

De Driehoek

© 2016 L. Weusten/ Uitgeverij U2pi

Titel: De driehoek, een dynamisch werkmodel voor psychotherapie

Auteur: Lonneke Weusten

Mailadres auteur: mweusten@kpnmail.nl



De Kring, Praktijk voor Psychotherapie

Ontwerp cover: Bas Kooiman



Uitgeverij U2pi BV, Den Haag

Website uitgever: www.jouwboek.nl

ISBN: 978-90-8759-618-7

NUR: 770

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen, of enige andere manier, zonder voorafgaande toestemming van de uitgever.

De Driehoek

Een dynamisch werkmodel voor psychotherapie

Lonneke Weusten

Inleiding	3
Deel 1: De driehoek, een werkmodel.....	5
§ 1.1 Uitgangspunten	6
§ 1.2 De driehoek als werkmodel	10
§ 1.2.1 De gehele driehoek.....	10
§ 1.2.2 De Autonome IK.....	13
§ 1.2.3 De Streep	14
§ 1.2.4 De Kleinen.....	14
§ 1.2.5 De Overtuigingen	16
§ 1.2.6 De Dialoog.....	18
§ 1.2.7 De Coping	19
§ 1.2.8 De Gelukkige Kleine	23
§ 1.2.9 De Hulpbronnen.....	23
§ 1.2.10 De Wijze Ouder.....	24
§ 1.3 De therapie.....	26
Deel 2: Schematherapie.....	28
§ 2.1 Wat is Schematherapie.....	29
§ 2.2 Basisbehoeften	31
§ 2.3 Het temperament	32
§ 2.4 Schemadomeinen	33
§ 2.5 Domeinen en Schema's	34
§ 2.6 Onvoorwaardelijke en voorwaardelijke Schema's.....	38
§ 2.7 Coping strategieën en modi in Schematherapie	39
Deel 3: Het driehoeksmodel en de Schematherapie	41
§ 3.1 Het driehoeksmodel en Schematherapie.....	42
Deel 4: De Praktijk: De diagnostiek.....	43
§ 4.1 Pré-diagnostiek	44
§ 4.2 Peri-diagnostiek.....	45
§ 4.2.1 Intake	46
§ 4.2.2 Eerste Onderzoek.....	52
§ 4.2.3 Tweede onderzoek.....	57
§ 4.2.4 Derde onderzoek.....	60
§ 4.2.5 Vierde onderzoek:	64
§ 4.3 Postdiagnostiek.....	67
§ 4.3.1 Interventies	71

Deel 5: De Praktijk: De behandeling	74
§ 5.1 De Autonome en het gebied onder de streep	75
§ 5.2 Cognitieve Technieken en Imaginatietechnieken	76
§ 5.2.1 De Autonome en het Schema	76
§ 5.2.2 De Autonome en de Kleinen	79
§ 5.2.3 Het troosten van de Kleine.....	80
§ 5.2.4 Imaginatie van de Gekwetste Kleine en het Schema.....	84
§ 5.2.5 De Boze Kleine	85
§ 5.2.6 De Autonome en de Coping mechanismen.....	87
§ 5.2.7 De Autonome en de Overtuigingen.....	88
§ 5.2.8 De Gelukkige Kleine	89
§ 5.2.9 De Autonome	90
§ 5.3 Afrondingsfase.....	91
Bijlagen	92
Bijlage 1: Tijdlijn.....	93
Bijlage 2: Coping mechanismen	94
Bijlage 3: Kleine posities	101
Bijlage 4: Overtuigingen	113
Bijlage 5: Diagnostiek en Behandelplan	117
Bijlage 6: Geheugenkaart voor Schema's.....	119
Bijlage 7: Schemadagboek.....	120
Bijlage 8: Boze Kleine dagboek.....	121
Bijlage 9: Afronding: praatpapier	122
Bijlage 10: Werkblad therapeut	123
Bijlage 11: Het Driehoeksmodel.....	125
Bronnenlijst	126
Woordenlijst	127
Dankwoord.....	130

Als een cliënt bij mij in de praktijk komt, gaan we onder het genot van een kop koffie of thee en na wat gezelligheidspraat aan de slag. Dat gaat meestal vanzelf in elkaar over. Ik zit dan met een blocnote op mijn schoot en noteer af en toe het een en ander. De cliënt vertelt, ik luister, maak rapport en exploreer. Zo gaan we samen een therapeutisch proces aan.

Met deze werkwijze ziet de cliënt niet wat ik kennelijk zo belangrijk vind dat ik het opschrijf, hij of zij ziet mij slechts schrijven. Dat bracht mij ertoe een vorm te bedenken waarbij de cliënt betrokken is bij wat opgeschreven wordt. Een vorm die structuur brengt in wat verteld wordt, die door de therapeut en de cliënt goed te hanteren is, die gepaard gaat met een bepaald jargon waardoor de klachtbeschrijving, -bespreking en behandeling in een model te gieten zijn.

Zo is het ontstaan dat ik ben gaan werken met een driehoeksmodel dat zich gedurende de jaren ontwikkeld en bewezen heeft.

Het driehoeksmodel kan gezien worden als een kapstok, een gereedschap om de interne dynamiek van mensen mee te visualiseren. Het maakt niet uit welke therapievorm de therapeut toepast, met behulp van de driehoek kan de dynamiek weergegeven worden.

Schematherapie laat zich uitstekend combineren met het driehoeksmodel. Het nieuwe model is op zichzelf bruikbaar en met andere therapievormen. Gecombineerd met Schematherapie werken mijn cliënten en ik er inmiddels graag en geroutineerd mee.

In het eerste deel van dit boek leg ik het driehoeksmodel als werkmodel uit. In het tweede deel ga ik kort in op Schematherapie omdat daar al de nodige literatuur over beschikbaar is. In het derde deel combineer ik de Schematherapie met het driehoeksmodel. Het vierde deel wordt besteed aan praktijkmogelijkheden. In deel 5 worden alle modi en de bewerkingen ervan met behulp van de driehoek nader belicht. Ten slotte zijn bijlagen toegevoegd.

Ik wens de lezer veel plezier met het lezen van dit boek. Hopelijk voegt het voor ieders praktijk weer nieuwe mogelijkheden toe.

In dit boek wordt voor het gemak de hij-vorm gehanteerd waar hij of zij gelezen kan worden. Voorbeelden van casuïstiek zijn uit de eigen praktijk.

Bij het omschrijven van (schematherapeutische) terminologie en interventies heb ik gebruik gemaakt van de volgende bronnen:

- Farell, J. M., Reiss, N., Shaw, I.A. (2015). *Schematherapie in de klinische praktijk, een complete gids voor individuele, groeps- en geïntegreerde behandeling met schemamodi*. Uitgeverij Nieuwezijds. ISBN: 978 90 5712 436 5
- Loose, C., Graaf, P., Zarbock, G. (2015). *Schematherapie met kinderen en jongeren*. Uitgeverij Nieuwezijds. ISBN: 978 90 5712 419 8
- Muste, E., Weertman, A., Claasen, A. (2011). *Werkboek Klinische Schematherapie*. Bohn Stafleu van Loghum. ISBN: 978 90 313 7208 9
- van Genderen, H., Jacob, G., Seebauer, L. (2013). *Patronen doorbreken: negatieve gevoelens en gewoonten herkennen en veranderen*. Uitgeverij Nieuwezijds. ISBN: 978 90 5712 355 9
- Young, J. E., Klosko, J. S., Janzen, S. E. (1999). *Leven in je leven: leer de valkuilen in je leven herkennen*. Pearson. ISBN: 978 90 265 1569 9
- Young, J. E., Klosko, J. S., Weishaar, M. E. (2009). *Schemagerichte therapie: Handboek voor therapeuten*. Bohn Stafleu van Loghum. ISBN: 90-313-4335-8

Deze boeken kan ik de lezer van harte aanbevelen. Overige bronnen staan in de referentielijst.

De Driehoek, een Werkmodel

1

Samenvatting

In dit deel worden uitgangspunten die ik hanteer bij het gebruik van de driehoek uiteengezet. Er volgt een overzicht van het therapeutische proces. De driehoek als werkmodel komt aan de orde. Elke positie in de driehoek wordt verklaard. De doelen van de therapie worden genoemd en er wordt uitgelegd hoe de verschillende posities benaderd worden om die doelen te bereiken.

Indeling

§ 1.1 Uitgangspunten.....	6
§ 1.2 De driehoek als werkmodel.....	10
§ 1.2.1 De gehele driehoek	10
§ 1.2.2 De Autonome IK.....	13
§ 1.2.3 De Streep.....	14
§ 1.2.4 De Kleinen	14
§ 1.2.5 De Overtuigingen.....	16
§ 1.2.6 De Dialoog.....	18
§ 1.2.7 De Coping.....	19
§ 1.2.8 De Gelukkige Kleine.....	23
§ 1.2.9 De Hulpbronnen.....	24
§ 1.2.10 De Wijze Ouder.....	24
§ 1.3 De therapie	26



§ 1.1 Uitgangspunten

De driehoek is een vorm die vaker gebruikt wordt om structuren en verbanden weer te geven. Doordat elke hoek met de andere hoeken verbonden is, is in één oogopslag duidelijk hoe problemen, relaties etc. met elkaar in verband staan. Ook is er als vanzelf een hiërarchische structuur zichtbaar, mocht dat in het gebruik van de driehoek van pas komen.

Bij het geven van de therapie hanteer ik een aantal uitgangspunten:

- De cliënt (en de cliënt alleen) is verantwoordelijk voor zijn of haar problematiek. Er zijn interne en externe factoren (vanuit aanleg en/of omgeving) die invloed hebben op ontstaan, voordoen en verloop van een klacht, maar de cliënt kan alleen zichzelf veranderen. De cliënt heeft invloed op de wijze waarop hij of zij met de klacht omgaat.
- Er zijn zaken die veranderd kunnen worden en zaken die niet veranderd kunnen worden. Wat veranderd kan worden en hoe hangt af van de aard van het probleem en van de mogelijkheden van de cliënt ermee om te gaan. Wat onveranderbaar is, dient geaccepteerd te worden. De cliënt kan met de gevolgen van onveranderbare gegevens leren omgaan maar niet met de verwachting dat de omgeving of de klacht zich aan de cliënt zullen aanpassen.
- Wat iets tot klacht maakt, wordt veroorzaakt door het gegeven dat de cliënt binnen het klachtgebied weinig of geen keuze lijkt te hebben. Er is maar één of een beperkt aantal manieren voor de cliënt om met zijn klacht om te gaan en hij wordt van die manieren niet gelukkiger. De cliënt voelt zich “vastlopen”.
- De consequentie van het vorige punt is dat, indien de cliënt weer keuzes heeft, hij binnen het klachtgebied autonoom kan functioneren. Dat betekent in grote lijnen dat de klacht zich niet meester maakt van de cliënt. De cliënt heeft opties om de klacht aan te pakken en dat leidt tot zelfvertrouwen, ik-sterkte, innerlijke rust, balans, geluk.
- De cliënt dient te leren zelf problematiek te structureren en te herkennen als persoonlijke problematiek. Met behulp van de driehoek kan de cliënt de weg vinden van herkenning en erkenning via bewerking van de klacht naar autonomie.
- Vanuit de autonome positie kan de cliënt opties voor keuzes ongeladen toelaten dan wel zelf genereren.
- Er is onmacht ten opzichte van de klacht ontstaan in de jeugdjaren van de cliënt doordat aan bepaalde behoeften te weinig of juist teveel is tegemoet gekomen, door trauma en/of door identificatie. De cliënt heeft geleerd dat hij ten aanzien van een bepaalde situatie onmachtig is. Er zijn coping mechanismen nodig geweest om te overleven. Deze voldoen echter niet meer. Sterker nog, deze veroorzaken in het huidige dagelijkse leven van de cliënt juist vaak problemen.
- Het temperament van de cliënt is van invloed op de mogelijkheden die een cliënt heeft om met problematiek om te gaan.
- Eventuele aanwezigheid van stoornissen is van invloed op de aard en de omvang van de klachten en de mogelijkheden en veranderbaarheid van de cliënt.
- Het gaat er niet om de inhoud van de klacht of het probleem van de cliënt te beoordelen op waarheid, het gaat er ook niet om te beoordelen of iemand gelijk heeft. Het gaat om een autonome reactie van de cliënt op triggers. Het gaat niet om gelijk, maar om geluk.
- De cliënt doet nooit iets zonder (bewuste) reden.

Als de cliënt gaat vertellen, teken ik, zodra weergave in de driehoek mogelijk is, deze vorm op een blad dat voor ons op tafel ligt. We hebben beiden een pen bij de hand. Tijdens de eerste sessie ben ik degene die in de driehoek schrijft. De cliënt doet in de loop van de sessies steeds meer mee en zal later zelfs zelfstandig de driehoek hanteren tijdens de sessies. Overigens zijn er ook cliënten die gedurende de gehele therapie de driehoek liever zien ontstaan bij wat zij vertellen.

De cliënt heeft zijn verhaal en vertelt zijn verhaal. Ik stel vragen die passen bij de functie van de punten van de driehoek. Terwijl het verhaal verteld wordt, noteer ik de voor de driehoek benodigde gegevens in het model. Zodoende komt er structuur in het verhaal van de cliënt. De therapeutische attitude is empathisch, nieuwsgierig, cliënt centered en directief op sommige, non-directief op andere momenten. Het gehele diagnostische proces wordt uiteindelijk samengevat in een conceptualisatie met uitgewerkte driehoeken waarin doelen voor de behandeling zijn opgenomen.

Hierna volgt een overzicht van het therapeutische proces. Ik herhaal dat ik de Schematherapie met het driehoeksmodel combineer. In het overzicht is hier rekening mee gehouden. Daar waar een therapeut een andere leidende methode hanteert, kan hij zijn eigen interventies en denkwijzen implementeren. Overigens komen in de Schematherapie meerdere therapievormen samen.

In de praktijk blijkt dat cliënten al veranderingen doormaken in de diagnostische fase. Op de volgende pagina's is in de tabel het therapeutische proces voor driehoekstherapie weergegeven.

Tabel 1: Het therapeutische proces.

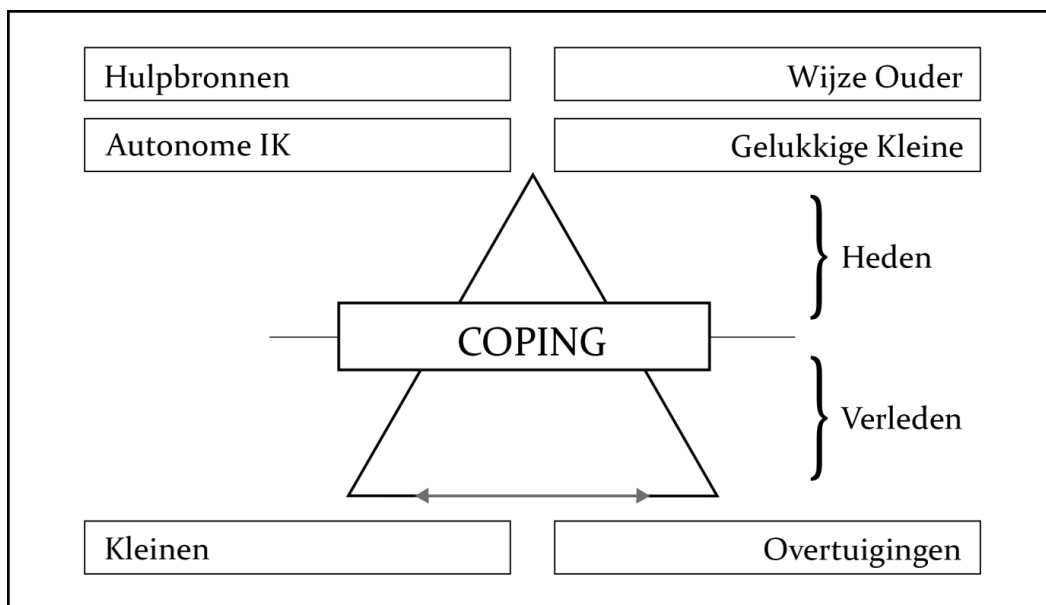
Fase	Subfase	Onderdelen	Specifiek	Door	Sessies				
Diagnostische fase	Pré-diagnostiek	Aanmelding	Eerste kennismaking: – Grote lijnen van de problematiek kort doornemen. – Grote lijnen van de aangeboden therapie doornemen. – Inschrijving (contactgegevens opnemen). – Afspraak maken voor intake gesprek. – Aankondiging vragenlijst personalia en behandelcontract die de cliënt worden toegestuurd, ingevuld mee te nemen bij intakegesprek.	Cliënt en therapeut	0				
	Peri-diagnostiek	Intake	– Presentatie en exploratie van de problematiek van de cliënt. – Vaststellen van de therapiedoelen. – Vaststellen en bespreken van eventuele contra-indicaties. – Presenteren van de eerste driehoek. – Aankondigen van het toesturen van vragenlijsten over de klachtgebieden, over:<table><tr><td>Temperament</td></tr><tr><td>Schema's*</td></tr><tr><td>Modi*</td></tr><tr><td>Tijdlijn</td></tr></table>*I.v.m. Schematherapie. – Vragenlijsten maken als huiswerk tussen intake en eerste sessie.	Temperament	Schema's*	Modi*	Tijdlijn	Cliënt en therapeut Therapeut Cliënt	1
		Temperament							
Schema's*									
Modi*									
Tijdlijn									
Onderzoek	– Huiswerk kort bespreken. – Ervaringen uit de perioden tussen de sessies in driehoeken plaatsen. Tijdens de plaatsing in de driehoek richt de therapeut zich op het klachtgebied in zijn geheel, het onderdeel van de driehoek dat door de cliënt als huiswerk onderzocht gaat worden in het bijzonder en het krachtgebied van de cliënt. Onderdelen zijn identificatie van:<table><tr><td>Coping mechanismen;</td></tr><tr><td>Wijze Ouder en Hulpbronnen;</td></tr><tr><td>Kleine modi;</td></tr><tr><td>Overtuigingen;</td></tr><tr><td>Autonome.</td></tr></table> – Schemakoppelingen. – Huiswerkopdrachten. – Imaginaties om de oorsprong van de problematiek in de kindertijd te begrijpen en te koppelen aan actuele problemen. – Versterken van de Autonome positie zodat opgestelde autonome voornemens geoefend en toegepast kunnen worden. – Autonome voornemens opstellen, in de sessie oefenen en als huiswerk toepassen in het dagelijks leven.	Coping mechanismen;	Wijze Ouder en Hulpbronnen;	Kleine modi;	Overtuigingen;	Autonome.	Cliënt en therapeut	5 à 7	
Coping mechanismen;									
Wijze Ouder en Hulpbronnen;									
Kleine modi;									
Overtuigingen;									
Autonome.									

Fase	Subfase	Onderdelen	Specifiek	Door	Sessies
	Post-diagnostiek	Verzamelen	Bij elkaar brengen van de gegevens uit vragenlijsten en sessies in een casus-conceptualisatie: Persoonlijke gegevens/personalia Gegevens temperament Fysieke gegevens Relevante Schema's/gekoppelde Schema's Huidige problemen Triggers Aanleiding voor therapie Herinneringen en beelden uit de kindertijd Overtuigingen/Cognities Emoties Coping mechanismen Relevante Schemamodi Therapeutische relatie Aanvullende bijzonderheden tijdens de sessies Cognitieanalyse En bijbehorende driehoeken: Modi en verbanden tussen modi, modi en Schema's visueel gemaakt in de driehoek – Behandeldoelen eventueel bijstellen. – Voorstel behandelplan.	Therapeut	0
		Presentatie	– Bespreken van concepten behandeldoelen en behandelplan.	Therapeut (en cliënt)	0
		Behandelfase		Behandelen	Werken met de driehoek: Cognitieve interventies Emotionele interventies Gedragsinterventies Imaginaties Maken en gebruiken van hulpmiddelen Specifieke (Schemagerichte) interventies ...
Afrondingsfase	Overgang naar beëindigen van de therapie	Terugkijken en vooruitkijken	– Evaluatie van de therapie. – Bespreken terugvalpreventie en aanpak. – Afspraken maken die steeds verder uit elkaar liggen ter onderhoud van de therapie.	Therapeut en cliënt	1
	Incidentele sessies	Onderhoud	– Incidentele sessies voeren.	Therapeut en cliënt	Zoveel als nodig
	Afronding	Laatste sessie	– Passend afscheid. – Afspraken rond sessies alleen nog wanneer cliënt het nodig heeft.	Therapeut en cliënt	1

▲ § 1.2 De driehoek als werkmodel

▲ § 1.2.1 De gehele driehoek

De driehoek wordt stap voor stap, sessie(s), voor sessie(s) opgebouwd en uitgewerkt. Als geheel ziet hij eruit als afgebeeld in figuur 1.



Figuur 1: Gehele driehoek

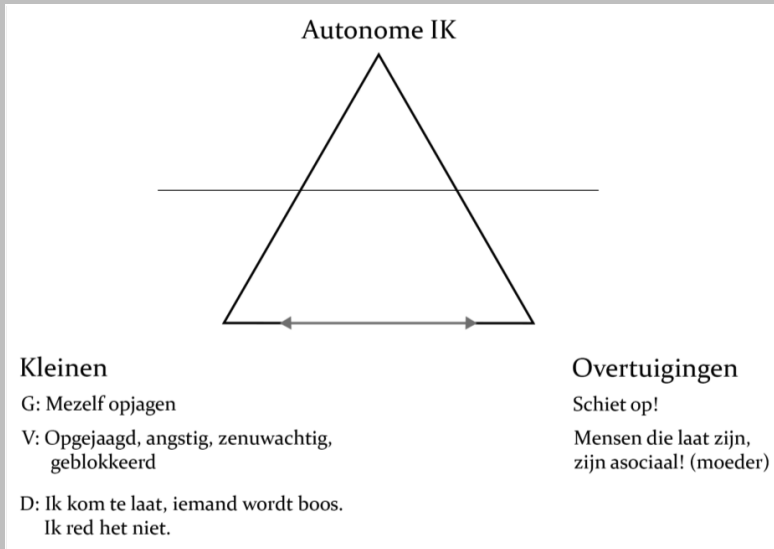
De driehoek als geheel kan gezien worden als een metafoor voor de interne dynamiek. De begrippen vertegenwoordigen delen daarin, elk met een eigen functie en jargon. De delen direct grenzend aan de driehoek – Coping, Autonome IK, Gelukkige Kleine, Kleinen en Overtuigingen – vormen samen het hart van de interne communicatie. Hulpbronnen en Wijze Ouder zijn delen die ten diensten staan van de interne processen. De delen kunnen met elkaar communiceren. Mechanismen uit het verleden hebben invloed op het handelen in het heden.

In het volgende eenvoudige casuïstiekvoorbeeld wordt het driehoeksmodel toegepast op een klacht van de cliënt. Hiermee wordt de opzet van het model in grote lijnen weergegeven. In de aansluitende paragrafen wordt de driehoek gedetailleerd uitgewerkt. G, V, D, L staan voor respectievelijk Gedrag, Voelen, Denken en Lichamelijke ervaringen.

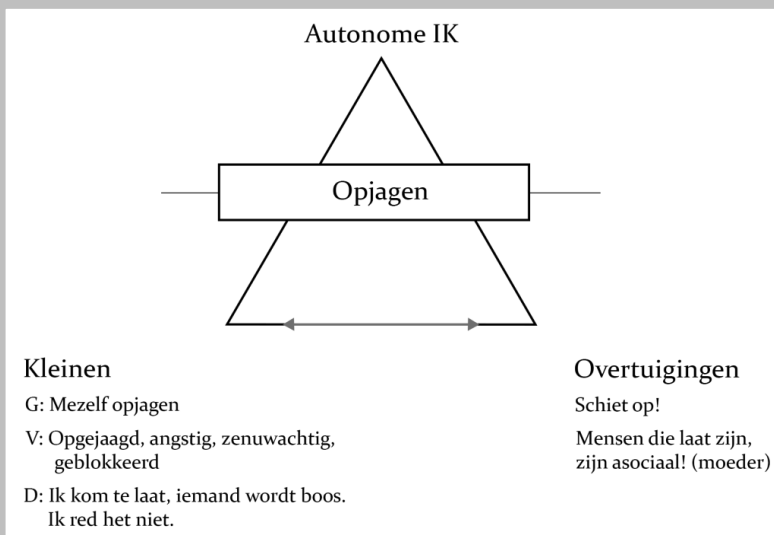
Casus: Broodjes in de auto

- Cl: We gingen, zoals gewoonlijk weer eens later weg dan ik in mijn hoofd had. Ik word er gek van dat ik iedereen moet opjagen om op tijd te zijn.
- Th: Het lijkt op een gestrest begin van wat een gezellig uitje moest worden.
- Cl: Zeg dat wel. Ik ben er moe van als ik eraan denk.
- Th: Jij was aan het opjagen...en je kinderen, wat deden die?
- Cl: Nog even dit, nog even dat..., langzaam eten, nergens last van.
- Th: Ook niet van jou?
- Cl: ... Ik had in ieder geval last van mezelf...
- Th: Van wie moet je zó exact zijn met tijd?
- Cl: Van mezelf...

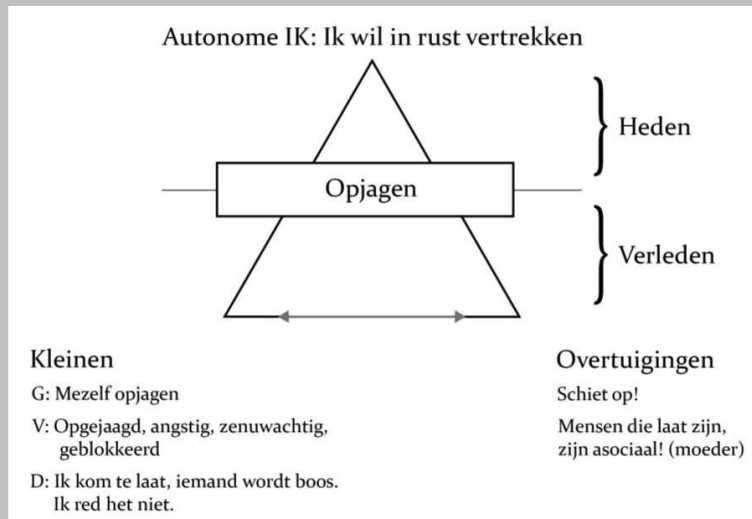
- Th: Van wie heb je dat geleerd?
- Cl: Van mijn moeder, denk ik. Te laat komen was niet sociaal. Ze riep altijd: Schiet op!!! Ik heb me vroeger enorm op zitten jagen uit angst één minuut te laat te komen. Daar kon ze niet tegen. Helemaal niet relaxed. Daar blokkeer ik van, van de zenuwen.
- Th: Wat dacht je daar toen bij?
- Cl: Ik kom te laat, mama wordt boos, ik red het niet...
- Th: Zullen we dit eens in de driehoek zetten?
- Th tekent de driehoek en vult de bekende gegevens in:*



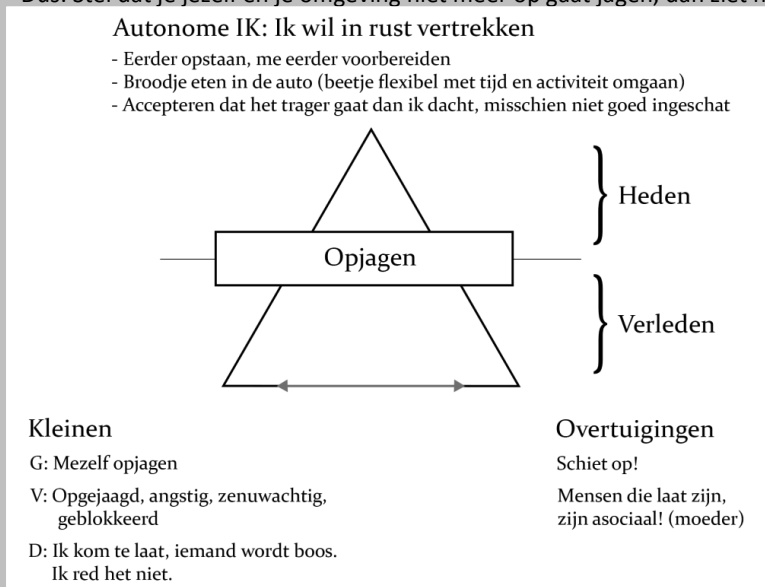
- Cl: Ja precies. Ik zat onder de streep toen iedereen aan het treuzelen was.
- Th: Zie je de dialoog?
- Cl: Ja, hoe meer ik blokkeerde door mijn zenuwen en angst, hoe meer ik weer blokkeerde, hoe trager het ging, hoe meer mijn moeder weer ging opjagen enzovoort. Ik denk dan, laat me toch met rust!
- Th: En wat doe jij nu als je kinderen treuzelen? Hoe ga je met die herhaling uit je jeugdjaren om?
- Cl: Ik jaag ze op ... natuurlijk... hmmm...
- Th: Zo houd je je patronen in stand. Als het om tijd gaat, functioneer je onder de streep. Wil je je coping mechanisme in de driehoek zetten?



- Cl: Terwijl ik ook wel zoiets heb van dat het met vakantie belangrijker kan zijn om in rust te vertrekken. We hebben helemaal geen haast. Trouwens, altijd in rust vertrekken heeft ook wel iets.
- Th: Dat klinkt autonoom: Jij (*wijst op Autonome*) vindt in rust vertrekken belangrijker dan jagen om op tijd te zijn en in je Kleine en Overtuigingen vast te zitten. Zet het maar in de driehoek.



- Th: Hoe kun je zorgen dat je in rust vertrekt?
- Cl: Ik zou wat eerder kunnen opstaan, me wat eerder rustig voorbereiden. Ik zou de kinderen hun broodje in de auto kunnen laten opeten. Ik zou kunnen accepteren dat we wat later zijn.
- Th: Dus: Stel dat je jezelf en je omgeving niet meer op gaat jagen, dan ziet het er zo uit:



- Th: Merk je dat je keuzes krijgt? Je zit boven de streep.
- Cl: Ja!
- Th: Hoe is het voor je Kleine als je hem zegt dat hij niet bang hoeft te zijn dat mama boos wordt, dat was vroeger. Nu regel jij het. Stel hem maar gerust.
- Cl: Dat voelt goed.