



Opleidings-en onderzoeksinstituut voor
Oplossingsgerichte cognitieve en systemische therapie
Nieuwe Gentweg 2
8000 Brugge
Tel: 0496/ 10 52 12 – info@korzybski.be

Raf de giraf en Olívia de olífant heten jou
welkom op de afdeling



Door: Siska Hansebout
Lector: Dr. Myriam Lefevre de Ten Hove
Opleiding voor oplossingsgerichte cognitieve en systematische therapie
Academiejaar: 2023-2024

Inleiding

Ik werk al 10 jaar als psychiatrische verpleegkundige op een psychiatrische afdeling in een algemeen ziekenhuis kortweg een PAAZ-afdeling in het AZ Sint-Jan Brugge. Negen jaar daarvan op een afdeling stemmingsproblemen. Sinds de hervormingen binnen het ziekenhuis werk ik nu op een herstel therapeutische dienst.

De herstel therapeutische dienst van het AZ Sint-Jan Brugge is een herstelgerichte afdeling waarbij de opnameduur (liefst) niet meer dan zes weken is. De dienst richt zich tot een divers doelpubliek: mensen met stemmingsproblemen, middelenafhankelijkheid, psychoses... De leeftijd van de opgenomen patiënten varieert tussen de 18 en 65 jaar.

Binnen deze ruime leeftijdscategorie worden er heel vaak ouders opgenomen van jonge en ouder kinderen. Voor de ouder is het niet evident om in opname te komen, maar voor hun omgeving al evenmin. De kinderen hebben vaak vragen en durven deze niet altijd te stellen. Verschillende redenen zijn hiervoor: angstig om hun opgenomen ouder te kwetsen, vragen aan een vreemde, niet weten wat er gebeurt binnen het ziekenhuis...

Ik heb zelf een zoontje van vier jaar. Vanuit zijn denk, gevoel- en fantasiewereld ben ik tot dit boekje gekomen. Mijn zoontje stelt heel veel vragen en wil hierop een antwoord. Er zijn ook kinderen die weinig tot geen vragen stellen. Wat niet wil zeggen dat ze geen vragen hebben. Aan de hand van dit boekje wil ik tot hun leefwereld komen.

Er bestaan al veel boekjes voor oudere kinderen vanaf 6 jaar echter voor peuter- en kleuterleeftijd bestaat er nog weinig. Het was dan ook de bedoeling dat ik voor deze specifieke doelgroep dit boekje maakte. Waarbij ze op hun eigen tempo de vragen kunnen beantwoorden en het verhaal samen met een therapeut kunnen lezen. Het is een persoonlijk boekje wat ervoor zorgt dat ze het mee kunnen nemen naar huis en ten allen tijde thuis kunnen herbekijken met een steunfiguur. Dit alles op het tempo en ritme van het kind.

De giraf en de olifant zitten in de kriebelbox van familieplatform die aangekocht is via de afdeling. Het leek me een leuk gegeven als de beide knuffels tot leven zouden komen. Van daar het idee de beide knuffels te gebruiken en hen een naam te geven. Mijn collega Wendy was bereid om te tekenen. Dit zorgt ervoor dat het nog meer bij de leefwereld van het kind aansluit. Ze kunnen de tekeningen betekenis geven en ook hun fantasie de vrije loop laten bij het verhaal.



Foto 1: kriebelbox

1.Cijfermateriaal

In Vlaanderen zijn er 1 op 4 volwassenen die psychische problemen hebben. Veel van hen hebben kinderen. Hoeveel KOPP kinderen er exact zijn is moeilijk te bepalen, want kinderen waarvan de ouders niet zijn opgenomen zijn hierbij niet gerekend. Uit wetenschappelijk onderzoek kan men wel schatten dat er in Vlaanderen elk jaar meer dan 346 000 jongeren deel uitmaken van een KOPP gezin. (familieplatform,2023)

2.Raf de giraf en Oliva de olifant een verhaal voor jonge kinderen

Met het verhaal van Raf de giraf en Olivia de olifant wordt er op een kindvriendelijke manier uitgelegd welke disciplines er op een psychiatrische afdeling werken binnen een algemeen ziekenhuis, zodat het kind enigszins zicht heeft met welke mensen de opgenomen ouder in contact komt.

Het kind moet als het ware een goed gevoel overhouden aan het ziekenhuisbezoek zich comfortabel voelen op de afdeling. Hierbij goed om te weten dat ze steeds welkom zijn bij de verpleegkundigen voor een luisterend oor. Er kunnen zaken besproken worden die zowel binnen als buiten het ziekenhuis meespelen voor het kind. Hierbij rekening houden of het kind al dan niet die zaken wenst te vertellen.

2.1 Doelstelling

De hoofddoelstelling van het boekje is om de schuldgevoelens die al dan niet aanwezig zijn bij het kind te verminderen. Vaak hebben de kinderen het idee dat het hun fout is dat papa of mama is opgenomen in het ziekenhuis alhoewel dit niet zo is. Ook hun gevoelens in kaart brengen. Hierbij geruststellen dat het heel normaal is dat ze huilen, angstig , boos... zijn. Dit zijn gevoelens dat iedereen heeft jong en oud.

Een andere doelstelling is om het leven op een psychiatrische afdeling in kaart te brengen. Er werken veel disciplines in een ziekenhuis. Welk nut en invloed heeft iedere discipline op het welzijn of welbevinden van de opgenomen ouder. Ook het vertrouwen in de disciplines te laten toenemen.

2.2 Doelgroep

Het boekje 'Raf de giraf en Olivia de olifant' heten jou welkom op de afdeling' is bedoeld voor jonge kinderen, de peuter- en kleuterleeftijd. Voor deze doelgroep zijn er nog weinig boekjes geschreven. Ze kunnen nog niet zelfstandig lezen, hebben graag dat er wordt voorgelezen. Aan de hand van de tekeningen kunnen ze het verhaal visualiseren en hun eigen fantasie wordt geprikkeld.

2.3 Middel

Daan zijn papa wordt opgenomen op een psychiatrische afdeling. Dit roept heel wat vragen op bij Daan. Waar is dat? Wat doen ze daar? Via de knuffels Raf de giraf en Olivia de olifant leert Daan de afdeling kennen alsook zijn gevoelens uiten.

Het verhaal vertelt op een kindvriendelijke manier de verschillende disciplines die werken op een psychiatrische afdeling. Het is een aanknoping naar hun eigen levenswereld. De knuffels zijn handpoppen in het echt, waardoor de knuffels als het ware tot leven worden geroepen. De oplossingsgerichte vragen in het boekje stimuleren de jonge kinderen om hun eigen verhaal en gevoelens te vertellen. Dit alles op de maat en ritme van het kind. De vraagjes hoeven niet allemaal in één keer beantwoord te worden. Er kunnen enkele dagen overgaan om alle vragen te beantwoorden. Het is ook een persoonlijk boekje dat ze met hun opgenomen ouder en andere ouder, steunfiguren, familie en vrienden kunnen lezen.

De kleurplaat op het einde van het boekje kunnen ze uithangen op de afdeling. Zo kan de drempel om naar het ziekenhuis te komen verkleind worden, want er is iets aanwezig dat van hen is. Ze kunnen de kleurplaat ook geven aan de opgenomen ouder of een belangrijke steunfiguur. Binnen het oplossingsgericht denken is keuzevrijheid belangrijk en aan wie de kleurplaat geven is die keuzevrijheid helpen ontdekken. (familieplatform, 2023)

Keuzevrijheid zou ik hierbij nog wat uitleggen, want dit is een ruim begrip. Binnen de Oplossingsgerichte Cognitieve en Systemische Therapie poogt de therapeut een context te creëren waarin de patiënt zelf in staat is om te kiezen wat zijn of haar wensen zijn om te veranderen en te behouden wat ze wensen te behouden. Het doel van de therapie is patiënten te helpen om hun vrijheid van keuze terug te vinden. Als de therapeut zichzelf zou opdringen en zeggen jij moet dit probleem oplossen of je moet veranderen dan is dit geen keuzevrijheid meer, waardoor de patiënt de opgelegde taken niet zou uitvoeren, want het komt niet vanuit zichzelf. Of de opgelegde taken niet lang zou uitvoeren. (Isebaert, Lefevre 2022)

2.4 De vier pijlers

Het familieplatform werkt volgens vier veerkrachthelpers:

1. Informeer je
2. Gevoelens zijn belangrijk
3. Vertrouwenspersoon
4. Zorg voor jezelf

Veerkracht betekent ondanks moeilijke omstandigheden toch jezelf kunnen blijven, overeind kunnen blijven. Om jezelf te kunnen zijn, is het handig jezelf te kunnen inschatten. Om jezelf te kennen daarvoor heb je een volledig leven nodig. Dit om jezelf te aanvaarden en tevreden te zijn over jezelf. Ook niet te vergeten dingen doen waar je gelukkig van wordt. Weten is helaas niet genoeg. Deze kennis omzetten in actie. Dit is helaas niet zo simpel, want men komt vaak voor uitdagingen te staan. Jezelf kunnen zijn betekent je plek vinden in de wereld, het gevoel hebben dat je zaken onder controle hebt, dat je zelf keuzes en beslissingen kan maken. De zaken die ervoor zorgen dat je sterker staat, die veerkracht doet groeien, dit noemen ze de veerkrachthelpers. (gezond leven, 2024)

2.4.1 Informeer je

Ieder kind, hoe oud ook, heeft recht op informatie aangepast aan de leeftijd. Deze informatie kan gaan over: psychische -en/of verslavingsproblemen alsook wat er aan de hand is met het kind zijn ouder. De informatie dient toegankelijk te zijn, niet te moeilijke woorden, iemand de informatie meedeelt op een correcte manier aangepast aan de leeftijd. De informatie die wordt meegedeeld moet ook nuttig zijn voor het kind. Het kind moet weten waarover het gaat.

Via deze informatie heeft het kind inzicht in mogelijke oorzaken, signalen en gevolgen van de problematiek. Hierdoor kan het kind het gedrag van de ouder beter begrijpen en voorspellen. Het geeft ook aan dat iedereen dit kan overkomen en het niet de schuld is van het kind dat de ouder zich op een bepaalde manier gedraagt of voelt. Het kind kan de informatie verkrijgen via: de ouders, hulpverleners waar de ouder ambulant of residentieel verblijft. (familieplatform,2023)

Voor een peuter en kleuter is het belangrijk dat de informatie gegeven wordt in woorden die ze begrijpen en kennen. Hierbij is visualisatie een must. Een tekening, prent zegt meer dan woorden. Aan de hand van de tekening kunnen peuters en kleuters de context herkennen en begrijpen. Ze breien er als het ware zelf een verhaal aan. Als je denkt aan een sprookje dit laat de verbeelding toe en een prent erbij spreekt nog meer aan bij kleine kinderen.

2.4.2 Gevoelens zijn belangrijk

Voor het kind is het niet altijd evident als de ouder psychisch meer kwetsbaar is. Er zijn KOPP-jongeren die zich: boos, verdrietig, angstig voelen. Deze gevoelens mogen er zijn.

Het kan een hulp zijn als je deze gevoelens kan uiten. Als er niemand op de hoogte is ervan, kan er ook niemand de persoon bijstaan. Als het kind deze gevoelens voor zich houdt, kunnen ze zich opstapelen, wat ervoor kan zorgen dat het kind ander gedrag gaat stellen zoals: introvert (zich afzonderen, overprikkeld zijn,...) extrovert (huilen, boos worden, prikkelbaar zijn, angstig...) , zich opsluiten op een veilig plaats... Gedrag dat het kind anders niet vertoont.

Heeft het kind een vertrouwenspersoon zoals: ouders, grootouders, familie, leerkracht, vriendje... waar hij of zij de gevoelens kan uiten en zich goed bij voelt. (familieplatform,2023)

Je gevoelens durven uiten als peuter of kleuter lukt indien je een goed vertrouwen hebt in de ander. Ook als je mag uitkomen voor je gevoelens. Als het wordt geaccepteerd dat je boos, blij, verdrietig, angstig... kan en mag zijn. De volwassene het normaliseert dat iedereen zich wel eens blij, verdrietig, boos... voelt. Dat het niet iets is dat abnormaal is. Voor sommige kinderen kan het makkelijk zijn via emoticons hun gevoelens te uiten in plaats van verbaal. Hierbij is het belangrijk dat de steunfiguur het kind kent en kan inspelen op de noden en wensen.

2.4.3 Vertrouwenspersoon

Moeilijke situaties bespreekbaar stellen met de ouders is niet voor elk kind makkelijk. Het is belangrijk dat het kind naast de ouders nog een vertrouwenspersoon heeft om zaken te delen, die moeilijker gaan met de ouders.

Die vertrouwenspersoon kan een juf of meester van op school zijn. Hierbij is het ook wel belangrijk dat er een volwassene persoon bij betrokken is zodat je acties kan ondernemen indien dit van belang is. (familieplatform,2023)

Voor peuters en kleuters zijn de vertrouwenspersonen meestal de dichte omgeving: mama, papa, oma, opa, tante, nonkel, juf, meester... degene die ze vaak zien en waarmee er veel tijd wordt gespandeerd. Het kleine kind moet zich veilig en geborgen voelen bij die persoon om zich te kunnen uiten. Als dit lukt bij de directe steunfiguren dan geeft dit al een grotere slaagkans om zich te kunnen en durven uiten in de maatschappij.

2.4.4 Zorg voor jezelf

Deze pijler is voor ieder kind belangrijk. Veel KOPP-kinderen nemen heel wat zorgtaken op zich, zowel in het huishouden, naar hun ouders, broers of zussen. Het is hierbij belangrijk dat het kind naast zorg opnemen ook ontspannende dingen doet aangepast aan de leeftijd van het kind. Die activiteiten kunnen alleen doorgaan ofwel in groep. Dit om onder andere het hoofd vrij te maken van het kind als het ware ontprikkelen. Ook om het kind, kind te laten zijn (familieplatform, 2023)

De peuter of kleuter moet kunnen kind zijn. Mag spelen en ravotten, kijken naar de tablet, buiten spelen, spelen met poppen of auto's. Het is niet de bedoeling dat de peuter of kleuter de rol overneemt van mama of papa. Het kind mag uiteraard een zakdoek nemen als de ouder weent. Het is niet de bedoeling dat het kind diepgaande gesprekken aangaat met de ouder, daarvoor is het klein.

3.Solution focused elementen

Bij het oplossingsgericht werken ligt de focus op de gewenste situatie, in plaats van op het probleem. Op reeds bereikte successen, op competenties en mogelijkheden, op prestaties en niet op het analyseren van het probleem. Stap per stap op het tempo van de patiënt.

Oplossingsgericht werken is een krachtige, positieve methode om veranderingen in de gewenste richting bij mensen, teams, organisaties... te bewerkstelligen.

3.1 contact maken

De therapeut maakt contact met de persoon in plaats van met de klacht. Het creëren en onderhouden van een goede relatie is belangrijk bij oplossingsgericht therapie. Om zo een mandaat te creëren. Het is hierbij belangrijk om de taal van de patiënt te spreken. Zodat men kan aftoetsen of men de patiënt wel goed begrijpt. Dit zorgt er ook voor dat de patiënt zich comfortabeler voelt bij de therapeut. Hierbij is het ook van belang om mandaat te creëren en zo te verwerven. Mandaat is toestemming vragen aan de patiënt om een functie of rol te mogen uitoefenen. (Kimberg I., 2002)

Om dit te linken aan het therapeutisch boekje wordt er gevraagd aan de opgenomen ouder en de steunfiguren of er een gesprek mag doorgaan met de kinderen. De verpleegkundige vraagt mandaat om samen met de kinderen of het kind het boekje te overlopen al dan niet met de opgenomen ouder erbij. Uit ervaring weet men als de patiënt bij het gesprek aanwezig is dan weet die wat er gezegd wordt en is de kans kleiner dat er argwanend gereageerd wordt. Is de ouder(s) niet aanwezig bij het gesprek, dan kan er wantrouwen aanwezig zijn, want men weet niet wat er al dan niet gezegd is geweest. Het kind kan en mag alleen worden gezien met de verpleegkundige indien die toestemming of mandaat wordt verkregen van de opgenomen ouder.

3.2 steunfiguren of context

Het uitgangspunt van het systemisch denken en handelen is de interactie tussen het individu en zijn omgeving of context. Moeilijkheden, conflicten en lijden bij kinderen kunnen ontstaan door spanningen in de interactie tussen de patiënt en zijn specifieke context. Systemisch denken en handelen is een middel om zicht te krijgen op moeilijkheden waarbij er naar de patiënt in zijn context gekeken wordt. De context is de totale omgeving van de patiënt waarin betekenis wordt gegeven aan gevoelens, gedrag, gedachten, situaties, relaties,... (Isebaert, Lefevre 2022)

Steunfiguren zijn belangrijk voor kinderen. Bij wie kunnen ze terecht met hun gevoelens, gedachten... In het boekje wordt dit ook bevraagd. Wie is er voor het kind belangrijk uit zijn of haar directe omgeving?

3.3 schaalvraag

Er is een schaalvraag aanwezig voor de meest gewenste situatie. 'Hoe ziet het ideale scenario eruit?' is een voorbeeld van meest gewenste situatie. Er is ook in het boekje een schaalvraag over de motivatie. Hoe gemotiveerd iemand is. Andere schaalvragen zijn: hoop, verwachting, vordering in therapie het gewenste scenario in de toekomst... Het doel van een schaalvraag is een goede uitgangsbasis te creëren om in communicatie te treden met de patiënt en te bekijken wat men wil bereiken. Door de vele onderverdelingen in de schaal kan men met kleine haalbare stapjes werken. 'Hoe' vragen helpt eigen resources ontdekken. Werken met kleine stapjes om het gewenste scenario te verkrijgen mag hierbij ook niet vergeten worden. Het gewenste scenario is hetgeen naar waar de patiënt streeft en wenst te bereiken tijdens de sessies.

Stel dat de patiënt zichzelf een 0 scoort dan kan men ook een schaalvraag opstellen van -10 tot 0. Waarbij 0 het meest wenselijke uitkomst is. Het is dan belangrijk om copingvragen te stellen zoals ' Wat zorgt ervoor dat je toch nog kunt doorgaan alhoewel men in zulke moeilijke omstandigheden zit?. De copingvraag helpt mensen hun resources te ontdekken in moeilijke omstandigheden om nieuwe energie te vinden om hun problemen het hoofd te bieden. Hierdoor ontstaat er dan een goede basis om verder te communiceren. Dit is impliciet complimenteren. (Bannink F.)

In het boekje komt de schaalvraag terug in emoticons. Kleine kinderen kennen de waarde van cijfers nog niet. Gezichten herkennen ze echter wel zoals: blij, boos, verdrietig... Het kindje kan het gezichtje inkleuren en toont zo aan de therapeut welke gevoelens het heeft. Hierop kan de therapeut verder inspelen en ook vragen of het nog momenten kent dat het zich blij of boos voelt. Of hoe het zich op een ander moment heeft gevoeld.

Als je de emoticons in cijfers wenst om te zetten dan zou een boos een cijfer van 0 tem 2 zijn en een heel blij gezicht 8 tem 10 zijn. De gezichtjes ertussen kunnen dan duiden op een gemiddeld cijfer.

3.4 Keuzevrijheid creëren

Het is belangrijk in je leven dat je kan kiezen tussen verschillende gewoontes waar je min of meer mee akkoord gaat. Je kunt kiezen, alhoewel dit niet hoeft. De keuze ligt aan de persoon zelf. (Isebaert, Lefevre, 2022)

In het boekje wordt de keuzevrijheid gecreëerd voor het kind dat al dan niet kiest om het boekje in te vullen of bepaalde vragen in te vullen. Dit is een keuze van het kind, hoe het tot die keuze komt kan interessant zijn om te weten. Begrijpt het de vraag niet? Is het te confronterend? Tekent het niet graag? Weet het geen antwoord op de vraag? Wat doet het wel graag?...

Keuzevrijheid vindt men terug in de kleurenplaat: het kind kan kiezen welke kleurplaat het inkleurt.

4. Besluit

Het verhaal van Raf de giraf en Olivia de olifant helpt de kleine kinderen een weg vinden op een psychiatrische afdeling. Er wordt op hun maat uitgelegd welke disciplines er werken, dat een context belangrijk is en ook dat zij de schuld niet zijn dat papa of mama wordt opgenomen. Door aan de hand van tekeningen te werken, is het duidelijker voor het jonge kind wat er bedoeld wordt. Op het einde van het boekje is er nog een kleurplaat aanwezig. De kleurplaat kan men uithangen op de gang, geven aan de opgenomen ouder of een belangrijk steunfiguur. Zo herleeft de kleurplaat als het ware. De peuter of kleuter herkent zijn tekening op de afdeling en heeft zo een verbintenis met de dienst. Ook door de tekening af te geven aan de opgenomen ouder of belangrijke steunfiguur blijven ze verbonden met het boekje en de afdeling. Ze zien de tekening en kunnen terugdenken aan het verhaal of vragen die in het boekje staan.

De giraf en de olifant die worden gebruikt gedurende het volledige verhaal hebben een symbolische waarde. Mijn collega Wendy Wauters heeft de beide dieren zo levendig getekend dat ze als het ware een handpop zijn in het verhaal. De beide handpoppen zijn aanwezig in de kriebelbox van het familieplatform. Ik wou deze beide figuren tastbaar maken, waardoor dit ook een toegangspoort is tot het gebruik van de kriebelbox, waar er nog tal van andere spel en activiteiten aanwezig zijn per leeftijdscategorie.

Voor de verpleegkundigen kan het een leidraad zijn om zaken te benoemen met de kinderen zoals: gevoelens, context, schuld en schaamte bespreken. De ouders en andere belangrijke steunfiguren worden hierbij ook betrokken. Er wordt gewerkt op het tempo van het kind. Het boekje biedt mogelijkheid om eerst het verhaal en dan pas de therapeutische vragen te stellen. Dit om de mensen te helpen ontdekken dat ze zelf 'oplossingen' hebben. Of eerst de vragen en dan het verhaal te lezen of beide te combineren.

Uitkijkend naar de toekomst zijn er verschillende paden denkbaar. Het boekje wordt op de therapeutische dienst ontwikkeld voor een specifieke doelgroep en is door zijn open karakter ook elders inzetbaar. De professionele begeleiding kan gebeuren vanuit verschillende beroeps invalshoeken en in verschillende therapeutische kaders. Te denken aan psychiatrische ziekenhuis, privépraktijken, dagcentra.

Bij de peuters kunnen de tekeningen hen aanspreken om hun verhaal te brengen. Ze herkennen vaak de tekeningen en maken zo een verhaal errond. Dat de giraf en de olifant tot leven komen maakt het ook boeiender voor zowel de peuters en kleuters, want het wordt iets tastbaars. De giraf en de olifant zijn aanwezig in handpoppen op de afdeling. Het verhaal komt hanteerbaar over voor de jonge kinderen. Kinderen vragen zich vaak af of het hun schuld is dat papa of mama ziek is en opgenomen is. Door het verhaaltje merken de kinderen dat Daan het personage van het verhaal, zich ook die vraag stelt. Hierdoor kan het kindje gemakkelijker vertellen wat er zich in hem of haar afspeelt. Het geeft de ruimte om erover te spreken. De oudere kleuters herkennen de papa met de platte batterij.

Het is iets alledaags in hun leefwereld waarbij: tablet, smartphone, nintendo... ook plat kunnen zijn. Er was zelfs een kindje die op zoek was naar een stopcontact om papa op te laden.

Een ander kindje wou onmiddellijk beginnen met kleuren, want hij wou mama's kamer opfleuren met tekeningen. Het verhaaltje brengt alle disciplines in kaart. Zo zijn er kinderen die vragen om de ergo of kiné te zien. Er zijn ook kinderen die vragen om samen met mama of papa te tekenen of te knutselen in de ergotherapie.

Sommige kinderen luisteren enkel naar het verhaal en denken nog niet onmiddellijk na over een antwoord op de vragen. Ze kiezen er dan voor om het samen met hun ouders of belangrijke steunfiguur erover na te denken die hen geborgenheid heeft. Dit kan uiteraard. Het is de bedoeling dat het kind zich veilig voelt en weet dat het steeds terecht kan bij de hulpverlening indien het vragen heeft. Er wordt niet gepusht, de keuzevrijheid van het kind wordt gerespecteerd.

De ouders ervaren het als een hulpmiddel om hun verhaal te brengen. Het verhaal kan worden aangepast. Er zijn ouders die ervoor kiezen om de schaalvraag rond de gevoelens thuis te gebruiken, zodat het kind al dan niet zijn of haar gevoelens kan uiten waardoor de ouder in communicatie kan treden.

Er zijn ook ouders die de hoeveelheid informatie te veel vinden, die zich afvragen of het kind al die informatie nodig heeft. Dan kan er gekeken worden samen met de ouders wat zij wensen. Het verhaal en of de vragen beantwoorden. We geven ook aan dat er vanuit de noden van het kind wordt gewerkt. Welke vragen het kind heeft en hoe we hierop zo goed mogelijk kunnen aansluiten en hierbij respect te tonen voor kind en ouder.

Literatuurlijst

Doen wat werkt, Coert Visser, Van Duuren management Culemborg

De kracht van oplossingen, Peter de Jong & Insoo Kim Berg, Harcourt Book Publishers

Familieplatform. *Voor kinderen en jongeren*. Geraadpleegd op 8 november 2023, van <https://familieplatform.be/kopp-koap/>

Gezond leven. *Jezelf kunnen zijn*. Geraadpleegd op 2 februari 2024, van [Jezelf kunnen zijn | Gezond Leven](#)

Handboek oplossingsgericht werken in het onderwijs, Louis Cauffman & Dick J. van Dijk, Boom

Isebaert, Lefevre G. (2022). *De therapeutische alliantie. Het brugs model van oplossingsgerichte cognitieve systeemtherapie* (eerste editie). Tielt

Le Fevere de Ten Hove M. (2018). *Korte therapie handleiding bij het Brugse model voor psychotherapie met een toepassing op kinderen en jongeren* (achtste druk). Antwerpen

Oplossingsgerichte vragen. Handboek oplossingsgerichte gespreksvoering. Auteur: Fredrike Bannink

Oplossingsgericht coachen, Isoo Kim Berg & Peter Szabo, Them

UPC Duffel. *Duffeltje het knuffeltje*. Geraadpleegd op 9 november 2023, van <https://www.upcduffel.be/project-duffeltje-het-knuffeltje>

Vanderheijden F. (2020, augustus 5) *oplossingsgericht werken* geraadpleegd van [Microsoft Word - Oplossingsgericht werken, een handleiding.docx \(kwadraet.be\)](#)