangezien deze beide simultaan aanwezig zijn in gezinstherapie is het belangrijk van de T om de gezinsleden te helpen om flexibel te bewegen, van een oriëntatie op het verticale reflectiviteitsproces, naar een oriëntatie op een horizontaal proces, en weer terug.

Reeks 4

1. Reflecting team uitleggen

Een therapeutisch team dat vanachter een doorkijkspiegel de therapie observeert en hierbij bedenkingen geeft. Het gaat hierbij niet om de diagnose of waarheid, maar wel om ruimte maken voor hetgeen nog niet gezegd is. Ze moeten hierbij respect hebben voor de cliënt, geen verwijten maken en in tentatieve taal spreken. Het doel is om visies en ideeën te overwegen om zo tot nieuwe ideeën te komen. Ze vragen aan de cliënten hun bemerkingen of commentaren en wat er op het moment van het gesprek door hun hoofd ging. Dit behoort tot de dialogische stroming.

Bijvraag: Hoe verschilt deze van de cybernetische stroming?

In tegenstelling tot het team achter de doorkijkspiegel bij de cybernetische stroming, deelt het reflecterende team hun observaties rechtstreeks mee aan de cliënten zelf. In de cybernetische stroming wordt samen met het therapeutenteam overlegd en enkel de eindboodschap meegedeeld aan de cliënten.

2. Koloniserende positie van de therapeut

CADÉ: sommige ingrepen van de T die bedoeling helpend te zijn, kunnen in feite beschouwd worden als een vorm van kolonisatie van het gezin. Dit komt vooral voor wanneer de therapeut sterk gericht is op verandering. Deze focus op verandering is vaak eerder geworteld in de wens tot normalisering, dan dat het een respons is op het lijden in een gezin. Hij gebruikt de term om te benadrukken dat de T, ongetwijfeld de beste bedoelingen, het zelfbeschikkingsrecht van het gezin verwaarloost, en het stuur van hen overneemt.

3. Bezorgdheden Vragenlijst p.150, wat kan je hieruit afleiden?

Daar ligt de focus op 2 perspectieven. Ten eerste wie is het meeste bezorgd volgens jou en hoe bezorgd is die persoon alsook waarover is die bezorgd? Waarom vindt deze persoon de therapie nuttig? Ten tweede moet je ook invullen hoe bezorgd je zelf bent (0-10) en waarover jijzelf bezorgd bent alsook waarom je de therapie nuttig vindt. Je kan deze vragenlijst vooraf aan de eerste sessie mailen naar het gezin. Dit vormt namelijk een eerste zicht op de overeenkomsten en verschillen tussen de gezinsleden. Bij het begin van de eerste sessie kan de T deze dan tonen en bespreken met het gezin.

Reeks 5:

1. Cybernetische stroming werkwijze in therapie

In deze stroming ligt de nadruk op circulariteit en homeostase. Het gezin wordt gezien als een zelfregulerend cybernetisch systeem. Daarbij is de therapie vaak in team en kijken 2 observators mee vanachter een spiegel. De therapie bestaat uit 5 fasen:

- *Pre sessie bespreking*
- *Sessie*
- *Intersessie bespreking*
- *Eindboodschap*
- *Nabespreking van de sessie*

Er wordt aan positieve connotatie gedaan, dat betekent dat het gedrag wat dan ook als positief wordt gezien, aangezien het helpt om homeostase te behouden, het helpt te overleven. De tegenparadox is dat je het slecht gedrag gaat voorschrijven om het gezin te beschermen tegen nog groter onheil. Er wordt hier ook gebruik gemaakt van circulaire vragen. Deze worden gebruikt om verschillen op te sporen in het systeem. 1 gezinslid moet commentaar geven op de relatie tussen 2 andere gezinsleden. Dit kan op verschillende manieren: specifieke gedrag (wat doet hij als er ruzie is), gedrag i.p.v. persoonskenmerken (hij is een pestkop, wat doet hij precies), vragen naar een rangschikking van de gezinsleden (wie merkte eerst op dat hij boos was), vragen naar de verandering sinds de gebeurtenis (meer of minder ruzie na de opname) en vragen naar de verschillen tussen gezinsleden (wie zou er het meest onder lijden. Belangrijk dat de T neutraliteit toont.

2. 4 behandelmethoden van BMT

- Onderhandelingstechnieken: partners overleggen welke verandering ze van elkaar wensen en hoe ze tot relatieverbetering kunnen komen (quid pro quo)
- Vaardigheidstraining: communicatie en probleemoplossing
- Acceptatie aanleren: accepteren van verschillen en hebben van realistische verwachtingen samen met belang voor stabiliteit en leefbaarheid van de partnerrelatie.
- Zelfregulatie vergroten: je eigen storende gewoonten en gedrag veranderen met belang voor relatietevredenheid.

Het is belangrijk om bij onderhandeling eerst je gevoelens te ontladen en dan pas tot conflictoplossing te komen. Je moet ook vertrekken vanuit wat jezelf wilt en nadien pas water bij de wijn doet. Ook iets beloven wat je niet echt kan geven is niet goed. Tenslotte is er nood aan duidelijke en heldere communicatie.

3. Bezorgdheidsvragenlijst van Liam (jongetje uit boek met de nachtmerries) en dan hoe jij het verder zou aanpakken? (p187)

Ik zou hetzelfde gedaan hebben als de prof denk ik...

Reeks 8:

1. Wat bedoel Rolf Sundet met feedbackinstrumenten als 'converstational tools'?

SRS (session rating scale) en ORS (outcome rating scale) zijn niet echt feedbackinstrumenten, maar eerder conversational tools. Hij onderzocht op gedetailleerde wijze de ervaringen van C en T met FBG werken in de GT. Hij bestudeerd 10 gezinstherapieën waarin FB instrumenten gebruikt werden en interviewde C en T. et onderzoek toonde aan dat FBG werken leidt tot een betere samenwerkingsrelatie tussen de therapeut en het gezin. FBG werken krijgt in de GT setting eerder een betekenis van conversational tool. Ze kunnen dialogische processen op gang brengen zoals:

- *Communicatie over wat men wil behouden of veranderen in het gezin;*
- *Focusing waarbij voorvoelde non-verbale impressies door herhaalde bevraging sneller geëxpliciteerd worden;*
- *Structurering doordat de verschillende subschaal-items het gesprek in andere banen kunnen leiden en*
- *Exploratie van thema's die in de items worden aangesneden.*

Het onderzoek lijkt te suggereren dat de meerwaarde van FBG werken niet zozeer ligt op

het inhoudsniveau of de informatiewaarde van de FB-boodschap, maar eerder in de ontwikkeling van een therapeutische cultuur van samenwerking. Het gaat dus minder over het meten op zich, maar eerder over een open en receptieve attitude van de therapeut die door FBG werken de beleving van de cliënt(en) centraal stelt en bereid is zijn/haar werkwijze aan te passen in functie daarvan.

2. Beschrijf de verschillende cybernetische systemen

Je hebt 3 soorten systemen: gesloten, open en complexe systemen.

Een gesloten systeem is een systeem die via negatieve feedbackmechanismen zo dicht mogelijk bij het optimale evenwicht probeert te blijven. Het kan niet groeien, maar wel verslijten. Als het met positieve feedbacksystemen zou werken, zou het systeem kapot gaan. Het heeft een voorspelbaar functioneren. De is een schommeling rond het optimale evenwicht. Een eigen voorbeeld is RR en HF. Wanneer je een te hoge RR hebt, gaan je bloedvaten in vasodilatatie, waardoor je HF gaat dalen. Wanneer je een te lage RR hebt, gaan je bloedvaten in vasoconstrictie en gaat je HF stijgen.

Een open systeem is een levend systeem. Het gaat a.d.h.v. negatieve en positieve feedbackmechanismen werken. Het kan groeien en aanpassen. Er is dus ruimte voor verandering. Er is hierbij voortdurend interactie met de omgeving. Er is een mate van onvoorspelbaarheid. Een open systeem is creatief en actief. Het heeft ook equifinaliteit: doelen kunnen bereikt worden op allerlei verschillende manieren. Hier gaat positieve feedback zorgen voor de vergroting van de kloof tussen het optimale evenwicht. Een eigen voorbeeld is een bevalling.

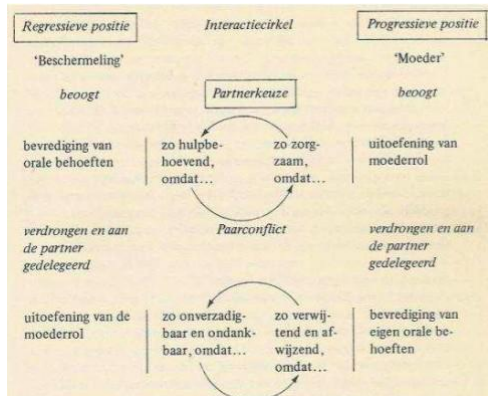
Een complex systeem is een systeem met verschillende niveaus en verschillende homeostatische evenwichten via complexe feedbackmechanismen. Het gebeurt automatisch is wordt lokaal geregeld. Een kenmerk hiervan is emergentie. Dat betekent dat iets op een hoog niveau wordt bereikt door samenwerking op een lager niveau. Het bevat ook singulariteit, elke verandering is uniek. Verder is er geen leider in dit systeem. Het zijn grote groepen etniciteiten in interactie met elkaar. Nog een kenmerk van zo een systeem is irreversibiliteit dat betekent dat de veranderingen onomkeerbaar zijn. Daarnaast ook nog scabability: vergroten van de groep leidt niet tot een reorganisatie van het systeem. Eigen voorbeeld hier het menselijk brein, een stad.

3. Als je nog een hoofdstuk aan het boek moest toevoegen, waar zou het over gaan?

Hoofdstuk over interculturaliteit, hoofdstuk over zelfzorg van de therapeut, de verschillende stromingen die aan bod komen in het boek.

Reeks 9:

1. Oral collusion aan de hand van het schema (deel relatietherapie)



Een collusie is het onbewuste samenspel van de partners waarbij de partners eigen verlangens en wensen delegeren aan de andere en daardoor een positie in een gepolariseerde ambivalentie op zich nemen. Het bestaat uit 5 punten:

- Onbewust samenspel op grond van fundamenteel conflict
- Conflict komt tot uiting in verschillende rollen
- Ene neemt overcompenseren en ander ondercompenseren
- Het progressieve en regressieve gedrag → aantrekkingskracht, elk van hen hoopt dat andere fundamentele probleem oplost
- Poging tot zelfgenezing mislukt → doordat gedelegeerde terug keert in zichzelf

In orale collusie wordt liefde gezien als elkaar met zorgen omringen. Zorgen voor vs. verzorgd worden zijn de beide polen in dit thema. In het voorbeeld van orale collusie is er een conflict tussen afhankelijkheid en zorgen. Één van de partners neemt de rol van de progressieve verzorgende moeder op, en de andere partner neemt de rol van het regressieve afhankelijke kind op. In het omgaan met elkaar wordt die polarisatie steeds sterker. Hoe afhankelijker het kind, hoe meer de moeder gaat zorgen. Hoe meer de moeder gaat zorgen, hoe afhankelijker het kind wordt.

2. Deel over oorzaak en gezinstherapie. ?

3. Zitten er in het boek elementen over narratieve stroming

Ja, in de casussen komen verhalen aan bod. Die zijn vaak probleem- gesatureerd, laat zien hoe gezinsleden zichzelf zien.

Uitleggen wat de narratieve stroming is.

Reeks 11:

1. Wat is postmodernisme en link dit met ethiek. Wat is de ethiek van gastvrijheid?

Postmodernisme = meervoudigheid, diversiteit, ironie en ondergraven van zekerheden. Iedereen heeft zijn/haar waarheid. Postmodernisme staat sceptisch tegenover de meta-verhalen van het modernisme. Het postmodernisme heeft kenmerken als: lokaal, bruikbare kennis, multiplicatie, context, dialogische zelf en een rizome structuur. Het postmodernisme gaat zich baseren op waarden in plaats van op waarheid (modernisme). Waarden kan je linken met ethiek. Een belangrijk fenomeen bij postmodernisme en ethiek is de ethiek van de waarheid = openheid voor alle meningen en een uitwisseling van verschillende manieren van weten, wetende dat deze niet mutueel exclusief zijn. Als mensen bij ons in therapie komen moeten we gastvrij zijn, ondanks hun cultuur, ras... daar recht tegenover staat 'wij kunnen u niet behandelen want je behoort niet tot onze regio. Dit hangt sterk samen met het begrip paralogie = produceren van kennis door buiten vastgestelde regels te gaan om zo nieuwe regels en taalspelen te bekomen.

2. Wat zijn de 4 elementen van de persoon van de therapeut en beleving van de therapeut?

- *Preverbaal communicatie = vorm van niet-bewuste communicatie tussen C en T. wat men zegt weerspiegelt slechts een stuk van het verhaal. Een ander stuk wordt getoond in non-verbaal gedrag. Een derde stuk in preverbaal gedrag in die zin dat het niet uit te drukken is in woorden.*
- *De eigen beleving van de T wordt gezien als bron van creativiteit = er wordt waarde gehecht aan het belang van spel, humor en drama in de sessie. Ook het delen van eigen gewaarwordingen is niet ongewoon*
- *Er is zorg voor de therapeutische relatie = een therapeutische relatie moet een persoonlijke werkrelatie zijn die door de cliënt beleefd wordt als warm, authentiek en empathisch. De therapeut moet hiervoor verder gaan dan enkel de rol op zich te nemen, hij/zij moet ook echt als persoon aanwezig zijn in de sessie.*
- *Het vermijden van kolonisering of onderdrukking door de expert = dit gebeurt door stil te staan bij de persoon van de T en diens vooroordelen. Zo vermijden dat de C wordt onderdrukt of dat de T toegeeft aan de verleidingen van macht. T moet rol participant-facilitator op zich nemen. Hier is het niet-weten heel belangrijk!*

3. Bezorgdhedenvragenlijst in het boek, hou zou je deze aanpakken in therapie?

Daar ligt de focus op 2 perspectieven. Ten eerste wie is het meeste bezorgd volgens jou en hoe bezorgd is die persoon alsook waarover is die bezorgd? Waarom vindt deze persoon de therapie nuttig? Ten tweede moet je ook invullen hoe bezorgd je zelf bent (0-10) en waarover jijzelf bezorgd bent alsook waarom je de therapie nuttig vindt. Je kan deze vragenlijst vooraf aan de eerste sessie mailen naar het gezin. Dit vormt namelijk een eerste zicht op de overeenkomsten en verschillen tussen de gezinsleden. Bij het begin van de eerste sessie kan de T deze dan tonen en bespreken met het gezin.

Reeks 17:

1. Tolerantie in multiculturele samenleving en in gezinstherapie

Ondanks botsingen tussen de verschillende culturen: eensgezindheid over belang van respect. Elke botsing met een cultuur laats ons verward achter. Cultureel relativisme = maakt het moeilijk om over praktijken te spreken als onderdrukkend of verwerpelijk, ook al komen ze niet overeen met onze waarden gelijkheid, persoonlijkheid, integriteit en vrijheid. Tolerantie als deugd = schemerige politieke agenda's van intolerantie en machtsverhoudingen. Veel problemen tegenwoordig als problemen van intolerantie in plaats van problemen ongelijkheid, uitbuiting en onrechtvaardigheid. We beschouwen altijd onze cultuur als beter. Tolerantie: discours van voorwaardelijkheid. We tolereren andermans visie zolang ze niet overdrijven.

2. Wat is oplossingsgerichte gezinstherapie

In de oplossingsgerichte stroming staat verandering centraal en worden problemen gezien als mislukte pogingen om tot een oplossing te komen. Men wilt hierbij zoveel mogelijk aansluiten bij de competentie van de cliënten. Het is belangrijk om hierbij bescheiden, specifieke en concrete doelen op te stellen (goalng). Dit kan aan de hand van de miracle quastion: 'stel dat er een fee is en die tovert je probleem weg...' waardoor je kan aansluiten bij veranderingen die cliënten wensen en algemene en abstracte doelen kan vermijden. Ook schaalvragen ('op een schaal van 0 tot 10, hoe...') zijn handig om nuttige verschillen te zien in het verhaal van het cliënt en om de weg naar het doel in haalbare stappen te verdelen. In therapie heeft men aandacht voor dingen die bijdragen tot een oplossing en voor de uitzonderingen. Dit zijn situaties waarin het probleem zich niet stelt en dit kan bewust of toevallig gebeuren. We willen hier de inzichten en competenties die bijgedragen hebben exploreren. Men heeft geen aandacht voor de beschrijving van het probleem of voor gevoelens van mislukken.

Drie belangrijke regels zijn van toepassing:

- *If it ain't broke, don't fix it*
- *Once you know what works, do more of it*
- *If it doesn't work, do something different*

De therapeut is hierbij actief betrokken en moet de cliënt begeleiden. De cliënt is zelf wel expert van zijn verandering, dus de therapeut moet met hem op een creatieve en flexibele manier samenwerken. De therapeut heeft ook een oplossingsgerichte kijk, waarbij hij ervan uit gaat dat verandering onvermijdelijk is en dat weerstand geen nuttig concept is.

Bijvraag: ik ben je patiënt en ik kom voor de 2de keer bij jou en ik zeg 'oh, ik ben toch zo content van u, ik heb mij de hele week beter gevoeld'. Hoe reageer je hier als oplossingsgerichte therapeut op?

Wat heb je gedaan om je de hele week beter te voelen? Heb je iets gedaan thuis en/of op het werk? Want ik was er toen niet, dus je hebt het zelf verwezenlijkt.

3. Schema p. 139 boek

Het luisteren van de T betekent veel voor de C, vooral wanneer de C vertelt over heel persoonlijke en kwetsbare ervaringen. Het luisteren van de T naar C is het verticaal luisteren. In gezinstherapie is het verticaal luisteren belangrijk, maar niet genoeg. De T moet ook aandacht besteden aan de respons van de andere gezinsleden op wat er gezegd wordt. Dit heet horizontaal luisteren. Zie afbeelding. Terwijl hij vertelt, is er een verbale of non-verbale respons van zijn ouders. Het echte luisteren van de T houdt zowel het verticaal luisteren in (naar het verhaal dat de zoon vertelt) als het horizontale luisteren (naar de respons van de ouders). Beide soorten luisteren gebeurt met heel wat zintuigen: oren/ogen/hart. Je kan dit vergelijken met het model van een ijsberg. Je luistert met je oren naar het verhaal, wat gezegd wordt. Je luistert met je ogen naar de aarzelingen. Je luistert met je hart naar wat niet gezegd wordt of wat onzegbaar is (dat zit diep onder het water verscholen).

Reeks 18:

1. Ervarende vs. professionele zelf

Ervarende zelf = gaat over de T als mens. Het gaat over innerlijke overwegingen, herinneringen, emoties, beelden en fantasieën geactiveerd door zijn/haar betrokkenheid in de sessie. BAHKTIN ~ I FOR MYSELF. T reageert op wat gezegd en wat gebeurt in de sessie. Niet wetende ontvankelijkheid + wat opgeroepen wordt bij T door verhalen

Professionele zelf = T als verantwoordelijke professional. Hypothesen van de T, over zijn/haar overwegingen ter voorbereiding van vragen of interventies. Hier heeft T de positie van waarnemer. T waarnemingen structureren in poging te begrijpen wat er gaande is. BAHKTIN ~ I FOR OTHERS.

2. Wat is de narratieve stroming

De narratieve stroming gaat ervan uit dat mensen de wereld slecht kennen door hun geleefde ervaring en niet door direct contact of objectieve kennis. Een verhaal is volgens hen een lineaire opeenvolging van ervaringen over zichzelf en de wereld, dat een context van nieuwe ervaringen vormt wat leidt tot betekenisgeving en reële effecten op het leven heeft. Zij spreken ook over een probleemgesatureerd verhaal, een verhaal dat volledig in het teken staat van het probleem en dus ook bijdraagt aan het voortbestaan van het probleem. Dit bepaalt hoe mensen zichzelf, anderen en relaties zien. Het probleem is volgens hen onoverwinnelijk en ze zien zichzelf als machteloos. In therapie is de kernboodschap re-authoring. Hierbij gaat men het probleem losmaken van het levensverhaal en probeert men een nieuw verhaal te ontwikkelen dat meer bevrijdend en krachtiger is en waardoor de cliënt opnieuw auteur wordt van zijn eigen leven. Hierdoor worden er nieuwe betekenissen gevormd over zichzelf, het gezin en de wereld.

Bijvraag: casus (waarom narratieve stroming en wat zou je doen?)

Bijvraag: wat is het probleemgesatureerd verhaal

Een verhaal dat volledig in het teken staat van het probleem en dus ook bijdraagt aan het voortbestaan van het probleem. Dit bepaalt hoe mensen zichzelf, anderen en relaties zien. Het probleem is volgens hen onoverwinnelijk en ze zien zichzelf als machteloos.

Bijvraag: wat is het unieke element

Momenten van verzet tegen de dwingende eisen van het probleem. Dit is in tegenspraak met het probleemgesatureerd verhaal.

3. Wat heb je geleerd uit de tekstjes tussen de hoofdstukken?

Ieder hoofdstukje begint met een dichtelijk verhaal. Het is weergegeven in witte letters op een groen papier waardoor ze extra oplichten, wat de titel op de zolder in het donker wel tegenspreekt. In het 9^e hoofdstuk, het slotakkoord van op de zolder, in het donker, beschrijft Rober de gezinssessies met Liam, zijn zus en ouders. De vader van Liam belde Rober op omdat hij zich zorgen maakte om zijn zoon die 's nachts op zolder allerlei geluiden hoorde en daarvan niet kon slapen. Doorheen het boek werd de lezen toegeleid naar dat spannende moment van de start van de gezinsgesprekken van Liam, zijn ouders en zus. Het is ook een casus die alle eerdere elementen van het boek weergeeft.

Reeks 19

1. Geef de vier valkuilen van werken met kinderen

- *Te sterke focus op het probleemgedrag en de diagnose*
- *Oorzaak van probleem kind bij de ouders en hun kindertijd zoeken*
- *Te sterke focus op het kind als slachtoffer*
- *Vervallen in uitzichtloze discussies*

2. Wat is enscenering (enactment)?

Vaak gaat de therapeut niet enkel werken met spontane interacties in het hieren- nu van de sessie, maar ook expliciet ruimte maken voor gezinsinteracties door middel van ensceneringen. (zie boek p 150, H7)

3. Wat mis je in het boek? Wat had je er graag nog bij gehad? μ

Hoofdstuk over interculturaliteit, hoofdstuk over zelfzorg van de therapeut, de verschillende stromingen die aan bod komen in het boek.

Reeks 24:

1. Adressability and answerability in dialogisme

Enkel taal die aan een aantal voorwaarden voldoet is dialogisch, dit spreekt dus het vorige tegen. Bakhtin ziet alle taal als dialogisch, al is het maar omdat woorden een relatie hebben met elkaar. Elk woord is verbonden met de woorden die daarvoor gezegd zijn. Woorden kunnen ook verbonden zijn met wat iemand anders daarvoor gezegd heeft. Wanneer iemand iets zegt (utterance) zijn er 2 belangrijke principes.

Adressability = elke uiting is naar iemand gericht

Answerability = elke uiting is een uitnodiging voor respons.

Begrijpen hier = respons om dialoog gaande te houden

Zelf= innerlijke dialoog, tussen innerlijke stemmen die het niet eens zijn met elkaar.

2. Dodo bird effect + 3 verklaringen

Veronderstelling dat elke psychotherapievorm, mits professioneel uitgevoerd, wel zinvol is voor C in therapie. Vernoemd naar personage boek 'Alice in Wonderland' ~ Everybody must have won, and all must have prizes.

3 verklaringen:

- *Mogelijks wel verschillen, maar kunnen we niet meten*
- *Verskillende methoden → resultaten gelijk door verschillende veranderingsmechanismen*
- *Gemeenschappelijke factoren verantwoordelijk voor effecten therapie (= common factor hypothese)*

Uitzonderingen:

- *Bij zeer ernstige symptomen zijn er wel verschillen tussen de modellen*
- *Bij ernstige angsten, compulsies, of boulimia is cognitieve effectiefst*
- *Bij schizofrenie en gedragsproblemen werkt gezinstherapie beter*

3. Welke casus raakte je het meest?

De casus van Anja en haar moeder. Het gaat over Anja die aan de hand van tekeningen aantoont wat ze echt voelt en waar ze echt over nadenkt. Haar moeder is depressief en ze is bang dat haar mama zelfmoord gaat plegen. Deze casus ligt dicht bij mij aan omdat mijn mama 4 jaar geleden ook in een depressie zat en ook zelfmoordneigingen had. Ik heb hetzelfde dus van dicht meegemaakt. Al was ik wel wat ouder dan Anja hier in de casus toch heeft me dat enorm geraakt omdat ik haar tekeningen meteen begreep