



PROEFLES EN INHOUDSOPGAVE
WANDELCOACH

Volg de opleiding Wandelcoach en maak intensief kennis met een van de meest effectieve coachvormen ooit. Al wandelend vinden we rust. Gesprekken verlopen vaak beter tijdens een wandeling. En mensen die de natuur aantrekken om hun hoofd leeg te maken, komen vaak tot unieke inzichten. Dit maakt wandelcoaching een effectieve vorm van coaching.

WAT LEER JE?

De opleiding Wandelcoach leert je dat wandelcoaching meer is dan alleen regulier coachen terwijl men wandelt. Deze ervaringsgerichte werkvorm zet mensen letterlijk in beweging. Tijdens een wandeling voer je op ontspannen wijze coachgesprekken met jouw cliënt. Stil zijn en gewoon de omgeving ervaren kunnen ook onderdeel zijn van wandelcoaching.

Bij wandelen hoeft men niet direct te reageren op prikkels, eisen en verwachtingen. Men keert vanuit een meer beschouwende houding terug naar een eenvoudiger bestaan. Wandelen faciliteert daarmee een proces van zingeving en zinbeleving. Het coachproces verloopt vaak gemakkelijker, zonder dat de coach of cliënt daar actief moeite voor hoeft te doen.

Met de opleiding Wandelcoach doe je de juiste kennis en kunde op om als professioneel wandelcoach aan de slag te gaan. Naast algemene communicatie- en coachvaardigheden maak je intensief kennis met het speciale repertoire van technieken waarover je als wandelcoach moet beschikken.

WAT KUN JE ERMEE?

Heb je de opleiding Wandelcoach met succes afgerond, dan kun je jouw eigen wandelcoachpraktijk opzetten. Ook counselors, therapeuten, zorgverleners, fitnessinstructeurs, personal trainers en zakelijke professionals hebben veel profijt van de kennis, die zij dankzij deze opleiding opdoen.

Wandelen op zich heeft al een helend effect. Daarnaast brengt het mensen in contact met hun lichamelijkheid. En dat is belangrijk, want een van de meest voorkomende problemen is dat mensen te veel in hun hoofd leven. Als wandelcoach breng jij daar verandering in!



JOUW GRATIS PROEFLES

CIVAS geeft je, voordat je daadwerkelijk met je studie begint, deze gratis proefles en inhoudsopgave. Zo krijg je alvast een duidelijk beeld van de kwaliteit van het studiemateriaal en de heldere lesopbouw.

GEEF JE CARRIÈRE EEN IMPULS

Ben je na het lezen van de proefles ook overtuigd dat dit jouw studie is? Schrijf je dan direct in en ga binnen enkele dagen van start. Vele duizenden cursisten gingen je voor en gaven hun carrière een nieuwe impuls met een opleiding van CIVAS.

HEB JE NOG VRAGEN?

Heb je nog vragen over studeren bij CIVAS? Stuur dan een e-mail naar info@civas.nl of bel tijdens kantooruren 023 - 55 11 511. Onze studiebegeleiders helpen je graag verder met al jouw vragen of het geven van passend studieadvies.

GA SNEL VAN START

Schrijf je vandaag nog in en ontvang het studiemateriaal binnen twee werkdagen thuis. Inschrijven kan eenvoudig via onderstaande oranje knop, maar ook via de website of telefonisch.

>> DIRECT INSCHRIJVEN

WANDELCOACH



Copyright © 2018, CIVAS Haarlem, Nederland

Alle rechten voorbehouden. Niets uit onze lessen mag worden verveelvoudigd en/of openbaar worden gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

WELKOM!

Hartelijk dank dat u gekozen heeft voor een studie van CIVAS. Lees voor een vlot verloop van uw studie onderstaande informatie aandachtig door.

Uniek studentenportaal

Als student van CIVAS kunt u via het studentenportaal huiswerk insturen, behaalde cijfers inzien, vragen stellen aan uw docent, contact leggen met medestudenten en zich inschrijven voor een examen of praktijkevenement. De activatiecode voor het studentenportaal is u eerder per e-mail toegestuurd. U logt in op het portaal door te klikken op het slotje rechts bovenaan de website van CIVAS (www.civas.nl).

Stuur eenvoudig huiswerk in

Aan het einde van iedere les staan meerkeuzevragen. Uw antwoorden stuurt u eenvoudig in via het studentenportaal. Hoe dat in zijn werk gaat, leest u in de uitleg die u vindt op het portaal. Huiswerk insturen is niet verplicht, maar wel nodig om een certificaat of diploma te behalen.

Doe mee aan het examen

Heeft u het huiswerk van alle lessen afgerond, dan kunt u meedoen aan het klassikale examen. Slaagt u voor het examen, dan ontvangt u het diploma. Om wachttijd te voorkomen raden wij u aan zich tijdig in te schrijven voor het examen via het portaal. U kunt zich reeds inschrijven voordat u alle lessen heeft afgerond. Houd er wel rekening mee dat u al het huiswerk dient te hebben behaald, voordat u kunt deelnemen aan het examen.

Gratis certificaat van deelname

U bent niet verplicht examen te doen. Indien u geen examen doet, ontvangt u na afronding van alle lessen automatisch en kosteloos een certificaat van deelname.

Doe mee aan een praktijkevenement

Voor deze studie organiseren wij regelmatig praktijkevenementen. Een uitstekende manier om uw kennis in de praktijk te toetsen en ervaringen uit te wisselen met medestudenten! Deelname is niet verplicht. Inschrijven kan via het studentenportaal.

Heeft u een vraag?

Heeft u een algemene vraag over studeren bij CIVAS, kijk dan onder veelgestelde vragen op www.civas.nl. Het antwoord op vragen over het verloop van uw studie vindt u op het studentenportaal. Staat uw vraag er niet bij? Neem dan contact op met CIVAS. Wij zijn u graag van dienst!

Website: www.civas.nl

E-mail: info@civas.nl

Telefoon: 023 55 11 511 (kantoortijden)

Postadres:

CIVAS

Postbus 6006

2001 HA HAARLEM

INHOUDSOPGAVE

INHOUDSOPGAVE

LES 1 DE RELATIE TUSSEN HULPVERLENER EN CLIËNT

Voorwoord	1-2
Inleiding	1-3
Grondhouding van de hulpverlener	1-3
Ethiek	1-5
Effectiviteit	1-5
Non-directieve of directieve houding	1-6
Oordelen en veroordelen	1-7
Betrokkenheid	1-9
De relatie hulpverlener-cliënt	1-10
Overdracht en tegenoverdracht	1-10
Overdracht	1-10
Tegenoverdracht	1-11
Afstand en nabijheid	1-12
Gedragsgrenzen van cliënt en hulpverlener	1-13
Alles binnen de professionele relatie is vertrouwelijk	1-13
Neem nooit de plek in van iemand uit de omgeving	1-14
De hulpverlening staat centraal, niet jij	1-14
Neem problemen van een ander niet over	1-14
Verliefd op de hulpverlener	1-15
Respect en betrokkenheid	1-15
Zonder betrokkenheid kun je niet werken	1-16
De valkuil van betrokkenheid	1-16
Empathie	1-16
Eigen ervaringen aanspreken	1-17
Bescherm jezelf tegen zaken die je te sterk raken	1-17
Hoogsensitief? Neem afstand!	1-17
Omgaan met agressie	1-18
Houdingsaspecten bij agressief gedrag	1-20
De roos van Leary	1-21
Posities binnen de roos van Leary	1-22
Nabijheid / Hogere machtspositie	1-22
Nabijheid / Lagere machtspositie	1-23
Afstand / Hogere machtspositie	1-23
Afstand / Lagere machtspositie	1-23
Verskillende posities nader belicht	1-23
Voorbeelden van posities	1-26
Voorbeeld 1: Nabijheid / Lagere positie	1-27

Voorbeeld 2: Nabijheid / Hogere positie	1-27
Voorbeeld 3: Afstand / Hogere positie	1-27
Voorbeeld 4: Afstand / Lagere positie	1-28
Slotopmerking roos van Leary	1-28
Ga uit van je kracht!	1-28
Opdrachten	1-30
Opdracht 1	1-30
Opdracht 2	1-30
In de volgende les	1-30
Paratekennisvragen les 1	1-31
Meerkeuzevragen les 1	1-33

LES 2 GESPREKSTECHNIEKEN

Inleiding	2-2
Communicatie	2-2
Verbale communicatie	2-4
De socratische dialoog	2-5
Kenmerken van de socratische dialoog	2-6
De mens is deskundig over zichzelf	2-6
Haal de deskundigheid van de ander naar boven	2-7
Geef geen antwoorden, maar stel vragen	2-8
Het belang van vragen stellen	2-8
Vermijd vaktermen en neem taalgebruik over	2-8
Open en gesloten vragen	2-9
E-in-vragen en E-ex-vragen	2-10
Suggestieve vragen	2-11
Retorische vragen	2-11
Discussievragen	2-12
Vragen herhalen	2-13
Samenvatten	2-14
Antwoorden	2-15
‘Ja, maar’ betekent ‘nee’	2-15
Slachtoffertaal	2-17
De schuldige zoeken	2-18
Ik heb geen probleem	2-18
Non-verbale communicatie	2-19
Actief luisteren	2-19
Volume	2-20
Spreektempo	2-20

Melodie	2-21
Oogcontact	2-21
Ondersteunende gebaren	2-21
Een gesprek voeren met kinderen	2-22
Volwassenen hebben vaak het woord	2-22
Open en gesloten communicatie	2-23
Schat het gespreksniveau van het kind in	2-26
4 tot 6 jaar – Spel en gesprekken combineren	2-26
6 tot 8 jaar – Wissel van spelvorm of tussen spelvorm en gesprek	2-28
8 tot 10 jaar – Let ook op bewegingsdrang	2-29
10 tot 12 jaar – Spel is het ordenen en delen van het verhaal	2-31
Let op de aangeleerde slachtofferrol en medelijden	2-32
Medelijden	2-33
Het directe gesprek, metacommunicatie en gesprekstechnieken	2-33
Het directe gesprek	2-33
Metacommunicatie	2-33
Stel E-in-vragen en E-ex-vragen	2-34
Vraag waar een gesprek over gaat	2-34
Leg uit dat je feedback nodig hebt	2-34
Vertel je goede bedoeling	2-35
Antwoorden hoeft niet	2-35
Uit spinsels	2-35
Gesprekstechnieken voor kinderen	2-36
Waar moet je zitten?	2-36
Let op oogcontact	2-36
Maak het gesprek licht met humor	2-37
Laat de inbreng van het kind bepalend zijn	2-37
Reageer altijd positief op nieuwe informatie	2-37
Presenteer tot acht jaar het gesprek als een spel	2-37
Opdrachten	2-38
opdracht 1	2-38
In de volgende les	2-39
Paratekennisvragen les 2	2-40
Meerkeuzevragen les 2	2-41

LES 3 MOTIVATIE EN WEERSTAND

Inleiding	3-2
Verandering	3-3
Hoe veranderen mensen?	3-4
Geloof in verandering	3-5
Voorwaarden voor verandering	3-6
Kunnen veranderen	3-6
Willen veranderen	3-8
Klaar zijn om te veranderen	3-9
Ambivalentie	3-11
Voorwaarden voor motivatie	3-13
Coöperatie	3-13
Uit de slachtofferrol	3-14
Positieve zelfspraak ontlokken	3-15
Vermijd judotechnieken	3-16
Motiverende gesprekstechnieken	3-17
Technieken om wel te veranderen	3-17
Evocatieve vragen	3-18
Vragen naar belang	3-19
De goede oude tijd	3-20
Toekomstplan	3-20
Schriftelijke samenvatting	3-20
Hoop bieden	3-21
Zwartkijken	3-22
Omgaan met weerstand	3-24
Technieken om weerstand te verminderen	3-27
Eenvoudige reflectie	3-28
Tweezijdige reflectie	3-28
Versterkte reflectie	3-30
Eén stap tegelijk	3-31
Perspectief veranderen	3-32
Keuzemogelijkheden verkennen	3-32
Slechtnieuwsgesprek	3-33
Stap 1: Zoek een rustige plek	3-33
Stap 2: Breng het slechte nieuws	3-34
Stap 3: Laat de ander reageren	3-35
Stap 4: Informeren	3-36
Opdrachten	3-36
opdracht 1	3-36

opdracht 2	3-37
In de volgende les	3-37
Paratekennisvragen les 3	3-38
Meerkeuzevragen les 3	3-39
LES 4 ETHIEK EN WET- EN REGELGEVING	
Inleiding	4-2
Hulpmiddelen bij ethisch denken	4-3
Sociaal contract	4-6
Immanuel Kant	4-9
Objectieve ethiek	4-10
Wat als iedereen dat zou doen?	4-11
John Rawls	4-12
Wat als deze norm op mij betrekking had?	4-13
Utilitarisme	4-14
Jeremy Bentham	4-15
John Stuart Mill	4-16
Kant, Rawls en Bentham	4-17
Friedrich Hegel	4-19
Persoonlijke grenzen	4-21
Jean-Paul Sartre	4-23
Wet- en regelgeving	4-25
Aansprakelijkheid	4-26
Wet BIG	4-26
Beroepsgeheim	4-28
Wet en moraal	4-28
Slotwoord	4-29
Opdrachten	4-30
opdracht 1	4-30
Paratekennisvragen les 4	4-30
Meerkeuzevragen les 4	4-32
Literatuurlijst	4-36
Proefexamen module I – Algemene gespreksvaardigheden en ethiek	M1-E-2
LES 5 COACHING	
Inleiding	5-2
Korte geschiedenis van coaching	5-2
Wat is coaching?	5-5

Coaching en training	5-7
Coaching en advieswerk	5-8
Coaching en therapie	5-9
Kritiek en effectiviteit	5-11
Vormen van coaching	5-14
Corporate- en businesscoaching	5-15
Performancecoaching	5-15
Loopbaancoaching	5-16
Lifecoaching	5-16
Kinder- en jongerencoaching	5-17
Counseling	5-18
E-coaching	5-18
Integratie	5-18
Coachcompetenties	5-19
Competentieprofiel coaching	5-22
A. Een basis leggen	5-23
B. Een cocreatieve relatie opbouwen	5-23
C. Effectief communiceren	5-25
D. Leren en resultaten faciliteren	5-26
Coach zijn...	5-29
tot slot	5-33
O opdrachten	5-34
Opdracht 1	5-34
In de volgende les	5-34
Paratekennisvragen les 5	5-35
Meerkeuzevragen les 5	5-36

LES 6 HET COACHPROCES

Inleiding	6-2
Gestructureerd coachen	6-2
1. Formuleren van de coachvraag	6-3
2. Matchen van coach en coachee	6-6
3. Coachovereenkomst	6-8
4. Intakegesprek	6-14
5. Onderzoeksfase	6-20
6. Coachsessies	6-23
GROW-model	6-27
7. Evaluatie, afscheid en follow-up	6-30
Evaluatie	6-30

Afscheid	6-34
Follow-up	6-35
Opdrachten	6-36
Opdracht 1	6-36
Opdracht 2	6-36
Opdracht 3	6-36
In de volgende les	6-37
Paratekennisvragen les 6	6-37
Meerkeuzevragen les 6	6-38

LES 7 KWALITEITEN, VALKUILEN EN WEERSTAND

Inleiding	7-2
Coaching met langdurig resultaat	7-2
De interventiekaart	7-3
Methodiek	7-6
Coachvraag en effectief gedrag	7-6
Effectief gedrag en niet-effectief gedrag	7-9
Niet-effectief gedrag en de waarde van weerstand	7-11
Weerstand en het creatieproces	7-17
Kernkwadranten	7-20
Kernkwaliteiten	7-22
Valkuilen	7-24
Uitdagingen	7-25
Allergieën	7-26
Het invullen van de kernkwadranten	7-28
Dubbelkwadrant	7-31
Kernkwaliteiten onderzoeken	7-32
Denkoefeningen	7-33
Kernkwadrantenspel	7-33
Van problemen naar mogelijkheden	7-35
Opdrachten	7-36
Opdracht 1	7-36
Opdracht 2	7-36
Opdracht 3	7-37
Opdracht 4	7-38
In de volgende les	7-38
Paratekennisvragen les 7	7-39
Meerkeuzevragen les 7	7-40

LES 8 OPLOSSINGSGERICHT COACHEN

Inleiding	8-2
De ontwikkeling van oplossingsgericht coachen	8-2
Uitgangspunten	8-4
Uitgangspunt 1: Weerstand is een normaal onderdeel van het veranderingsproces	8-4
Uitgangspunt 2: De coachee kan zich niet onttrekken aan samenwerking	8-5
Uitgangspunt 3: Er is altijd verandering	8-7
Uitgangspunt 4: Een kleine verandering leidt tot een groot resultaat	8-8
Uitgangspunt 5: De hulpbronnen voor verandering zijn al aanwezig	8-9
Uitgangspunt 6: Problemen zijn onsuccesvolle pogingen tot een oplossing	8-10
Uitgangspunt 7: Je hoeft een probleem niet volledig te analyseren om het op te lossen	8-12
Uitgangspunt 8: De coachee bepaalt de behandeldoelen	8-13
Uitgangspunt 9: Kies een perspectief, kies een oplossing	8-15
Uitgangspunt 10: Meerdere wegen leiden naar Rome	8-17
Oplossingsgerichte gesprekken	8-17
Hoop	8-18
Mogelijke oplossingen	8-20
Aanwezige oplossingen	8-23
Kwaliteiten	8-25
Onderzoeken wat al goed gaat	8-27
Hoe deed je dat?	8-29
Schaalvragen	8-32
Opdrachten	8-34
Opdracht 1	8-34
Opdracht 2	8-34
Opdracht 3	8-34
In de volgende les	8-35
Paratekennisvragen les 8	8-35
Meerkeuzevragen les 8	8-36

LES 9 OPLOSSINGSGERICHT COACHEN (VERVOLG)

Het coachtraject	9-2
Het eerste oplossingsgerichte coachgesprek	9-2
Het eerste telefonische contact	9-3
Bijhouden wat er al positief verandert voor het eerste gesprek	9-4
Informatie over het soort coaching	9-4
Aantal personen dat naar het gesprek komt	9-4
Tijdsduur van het eerste gesprek	9-5
Uitleg over het aantal gesprekken	9-6
Het computermodel van het eerste gesprek	9-8
Vraag 1: Is er een klacht of een gewenste verbetering?	9-10
Vraag 2: Zijn er uitzonderingen?	9-12
Vraag 3: Zijn er uitzonderingen of is er een hypothetische oplossing?	9-14
Hulpmiddelen bij het eerste gesprek	9-15
Protocol voor het eerste gesprek	9-17
Computermodel van het vervolgggesprek	9-20
Vraag 1: Wat ging er al beter dan de vorige keer?	9-21
Vraag 2: Wat is er anders als het probleem er niet (of minder) is?	9-21
Vraag 3: Zijn er echt geen dingen beter?	9-22
Hulpmiddelen bij het vervolgggesprek	9-23
Er gaat iets beter dan de vorige keer	9-23
Het gaat hetzelfde als de vorige keer	9-26
Het gaat minder goed dan de vorige keer	9-29
Protocol voor het vervolgggesprek	9-31
Afsluiting	9-33
Terug bij af	9-34
Opdrachten	9-35
Opdracht 1	9-35
Opdracht 2	9-35
Opdracht 3	9-35
In de volgende les	9-36
Paratekennisvragen les 9	9-37
Meerkeuzevragen les 9	9-38

LES 10 RATIONEEL-EMOTIEVE THERAPIE

Inleiding	10-2
Rationeel-emotieve therapie	10-2
Verantwoord hedonisme	10-6
Zes basisprincipes	10-9
Basisprincipe 1: Emoties worden veroorzaakt door gedachten	10-9
Basisprincipe 2: Irrationele gedachten leiden tot emotioneel lijden	10-10
Basisprincipe 3: Het onderzoeken van gedachten helpt om negatieve emoties en problemen te verminderen	10-11
Basisprincipe 4: Irrationele gedachten zijn natuurlijk gedrag	10-12
Basisprincipe 5: Niet het verleden zelf maar de gedachten daarover in het heden veroorzaken emotioneel leed	10-12
Basisprincipe 6: Mensen kunnen hun gedachten veranderen	10-13
Het ABC-model	10-14
Wennen aan het ABC-model	10-17
De ontslaganekdote	10-19
Wat zouden honderd andere mensen doen?	10-20
Als andere mensen op je knoppen drukken	10-22
De 'nieuwe collega'-anekdote	10-24
A, B en C in kaart brengen	10-25
A's in kaart brengen	10-25
B's in kaart brengen	10-26
1. Interne consistentie	10-27
2. Empirisch verifieerbaar	10-28
3. Genuanceerd	10-30
4. Gepaste emoties	10-31
5. Doelgericht	10-32
B's registreren	10-33
C's in kaart brengen	10-35
Opdrachten	10-37
Opdracht 1	10-37
Opdracht 2	10-37
Opdracht 3	10-37

Opdracht 4	10-38
In de volgende les	10-38
Paratekennisvragen les 10	10-39
Meerkeuzevragen les 10	10-40

LES 11 RATIONEEL-EMOTIEVE THERAPIE (VERVOLG)

Inleiding	11-2
ABCDEFG-model	11-2
Eerste fase: Informatie verzamelen	11-3
Tweede fase: Gedachten, gevoelens en gedrag veranderen	11-3
A, B en C: aanleiding, bril en consequenties	11-6
D: Disputeren	11-7
E: Gewenste rationele gedachten uitspreken	11-10
F: Fantasie	11-12
G: Gedrag en gevoel, het plan van aanpak	11-14
Van uitdagen tot verandering	11-15
Cognitieve uitdaagtechnieken	11-16
Socratische dialoog	11-16
Onderzoek	11-16
Bewijslast	11-18
Vragen stellen	11-22
Logische vragen	11-22
Vragen die de uitspraken toetsen aan de realiteit	11-24
Pragmatische vragen	11-24
Emotionele uitdaagtechnieken	11-26
Gedragmatige uitdaagtechnieken	11-28
Huiswerk is onmisbaar	11-29
De belangrijkste IB's	11-32
Drie irrationele basisideeën	11-32
Eerste irrationele basisidee	11-32
Tweede irrationele basisidee	11-34
Derde irrationele basisidee	11-35
Twaalf veelvoorkomende irrationele gedachten	11-36
Eerste irrationele gedachte	11-36
Tweede irrationele gedachte	11-38
Derde irrationele gedachte	11-38
Vierde irrationele gedachte	11-40
Vijfde irrationele gedachte	11-40

Zesde irrationele gedachte	11-41
Zevende irrationele gedachte	11-42
Achtste irrationele gedachte	11-42
Negende irrationele gedachte	11-43
Tiende irrationele gedachte	11-44
Elfde irrationele gedachte	11-45
Twaalfde irrationele gedachte	11-46
Opdrachten	11-47
Opdracht 1	11-47
Opdracht 2	11-47
Opdracht 3	11-47
In de volgende les	11-47
Paratekennisvragen les 11	11-48
Meerkeuzevragen les 11	11-49

LES 12 DE CREATIESPIRAAL

Wens en werkelijkheid	12-2
De creatiespiraal: twaalf fasen	12-3
Fase 1: Ontvangen	12-5
Fase 2: Waarderen	12-6
Fase 3: Ontspannen	12-7
Fase 4: Wensen	12-8
Fase 5: Verbeelden	12-8
Fase 6: Geloven	12-9
Fase 7: Uiten	12-10
Fase 8: Onderzoeken	12-11
Fase 9: Plannen	12-12
Fase 10: Beslissen	12-12
Fase 11: Handelen	12-13
Fase 12: Volharden	12-13
Ontvangen	12-14
Zes werkgebieden en coachstijlen	12-15
Paradoxen in de creatiespiraal	12-17
Negatieve creatiespiraal	12-22
Hulpmiddelen bij de creatiespiraal	12-25
Leerstijlen	12-26
Leerstijlen van Kolb	12-27
Concreet leren: de ontwikkelaar	12-29
Abstract leren: de denker	12-30

Passief leren: de bezinner	12-30
Actief leren: de doener	12-30
Twee dimensies van leren volgens Kolb	12-31
Consequenties	12-32
Het goedgenoegprincipe	12-33
Leerstijlen van Vermunt	12-34
Drie vormen van intelligentie	12-35
Voorkeuren van informatie opnemen van Fleming	12-35
Tot slot	12-36
Opdrachten	12-37
Opdracht 1	12-37
Opdracht 2	12-37
Opdracht 3	12-37
Paratekennisvragen les 12	12-39
Meerkeuzevragen les 12	12-40
Proefexamen module 2 – Professioneel coachen	M2-E-2

LES 13 WAT IS WANDELCOACHING?

Methodieken en werkvormen	13-2
De kunst van het leven	13-2
Kenmerken van wandelcoaching	13-4
De echte praktijkruimte	13-5
Spiritualiteit	13-6
Het hier-en-nu	13-7
Ervaringsgericht leren	13-8
Spiegel	13-9
Metaforen	13-10
Dynamisch	13-12
Ritme	13-13
Natuurlijke eisen	13-13
Fysiek	13-14
Samen wandelen	13-16
Voorbeeldrol	13-17
Tot slot	13-18
Voorwaarden voor wandelcoaching	13-18
Goed materiaal	13-19
Een goede wandelhouding	13-20
Een telefoon	13-22
Water, eten en een verbanddoos	13-23

Grenzen aan wandelcoaching	13-23
Fysieke beperkingen	13-23
Het weer	13-24
Privacy	13-25
Hoe en waar wandelen?	13-27
Stads- en natuurwandelingen	13-28
Het wandeltempo	13-30
Individuele en groepscoaching	13-33
Opdrachten	13-34
Opdracht 1	13-34
Opdracht 2	13-34
In de volgende les	13-35
Paratekennisvragen les 13	13-35
Meerkeuzevragen les 13	13-36

LES 14 METHODISCH WANDELCOACHEN

Inleiding	14-2
Bekende methodieken aanpassen	14-2
1 Maak de methodiek zo ervaringsgericht mogelijk	14-3
2 Schrijf minder	14-3
3 Geef meer visueel weer	14-3
4 Gebruik het wandelen en de omgeving als metafoor	14-3
De interventiekaart	14-4
Nabespreking	14-7
Het stappenwerkblad	14-7
Nabespreking	14-9
Kernkwadranten	14-10
Nabespreking	14-12
Oplossingsgericht coachen	14-13
Praten over wat je wel of niet wilt	14-13
De wondervraag	14-16
Schaalvragen en rollenspellen	14-18
De omgeving gebruiken	14-20
Werkblad oplossingen	14-21
Nabespreking	14-22
Rationeel-emotieve therapie (RET)	14-23
Het ABC in kaart brengen	14-24
Gedachteonderzoek	14-25

Disputeren	14-27
Twee paden	14-29
Stappen naar gedragsverandering	14-31
Nabespreking	14-33
De creatiespiraal	14-34
Emotiewerk	14-35
Stiltewerk	14-36
Positief denkwerk	14-37
Netwerk	14-38
Strategiewerk	14-39
Echt werk	14-40
Nabespreking	14-43
Opdrachten	14-43
Opdracht 1	14-43
Opdracht 2	14-43
In de volgende les	14-43
Paratekennisvragen les 14	14-44
Meerkeuzevragen les 14	14-45

LES 15 ERVARINGSGERICHTE WANDELCOACHING

Inleiding	15-2
Ervaringsgericht leren	15-2
Carpe diem	15-2
Ervaringsgerichte methodieken	15-5
Een historisch overzicht van ervaringsgerichte methodieken	15-6
Door angst gevangen	15-8
Pleinvrees	15-9
Voorbereiden op exposure	15-11
Registraties	15-12
Een angsthiërarchie maken	15-14
Terugvalpreventie	15-16
Werken met ervaringsbewustzijn	15-16
Het eigen ervaringsbewustzijn delen	15-19
Provocatief coachen	15-21
Provocatieve wandelcoaching	15-23
Pakken wat je opvalt	15-26
Interrumpen	15-28
Uitvergroten en tegenspreken	15-30

Ervaringsgerichte metaforen	15-32
Creatieve hopeloosheid	15-34
Troebel water	15-40
De rivier	15-41
Twee bergen	15-41
De hemel en de storm	15-42
Tot slot	15-43
Opdrachten	15-45
Opdracht 1	15-45
Opdracht 2	15-45
In de volgende les	15-45
Paratekennisvragen les 15	15-46
Meerkeuzevragen les 15	15-47

LES 16 MINDFUL WANDELEN

Inleiding	16-2
Wat is mindfulness?	16-2
Waarom mindfulness?	16-3
Eckhart Tolle	16-4
Het bewustzijn	16-5
Het ego	16-5
Het pijnlichaam	16-7
De vorm en het vormeloze	16-8
Verleden, heden en toekomst	16-9
Persoonlijk leed	16-13
Oefening 1: Wat is het probleem NU?	16-14
Oefening 2: Wandelen zonder verhaal	16-17
Oefening 3: De rozijnoefening	16-19
Thich Nhat Hanh	16-22
Oefening 4: De algemene wandelmeditatie	16-24
Oefening 5: De 'stap na stap'-meditatie	16-24
Oefening 6: De 'vier tellen'-stapmeditatie	16-25
Oefening 7: Alert wandelen	16-25
Oefening 8: De wandelende bodyscan	16-28
Oefening 9: Op je gevoel bewegen	16-31
Tot slot	16-36
Opdrachten	16-37
Opdracht 1	16-37
Opdracht 2	16-37

In de volgende les	16-38
Paratekennisvragen les 16	16-39
Meerkeuzevragen les 16	16-40

LES 17 STILLEVENS

Inleiding	17-1
Wandelen en stilstaan	17-1
Werken met stillevens	17-2
Stillevens met natuurcoaching	17-2
Stillevens met kunstzinnige coaching	17-3
Stillevens met teamcoaching	17-4
Een theoretische onderbouwing	17-5
Sandplay-therapie	17-6
De geschiedenis van sandplay	17-8
Innerlijke conflicten	17-9
Bewustzijn en onderbewustzijn	17-11
Sandplay en wandelcoaching	17-12
Het sandplay-proces	17-13
Statisch spel	17-14
Dynamisch spel	17-14
Directief spel	17-15
Spontaan spel	17-15
Een voorbeeld van sandplay	17-16
Fase 1: Creëer een wereld	17-18
Een veilige houding	17-20
Beginnend zandspel	17-21
Informatie vastleggen	17-22
Fase 2: Ervaren en ordenen	17-23
Fase 3: Coaching	17-25
Het tafereel verkennen	17-26
Overnemen	17-27
Interventie	17-27
Problemen hanteren	17-28
Fase 4: Documentatie	17-31
Fase 5: Transitie	17-32
Fase 6: Afbreken	17-34
Tot slot	17-34
Opdrachten	17-35
Opdracht 1	17-35

Opdracht 2	17-36
In de volgende les	17-36
Paratekennisvragen les 17	17-37
Meerkeuzevragen les 17	17-38

LES 18 ANIMISTISCHE WANDELCOACHING

Inleiding	18-2
Cognitieve animatietherapie	18-2
Twee coachvormen	18-3
De theorie	18-3
Evolutie	18-5
De evolutietheorie	18-6
Je evolutionaire geschiedenis	18-8
Wandelen in de natuur	18-8
Nabespreking	18-10
Cognitieve variatie	18-12
Emotionele lading	18-13
Stimuli	18-13
Geloofwaardigheid	18-14
Veronderstelde bedreiging	18-14
Betrekking op de coachee	18-14
Falsificeerbaarheid	18-15
Mogelijkheden tot verwerking	18-15
Voorgeschiedenis	18-15
Circulaire patronen	18-15
Intrusieve gedachten	18-16
Een begrenzende relatie ontwikkelen	18-18
Animisme	18-18
Concretiseren	18-19
Het besef van intrinsieke waardigheid	18-20
De praktijk	18-21
Identificatie verminderen	18-21
1. Een nieuw perspectief aanbieden	18-23
2. Het perspectief versterken	18-24
3. Zelf identificatie verminderen	18-25
Probleemverhalen	18-27
Concretiseren	18-28
Een tijdlijn maken	18-28
Blad met informatie	18-29

Het probleem tekenen	18-29
Attributie	18-30
Gedachten indelen	18-31
Gedachten aanvullen	18-32
Cognitief en emotioneel matchen	18-33
De evolutionaire functietheorie	18-34
Cognitief matchen	18-36
Emotioneel matchen	18-37
Relatie verbeteren	18-39
Van ik-vorm naar jij-vorm	18-40
Een begrenzend relatie	18-41
Helpende houdingen	18-43
Uitproberen	18-47
Strategieën herkennen	18-50
Voorspellingen doen	18-50
De herkenbaarheid van problemen versterken	18-51
Stilstaan bij heftige emoties	18-51
Tot slot	18-52
Opdrachten	18-53
Opdracht 1	18-53
Opdracht 2	18-53
In de volgende les	18-54
Paratekennisvragen les 18	18-54
Meerkeuzevragen les 18	18-55

LES 19 POSITIEVE WANDELCOACHING

Inleiding	19-2
Wat is positieve wandelcoaching?	19-2
Waardegericht leven	19-3
Psychologische flexibiliteit	19-5
Psychologische flexibiliteit bevorderen	19-6
Waardegerichte actie	19-8
Oefening 1: In aanraking met het leven	19-9
Oefening 2: Van doel naar waarde	19-12
Oefening 3: Van waarde naar doel	19-14
Oefening 4: Je hart volgen	19-15
Angst en moed	19-18
Oefening 5: Provocatief wandelen met FEAR en DARE	19-21

Werken met flow	19-22
Flow in je leven	19-23
Flow en mindfulness	19-25
Kenmerken van flow	19-26
Voorwaarden voor flow	19-26
Oefening 6: De energiemeter	19-27
Oefening 7: Wandelen met flow	19-30
Oefening 8: Je persoonlijke flow-ervaring	19-31
Talenten	19-33
Oefening 10: Overschatten en onderschatten	19-35
Oefening 11: Vragen naar talenten	19-36
Oefening 12: Talent en flow	19-37
Oefening 13: De energiebalans	19-38
Oefening 14: Mindmappen	19-40
Oefening 15: Het toekomstplan	19-41
Opdrachten	19-42
Opdracht 1	19-42
Opdracht 2	19-42
In de volgende les	19-42
Paratekennisvragen les 19	19-43
Meerkeuzevragen les 19	19-44

LES 20 GROEPSGERICHTE WANDELCOACHING

Inleiding	20-2
Wandelcoaching in relaties en gezinnen	20-2
Uit de context	20-2
Het hier-en-nu	20-3
Fysiek	20-4
Ervaringsgericht	20-4
Wandelcoaching in relaties en gezinnen in de praktijk	20-5
Oefening 1: De ongewenste situatie uitbeelden	20-5
Oefening 2: De gewenste situatie uitbeelden	20-7
Oefening 3: Irrationele opvattingen uitdagen	20-9
Oefening 4: Dichter bij elkaar komen	20-12
Oefening 5: Verantwoordelijkheden overdragen	20-14
Oefening 6: Afspraken maken	20-17
Tot slot	20-19
Wandelcoaching aan teams	20-19

Uit de context	20-20
Het hier-en-nu	20-20
Fysiek	20-20
Ervaringsgericht	20-21
Wandelcoaching aan teams in de praktijk	20-21
Gezondheid: zitten is het nieuwe roken	20-21
Teambuilding	20-24
Tot slot	20-35
Opdrachten	20-36
Opdracht 1	20-36
Opdracht 2	20-36
Paratekennisvragen les 20	20-37
Meerkeuzevragen les 20	20-38
Websites	20-46
Proefexamen module I, II en III	E-2
Literatuur	

MODULE I
ALGEMENE
GESPREKSVAARDIGHEDEN
EN ETHIEK



LES 1
DE RELATIE TUSSEN
HULPVERLENER EN CLIËNT

LES 1 DE RELATIE TUSSEN HULPVERLENER EN CLIËNT

VOORWOORD

Welkom bij de opleiding Wandelcoach. Je bent waarschijnlijk begonnen aan deze opleiding omdat je zelf al tot de ontdekking gekomen bent dat wandelen iets bijzonders heeft. Al wandelend vinden we innerlijke rust. We komen dichterbij onze natuur, worden verrast door mooie vergezichten en struinen over prachtige paden en langs rivieren. Tijdens onze wandelingen krijgen we weer oog voor de kleine mooie dingen in het leven. En hoe hectisch het dagelijks leven ook kan worden; die paden, met hun rijkdom aan rust en schoonheid, liggen altijd op ons te wachten.

Ook gesprekken lijken soepeler te verlopen tijdens een wandeling. En veel wandelaars die even de natuur in trekken of die door willekeurige steegjes en straten slenteren om hun hoofd leeg te maken, komen terug met heldere ideeën. Veel wandelaars zullen je vertellen dat ze de beste beslissingen van hun leven namen, terwijl ze wandelden. Wandelen heeft de bijzondere eigenschap dat het ons uit de hectiek van alledag haalt, zonder ons volledig terug te trekken uit het leven. Het plaatst ons juist in het leven op een wijze die ons dichterbij onze natuur brengt en die bijdraagt aan zingeving en waardering van het leven zelf. Dat maakt wandelcoaching tot een natuurlijke werkvorm voor zowel coach als coachee.

In deze opleiding zullen we kijken naar een groot aantal verschillende manieren waarop je wandelcoaching als werkvorm kunt inzetten binnen coaching. Daarbij is het belangrijk om niet enkel te lezen over wandelcoaching, maar om er vooral veel mee aan de slag te gaan. Neem je lesstof dus mee naar buiten en lees lekker in de natuur of op een terrasje in de stad. Probeer uit wat je leest, ontdek, oefen, ervaar en bezin. Kortom: Ga eropuit!

Voordat je gericht aan de slag kunt gaan als wandelcoach, is het belangrijk te beschikken over het juiste basisgereedschap: je moet kennis hebben van algemene coach- en communicatievaardigheden en moet weten hoe je als coach een professionele relatie aangaat

met de coachee. Daarom worden deze onderwerpen behandeld in de eerste twee modules van deze opleiding. In de derde module leer je alles over de specifieke vaardigheden waarover je als wandelcoach moet beschikken.

INLEIDING

Deze eerste les gaat met name over de relatie tussen hulpverlener en cliënt, de basis waarmee alles begint. Eerst gaan we het hebben over de grondhouding van de hulpverlener. Vervolgens bestudeer je de verschillende ‘posities’ die cliënten kunnen innemen en hoe je daar als hulpverlener het beste op kunt aansluiten.

GRONDHOUDING VAN DE HULPVERLENER

‘Een hulpverlener moet nederig genoeg zijn om te weten dat niemand leraar kan zijn zonder ook student te zijn. Wanneer we geven, ontvangen we, en wanneer we doceren, leren we.’

– Elisabeth Kübler-Ross, psychiater

Ieder mens is uniek. Hieruit volgt dat ook iedere hulpverlener uniek zal zijn. De een is bijvoorbeeld wat geduldiger, de ander wil juist snel tot de kern van de zaak komen. Ook kiest iedere hulpverlener zijn eigen manier om zaken aan te pakken en te beschrijven.

Natuurlijk moeten alle hulpverleners wel een aantal *algemene basisvaardigheden en inzichten* gemeen hebben. Het verkennen van verschillende problemen verloopt bijvoorbeeld veelal via vaste, helder omschreven gespreksfasen. Hierdoor handelt iedere hulpverlener binnen dit kader op min of meer dezelfde wijze. De gespreksfasen zijn zo specifiek als nodig is, om verschillende hulpverleners op soortgelijke wijze effectief te laten werken. De *vorm* van het gesprek wordt hierbij door de hulpverlener bepaald, terwijl de *inhoud* meestal door de cliënt wordt bepaald.

Ook de *grondhouding* dient voor iedere hulpverlener min of meer gelijk te zijn (grondhouding staat letterlijk voor de geesteshouding van waaruit men iets beschouwt of aanpakt). Zo willen we dat iedere hulpverlener op een *correcte, ethisch verantwoorde* en

effectieve manier omgaat met zijn cliënten. Zonder deze grondhouding kun je niet spreken van *een professionele relatie*. Er is dan niets om het contact tussen hulpverlener en cliënt te onderscheiden van een gezellig praatje, dat je toevallig met de buurman hebt. Wat onderscheidt de professionele relatie eigenlijk van een normaal gesprek? Om daar achter te komen, kijken we eerst naar het begrip ‘hulpverlenen’.

‘Hulpverlenen is een proces waarbij een hulpverlener op transparante en met de cliënt vooraf overeengekomen wijze, zo veel mogelijk professionele methoden toepast om de emotionele en/of gedragsproblemen van de cliënt systematisch, zo goed mogelijk, duurzaam en relevant te reduceren.’

Bij het klassieke hulpverlenen is de hulpverlener letterlijk degene die de ‘hulp verleent’. De cliënt is daardoor degene die geholpen moet worden. Deze visie op hulpverlenen is afkomstig uit de medische praktijk waar doktoren hun patiënten helpen.

Een andere veel voorkomende visie op hulpverlening wordt het sterkst vertegenwoordigd door coaches.

‘Coaching is een opbouwende, gelijkwaardige manier van gespreksvoering waarbij de gecoachte zelf verantwoordelijkheid draagt voor de ontwikkeling van in potentie aanwezige competenties. Dit proces voltrekt zich door het opsporen en wegnemen van weerstand en door het bewust worden van al aanwezige kennis, vaardigheden en talenten.’

Bij beide benaderingen kunnen we spreken van een *professionele relatie*. Maar bij de professionele relatie hoort ook nog de *ethische vertrouwensband* tussen hulpverlener en cliënt die zorgt voor het gevoel van *veiligheid* dat nodig is voor het hulpverleningsproces.

De juiste grondhouding van de hulpverlener vormt de belangrijkste basis voor het slagen van de therapie. Meer nog zelfs dan de gesprekstechnieken die je toepast. Sterker nog: de invloed van de persoon van de hulpverlener is twee keer zo groot voor het succes van het hulpverleningsproces als de technieken die je toepast!

De grondhouding van de hulpverlener steunt zoals gezegd op twee pilaren:

- *Ethiek*
- *Effectiviteit*

ETHIEK

De eerste reden dat de grondhouding van de hulpverlener belangrijker is dan de toegepaste therapeutische technieken, is dat je binnen de grondhouding de *ethische belangen* van de professionele relatie beschermt. Met andere woorden: je waakt erover dat je te allen tijde deugdelijk met de cliënt omgaat (en ook andersom). Dit is een absolute basale voorwaarde voor iedere vorm van hulpverlening.

De dagen dat cliënten ‘behandeld werden’ alsof het objecten waren zonder eigen wil, gevoel of inspraak, zijn gelukkig voorbij. Instellingen voor psychiatrie bevinden zich niet meer in afgelegen bossen ver weg van de bewoonde wereld. Ook therapeuten zijn gelukkig menselijker in hun benadering en minder afstandelijk.

Ongeveer één op de vier mensen komt in zijn leven in aanraking met de geestelijke gezondheidszorg. Meer dan de helft van alle mensen zou één of meerdere keren hulp *kunnen* gebruiken. Hulp bij geestelijke gezondheidsproblemen zou eigenlijk zo normaal moeten zijn als naar de huisarts gaan. Toch is dat niet het geval. Er heerst nog steeds wereldwijd een soort taboe op geestelijke hulpverlening.

EFFECTIVITEIT

Een tweede reden dat de grondhouding van de hulpverlener belangrijker is dan de toegepaste technieken, is dat een goede professionele relatie *effectiever* is dan de meeste andere vaardigheden van de hulpverlener. Met andere woorden: een hulpverlener zonder de juiste (gespreks)technieken, maar met een goede grondhouding, bereikt meer dan een hulpverlener zonder goede grondhouding maar met juiste (gespreks)technieken. Dit illustreert het belang van een goede grondhouding.

Het gesprek is overigens wel het belangrijkste *medium* dat de hulpverlener hanteert binnen de professionele relatie. Goede gesprekstechnieken en een goede grondhouding gaan eigenlijk hand in hand. Ook veel van de ethiek die hoort bij de juiste grondhouding ligt impliciet binnen het gesprek besloten.

De juiste grondhouding is dus een krachtig middel om invloed uit te oefenen. Een goede hulpverlener is zich te allen tijde bewust van zijn invloed op de cliënt. De uiteindelijke kern van de professionele relatie is dat de hulpverlener kan inschatten hoe zijn grondhouding de cliënt beïnvloedt.

De basisonderdelen van de juiste grondhouding, ethiek en effectiviteit, werken elkaar gelukkig niet tegen. Meestal versterken ze elkaar zelfs. Een cliënt die zich immers gehoord voelt en erop kan vertrouwen dat hij of zij met respect, echtheid en eerlijkheid wordt behandeld, zal sneller tot verandering komen.

NON-DIRECTIEVE OF DIRECTIEVE HOUDING

De verschillende stromingen binnen de hulpverlening hanteren niet allemaal hetzelfde ethische kader. Inzichtgevende therapieën zoals de *cliënt-centered therapie* en *psychoanalyse* vinden dat de cliënt vooral *zelf* tot conclusies moet komen. De therapeut geeft daarbij nauwelijks of geen richtlijnen en adviezen. Het gaat tenslotte om de mening van de cliënt, vinden zij. We noemen deze benadering *niet-directief* (oftewel *non-directief*, *niet-richtinggevend*, *niet-sturend*).

Cognitieve gedragstherapeuten staan erom bekend dat ze juist wel directief zijn. Ze geven hun mening over wat wel of niet helpend gedrag is en wijzen de cliënt ook op wel of niet helpende gedachten. Net als inzichtgevende therapeuten laten ze de cliënt uiteindelijk wel zelf zoveel mogelijk tot conclusies komen door middel van *zelfonderzoek*. Ze geven daarbij echter wel de richting aan waarin de cliënt moet zoeken. Deze aanpak noemen we *directief* (*richtinggevend*).

Beide benaderingen hebben voor- en nadelen. Het voordeel van de niet-directieve benadering is dat de cliënt geen denkbeelden van de hulpverlener overneemt. De oplossingen van de hulpverlener hoeven immers niet te werken voor de cliënt. Hij komt tot eigen inzichten en geeft een persoonlijke betekenis aan zijn problemen, die helpend is in het dagelijkse leven. Het nadeel van deze methode is dat de cliënt steeds zelf moet 'zoeken' en daarbij gemakkelijk de weg kwijt kan raken. Bovendien heeft een aantal cliënten weinig oog voor hun eigen specifieke probleem. Dat is immers meestal de reden dat het probleem in eerste instantie ontstaan is.

Cognitieve gedragstherapeuten vinden dat de therapeut juist wel directief moet zijn en sturing moet geven om te komen tot inzichten en oplossingen. De therapeut beschikt immers over een groot aantal technieken om gedrag, gedachten en emoties te beïnvloeden. Een cognitieve gedragstherapeut geeft nooit zomaar adviezen. Hij geeft adviezen die op basis van onderzoek effectief zijn gebleken bij het reduceren van het type probleem dat de cliënt ervaart. Ook binnen het zelfonderzoek is de therapeut sturend aanwezig. De cliënt mag zelf conclusies trekken, maar de therapeut biedt de juiste methode van denken aan, die leidt tot gezonde gedachten. De therapeut oefent ook invloed uit op de onderwerpen van gesprek.

Binnen de coaching wordt van beide benaderingen gebruik gemaakt, je kunt zowel directief (of provocatief) als non-directief coachen. Coaches (en ook andere hulpverleners) maken soms gebruik van de ene benadering en een volgende maal van de andere. Vaak stemmen zij de mate van directiviteit af op de cliënt, het probleem of het te behalen doel.

OORDELEN EN VEROORDELEN

Als hulpverlener mag je *oordelen* over wat wel en niet helpend is met betrekking tot het probleem van de cliënt. Je hebt bijvoorbeeld de plicht om je uit te spreken als de cliënt kiest voor een oplossing die duidelijk schadelijk is voor de cliënt zelf of voor zijn omgeving. Dit is wezenlijk anders dan *veroordeelen*. Wanneer je veroordeelt,

geef je een waardeoordeel over een persoon, als je oordeelt niet. We zullen het verschil illustreren:

Oordeel: 'Je kinderen uitschelden is gedrag dat je niet helpt om een goede relatie met hen op te bouwen. Als je een goede relatie met je kinderen wilt, moet je een ander gedrag zoeken om hen te corrigeren.'

Veroordelen: 'Scheld jij je kinderen uit? Ben je nou helemaal mall! Wat ben jij voor een vader?'

Hulpverleners mogen *nooit veroordelen* en alleen een oordeel geven bij situaties die duidelijk schadelijk zijn. Het zal regelmatig voorkomen dat de cliënt een oplossing kiest waarvan je denkt: *'Dat zal nooit werken.'* Toch blijken de oplossingen van de cliënt vaker te werken dan die van hulpverleners. In dergelijke situaties moet je het eigen oordeel bij jezelf herkennen, maar niet uitspreken of benoemen. Bij eventueel gevaarlijke situaties is dat natuurlijk anders.

Wanneer je iemand veroordeelt, zet je die persoon vast in een rol waar hij niet uit kan komen. De man uit het voorbeeld is dan een 'slechte vader'. En als slechte vader kan hij in principe niets goed doen.

Wanneer je oordeelt, maak je onderscheid tussen de persoon en zijn gedrag. De man uit het voorbeeld is gewoon een vader. Maar zijn gedrag, het uitschelden van zijn kinderen, is niet helpend. Daarnaast kan hij best een heleboel helpend gedrag naar zijn kinderen vertonen. We zetten de man niet vast in een rol van 'slechte vader', maar kijken juist naar mogelijkheden om zijn gedrag te veranderen.

De gedachte dat ieder mens van nature goed is of dat mensen ten minste van nature niet slecht zijn, blijft vanuit deze benadering overeind. Dat is een belangrijke basis voor je werk als hulpverlener. Als je gelooft dat sommige mensen van nature slecht zijn, heeft het immers geen nut om hulp te verlenen. Iemand die zo'n negatief mensbeeld is toegedaan, moet ook serieus overwegen om geen hulpverlener te worden.

BETROKKENHEID

Iedere hulpverlener is in de eerste plaats mens. Je gaat een menselijke relatie aan met je cliënt. Zowel jij als de cliënt moet *aanwezig* zijn en bereid zijn om elkaar te 'ontmoeten'. Met aanwezig zijn bedoelen we dat je betrokken bent bij de ander. Dat je oog hebt voor de ander en dat de ander zich gehoord voelt. Om deze reden is het dus niet goed om tijdens een gesprek bijvoorbeeld in je papieren te gaan rommelen.

Sommige cliënten volgen min of meer gedwongen een behandeling. In dat geval zal de betrokkenheid niet altijd van twee kanten komen. Je mag in zo'n geval best benoemen dat je op de hoogte bent dat de cliënt niet uit eigen beweging bij je komt, maar je mag dat niet veroordelen!

Vaak komt een cliënt echter wel uit eigen beweging bij je, of in ieder geval met de nodige motivatie, en bovendien met vertrouwelijke zaken. Je betrokkenheid mag daarom geen beroepsmatige manier van doen zijn. Deze moet echt en oprecht zijn. Met 'echt zijn' bedoelen we dat je ook werkelijk meent wat je zegt. Met het oog op ethiek is het belangrijk om eerlijk, echt en transparant te zijn. Met het oog op effectiviteit is het belangrijk om betrokken en deskundig te zijn.

Een typisch voorbeeld van niet echte betrokkenheid kom je vaak tegen aan de kassa van de supermarkt. De caissière wenst je plichtmatig *'een prettige dag'*. Ondanks al haar goede bedoelingen komt dat vaak niet echt over. Logisch, je bent immers de zoveelste klant van die dag en hebt verder geen band met de caissière. Binnen de vertrouwensrelatie tussen hulpverlener en cliënt vormt een gebrek aan echtheid een groot probleem. Alleen als je echt bent, heeft de cliënt het vertrouwen dat je zorgvuldig met zijn persoonlijke problemen zult omgaan. Ben je niet echt, dan zal de cliënt dat onmiddellijk merken.

De hulpverlener-cliëntrelatie is er dus in de eerste plaats een van mens tot mens. Toch is de relatie slechts beperkt wederkerig. Je hebt twee rollen tegelijk. Enerzijds ontmoet je de cliënt in een relatie van mens tot mens. Anderzijds neem je de nodige afstand om te

zien wat de cliënt nodig heeft, hoe je dat kunt begeleiden en of je handelen tot het juiste resultaat leidt.

DE RELATIE HULPVERLENER-CLIËNT

Te dicht bij de cliënt staan leidt ertoe dat je je werk niet meer kunt uitvoeren. Dit heeft te maken met een groot aantal onzichtbare en ‘ongeschreven’ regels tussen hulpverlener en cliënt. De reden dat we de regels ‘ongeschreven’ noemen, is dat ze per relatie, per situatie en per mens verschillend zijn.

Te ver van de cliënt staan leidt ertoe dat je je werk alleen verstandelijk benadert. De cliënt verwordt tot een *studieobject* waarop de hulpverlener allerlei theorieën kan loslaten. Het louter bezitten van kennis en het afstandelijk analyseren van een relatie of mens maakt je echter geen goede hulpverlener.

Oefenen en groeien als hulpverlener én mens is dus van groot belang om een goede hulpverlener te worden. In de volgende paragrafen – overdracht en tegenoverdracht, afstand en nabijheid, gedragsgrenzen, respect en betrokkenheid en empathie – noemen we de belangrijkste onzichtbare en ongeschreven regels die je als leidraad kunt gebruiken. Het is aan jou om je uiteindelijk bewust te worden van je eigen grenzen én van die van je cliënt.

OVERDRACHT EN TEGENOVERDRACHT

Hulpverlener en cliënt nemen allebei bagage mee uit hun eigen leven in de therapeutische relatie die ze aangaan. Deze bagage heeft invloed op iedere nieuwe relatie, dus ook op de therapeutische relatie. De begrippen overdracht en tegenoverdracht illustreren welke mogelijke gevolgen dit kan hebben. Het zijn processen waar elke hulpverlener rekening mee dient te houden, omdat ze belangrijke gevolgen hebben voor het verloop van de behandeling.

OVERDRACHT

De term *overdracht* komt oorspronkelijk uit de psychoanalyse. Met overdracht bedoelen we alle gevoelens, wensen en angsten die de cliënt voelt ten opzichte van de hulpverlener. Feitelijk draait het bij

overdracht niet om oorspronkelijke gevoelens jegens de hulpverlener, maar om gevoelens die de cliënt in het verleden bij iemand anders heeft ervaren en die hij nu op de hulpverlener projecteert. Een vrouwelijke cliënt voelt bijvoorbeeld boosheid ten opzichte van haar verwaarlozende vader, maar projecteert die gevoelens nu op haar hulpverlener, omdat zij daar een vaderfiguur in ziet.

Door overdracht te analyseren krijgt de cliënt de kans gevoelens uit het verleden alsnog te verwerken. Omdat de hulpverlener niet veroordeelt, voelt de cliënt zich vaak veilig om de gevoelens te uiten die hij of zij niet aan de persoon in kwestie durfde te tonen.

Een probleem bij het analyseren van overdracht is dat deze zich vaak met name voordoet in het begin van de therapie, op een moment dat er nog geen (of niet genoeg) wederzijds vertrouwen is om de overdracht te analyseren.

TEGENOVERDRACHT

Het tegenovergestelde van overdracht is *tegenoverdracht*. Dit zijn de gevoelens, wensen en angsten die de hulpverlener voelt ten aanzien van de cliënt. Als de hulpverlener uit het voorbeeld zijn vaderrol bijvoorbeeld zou bevestigen, dan behandelt hij de cliënt als het ware als zijn dochter. Het is belangrijk om zo'n situatie te voorkomen, omdat de hulpverlener dan niet meer objectief kan zijn in het gesprek.

Beginnende hulpverleners onderschatten de invloed van tegenoverdracht vaak. Het is echter vrijwel altijd aanwezig: ieder mens projecteert zijn gevoelens, wensen en angsten op de wereld om zich heen. Dus ook hulpverleners die met cliënten bezig zijn!

Vaak is er sprake van tegenoverdracht zonder dat je je ervan bewust bent. Ook jij zult gevoelens uit je privéleven op je cliënten projecteren! Het is een valkuil om te denken dat je hierin een uitzondering vormt. Onderzoek daarom eerlijk en intensief waar jouw tegenoverdracht het sterkst is, zodat je deze kunt minimaliseren. Daarnaast is het belangrijk regelmatig ruggespraak te hebben met een vertrouwenspersoon die het principe van overdracht en tegenoverdracht begrijpt en respecteert.

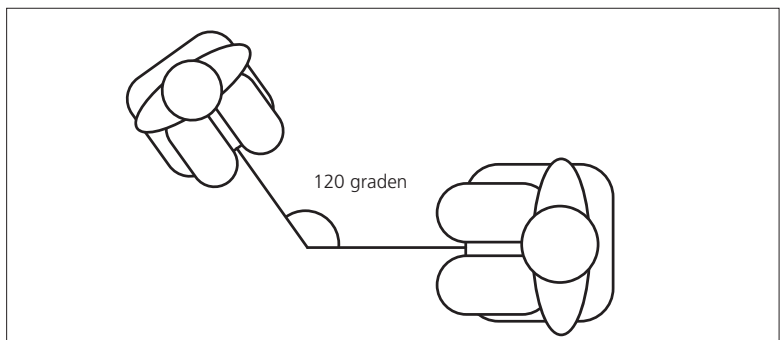
Er wordt overigens nog onderscheid gemaakt tussen positieve en negatieve overdracht. Positieve overdracht wijst uiteraard op het overdragen van positieve gevoelens. Zo kan een cliënt (of hulpverlener) de liefde die hij voor een persoon voelt, overdragen op de ander. Bij negatieve overdracht worden negatieve gevoelens overgedragen op de ander. Denk hierbij bijvoorbeeld aan een kind dat zijn boze gevoelens over een onbetrouwbare ouder op jou projecteert.

AFSTAND EN NABIJHEID

De relatie tussen hulpverlener en cliënt kent twee uitersten. Enerzijds heb je een *zakelijke* relatie. Je stelt samen met de cliënt de hulpvraag vast en maakt afspraken over de soort hulp die je aanbiedt. Dit zijn de grenzen die je nodig hebt om misverstanden te voorkomen en je werk goed te kunnen uitvoeren.

Anderzijds heb je een *inhoudelijke* relatie. In deze relatie steun je de cliënt onvoorwaardelijk. Je bouwt met je cliënt een relatie op van mens tot mens. Je bent met je hele persoon voelbaar betrokken bij wat er met de ander gebeurt, zonder dat dit een belasting voor jezelf wordt.

Zoals eerder gezegd: te dicht bij de cliënt staan leidt ertoe dat je je werk niet meer kunt uitvoeren, je raakt wellicht emotioneel te zeer betrokken bij elkaar. Te ver van de cliënt staan leidt er echter toe dat je je werk alleen verstandelijk benadert, wat ook weer niet



Figuur 1.1 De juiste positie

goed is. Als hulpverlener is het dus zaak de juiste balans te vinden tussen een zakelijke en een inhoudelijke relatie.

Overigens, ook de fysieke afstand heeft invloed op de professionele relatie tussen hulpverlener en cliënt. Cliënten vinden het over het algemeen het prettigste als je in een hoek van 120 graden ten opzichte van elkaar gaat zitten. Zo zit je niet recht tegenover elkaar, wat soms confronterend kan overkomen. Sommige cliënten vinden het ook niet prettig als je te dichtbij gaat zitten of willen juist dichter bij je gaan zitten.

GEDRAGSGRENZEN VAN CLIËNT EN HULPVERLENER

Binnen iedere relatie is er sprake van grenzen. Vooral langs de 'grenskant' maak je bepaalde gedragsafspraken met elkaar. Je kunt hierbij denken aan praktische zaken zoals de duur en de kosten van de sessies, maar ook aan vertrouwelijkheid, de onderlinge omgang, enzovoort. Vanwege het grote belang zetten we binnen dat laatste kader een aantal belangrijke gedragsgrenzen op rij.

ALLES BINNEN DE PROFESSIONELE RELATIE IS VERTROUWELIJK

Er bestaat natuurlijk een groot aantal grenzen aan het gedrag van een hulpverlener. Allereerst is alles wat er gebeurt in de professionele relatie vertrouwelijk (je mag zaken wel anoniem bespreken. Wanneer je ooit een casus aan een collega beschrijft, gebruik je geen naam of je verzint een naam. Je gebruikt nooit de naam van de cliënt of specifieke details over de cliënt).

Wanneer je echter in een team samenwerkt aan de behandeling van één cliënt hoor je juist wel alles met je collega's te bespreken. Er kan dan geen sprake zijn van *exclusiviteit*. De vertrouwelijke relatie vindt plaats binnen het hele team. Hiermee bedoelen we dat je relatie niet alleen tussen jou en je cliënt vertrouwelijk is. Met andere woorden, de teamleden mogen onderling wel over de cliënt praten, maar niet met mensen die buiten het team staan.

Je bespreekt dit aan het begin van de behandeling met de cliënt. De cliënt moet wel zijn goedkeuring geven. Voor veel instellingen

vormt deze goedkeuring een voorwaarde voor behandeling. Vertrouwelijkheid geldt zelfs voor contacten met een huisarts of een arboarts. Je mag geen informatie geven zonder toestemming van je cliënt. Het is verstandig om geschreven toestemming te vragen.

NEEM NOOIT DE PLEK IN VAN IEMAND UIT DE OMGEVING

Het is nooit de bedoeling dat je de plek van iemand uit de directe omgeving van de cliënt gaat innemen. Je bent een voorbijganger in het leven van de cliënt met een louter professionele taak. Dit houdt in dat je buiten de hulpverlening geen contacten opbouwt.

Een aantal hulpverleners kunnen vanuit hun beroep echter lastig een zuivere hulpverlenersrelatie aangaan. Groepswerkers die op een leefgroep voor jongeren werken, hebben bijvoorbeeld verschillende rollen. Ze voeden jongeren op vanuit een ouderrol. Ze spiegelen gedrag van jongeren vanuit een kindrol; laten zien hoe volwassenheid werkt vanuit een volwassenenrol en helpen hen beter omgaan met problemen vanuit een therapeutische rol.

Over de vraag waar grenzen liggen, zijn hulpverleners het onderling niet altijd eens. Het is in ieder geval belangrijk dat je je bewust bent van je bovengemiddelde invloed op de cliënt en daar zorgvuldig mee omgaat!

DE HULPVERLENING STAAT CENTRAAL, NIET JIJ

Mededogen en meelevens zijn belangrijke kwaliteiten binnen de hulpverlening. Ze worden echter een valkuil als jij jezelf uitroept tot de enige die de cliënt kan helpen. De hulpverlening staat centraal, niet jij. Vaak komt er een vervolgoplossing voor cliënten die jouw hulp hebben gehad en moeten ze verder met de volgende stap in hun leven. Het is dan tijd om los te laten, en dat kan moeilijk zijn. Je mag best nog wel eens advies geven als de cliënt daar specifiek om vraagt, maar je hulpverlenerrelatie is afgelopen en daarmee komt structureel contact ook tot een einde.

NEEM PROBLEMEN VAN EEN ANDER NIET OVER

Mededogen en medeleven zijn vaardigheden waarmee je je beter in de situatie van de cliënt kunt inleven. Ze worden echter een valkuil als dat betekent dat je de problemen van cliënten mee naar

huis neemt. Hulpverleners helpen mensen zichzelf te helpen. Ze nemen de problemen van een ander niet over. Als de cliënt vertrekt, neemt hij eventuele problemen met zich mee.

Je hoeft natuurlijk ook niet te ontkennen dat iets je raakt. Je bent tenslotte gewoon een mens. Maar bedenk dat het overnemen van een probleem er nooit toe leidt dat een cliënt er zelf beter mee kan omgaan.

VERLIEFD OP DE HULPVERLENER

De laatste belangrijke grens die we benoemen is misbruik maken van de vertrouwensrelatie. Mensen die problemen aan je tonen, stellen zich kwetsbaar op. Daar hoor je respectvol, zorgvuldig en vertrouwelijk mee om te gaan.

Iedereen kent de verhalen wel van de hulpverlener die verliefd werd op zijn cliënt (of andersom). Als een cliënt kwetsbaar bij je komt, ontstaan die gevoelens gemakkelijker. Als jouw of zijn gevoelens ervoor zorgen dat je geen gezonde professionele relatie kunt hebben, moet je aan de bel trekken. Jouw hulpverlening stopt dan en gaat verder bij een andere hulpverlener.

Ook na de behandeling is het nooit goed om een relatie te beginnen met de persoon die je geholpen hebt. De ongelijke verhouding van hulpverlener en cliënt geldt dan meestal nog steeds. De cliënt kan verliefdheid bijvoorbeeld verwarren met behoefte aan erkenning die verkeerd wordt ingevuld.

RESPECT EN BETROKKENHEID

Elke relatie tussen hulpverlener en cliënt begint met respect. Dit betekent dat je onderscheid weet te maken tussen de *persoon* en zijn *gedrag*. Je neemt de persoon – en zijn behoeften – onvoorwaardelijk serieus. Alleen vanuit dit uitgangspunt kun je respectvol met elkaar omgaan.

Respect lijkt namelijk een heel vanzelfsprekend gegeven, maar is niet altijd even gemakkelijk op te brengen. Heb je respect voor een ouder die zijn kinderen seksueel misbruikt, verwaarloost of mishandelt? Heb je respect voor een kind met hechtingsproblematiek,

dat in je gezicht probeert te spugen als je te dicht in de buurt komt? De persoon niet veroordelen is soms het moeilijkste wat er is. Je kiest onvoorwaardelijk de zijde van de cliënt.

ZONDER BETROKKENHEID KUN JE NIET WERKEN

Je dient betrokken te zijn bij de cliënt. Als je zoveel cliënten hebt dat je ze niet meer bij naam kent, ben je fout bezig. Zonder betrokkenheid kun je niet werken. Toch is het niet realistisch te verwachten dat je altijd optimaal betrokken bent. Aan het begin van de dag ben je nu eenmaal alerter dan aan het einde van de dag.

Binnen groepswork moet je je aandacht vaak verdelen tussen verschillende cliënten. Als cliënten steeds beter zelf hun problemen oplossen, moet je een stapje terug doen. Je handelt dan wel minder, maar je betrokkenheid blijft gelijk. Betrokkenheid verwijst dus niet naar de *kwantiteit* van de interactie, maar naar de *kwaliteit* van de interactie.

DE VALKUIL VAN BETROKKENHEID

De valkuil van betrokkenheid is dat je als hulpverlener *gelijkwaardige wederkerigheid* verwacht. Dat je dus terugkrijgt wat je geeft. Veel cliënten kunnen dat niet in de relatie die je met elkaar hebt en dat hoeft ook niet. Cliënten hebben meestal problemen en houden daarom weinig ruimte over om een gelijkwaardig wederkerige relatie aan te gaan. Het gevolg hiervan is dat jij veel bezig bent met hoe het met de ander gaat. Dat die ander nooit eens vraagt hoe het met jou is, kun je als moeilijk ervaren. Het is echter niet erg als een cliënt niet met jou bezig is: jouw behoeften aan contact moet je vervullen in je privéleven. Je mag nooit in je behoeften afhankelijk worden van een cliënt.

EMPATHIE

Empathie is het vermogen om je in te leven in de gevoelens of de gedachtegang van anderen. Je verplaatst je in de situatie van de cliënt om zijn reacties te begrijpen. Empathie is naast acceptatie en oprechtheid onontbeerlijk voor een goede therapeutische relatie met de cliënt. Er bestaat overigens een hardnekkig misverstand

over het begrip empathie. Empathie betekent niet dat een probleem van de cliënt voelt alsof het jouw probleem is.

EIGEN ERVARINGEN AANSPREKEN

Toch *raakt* empathie vaak aan je eigen problemen. Je herkent in de problemen van cliënten vaak problemen uit je eigen leven. Als je je inleeft in hoe een cliënt pijn ervaart, spreek je eigen vervelende ervaringen uit je leven aan. Het doel is om zo meer inzicht te krijgen in de wereld van de cliënt. Soms zijn de problemen uit je leven echter nog zo pijnlijk of traumatisch dat ze je overspoelen. Dan kun je als hulpverlener je werk niet goed doen. Je schiet je doel voorbij. Het gevaar van tegenoverdracht ligt bij inleven zeker op de loer. Empathie moet zo ver gaan dat je je een goede voorstelling kunt maken van de gevoelens van de cliënt, maar niet zo ver dat je eigen problemen een rol krijgen binnen de hulpverlening.

BESCHERM JEZELF TEGEN ZAKEN DIE JE TE STERK RAKEN

Niet alle pijn uit het verleden is zomaar op te lossen. Meestal mag je al tevreden zijn als je bepaalde pijn in het verleden kunt laten, zodat deze een minimale belemmerende invloed op je heden heeft. Het oproepen van die pijn kan je overspoelen met emoties. Je kunt en moet dus niet altijd meegaan in de emoties van je cliënt. Soms moet je jezelf beschermen tegen zaken die je te sterk raken. Empathie houdt in dat je meeleeft maar ook je eigen proces in de gaten houdt!

HOOGSENSITIEF? NEEM AFSTAND!

Hoogsensatieve personen kunnen zich vaak te goed inleven. De problemen van een ander lijken dan je eigen problemen te zijn. Juist dan moet je leren om meer afstand te nemen. In de hulpverlening werken veel hoogsensatieve mensen. Ze voelen zich in eerste instantie aangetrokken tot een sociaal vak omdat ze zich vanzelfsprekend kunnen inleven. Het past nu eenmaal bij ze! Bij hoogsensatieve personen is de kans op overdracht en tegenoverdracht hoger dan gemiddeld. Wij raden je dan ook aan om veel aandacht aan dit aspect van je ontwikkeling tot hulpverlener te besteden als je jezelf hierin herkent.

OMGAAN MET AGRESSIE

Het komt voor dat een cliënt agressief is. Afhankelijk van je werkveld zul je dat meer of minder vaak meemaken. Als hulpverlener is het belangrijk om te kunnen gaan met agressie, omdat agressie een goede relatie tussen hulpverlener en cliënt in de weg staat. Zelf kalm blijven onder de boosheid van een ander is een vereiste en een kunst die je kunt leren. Hulpverleners die van nature al gevoelig zijn, reageren vaak heftiger op boosheid of agressie.

Het lijkt misschien vreemd, maar omgaan met agressie went. Wanneer iemand heel boos op je is, reageert je lichaam hierop door zich terug te trekken of in de tegenaanval te gaan. Dit is de vecht- of vluchtreflex die we hebben geërfd van onze voorouders. Het is op zo'n moment moeilijk om rustig te blijven nadenken. Als je een paar keer in aanraking bent geweest met agressie of boosheid en je bent alert op je eigen reactie, dan kun je leren je reflexmatige reacties te herkennen en gedeeltelijk te onderdrukken. Hierdoor zal je response uiteindelijk verbeteren. We geven je een stapsgewijs overzicht hoe je met agressie van de cliënt kunt omgaan.

Stap 1: Inschatten van agressie

Ten eerste moet je een inschatting maken van de mate van de agressie. Is iemand gewoon boos, verbaal agressief of fysiek agressief? Vaak ontstaat agressie niet zomaar uit het niets. Deze bouwt zich langzaam op in vier fasen:

- *Boosheid*
- *Schelden*
- *Dreigen*
- *Fysieke agressie*

Is de agressie op iemand gericht of algemeen? Is de ander specifiek agressief naar jou toe? Je herkent dit als de ander tegen jou scheldt of naar jou dreigt. Agressie die niet tegen jou gericht is, kun je relatief gemakkelijker afzwakken. Aan de hand van die inschatting kijk je of je de situatie meteen zelf kunt oplossen of dat je een collega als bemiddelaar of achterwacht wilt.

Als er andere cliënten aanwezig zijn, hebben zij ook invloed op de situatie. Maak gebruik van de sociale druk om de cliënt rustig te laten worden. Als die sociale druk de cliënt vooral agressiever maakt, haal je hem uiteraard uit de groep.

Stap 2: Boosheid benoemen

Laat de ander zijn boosheid benoemen. Laat hem daarbij vertellen over zijn gevoelens van boosheid, in plaats van over het inhoudelijke aspect of de reden ervan. Houd er wel rekening mee dat de ander soms zo boos is, dat het benoemen van het gevoel, de boosheid zelfs niet meer afzwakt.

Stap 3: Bruggen bouwen

Probeer bruggen te bouwen. Door een brug te bouwen, kom je de ander tegemoet. Dat wil niet zeggen dat je je door het agressieve gedrag van de ander laat ompraten! Agressief gedrag mag de ander NOOIT iets opleveren. Anders versterk je het gedrag alleen maar.

Je kunt bijvoorbeeld wel vertellen dat je de ander serieus neemt en dat je dit graag wilt uitpraten. Ook kun je begrip tonen voor de boosheid en het gevoelde onrecht. Je neemt het gevoel van de ander dus serieus. Laat zien wat de ander te winnen heeft, door met jou in gesprek te gaan.

Bijvoorbeeld

'Ik zie dat je woedend bent omdat je uit de les gestuurd bent. Je vindt het helemaal niet terecht van die leraar. Ik wil je best helpen om uit te zoeken hoe je dat rustig met je leraar kunt bespreken, zodat hij ook jouw standpunt begrijpt...'

Stap 4: Voorwaarde stellen

Nadat je de brug hebt gebouwd, stel je meteen de voorwaarde.

'Ik wil je best helpen om dat rustig met je leraar te bespreken, zodat hij ook jouw standpunt begrijpt...Maar als je doorgaat met schelden en dreigen, help ik je niet en praat ik ook niet meer tegen je. Ik wil je best helpen, maar alleen als we een rustig gesprek kunnen voeren.'

Maak daarna meteen de afspraak. *'Heb ik je woord dat je niet meer scheldt en dreigt?'*

Je kunt het beste vragen of iemand zijn woord geeft. Een afspraak maken, doen we iedere dag en afspraken kun je veranderen of afzeggen. Maar je woord geven, heeft met eer te maken. Iemand die zijn woord breekt, beroep je op zijn eer. Het is een erewoord dat vaak veel zwaarder telt dan een afspraak.

Stap 5: Gedragsinstructie

Als niets anders helpt, geef je een gedragsinstructie. *'Ik zie dat het je nu nog niet lukt om rustig in gesprek te gaan. Ga naar ... tot ik je kom halen.'*

HOUDINGSASPECTEN BIJ AGRESSIEF GEDRAG

Reageer nooit op agressie door zelf agressief te worden. Ook niet verbaal of door stemverheffing. Je stem blijft rustig. Als de ander zo aan het schreeuwen is dat hij je niet kan horen, herhaal je rustig wat je zei. De ander zal zelf stiller moeten zijn om je te kunnen horen.

Ga niet tegenover de ander staan, maar ga op 120 graden staan, zoals we al eerder hebben uitgelegd bij de non-verbale communicatie.

Zorg dat je zelf nooit in een hoek staat.

Probeer zo veel mogelijk naar jou gerichte agressie zelf uit te praten, eventueel met ondersteuning van een collega. Als je agressie uit de weg gaat en dit laat oplossen door je collega, versterk je het.

Ervaringen met agressief gedrag zijn nooit prettig en kunnen een behoorlijke invloed op je hebben. Praat er daarom over met collega's. Hulpverleners met een eigen praktijk werken vaak alleen. Het is dan extra belangrijk om de ontwikkeling van agressief gedrag vroegtijdig te onderkennen en bespreekbaar te maken. Verwijs cliënten die zich dreigend uiten door naar een andere setting waar hulpverleners niet individueel werken.

DE ROOS VAN LEARY

Binnen de relatie hulpverlener-cliënt is het belangrijk kennis te hebben van de 'positie' die je ten opzichte van elkaar kunt aannemen. Een belangrijk middel dat je helpt inzicht te verwerven in de positie van jezelf ten opzichte van de cliënt is *de roos van Leary*. In 1957 ontwikkelde Leary een model waarmee je sociale relaties gemakkelijk in kaart kunt brengen. Hij ontdekte dat er twee variabelen altijd een rol spelen in sociale relaties. De eerste variabele is de *machtspositie*. De machtspositie van de hulpverlener kan hoger of juist lager zijn dan die van de cliënt.

Sommige cliënten hebben de neiging om de machtspositie van de hulpverlener veel hoger in te schalen dan hun eigen positie. Zij willen geholpen worden door de hulpverlener en stellen de hulpverlener voor het grootste gedeelte verantwoordelijk voor het succes van de hulpverlening. Met betrekking tot andere relaties stellen ze zich vaker op als slachtoffer. Alles in het leven lijkt hun te overkomen. Ze zien nauwelijks het eigen aandeel in het (veranderings-)proces.

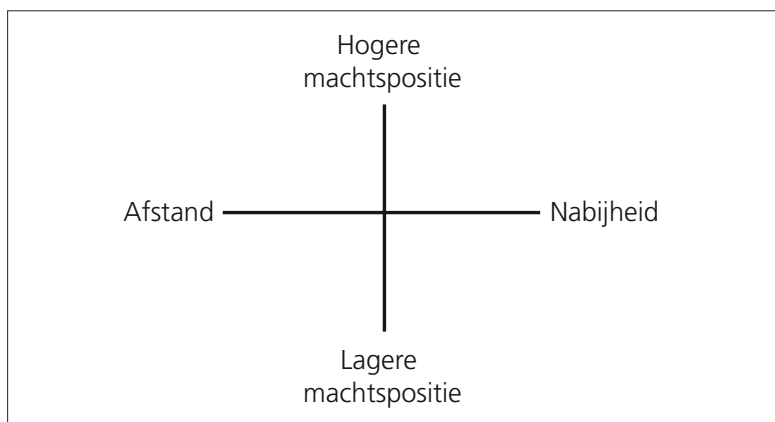
Andere cliënten hebben juist de neiging om een machtspositie boven de hulpverlener in te nemen. Zij vinden het vaak moeilijk om vertrouwen te schenken en gaan ervan uit dat de hulpverlener hen eigenlijk niet kan helpen. Op momenten dat het hulpverleningsproces dicht bij een waarheid komt die ze liever niet zien, schrijven ze liever de hulpverlener af. Desondanks blijven ze vaak wel uit eigen beweging terugkomen naar de sessies.

De tweede variabele is de *mate van afstand* tussen de hulpverlener en de cliënt. De hulpverlener kan heel dicht bij de cliënt staan of er juist heel ver vanaf.

Sommige cliënten kiezen ervoor om heel dicht bij de hulpverlener te staan. Zij willen graag samenwerken met de hulpverlener of met de groep waarin ze zich bevinden. Deze positie wordt door veel stromingen als het meest wenselijk gezien, omdat verandering gemiddeld iets sneller verloopt als de cliënt met de hulpverlener wil samenwerken.

Andere cliënten kiezen ervoor om juist afstand te nemen van de hulpverlener of van andere leden van de groep. Dit wordt van oudsher vaak betiteld als *weerstand*. De cliënt stelt zich niet coöperatief op.

De twee variabelen waren al langer bekend binnen de hulpverlening. Leary zag in dat ze sterk met elkaar te maken hadden. Daarom voegde hij ze samen tot één assenstelsel, dat er als volgt uitziet.



Figuur 1.2 Roos van Leary

POSITIES BINNEN DE ROOS VAN LEARY

Er bestaan vier typische posities die de cliënt of hulpverlener kan innemen binnen de roos van Leary:

- **Nabijheid / Hogere machtspositie**
De cliënt of hulpverlener stelt zich als expert op en vertelt de ander vriendelijk hoe hij zich zou moeten gedragen. Dit is een startpositie die binnen de cognitieve gedragstherapie als uitgangspunt wordt gekozen.

- **Nabijheid / Lagere machtspositie**
De cliënt volgt wat de hulpverlener zegt en werkt mee met zijn behandeling. Veel hulpverleners vinden dit een prettige manier van werken, omdat de cliënt coöperatief is. Problemen ontstaan vaak als de cliënt zelfstandig aan de slag moet. In een extremere situatie wil de cliënt door de hulpverlener gered worden.
- **Afstand / Hogere machtspositie**
De cliënt wil niets van de hulpverlener aannemen. Hij weet zelf wel wat het beste is. Zolang de hulpverlener bij zijn plan blijft, is er geen samenwerking. In de groep probeert de cliënt een hogere uitzonderingspositie te krijgen of probeert de rol van de hulpverlener over te nemen door anderen te 'behandelen'.
- **Afstand / Lagere machtspositie**
De cliënt verwijt de hulpverlener dat hij niet wil helpen. De cliënt wil nog steeds gered worden. De hulpverlener is de enige hoop voor de cliënt, maar vindt hem kennelijk niet de moeite waard.

Het model wordt vooral binnen therapie veel toegepast, maar is nuttig voor alle hulpverleningsrelaties. Verschillende therapeutische stromingen passen het model verschillend toe. Terwijl systeemtherapeuten en cognitieve gedragstherapeuten regelmatig een tegen-gestelde positie innemen ten opzichte van de cliënt, kiest de oplossingsgerichte therapeut altijd voor dezelfde positie als de cliënt. Speltherapeuten gaan geen enkele positie aan en aandachtgerichte therapeuten blijven exact in het midden en maken de positie van de cliënt bespreekbaar. Iedere manier van werken heeft zijn eigen voor- en nadelen. Ter illustratie lichten we een aantal belangrijke therapeutische stromingen extra toe.

VERSCHILLENDE POSITIES NADER BELICHT

Systeemtherapeuten

Systeemtherapeuten ('gezinstherapeuten') laten hun cliënten vaak hun eigen (vaak verschillende) posities innemen binnen de groep. Door de gedragspatronen en posities ten opzichte van elkaar te observeren, ontdekken ze snel welke problemen er in de groep

(het gezin) voorkomen. Eén cliënt heeft bijvoorbeeld een sterke behoefte om de groep te leiden, terwijl een andere cliënt juist heel volgzaam is. De systeemtherapeut maakt binnen dit proces vervolgens gebruik van meervoudige partijdigheid. Hij kiest partij voor alle cliënten en helpt hen om op een gezonde manier op te komen voor hun eigen positie. Meestal leidt dit ertoe dat alle cliënten steeds meer naar een gematigde positie richting het midden neigen. Hierdoor nemen problemen binnen de groep meestal sterk af.

Aandachtgerichte therapeuten

Aandachtgerichte therapeuten kiezen ervoor om exact in het midden van de roos te blijven. Ze bieden de cliënt ruimte om iedere positie in te nemen die ze maar willen innemen. Ze maken de cliënt vervolgens duidelijk dat de verschillende posities allemaal te maken hebben met zijn ego. De cliënt zelf is goed zoals hij is en hoeft dus geen positie ten opzichte van een ander in te nemen. Het ego wil zich daarentegen vaak speciaal voelen. Het ego kan zich bijvoorbeeld speciaal voelen door zichzelf als 'de lieveling van de therapeut' (lagere machtspositie) te zien of zichzelf 'boven de therapeut' te plaatsen. Als de cliënt in het hier en nu is (mindful dus), merkt hij dat een ander (in dit geval de therapeut) geen bedreiging kan zijn en dat het ego slechts een gedachtepatroon is dat zich fundamenteel tekort gedaan voelt.

De roos van Leary wordt binnen de aandachtgerichte therapie (ook wel *Mindfulness based cognitive therapy* of *MBCT* genoemd) dus enigszins anders toegepast. Het grote voordeel van de aandachtgerichte benadering is dat de therapeut niet telkens van positie hoeft te veranderen op het moment dat de cliënt dat doet. De therapeut blijft altijd dezelfde accepterende open houding aannemen. Daarmee richt de therapeut zich naar de onveranderlijke menselijkheid van de cliënt en niet naar het gedrag. De meeste cliënten herhalen een oud sociaal interactiepatroon dat ze in hun jeugd hebben geleerd. Als de therapeut hier niet op reageert, kunnen ze dit patroon gemakkelijker loslaten. Sterker nog, door het uitblijven van de verwachte reactie van de therapeut worden cliënten zich vaak bewust van hun geleerde interactiepatronen. Cliënten die gebruikmaken van meditatie of mindfulness kunnen het patroon zo loslaten.

Sommige cliënten kunnen heel kwaad worden als de therapeut niet reageert op hun positie. Ze voelen zich niet serieus genomen als de therapeut niet reageert. Het is dan goed als je de positie van de cliënt benoemt. Zo voelt de ander zich gezien. Daarnaast blijft de therapeut bij aandachtgerichte therapie steeds mindful. Hij reageert niet op de veranderende posities van de cliënt. Als cliënten rechtuit vragen waarom de therapeut niet reageert, vertelt hij dat hij naar de menselijkheid van de ander kijkt. Dat heeft niets te maken met de posities die hij inneemt. De cliënt heeft ooit geleerd dat hij die posities in moet nemen, maar dat heeft niets met de werkelijkheid te maken. Het is maar iets dat de cliënt ooit geleerd heeft.

Een nadeel van de aandachtgerichte houding is dat andere benaderingen van 'rollen innemen' vaak sneller leidt tot verandering. Het is in dat kader belangrijk om niet te vergeten dat verandering niet het eerste doel is van aandachtgerichte therapie. Mindfulness, een open accepterende houding, in het hier-en-nu leven staat voorop. Verandering kan daaruit voortkomen.

Speltherapeuten

Speltherapeuten kiezen er meestal voor om dezelfde positie in te nemen als aandachtgerichte therapeuten, al bieden ze natuurlijk geen uitleg. Het kind mag vooral zichzelf zijn, ongeacht de positie die het inneemt. Het kind heeft niemand die reageert op zijn ego en zal daarom langzaam tot rust komen. Er is geen strijd meer nodig en er komt meer ruimte voor het kind om zichzelf te zijn. Speltherapie is meestal een langdurig proces. Je kunt zeggen dat de therapeut helemaal geen positie inneemt. Veel speltherapeuten kiezen ervoor om geen complimenten of kritiek te geven. Hun mening doet er niet toe, omdat ze de mening van het kind ruimte willen geven.

Cognitieve gedragstherapeuten

Cognitieve gedragstherapeuten kiezen er meestal voor om wel een positie te kiezen. Afhankelijk van hun doelen kiezen ze een positie ten opzichte van de cliënt; soms sterk confronterend en andere keren juist heel nabij. Door een positie in te nemen ontstaan vaak overdracht (en tegenoverdracht). De cliënt herkent onbewust dat

de therapeut eenzelfde positie inneemt als iemand uit het verleden. Onopgeloste problemen kunnen zo alsnog worden opgelost.

Oplossingsgerichte therapeuten

De oplossingsgerichte therapeut kiest ervoor om dezelfde positie in te nemen als de cliënt. Hierdoor zitten cliënt en therapeut altijd in hetzelfde schuitje. Het is voor de cliënt vrijwel onmogelijk om weerstand te bieden tegen de therapeut. Overdracht en tegenoverdracht ontstaan ook minder gemakkelijk als de therapeut de positie van de cliënt inneemt.

Je ziet, iedere methode kent zo zijn eigen voor- en nadelen. Hulpverleners die andere stromingen vertegenwoordigen, maken meestal gebruik van een of meer combinaties van posities.

Coaches

Binnen de reguliere coaching zijn cliënten feitelijk helemaal zelf verantwoordelijk voor hun veranderingsproces, dus de coach neemt doorgaans een gelijke machtspositie in (met afstand en nabijheid kan de coach wel variëren). Bij provocatief coachen bijvoorbeeld kan de coach in sommige gevallen wel voor een hogere machtspositie kiezen, om zo meer overtuigingskracht te hebben.

Bij kindercoaching ligt het net anders. Waar mogelijk zijn kinderen zelf verantwoordelijk voor het veranderingsproces, maar de kindercoach is de volwassene en moet dus in sommige zaken wel een hogere machtspositie innemen en mede de verantwoordelijkheid nemen. Wat betreft afstand en nabijheid mag de kindercoach variëren, al zal hij doorgaans geen extreem standpunt innemen. Te nabij helpt kinderen niet om zo zelfstandig mogelijk te zijn. Te afstandelijk maakt de coach als snel niet betrokken.

VOORBEELDEN VAN POSITIES

Iedere cliënt neemt dus een bepaalde positie in ten opzichte van de hulpverlener. We geven hier vier posities weer die cliënten vaak innemen, met daarbij de reactie van de hulpverlener die zichzelf in dezelfde positie plaatst (zoals bij oplossingsgerichte therapie bijvoorbeeld vaak gebeurt).

- **Voorbeeld 1: Nabijheid / Lagere positie**

Cliënt: *'Het gaat helemaal niet goed met me. Soms zie ik het allemaal niet meer zitten, hoor. Ik ben blij dat u me nog wilt helpen met mijn problemen, want anders had het voor mij allemaal niet meer gebeven, hoor.'*

Therapeut: *'Ik zie dat u er inderdaad niet lekker bij zit. Het is goed dat u gekomen bent. Maar ik moet zeggen dat ik die problemen van u ook nog nooit ben tegengekomen. Ik zou het zo één-twee-drie ook niet weten. Misschien dat we er samen wel uitkomen. Hoe hebt u toch weer de moed verzameld om naar de therapie te komen? Dat vind ik toch wel sterk van u.'*

De therapeut neemt dezelfde lagere positie als de cliënt in door te vertellen dat hij het ook niet weet. Hij kiest voor nabijheid door te benoemen dat het goed is dat de cliënt gekomen is en dat ze er misschien samen uitkomen.

- **Voorbeeld 2: Nabijheid / Hogere positie**

Cliënt: *'Fijn dat u me wilt helpen. Ik zal even uitleggen hoe mijn problematiek in elkaar steekt en wat u het beste kunt doen om de problemen te verminderen...'*

Therapeut: *'U heeft zich goed verdiept in uw probleem. Dat is prettig, want dan kunnen we samen nog sneller van start en hoef ik u daarover niet voor te lichten. Wat heeft die zoektocht u tot nu toe al opgeleverd?'*

De therapeut benadrukt nabijheid door erop te wijzen dat ze samen nog sneller van start kunnen. Hij neemt ook een hoge positie door erop te wijzen dat hij de cliënt niet hoeft voor te lichten.

- **Voorbeeld 3: Afstand / Hogere positie**

Cliënt: *'Ja, ik heb wel een probleem, maar ik vraag me af of u me daarmee kunt helpen. Kijk, ik heb al eerder therapieën doorlopen en die andere therapeuten konden me ook niet helpen. Eigenlijk kan niemand me helpen. Het is gewoon hopeloos.'*

Therapeut: *'Ik kan me wel voorstellen dat je er zo tegenaan kijkt. Al onze expertise en kennis heeft voor jou kennelijk nog niet geholpen. Dat is vrij uitzonderlijk. Maar ja, het is nu eenmaal realiteit. Toch sta je er in feite alleen voor. Hoe heb je jezelf toch staande gehouden?'*

De therapeut gaat ook in de hoge positie zitten door de eigen expertise te noemen. Hij bevestigt de afstand door te zeggen dat de expertise niet geholpen heeft en dat de cliënt er alleen voor staat.

- **Voorbeeld 4: Afstand / Lagere positie**

Cliënt: *Ik ben helemaal de weg kwijt. Ik heb het gevoel dat u me eigenlijk helemaal niet wilt helpen. Hier zit ik met mijn probleem en niemand doet iets! Help me dan toch. Ik kan het niet.'*

Therapeut: *Je hebt gelijk. Het blijft jouw probleem en in feite sta je er dan toch alleen voor. Ik kan daar ook niet zomaar een oplossing voor verzinnen en jij weet het ook niet. Hoe lukt het je toch iedere keer weer om op eigen kracht door te gaan?'*

De therapeut bevestigt de afstandelijke positie van de cliënt door te bevestigen dat hij er alleen voor staat. Hij plaatst zichzelf ook in een lage positie door te zeggen dat ze het allebei niet weten.

SLOTOPMERKING ROOS VAN LEARY

Met de roos van Leary kun je ruwweg iedere positie van de cliënt typeren. Je respecteert altijd de positie van de cliënt. Het is niet zo dat de hulpverlener eigenlijk de waarheid in pacht heeft en alleen maar dezelfde positie als de cliënt inneemt om hem in de 'juiste' richting te manipuleren. Daarmee zou je voorbijgaan aan de ervaring van de cliënt die in geen enkel opzicht minder waar is dan je eigen ervaring. Geen enkele hoeveelheid kennis kan de positie van de hulpverlener belangrijker maken dan die van de cliënt. Als je niet aansluit bij de positie van de cliënt, voelt deze zich niet gehoord en gezien. De cliënt is expert over zichzelf en de hulpverlener is expert over zijn vakgebied. Iedere stroming, maar ook iedere hulpverlener, heeft een andere manier om met de roos van Leary om te gaan. Ga na welke stijl het beste bij jou past.

GA UIT VAN JE KRACHT!

Tot slot van deze eerste les over de relatie hulpverlener-client nog het volgende. Wees je constant bewust van de invloed die je als hulpverlener uitoefent op jullie relatie. Kritische hulpverleners stellen dat er altijd wederzijdse invloed bestaat tussen de hulpverlener en de cliënt. Je bent je nooit bewust van alle invloed die je hebt

en lang niet al die invloed zal gunstig zijn voor de professionele relatie tussen jou en je cliënt. Voor een deel maak je gebruik van aangeleerde technieken waarmee je invloed uitoefent. Maar iedere relatie tussen hulpverlener en cliënt is uniek. En je moet telkens een nieuwe unieke relatie met een cliënt opbouwen. Daarom zul je te allen tijde ook op andere (vaak persoonlijke) wijze invloed uitoefenen op de relatie.

Dat jouw invloed niet alleen maar positief kan zijn, is op zich geen bezwaar. De perfecte hulpverlener bestaat eenvoudigweg niet. Daarom kun je als hulpverlener een leven lang blijven groeien en leren in je werk. Voor sommige mensen is dat een reden om geen hulpverlener te worden. Voor andere juist wel.

Het mens-zijn van de hulpverlener betekent dat hij ook een relatie met zichzelf heeft. Iedere cliënt is uniek en iedere hulpverlener is uniek. Al groeiend leer je je krachten en zwakheden kennen. We willen je vooral adviseren om uit te gaan van je kracht. Te vaak zijn hulpverleners alleen maar bezig met het compenseren van hun zwakheden. Zolang die geen belemmering vormen voor je werk, hoef je er niet al teveel aandacht aan te besteden. Ga liever uit van je kracht: je helpt cliënten het beste met waar jij bijzonder goed in bent. Dat is wat je met enthousiasme, helderheid en overtuigingskracht kunt overbrengen!

OPDRACHTEN

Ieder leerproces bestaat uit kennis en kunde. Door het lezen van deze module doe je kennis op. Deze opdrachten, die je thuis voor jezelf uitvoert, helpen je om je kundigheid te ontwikkelen.

OPDRACHT 1

Oefen met een gesprekspartner de omgang met agressief gedrag. Je verzint samen een situatie waarbij de een agressief wordt en oefent door middel van een rollenspel. Het is belangrijk om vooral niet te ingewikkeld te beginnen. Ga na de sessie na wat het rollenspel met jullie deed. Draai de rollen ook eens om. Het is goed om een stopteken af te spreken. Ook een rollenspel kan flinke indruk maken. Geef goed je grenzen aan.

OPDRACHT 2

Het bezitten van een goede grondhouding houdt ook in dat je nadenkt over wat wel en niet verantwoord is binnen hulpverlening. Wanneer zou je het niet verantwoordelijk vinden om je hulp aan te bieden of voort te zetten? Wanneer wel? Bedenk zo veel mogelijk voorbeelden en beschrijf voor jezelf wat je in dergelijke situaties zou doen. Zo ontwikkel je sterke en overdachte uitgangspunten voor je toekomstige handelen.

IN DE VOLGENDE LES

In deze les leerde je met name over de grondhouding van de hulpverlener. Je hebt kennis gemaakt met de verschillende posities die cliënten en hulpverleners kunnen innemen. In de volgende les gaan we het hebben over gesprekstechnieken.

PARATEKENNISVRAGEN LES 1

De paratekennisvragen die je na iedere les vindt, werk je voor jezelf uit. Je hoeft de antwoorden ervan *niet* ter correctie in te sturen. Middels de paratekennisvragen test je mede of je de betreffende les voldoende hebt bestudeerd en klaar bent voor het eind-examen.

Jouw antwoorden op de meerkeuzevragen dien je *wel* ter correctie in te sturen. De instructie hoe je deze antwoorden instuurt, vind je in het informatieblad vooraan in de studiemap.

- 1 De grondhouding van de hulpverlener steunt op ethiek en effectiviteit. Beschrijf voor jezelf jouw visie op deze twee begrippen. Hulpverleners variëren wat betreft hoe directief ze werken. Hoe directief je werkt, hoort deels bij de hulpverleningsvorm die je hanteert en deels bij jouw persoonlijke voorkeur. Wat is je persoonlijke voorkeur met betrekking tot directiviteit? In welke mate past de door jou gekozen hulpverleningsvorm daarbij?
- 2 Beschrijf in je eigen woorden het verschil tussen oordelen en veroordelen. Geef een voorbeeld.
- 3 Iedere hulpverlener is in de eerste plaats mens. Je gaat een menselijke relatie aan met je cliënt. Zowel jij als de cliënt moet 'aanwezig zijn' om elkaar te kunnen ontmoeten. Wat versta jij onder 'aanwezig zijn'?
- 4 Overdracht en tegenoverdracht spelen vaak een rol binnen hulpverleningsrelaties. Geef een voorbeeld van overdracht en een voorbeeld van tegenoverdracht.
- 5 Een valkuil van betrokkenheid is het verwachten van gelijkwaardige wederkerigheid. Wat versta jij onder gelijkwaardige wederkerigheid? Hoe voorkom je dat gelijkwaardige wederkerigheid een belemmering vormt voor het hulpverleningsproces?
- 6 Geef een definitie van empathie. Beschrijf voor jezelf hoe jij empathie kunt inzetten en op welke valkuilen je daarbij bedacht moet zijn.
- 7 Al groeiend leer je je krachten en zwakheden kennen. Noem vijf persoonlijke krachten die je kunt inzetten binnen de hulpverlening.
- 8 Al groeiend leer je je krachten en zwakheden kennen. Noem vijf persoonlijke zwakheden waarvoor je moet waken tijdens de hulpverlening.

- 9 Afstand en nabijheid zijn uitersten die een rol spelen binnen elke relatie. Wat is jouw persoonlijke voorkeur in relaties? Ben je iemand die snel nabijheid zoekt of iemand die liever wat langer afstand bewaart?
- 10 Binnen de hulpverlening wordt vaak gesproken over respect en betrokkenheid. Geef van beide begrippen een persoonlijke beschrijving. Wat versta jij onder respect en betrokkenheid?
- 11 In deze les wordt veel gesproken over de grondhouding van de hulpverlener. Maar wat verwacht jij van je cliënt? Welke grenzen hanteer je? Probeer zo kort mogelijk samen te vatten wat je minimaal van een cliënt verwacht.
- 12 De Roos van Leary beschrijft posities die hulpverlener en cliënt ten aanzien van elkaar innemen. Bij welke positie voel jij je het prettigst?
- 13 Beschrijf de fasen van omgaan met agressie aan de hand van een concreet voorbeeld.

MEERKEUZEVRAGEN LES 1

Alle vragen zijn meerkeuzevragen. Kies uit de vier antwoordmogelijkheden het enige juiste antwoord.

- 1 De cliënt bepaalt de inhoud van het gesprek. Wat bepaalt de hulpverlener?
 - a. Het succes.
 - b. De duur.
 - c. De vorm.
 - d. De problemen.

- 2 De grondhouding van iedere hulpverlener steunt op twee pilaren. Welke zijn dat?
 - a. Ethiek en effectiviteit.
 - b. Ethiek en verantwoordelijkheid.
 - c. Betrokkenheid en zorgvuldigheid.
 - d. Betrokkenheid en echtheid.

- 3 Wat is het belangrijkste medium van ieder hulpverleningsproces?
 - a. De cliënt.
 - b. Het gesprek.
 - c. De hulpverlener.
 - d. De juiste grondhouding.

- 4 Een goede hulpverlener maakt onderscheid tussen oordelen en veroordelen. Welke van de volgende uitspraken is een oordeel?
 - a. Je moet wat sterker in je schoenen staan als hij dat tegen je zegt.
 - b. De situatie vermijden helpt je niet om er beter mee om te gaan.
 - c. Maar zo iets hoor je ook niet te zeggen tegen je vrienden.
 - d. Ben je nou helemaal mal? Wat ben jij voor een vader?

-
- 5 Wanneer je veroordeelt, zet je iemand vast in een rol. Wanneer je oordeelt, maak je onderscheid tussen twee eigenschappen van de cliënt. Welke eigenschappen zijn dat?
- Persoon en gedrag.
 - Cliënt en omgeving.
 - Verleden en toekomst.
 - Heden en toekomst.
- 6 Met bedoelen we alle gevoelens, wensen en angsten die de cliënt voelt voor de hulpverlener. Feitelijk draait het hierbij niet om oorspronkelijke gevoelens jegens de hulpverlener maar om gevoelens die de cliënt in het verleden voor iemand anders had. Een cliënt kan bijvoorbeeld de gevoelens voor een mishandelende vader overdragen op de hulpverlener.
- Echtheid.
 - Zelfonderzoek.
 - Overdracht.
 - Tegenoverdracht.
- 7 De fysieke afstand tussen cliënt en hulpverlener heeft invloed op de relatie. Onder welke hoek kun je over het algemeen het beste tegenover cliënten gaan zitten?
- 30 graden.
 - 60 graden.
 - 90 graden.
 - 120 graden.
- 8 De roos van Leary is een model waarmee je sociale relaties gemakkelijk in kaart kunt brengen. Welke twee variabelen bepalen de roos van Leary?
- Overdracht en tegenoverdracht.
 - Overdracht en mate van afstand tussen cliënt en hulpverlener.
 - Machtspositie en tegenoverdracht.
 - Machtspositie en mate van afstand tussen cliënt en hulpverlener.

- 9 Wat is tegenoverdracht?
- Gevoelens, wensen en angsten die de hulpverlener voelt ten aanzien van de cliënt.
 - Gevoelens, wensen en angsten die de cliënt voelt ten aanzien van de hulpverlener.
 - Een moeizame relatie tussen hulpverlener en cliënt.
 - Een vijandelijke houding tussen hulpverlener en cliënt.
- 10 Respect voor cliënten betekent dat je onderscheid maakt tussen twee zaken. Welke zijn dat?
- Woorden en daden.
 - Verleden en toekomst.
 - Persoon en gedrag.
 - Cliënt en hulpverlener.
- 11 De professionele relatie tussen hulpverlener en cliënt is vertrouwelijk. Wat mag je NIET doen met informatie uit gesprekken?
- Een eigen rapportage bijhouden.
 - Zonder toestemming bespreken met een huisarts.
 - Anoniem bespreken met derden.
 - Anoniem gebruiken in artikelen.
- 12 Boosheid en agressie bouwt zich op in vier fasen. In welke volgorde komen deze fasen meestal voor?
- Boosheid, schelden, dreigen, fysieke agressie.
 - Schelden, boosheid, fysieke agressie, dreigen.
 - Boosheid, dreigen, schelden, fysieke agressie.
 - Boosheid, fysieke agressie, schelden, dreigen.
- 13 Waarom mag agressie de ander nooit iets opleveren?
- Dan versterk je het agressieve gedrag een volgende keer.
 - Dan heeft de ander gewonnen.
 - Je beloont alleen cliënten die nooit agressief zijn.
 - Je mag de gevoelens van agressieve mensen niet erkennen.

14 Hoe noem je het vermogen om je in te leven in de gevoelens of de gedachtegang van anderen?

- a. Fantasie.
- b. Cognitie.
- c. Altruïsme.
- d. Empathie.

15 Welke positie neemt de aandachtgerichte therapeut in op de roos van Leary?

- a. Afstand/Lagere positie.
- b. Nabijheid/Hogere positie.
- c. Nabijheid/Lagere positie.
- d. Het exacte midden van de roos.