

# Positieve psychologie

Les 7: Probleemgerichte vs oplossingsgerichte psychotherapie

diede.havermaet@ap.be  
mike.engels@ap.be

# Overzicht

1. H14: Probleemgerichte psychotherapie
  - Probleemgerichte psychotherapie
  - Aanbevelingen
2. H15: Oplossingsgerichte psychotherapie
3. Acceptance and commitment therapie (ACT)
4. Interventies



# Hoofdstuk 14

## Probleemgerichte psychotherapie

# Positieve psychologie: toepassingen

Hoop

Optimisme

Self efficacy

Zelfrespect

Positieve emoties

Veerkracht

Geluk

Dankbaarheid

Flow

Verbondenheid

...

## Over wat ging het alweer?

- Probleemgerichte vs positieve psychologie
- Probleemgericht: medisch model
- Exploratie en analyse probleem
- Verminderen van klachten
- Vaak succesvol

# Positieve psychologie

- Sterkekantenbenadering
- Focus op talenten, sterke kanten, kwaliteiten,...
- Gebrek aan symptomen  $\neq$  optimaal functioneren
- Floreren ('thriving')

# Zijsprong 1: negativity bias

## Zijsprong 2: optimism bias

- Toekomst rooskleuriger
- Grotere kans op succes dan gemiddeld
- Vb langer leven, niet scheiden...
- Onderzoek Taiwan: hardnekkiger bij mannen



## Focus op het probleem

1. Wat gaat er precies fout?
2. Hoe komt het dat het zo fout gaat?
3. Hoe vaak gebeurt het?
4. In welke situaties gaat het mis?
5. Wie of wat veroorzaakt het probleem?
6. Wat doe jij zelf verkeerd waardoor het probleem ontstaat of blijft bestaan?

## Focus op het positieve

1. Waar hoop je op?
2. Hoe zou het zijn als het probleem er niet/minder was?
3. Welk verschil zou dat maken?
4. Welke stapjes hebben jij en/of anderen al in de goede richting gezet
5. Hoe zou jij een volgend teken van vooruitgang kunnen herkennen?
6. Wat zou je eerstvolgende kleine stapje kunnen zijn om de situatie prettiger of beter te maken?

## Wat werkt nu het best?

- Onderzoek: klachtreductie of krachtgericht het meest effectief?
- Onderzoek Appelo en Bos (2009)
- Conclusie: geen eenduidig resultaat, beide werkvormen resultaat
- Keuze cliënt: welke interventie wil hij/zij ontvangen?
- Bannink (handboek):
  - positieve doelen vooral wanneer iemand zichzelf ziet als deel van het probleem en/of de oplossing
  - als niet: eerder keuze voor 'negatieve doelen'

## Nog onderzoek

- Stams et.al. (2006): meta-analyse 21 internationale onderzoeken en Macdonald (2007):
  - Effect kortdurende oplossingsgerichte therapie niet groter dan andere therapievormen
  - Wel positief effect op kortere tijd
  - Cliënt centraal => autonomie gewaarborgd
  - Minder druk op therapeut
  - Lagere drempel
  - Gemiddeld 3 à 4 gesprekken

## Positieve psychiatrie

- Ook hier toenemende aandacht
- Stilstaan bij (resterende) mogelijkheden en waarden cliënt
- Doorgaans: cliënt zo snel mogelijk van symptomen afhelpen
- Positieve psychiatrie:
  - Eigen doelen van cliënt en familie centraal
  - Cliënt zoveel mogelijk regie
  - Coachende hulpverlening
  - Diagnoseoverstijgende behandelwijze
  - Diagnose nodig of niet?
- Juiste balans!



# Aanbevelingen

Hoe kunnen 'familieleden' positieve psychologie bijdragen tot de verdere ontwikkeling van probleemgerichte psychotherapie?

## Positiviteitsratio

- Therapeutische relatie blijft het belangrijkste
- Relaties die floreren: positiviteitsratio van 5:1
- Actief voor zorgen als therapeut
- Veel complimenten: tot 30% betere resultaten in therapie

## Inventarisatie / intake

- Intake: vaak 90% over klachten en 10% over sterke kanten
- Vragen naar eerdere successen, hulpbronnen en sterke kanten
- Effect:
  - Positief effect op gesprekken (positieveitsratio omhoog + positieve emoties)
  - Inzetten sterke kanten pas mogelijk als we ze kennen: competence transfer
  - Zelfs bij crisisgesprekken

# Diagnoses

- Diagnoses: cliënt is meer dan zijn diagnose!!
  - Therapeutisch jargon vb in teamvergaderingen
    - ADHD'er, borderline, depressieve cliënt...
- Groeimindset bewaken



# Doelen

- Wordt niet altijd gevraagd bij start
- Therapeut bepaalt dit soms
- Soms geen doel (geen evaluatie mogelijk)
- Doel vaak in negatieve termen
  - Vb minder depressief, geen angstaanvallen meer

## Theorie van de hoop:

- Voldoende aandacht aan doelen => waar wil je uitkomen, bestemming
- Subdoelen
- Werken met stretch goals: uitdagend genoeg maar niet te moeilijk (bounce back and beyond)

# Positieve emoties

- Stimuleren van positieve emoties
  - Complimenten geven
  - Doel in positieve termen
  - Reeds afgelegde weg
  - Stimuleren van plannen prettige activiteiten (flow, positieve emoties)
  - Bij verlies en trauma: aandacht aan positieve emoties en zingeving

# Hoop

- Psycho-educatie:
  - Wat mag cliënt verwachten van begeleiding, hoe werkt het, welke obstakels, welke mogelijkheden... = Routekaart (theorie van de hoop)
- Verhalen hoe therapie heeft geholpen: hoop en positieve emoties vergroten
- Therapeut als model voor hoopvol denken

## Optimisme / CGT / coping

- Cognities en gedragsexperimenten in CGT => focus op optimistische cognities
  - Opsporen en uitdagen van disfunctionele gedachten
  - Vervangen door meer realistische of optimistische cognities => optimisme
  - Succesvolle gedragsexperimenten vergroten hoop: routekaart en agency thinking (motivatie en self efficacy)
- Vergroten van copingvaardigheden
  - Optimisten gebruiken andere copingvaardigheden, zoals humor acceptatie of positief heretiketteren, andere routes naar doel
  - Leren nieuwe vaardigheden: vergroten eigen effectiviteit

# Terugvalpreventie

## Terugvalpreventie:

- Mogelijke obstakels vooraf bespreken: routekaart uitbouwen
  - Alternatieve routes zoeken
  - Reeds afgelegde weg bekijken: self efficacy
- 
- Mindfulness en relaxatie:
    - Bevorderen positieve emoties
    - Problemen door negatieve emoties reduceren (undoing effect)



# Dagboek

- Bijhouden dagboek: hoop en positieve emoties
  - Vooral als het positief dagboek betreft (elke dag opschrijven waar men tevreden over is)
  - Negatieve gebeurtenissen opschrijven: meer zelfreflectie maar minder inzicht, vastzitten in begrijpen (Grant)
  - Ondergrens in tijd:
    - onderzoek: twee minuten gedurende twee dagen
    - 3 groepen: positief, neutraal of traumatische gebeurtenis
    - minder gezondheidsproblemen na 4-6 weken als positief of traumatisch

# Hoofdstuk 15

## Oplossingsgerichte psychotherapie

# Oplossingsgerichte therapie

- Focus op oplossingen van de cliënt
- Zie ook Communicatie
- Zeer dicht bij positieve psychologie

## Stellingen (De Shazer)

- Analyse van problemen is niet nodig om tot oplossingen te komen, analyse van oplossingen wel
- Cliënt is expert
- Wat niet stuk is, moet je niet maken
- Aandacht op wat te veranderen is
- Kleine verandering kan een groot verschil maken
- Als iets werkt, ga er dan mee door
- Als iets niet werkt, doe dan iets anders

# Oplossingsgerichte vragen

- Bannink: vier basisvragen
  - Waar hoop je op?
  - Welk verschil zou dat maken?
  - Wat werkt al in de goede richting?
  - Wat zou een volgend teken van vooruitgang zijn / Wat zou je volgende stap zijn?
- Sluit aan bij theorie van de hoop (doelen, routekaart, motivatie)
- Schaalvragen, wondervraag...



# Motivatie

## Bezoekertypische relatie:

- Cliënt wordt gestuurd
- Ziet zelf zelf geen probleem of hulpvraag
- Anderen maken zich zorgen

## Klaagtypische relatie:

- Cliënt ziet probleem
- Zelf geen deel van probleem of oplossing
- Anderen moeten zorgen voor verandering

## Klanttypische relatie:

- Cliënt ziet probleem
- Ziet zichzelf als deel van het probleem en/of oplossing
- Gemotiveerd voor gedragsverandering

# Oefening

Over welk type relatie met de cliënt gaat het hier?:

1. Maryam voelt zich niet goed op haar werk. Als introvert voelt zij zich een buitenbeentje binnen haar team dat voornamelijk bestaat uit heel socialen en extraverte mensen. Ze beseft dat ze hierin stappen kan zetten en wil hierin begeleiding aan werken.
2. Steve is al enkele weken in begeleiding. Hij vertelt veel over de ruzies met zijn ouders. De consulent bekijkt met hem wat hij zelf kan doen om de situatie beter te maken. Steve vindt dit moeilijk, hij is immers niet degene die de problemen veroorzaakt. Zijn ouders moeten veranderen.
3. Denise werd naar een loopbaancoach gestuurd door haar leidinggevende. Hij vindt dat ze een negatieve invloed heeft op het team en wil dat ze hieraan werkt. Denise zelf weet niet goed wat ze moet verwachten van de begeleiding en ziet zelf niet goed waarover haar leidinggevende het heeft.

# Oplossingsgerichte therapie en positieve psychologie

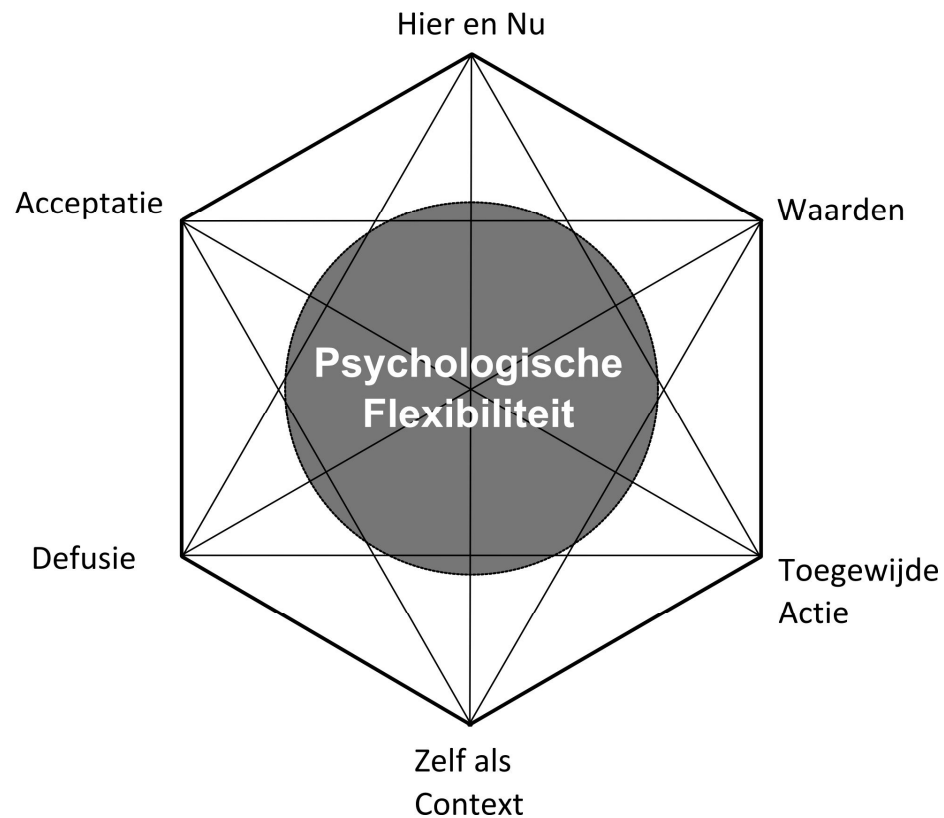
- Onderzoek:
  - Oplossingsgerichte therapeuten gaan vaker in op positieve uitspraken
  - Client centered en CGT: gaan vaker in op negatieve uitspraken
  - Oplossingsgericht: lichtere gesprekken (positieve emoties)
- Verschillen:
  - Positieve psychologie: focus op sterke kanten
  - Oplossingsgerichte therapie: focus op wat werkt => niet per se de sterke kanten

# Acceptance and commitment therapie

# Acceptance and commitment therapie

- Nieuwe vorm van gedragstherapie (derde generatie CGT)
- Twee kernonderdelen:
  - **Acceptance:** helpt op een flexibele manier om te gaan met de obstakels die we tegenkomen
  - **Commitment:** Investeren in de dingen die je belangrijk vindt.
- Doel: psychologische flexibiliteit: deze twee kernonderdelen zorgen ervoor dat je persoonlijke veerkracht ontwikkelt, waardoor je je niet tegen laat houden door obstakels om de dingen te doen die jij belangrijk vindt.

# ACT-Hexaflex



- ACT bestaat uit zes verschillende processen / vaardigheden, uitgebeeld in de **ACT-hexaflex**:

**Acceptatie:** Ruimte maken voor vervelende ervaringen.

**Defusie:** Afstand nemen van je gedachten.

**Het Zelf:** Flexibel omgaan met je zelf(beeld)

**Hier en Nu:** Aandacht voor het Hier en Nu.

**Waarden:** Stilstaan bij wat je echt belangrijk vindt.

**Toegewijd Handelen:** Investeren in je waarden

## Toepassingsgebieden ACT

- ACT is een bewezen effectieve **therapie en counseling** voor verschillende problemen, waaronder angst, depressie, lichamelijke ongemakken,...
- ACT is niet alleen bruikbaar als je problemen hebt, je kunt het ook gebruiken om je **kwaliteit van je leven** te verhogen en je persoonlijke **veerkracht** te vergroten.



# Interventies



# Positief dagboek

= Noteren van positieve, gedachten, gevoelens en gedrag

- ✓ Elke dag noteren waarover je tevreden bent, waarop je trots bent of waarmee je blij bent.

# Positief dagboek

- 1. Wat heb ik vandaag gedaan waarover ik tevreden ben, ondanks wat er gebeurt/gebeurd is?
- 2. Wat deed iemand anders waarover ik tevreden ben..? Heb ik zo gereageerd dat die persoon zoiets weer zou doen?
- 3. Wat zie, hoor, voel, ruik en proef ik nog meer waarvoor ik ondanks alles toch dankbaar kan zijn?

# Je best mogelijke zelf

- ✓ Door je een voorstelling te maken van je best mogelijke toekomstige zelf, kan je leren wie je bent en wat je wil in dit leven. Deze manier van denken kan je helpen om je prioriteiten te herstructureren en zo je doelen te bereiken.
- ✓ Bovendien kan de oefening het gevoel van controle over je eigen leven vergroten, door je te laten zien wat je nodig hebt om je dromen waar te maken. Doe de oefening 15 minuten per dag, en het liefst twee weken lang

# Je best mogelijke zelf

- ✓ Neem de tijd om je te verbeelden hoe jouw leven er in de toekomst uitziet. Wat is het best mogelijke leven dat jij je kan voorstellen? Denk aan alle belangrijke domeinen van je leven, zoals je relaties, je werk, je hobby's, je persoonlijke groei en je gezondheid. Wat zou er in deze gebieden gebeuren in jouw best mogelijke toekomst?
- ✓ Schrijf de volgende 15 minuten met aandacht over jouw beeld van deze best mogelijke toekomst.
- ✓ Het zou kunnen dat deze oefening je onmiddellijk doet onderzoeken hoe je huidige leven niet overeenkomt met je best mogelijke toekomst. Je kan in de verleiding komen om na te gaan denken over hoe het bereiken van je gewenste veranderingen, in het verleden moeilijk was voor jou. Of over de financiële/tijdsgebonden/sociale blokkades die in de weg staan om mogelijk te maken wat je wil.
- ✓ Voor het doel van deze oefening is het nochtans goed om je te blijven richten op de toekomst - verbeeld je een stralender toekomst waarin je je beste zelf bent en waarin je omstandigheden net genoeg veranderen om dit best mogelijke leven waar te maken.

## Oplossingsgericht: oefening

- ✓ Bespreek 5 minuten lang een persoonlijk probleem, een zorg of irritatie. Vraag je collega hierover probleemgerichte vragen te stellen  
Vb: Wat is er precies aan de hand? Hoe lang heb je dat al? Hoeveel last heb je er van?
- ✓ Voer vervolgens 5 minuten lang hetzelfde gesprek maar vraag nu aan je collega om oplossingsgerichte vragen te stellen.  
Vb: Wat wil je voor het probleem in de plaats? Waar hoop je op? Wanneer zijn er uitzonderingen?
- ✓ Let op de verschillen die jullie merken tussen beide gesprekken.
- ✓ Draai vervolgens de rollen om.