

Therapeutisch en diagnostisch aanbod

Onderzoek en observatie

De eerste fase van de opname in het MFC is gericht op grondige diagnostiek van de kindfactoren die een rol spelen in de gedrags- en emotionele problemen. Voor dit domein is het team van individuele therapeuten, aangestuurd door de kinderpsychiaters, verantwoordelijk. Dit multidisciplinaire therapeutenteam staat in voor de diagnostische beeldvorming en waarborgt de speciale aandacht voor de problematiek van het kind en de weerslag hiervan in relatie tot de omgeving. Het therapeutenteam onderzoekt welke kindkenmerken, in termen van mogelijkheden en beperkingen, een rol spelen in het ontstaan en voorkomen van de huidige gedragsmoeilijkheden en symptomen. Expertise uit verschillende domeinen wordt hierbij samen met name uit de kinder- en jeugdpsychiatrie, de psychologie, logopedie, ergotherapie en psychomotoriek.

Binnen het Medisch Pedagogisch Instituut (MPI) van Bethanië gebeurt de diagnostiek vraaggestuurd en behandelgericht.

Soms gebeurt de diagnostiek niet standaard maar is dit afhankelijk van de ingezette module, specifiek vraaggestuurd en behandelgericht.

Behandeling

Op basis van de hogervernoemde onderzoeksgegevens en na toetsing aan de ruimere beeldvorming van het cliëntstelsel, organiseert dit team ook een behandelaanbod. De therapeutische behandeling wordt individueel of in groep aangeboden. Praten, doen en denken komen in gelijke mate aan bod. Er wordt naar gestreefd om het therapeutisch aanbod en het orthopedagogisch aanbod zoveel mogelijk op elkaar af te stemmen, onder meer door regelmatig teamoverleg. Een veelzijdig spectrum van therapeutische interventies kan worden ingezet.

Hieronder vindt u een korte uitleg over de mogelijke vormen van therapie. Deze verschillende soorten therapie zijn als verschillende 'talen en verhalen', aansluitend bij de groeimogelijkheden van het kind, de jongere en het gezin.

Psychodynamische kinderpsychotherapie

Samenvatting

Kinderen communiceren niet alleen met woorden. Spelen en creatieve activiteiten zijn voor hen een belangrijke taal waarmee ze in communicatie brengen wat hen bezighoudt. In deze therapievorm staat het kind met zijn affectief-relatieve geschiedenis binnen zijn gezinscontext centraal. Het verhaal van het kind komt aan bod in zijn eigenheid, zijn ontwikkeling en zijn context. De therapeutische vertrouwensrelatie biedt het dragende kader waarbinnen het verhaal van het kind zich kan onvouwen en waarbinnen verwerkings- en mentalisatieprocessen (=vaardigheid om over het eigen gedrag en dat van anderen na te denken) vorm krijgen.

Meer info

In therapie bij kinderen verloopt de communicatie op een specifieke manier. Kinderen communiceren niet alleen met woorden, ze hebben zelfs niet altijd taal om hun ervaringen uit te drukken. Spelen is voor hen de wijze waarop ze in communicatie brengen wat hen bezighoudt, welke betekenissen ze verlenen aan gebeurtenissen. Het is hun manier om verbindingen te

verduidelijken. De speltherapeut dient zich als volwassene te verplaatsen naar de spelwereld van het kind. De beleving van het kind staat hierbij centraal.

Psychodynamische kinderpsychotherapie is geschikt om kinderen en adolescenten met emotionele- en gedragsproblemen te helpen. In deze psychotherapievorm staat het kind met zijn affectief-relatieve geschiedenis binnen zijn gezinscontext centraal.

Binnen de therapie komt de persoon en het verhaal van het kind aan bod in:

- zijn eigenheid : we kijken naar de belevingswereld gevuld met verlangens, conflicten, angsten, dromen, ...
- zijn ontwikkeling : wat zijn veerkrachtige en kwetsbare ontwikkelingslijnen
- zijn context : hoe ziet de relationele verbondenheid met ouders en siblings, ruimere familie en school er uit.

Het communicatiemiddel krijgt vorm in wederzijds overleg en kan variëren.

Psychodynamische kindertherapie werkt vooral via spel en gesprek over wat het kind/ de jongere bezighoudt, over hoe het denkt en voelt. Ook via tekeningen of creatieve activiteiten laat het kind/ de jongere iets zien van zijn innerlijke wereld.

De therapeutische vertrouwensrelatie biedt het dragende kader waarbinnen het verhaal van het kind zich kan ontvouwen en waarbinnen verwerkings- en mentalisatieprocessen kunnen vorm krijgen.

De kinderpsychotherapeut werkt met een vast kader en context. Zoveel mogelijk dezelfde ruimte (spelkamer), een vast therapie-uur en een vaste regelmaat zijn daarin belangrijke elementen.

Psychomotorisch en medierende cognitieve therapie

Samenvatting

Via een uitgebreid functioneel en structureel onderzoek trachten we een beeld te vormen van de mogelijkheden op vlak van aandacht, geheugen, motoriek, handelswijze en verstandelijke stijl.

In de therapie wordt via de motorische invalshoek gewerkt aan onder andere revalidatie, lichaamsbeweging en –ervaring, competentieondersteuning, stressregulatie, relatieopbouw en schrijfmotoriek.

Anderzijds is er ook de mogelijkheid tot medierende cognitieve therapie. Dit is het aanleren of ontwikkelen van denkvaardigheden of het vermogen tot zelfstandig leren. Dit wordt toegepast voor onder andere aandachtsproblemen, probleemoplossend denken, situatie-analyse en studieorganisatie.

Meer info

1. Via een uitgebreid functioneel en structureel onderzoek trachten we een beeld te vormen van de mogelijkheden op vlak van aandacht, geheugen, motoriek, handelswijze en cognitieve stijl.

Via onderzoek en overleg trachten we het functioneel profiel te achterhalen. We onderzoeken wat de invloed hiervan is op de aangemelde problematiek. Indien nodig kunnen therapeutische ondersteuning en/of psycho-educatieve interventies worden opgestart.

2. Psychomotorische therapie

Naargelang de problematiek trachten we via een motorische invalshoek een aanbod te doen met de volgende mogelijkheden:

- functioneel-structurele verbetering volgens de methode Hendrickx
- het ontdekken van nieuwe psychomotore ervaringen

- competentieondersteuning en bewegingspel
- specifieke thematische aanpak (vb stressregulatie, traumaverwerking, relatieopbouw...)
- schrijfmotorische ondersteuning
- algemene ontwikkelingsbevordering bij kleuters

3. **Medierende cognitieve therapie** (= ontwikkelen van denkvaardigheden of het vermogen tot zelfstandig leren)
Via specifieke programma's trachten we via een mediërende houding een aanbod te doen in verband met de volgende probleemgebieden:

- aandacht- en werkhoudingsproblemen
- probleemoplossend denken
- sociaal-cognitieve situatie-analyses
- "stop denk doe" training
- leren leren en structuratie van de huiswerksituatie

Ergo- en creatieve therapie

Samenvatting

Creatieve middelen vormen de basis van het therapeutisch werken. De beeldende therapeut leert kinderen en jongeren via communicatie- en expressievormen uit te drukken en te ervaren wat met woorden niet toereikend of onvoldoende mogelijk is. Naast het steunend en veranderingsgericht werken, kan de nadruk meer of minder liggen op het structureren, ontdekken, accepteren en verwerken van onder andere het eigen verhaal en persoonlijke mogelijkheden en grenzen.

Hiernaast is er de mogelijkheid tot competentie- en netwerkversterking via zeer gevarieerde en professionele projecten.

Meer info

Creatieve middelen vormen de basis van het therapeutisch werken. De dialoog tussen het kind/ de jongere en zijn werkstukken én de therapeut staan hierbij centraal. De beeldende therapeut leert kinderen en jongeren via communicatie- en expressievormen uit te drukken en te ervaren wat met woorden niet toereikend of onvoldoende mogelijk is.

'Creatieve therapie beeldend' heeft als doel veranderingsprocessen op gang te brengen.

Door het maken van 'beelden' die meestal een blijvend karakter hebben, onderscheidt deze therapievorm zich van andere vormen van therapie.

Er wordt in 'creatieve therapie beeldend' uitgegaan van de vaardigheden en het vermogen van de mens om te genieten en vorm te geven. De creatief therapeut is erop gericht om samen met het kind/ de jongere te zoeken naar materialen, kleuren, gereedschappen, beelden, thema's en voorbeelden waarin de cliënt deze ervaringen kan opdoen.

Naast het steunend en veranderingsgericht werken, worden er verschillende werkwijzen onderscheiden:

- **Structurerend werken.** Bij deze manier van werken is de therapeut actief in het begrenzen van gevoelsuitingen. Er worden materialen en thema's aangeboden waarbij het kind/ de jongere ordenende en constructieve ervaringen kan opdoen. De

zichtbaarheid en tastbaarheid van materialen en vormgeving worden gebruikt om gevoelens en gedrag te ordenen en te begrenzen. Het bespreken en bewust worden van de betekenis van het beeldend werk wordt vaak direct gekoppeld aan praktische leerervaringen in verband met gedrag.

- **Ontdekkend werken.** De therapeut biedt materialen en thema's aan waarin het kind/ de jongere zich vrij kan uiten. Er is ruimte om te experimenteren met materialen en vormgeving, wanneer dit bijdraagt aan het creatief therapeutische proces. Het uitgangspunt is het ontdekken van en vormgeven aan de zichtbare en voelbare eigen belevingswereld, gekoppeld aan de problematiek. Het bespreken en bewust worden van de betekenis van het beeldend werk kan een manier zijn voor het kind/ de jongere om te begrijpen wat er zich afspeelt op het gebied van gevoelens. Het is echter niet per definitie nodig of gewenst de betekenis onder woorden te brengen.
- **Werken gericht op acceptatie en verwerking.** Het beeldend handelen, in materiaalbeleving, vormgeving en in de thematiek, staat in het kader van verwerking van trauma en van acceptatie en integratie van grenzen en mogelijkheden van het kind/ de jongere.

Doelstellingen van deze therapievorm zijn bijvoorbeeld : leren herkennen van en vormgeven aan de eigen innerlijke belevingswereld, competenties versterken en veerkracht bevorderen, bevorderen van autonomie, emotionele groei en assertiviteit, aanleren sociale vaardigheden en alternatieve oplossingsstrategieën, uitbouw sociaal netwerk en zinvolle vrijetijdsbesteding.

Cognitieve gedragstherapie

Samenvatting

Cognitieve gedragstherapie is een therapiestroming die voortbouwt op verschillende domeinen van de psychologie zoals de leerpsychologie, cognitieve psychologie en de sociale psychologie. Met gedrag kan bedoeld worden wat kinderen doen, wat kinderen denken of wat kinderen voelen. Gedragstherapie maakt gebruik van een veelheid van therapeutische technieken gaande van omgaan met angsten, veranderen van negatieve denkpatronen, herschrijven van belevingen tot het trainen in verschillende vaardigheden zoals sociale vaardigheden, omgaan met emoties of agressie tot echter ook het werken met ouders of opvoeders (mediatie – therapie).

Meer info

Cognitieve gedragstherapie neemt als uitgangspunt het gedrag van het kind. Gedrag wordt hier in de brede zin geïnterpreteerd. Met gedrag kan bedoeld worden wat kinderen doen, wat kinderen denken of wat kinderen voelen. Gedragstherapie is een directieve vorm van therapie. Dit betekent dat de therapeut het kind en de mensen rond het kind sterk aanstuurt. Elke gedragstherapie volgt dan ook een gelijkaardig gedragstherapeutisch proces.

Een kind wordt aangemeld met een verscheidenheid aan problemen. Van deze probleemdomeneinen wordt een klachtenanalyse gemaakt. In deze klachtenanalyse wordt er gezocht naar het concreet en meetbaar maken van het probleem, zijn oorsprong, het verloop en uitlokkende of beschermende factoren. Vervolgens worden de verschillende probleemdomeneinen samengebracht in een voorlopige probleemsamenhang. Deze probleemsamenhang kan je beschouwen als een soort van puzzel.

De verbanden tussen de verschillende puzzelstukjes worden nagegaan via verschillende analyses

(betekenisanalyse, functie – analyses, topografische analyse) of via aanvullend psychologisch onderzoek. Wanneer de verbanden zijn nagegaan wordt er tenslotte een holistische theorie opgesteld. Deze biedt een heldere en duidelijke verklaring waarom de huidige problemen bij het kind bestaan. Vanuit deze holistische theorie gaat men dan één of twee probleemdomeneinen selecteren waarrond er gewerkt zal worden. De verwachting is dat als de behandeling succesvol is, de overige probleemdomeneinen mee zullen veranderen.

Gedragstherapie maakt gebruik van een veelheid van therapeutische technieken gaande van blootstellen aan angsten, veranderen van negatieve denkpatronen, herschrijven van belevingen tot het trainen in verschillende vaardigheden zoals sociale vaardigheden, emotie – regulatie of agressie – regulatie tot echter ook het werken met ouders of opvoeders (mediatie – therapie). Dit betekent daarom niet dat de oorzaak van het probleem van het kind bij de ouders of opvoeders ligt, maar eerder dat er vlugger resultaat kan geboekt worden door te werken met hen dan rechtstreeks met het kind.

Om te kunnen communiceren met kinderen worden er dan ook heel wat middelen gebruikt gaande van gesprek, spel tot meer creatieve vormen als knutselen of vrije expressie. In essentie dient het kind te komen tot nieuwe ervaringen die maken dat het succes ervaart met zijn nieuwe vorm van “gedrag” (denken, voelen of doen).

Gedragstherapie kan dan ook individueel of in groep worden ingezet.

Gezien de nadruk ligt op het opdoen van nieuwe ervaringen wordt er veel gewerkt met huiswerkopdrachten. In het begin zijn dit eerder observatie – opdrachten, gaandeweg gaat dit naar meer doe – opdrachten om te leren hoe het kind bepaalde technieken ook in de thuissituatie of in de leefgroep kan toepassen.

Bijlage:  [cgt_kids_0.pdf](#) [1]

 [cgt_ouders_0.pdf](#) [2]

Creatieve therapie dans- en beweging

Samenvatting

Dans- en bewegingstherapie is een vorm van psychotherapie die beweging gebruikt voor het bevorderen van de sociale, cognitieve, emotionele en fysieke ontwikkeling van kinderen en jongeren. Ook het meer effectief maken van communicatie of het versterken van het zelfbeeld, valt onder de doelstellingen van danstherapie.

Meer info

Dans en beweging is de lichamelijke expressie van een geestelijke, innerlijke wereld. In dans en beweging geeft een persoon vorm aan gedachten, gevoelens, fantasieën en verlangens. Niet in woorden maar in abstracte dansbewegingen. Maar ook omgekeerd: door het lichaam in beweging te brengen komt een individu in contact met zichzelf en de eigen innerlijke wereld. Binnen deze therapievorm staat het ‘doen en ervaren’ centraal.

Gebeurtenissen en belevingen die een persoon meemaakt, worden in het lichaam opgeslagen en bepalen mede hoe iemand zich voelt. Daarom is het belangrijk dat de therapeut eerst een veilig en vertrouwd kader uitbouwt waarin het kind/ de jongere leert om via dans- en beweging vorm te geven aan innerlijke processen. Van daaruit kan op zoek gegaan worden naar talenten en krachten als basis om het zelfvertrouwen en zelfbeeld versterken.

Dans – en bewegingstherapie is geschikt voor de behandeling van diverse lichamelijke, emotionele, sociale, psychologische en psychiatrische klachten. Dergelijke klachten zijn altijd terug te zien in het lichaam en in de beweging. Daardoor zijn ook via het lichaam en de beweging veranderingen op gang te brengen.

Logopedie

Samenvatting

Het uitvoeren van stem-, spraak- en taalonderzoek geeft een nauwkeuriger beeld van de ontwikkelingslijnen van het jonge kind. Gestandaardiseerd taaltestonderzoek (lezen en schrijven) bij het lagere schoolkind vervolledigen het competentieprofiel. Ook is er de mogelijkheid tot spraak/taal en luistertraining of een ondersteuning op het vlak van lezen en schrijven.

Meer info

De logopedist heeft aandacht voor de communicatie van kinderen en jongeren in de ruime zin van het woord. Bij de aankomst in het OBC van Bethanie worden kleuters en lagere schoolkinderen systematisch onderworpen aan een stem-, spraak- en taalonderzoek. Ook worden de lagere schoolkinderen beoordeeld op het vlak van lezen en schrijven. De logopedist gebruikt hiertoe gestandaardiseerde taaltests en toetsen van het leerlingvolg-systeem. Aansluitend op dit logopedisch onderzoek kan een specifieke begeleiding met spraak/taal en luistertraining of een ondersteuning op het vlak van lezen en schrijven geboden worden. Pubers en adolescenten komen vraaggestuurd in aanmerking voor logopedisch onderzoek en/of behandeling.

Systemtherapie

Samenvatting

De visie binnen het systeemtherapeutisch denken is om problemen en klachten niet enkel vanuit de invalshoek van het kind/de jongere te bekijken, maar te kaderen binnen de wisselwerking en het verhaal van zijn/haar situatie, in het bijzonder deze van het gezin en de bredere familie. In systeemtherapie worden systemische, gedragstherapeutische en cognitieve aspecten geïntegreerd met als doel het verbeteren van oplossingsvaardigheden, posities binnen het systeem, communicatiepatronen en zelfinzicht.

Meer info

De visie binnen het systeemtherapeutisch denken is problemen en klachten niet enkel vanuit het perspectief van de aangemelde cliënt te bekijken, maar aandacht te hebben voor diens context, in het bijzonder voor het gezin en de bredere familie.

Systeemtherapeuten zien vaak hoe emotionele spanningen in een gezin zich uiten in het gedrag van één van de gezinsleden. In het bijzonder kinderen en jongeren blijken erg gevoelig te zijn voor onuitgesproken spanningen en zijn vaak de eersten die signalen geven aan de buitenwereld dat bepaalde spanningen in een gezin moeilijk te dragen zijn. Dat kan op verschillende manieren gebeuren.

Systeemtherapeuten hebben niet enkel aandacht voor de rollen van gezinsleden of voor de gezinsdynamiek. Ze hechten ook veel belang aan de gezinscyclus: elk gezin maakt overgangen door naar aanleiding van belangrijke levensgebeurtenissen (overlijden, geboorte, echtscheiding,...). Elke fase in het gezin heeft moeilijkheden en uitdagingen. Elke overgang van de fase vraagt een aanpassing van het gezin en kan met een crisis gepaard gaan.

Systeemtherapie wordt gebruikt om interacties, communicatiepatronen en oplossingsvaardigheden binnen het gezin te veranderen. In systeemtherapie worden systemische, gedragstherapeutische en cognitieve aspecten geïntegreerd.

Bron-URL: <http://bethanie.be/therapeutisch-en-diagnostisch-aanbod>

Links

[1] http://bethanie.be/sites/default/files/cgt_kids_0.pdf

[2] http://bethanie.be/sites/default/files/cgt_ouders_0.pdf