Checklist Formulering kernconflict

	Ja	Nee
Therapeut is een empathische bondgenoot		
Exploreren		
• Vraag naar probleem waarbij patiënt hulp wil		
• Vraag concreet voorbeeld (plaats, tijd, aanwezigheid anderen)		
• Exploreer *hoe* wordt afgeweerd (afweermechanismen)		
• Exploreer *waarom* wordt afgeweerd (remmende gevoelens en angsten)		
• Exploreer *wat* wordt afgeweerd (activerende gevoelens en behoeftes)		
• Exploreer ontstaanswijze (verbind met personendriehoek Personen uit verleden)		
• Exploreer met wie de conflictdriehoek nu optreedt (verbind met personendriehoek Huidige personen)		
Therapeutische houding en oog voor obstakels		
• Gezamenlijke zoektocht, sluit aan, laat patiënt eigen woorden vinden, trek niet te snel conclusies		
• Let op angst, schaamte, emotionele pijn, onvoldoende toegankelijkheid en onvoldoende zelfbeschouwing		
• Reguleer angst indien nodig		
Formuleer kernconflict		
• Leg voor aan patiënt: samenvatting van kernconflict, waarom deze optreedt, met wie, hoe ontstaan?		
• Toets of formulering aansluit		
• Pas zo nodig aan		
• Zo nodig herhalen met andere problemen en kernconflicten		
• Formuleer behandelfocus		
• Toets of behandelfocus aansluit		

Deze checklist hoort bij *AFT voor cluster C in de praktijk* van Quin van Dam. © 2027 Hogrefe Uitgevers, Amsterdam.

Checklist Herkenning en regulatie angst

	Ja	Nee
Therapeut is een empathische bondgenoot		
Exploreren		
• Vraag naar concreet voorbeeld		
• Haal dat moment naar hier, wat voel je er nu bij?		
• Richt aandacht op spanning in het lichaam (uit het hoofd, naar het lijf)		
• Wat merk je op, wijs het eens aan?		
• Therapeut doet mee en spiegelt patiënt (met handen op het lijf)		
• Socratische dialoog: wat is meest spannend/ongemakkelijk aan…?		
Uitleg		
• Spanningen en onrust vormen uitingen van angst voor gevoelens		
• Samen aandacht hebben voor de spanning i.p.v. erbij weggaan helpt reguleren		
Gemiddelde angst (in de spieren: zuchten, vuisten, schouders, kaken enz.)		
• Vraag naar intensiteit van de spanning (op schaal van 0-10)		
• Valideer angst voor onderliggend gevoel op empathische wijze		
• Ga door naar het activerende (verboden) gevoel		
Hoge angst (organen: misselijk, duizelig, oorsuizen, wazig zien, cognitief)		
• Uitleg: dit zijn fysieke en cognitieve signalen van toegenomen spanning		
• Vraag naar andere verschijnselen (bv.: matig horen of zien, concentratie)		
• Vraag naar intensiteit (op schaal van 0-10)		
• Zo nodig onderzoeken en stoppen strenge stem en projectie daarvan		
• Pas tempo van praten aan en check begrip van uitleg (hoorde je mij?)		
• Als angst gedaald is tot gemiddeld: dan pas verbinden aan activerend gevoel		

Deze checklist hoort bij *AFT voor cluster C in de praktijk* van Quin van Dam. © 2027 Hogrefe Uitgevers, Amsterdam.

Checklist Herstructurering van het gevoel

	Ja	Nee
Therapeut is een empathische bondgenoot		
INTRODUCTIE GEVOELSBELEVING IN FANTASIE		
Gevoelsbeleving in fantasie		
• Vraag naar concreet voorbeeld		
• Leg de keuze voor aan patiënt en vraag toestemming		
• Vraag naar precieze moment (plaats, tijd, aanwezigheid anderen)		
• Vraag naar het bijbehorende gevoel		
• Vraag naar de beleving in het lichaam		
• Vraag in fantasie naar het moment terug te gaan (waar zet dat gevoel je toe aan?)		
Verdiepen van het gevoel		
• Focus steeds weer op het gevoel		
• Gebruik empathische zinnen (Ik kan me voorstellen…, Hmm)		
• Herhaal (letterlijk) de woorden van patiënt		
• Focus op details (om een zo levendig mogelijke situatie te krijgen)		
• Exploreer lichamelijke gewaarwordingen		
• Deel het eigen gevoel (Wat verdrietig. Het raakt me als je dit zegt)		
Responspreventie bij afweer *Indien van toepassing*		
• Vraag de afweer los te laten (Ik weet dat het lastig is, maar kun je proberen bij het gevoel te blijven?)		
• Focus op de fysieke angstbeleving als angst te hoog blijft		
• Keer weer terug naar gevoel herstructureren		
Angstregulatie *Indien noodzakelijk*		
• Focus op lichamelijke angstverschijnselen		
• Attendeer patiënt daarop en geef uitleg		
• Vraag waar patiënt het meest bang voor is (zich het meest schuldig over voelt of het meest voor schaamt)		
• Keer terug naar gevoel herstructureren		
INTRODUCTIE GEVOELSBELEVING IN REALITEIT (GEDRAG)		
• Benoem het concrete gevoel (bv.: ‘Je voelt nu je boosheid’)		
• Wil je nu onderzoeken hoe je dat gevoel kunt gebruiken?		
• Heb je een concrete situatie waarin je dat wilt uitproberen (plaats, tijd, aanwezigheid anderen)?		
• Wat is een passende uiting, denk je?		
• Voorbeelden van anderen die je aanspreken?		
• Zullen we het oefenen in een rollenspel?		
• Indien rollenspel: geeffeedback en oefen zo nodig nogmaals		
• Hoe kijk je terug op het rollenspel? (resultaat en mogelijkheid om toe te passen)		
Angstregulatie *Indien noodzakelijk*		
• Focus op lichamelijke angstverschijnselen		
• Attendeer patiënt daarop en geef uitleg		
• Vraag waar patiënt het meest bang voor is (zich het meest schuldig over voelt of het meest voor schaamt).		
• Keer terug naar vertaling gevoel in gedrag		

Deze checklist hoort bij *AFT voor cluster C in de praktijk* van Quin van Dam. © 2027 Hogrefe Uitgevers, Amsterdam.

Checklist Herstructurering zelf en ander

	Ja	Nee
Therapeut is een empathische bondgenoot		
HERSTRUCTUREREN ZELF		
Positieve gevoelens voor het zelf (zelfwaardering, oog voor eigen belang, zelfrespect, zelfvertrouwen, zelfcompassie, zelfzorg)		
1e stap: Therapeut richt zich op disadaptieve zelfbeeld (van egosyntoon naar egodystoon)		
• Merk je die strenge kant in jezelf op? (strenge binnenstem)		
• Hoe klinken die strenge stemmen? (concreet)		
• Waar komen die vandaan?		
• Verhelder kind <> volwassen-positie		
• Hoe is het om met vriendelijke ogen naar jezelf te kijken (exposure)?		
• Angstregulatie en verheldering		
2e stap: Disadaptief zelfbeeld is egodystoon: ontvankelijk voor positieve ervaringen		
• Wat gebeurt er als je een compliment krijgt? (concreet)		
• Focus op toenemende angst en verheldering		
• Herhaal in meerdere situaties		
• Onderzoek of positieve ervaringen binnenkomen		
• Gebruik exposure, responspreventie en angstregulatie		
• Gebruik de overdracht en tegenoverdracht		
• Confronteer op een rustige, empathische wijze		
Perspectief veranderen		
• Vraag naar perspectief vanuit de therapeut (Wat denk je dat ik voel als ik dit hoor?)		
• Wat gebeurt er bij je als je hoort dat het me raakt?		
• Gebruik rolomkering (Stel dat je vriendin dit vertelt, wat voel je dan?)		
• Gebruik een rollenspel (patiënt speelt de ander (bv. baas) en therapeut speelt patiënt)		
HERSTRUCTUREREN ANDER		
Herstructureren beeld van de ander		
• Informeer naar de overdracht (Wat denk je dat ik van je vind als je hier zo huilt?)		
• Vraag naar de reële relatie (Is er iets in mijn reactie waardoor je het zo beleeft?)		
• Bespreek de ontstaanswijze van de overdracht (in de personendriehoek)		
• Corrigeer of exploreer de verwachtingen van de patiënt		
• Gebruik de tweestoelentechniek (patiënt neemt plaats in de stoel van de ander (bv. collega, partner) en wordt bevraagd door de therapeut)		
• Gebruik rolomkering (Als je je in de positie van X verplaatst, en je stelt je voor dat Y, hoe voel je je dan?)		
HERSTRUCTUREREN ZELF & ANDER		
Verloren stem		
• Vraag naar waardevolle contacten in het verleden en exploreer deze		

Deze checklist hoort bij *AFT voor cluster C in de praktijk* van Quin van Dam. © 2027 Hogrefe Uitgevers, Amsterdam.

Checklist Bewerking afweer

	Ja	Nee
Therapeut is een empathische bondgenoot		
Let op angst, schuld en schaamte en gebruik angstregulatie		
Exploreren concrete situatie		
• Vraag naar concreet voorbeeld (zoals precies moment, reactie van de patiënt en van anderen)		
Samenvatten en het onderliggende gevoel benoemen		
• Vat samen (Dus als ik het goed begrijp…) met bijbehorende activerende en remmende gevoelens		
Afweer benoemen (ladder, trede 1)		
• Attendeer patiënt op wijze van afweer (bespreek totdat patiënt de afweer herkent)		
• Onderzoek patroon (gebruikt patiënt deze wijze van reageren ook in andere situaties in het heden?)		
• Valideer het afweerpatroon op empathische wijze		
Stap naar verleden (ladder, trede 2)		
• Bespreek de nadelige kant van afweer zodat patiënt deze herkent		
• Onderzoek concreet hoe het afweerpatroon (overlevingsmechanismen) is ontstaan		
• Valideer (o.a. de kindbeleving, afhankelijke positie, moeilijke omstandigheden)		
Loslaten afweer: terug naar hier-en-nu (ladder, trede 3)		
• Kosten-baten: bespreek hoe het afweerpatroon nu belemmert		
• Maak onderscheid tussen kind en volwassen-positie		
• Motiveer patiënt de afweer op te geven door nadelen te bespreken		
• Vraag naar beleving van de patiënt als hij dit beseft		
• Koppel terug naar (doelen) psychotherapie: ruimte maken voor activerend gevoel en aanleren van nieuw gedrag		

Deze checklist hoort bij *AFT voor cluster C in de praktijk* van Quin van Dam. © 2027 Hogrefe Uitgevers, Amsterdam.

Checklist Afronding AFT

	Ja	Nee
Therapeut is een empathische bondgenoot		
Wat is bereikt?		
Therapeut exploreert concreet of patiënt:		
• Meer contact heeft met zijn gevoelens en behoeftes		
• Deze gevoelens en behoeftes op adaptieve wijze kan uiten		
• Zijn disadaptieve afweer heeft vervangen door adaptieve afweer		
• In staat is tot meer wederkerig contact		
• Openstaat voor eigen en andermans gevoelens en behoeftes		
• Op een constructieve en bevredigende wijze werk verricht		
• Een adaptief beeld van zichzelf en van anderen heeft		
• Beseft welke vermogens hem hielpen de positieve veranderingen te bereiken		
• Beseft wat niet bereikt is		
• De oude afweer als signaal kan beschouwen		
Afscheid therapeut		
Therapeut exploreert concreet of patiënt:		
• Zijn ambivalente gevoelens over het gemis van de relatie met de therapeut kan verwoorden		
• In staat is zich in het dagelijks leven te handhaven zonder de therapie		
• De intimiteit en nabijheid van de therapeutische relatie ook in zijn persoonlijke relaties kan ervaren		
• Het interne beeld van de therapeut met zich meeneemt		
• Uit waardevolle activiteiten zingeving ontleent		
Vermijding afscheid		
Therapeut:		
• Brengt de vermijding van het afscheid onder de aandacht		
• Exploreert de angst voor het afscheid		
• Onderzoekt wat patiënt nog wil bereiken in de resterende tijd		
• Onderhandelt over concreet aantal sessies of datum		
• Bespreekt noodzaak terugvalpreventie plan		

Deze checklist hoort bij *AFT voor cluster C in de praktijk* van Quin van Dam. © 2027 Hogrefe Uitgevers, Amsterdam.