

**MOL evaluatieschaal: zelf** – T.A. Carey en S.J. Tai

- 1 In welke mate is de inhoud van de sessie door de cliënt bedacht?
- 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10  
Helemaal niet Volledig
- 2 In welke mate heeft de therapeut vragen gesteld in plaats van advies gegeven, suggesties gedaan of lesgegeven?
- 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10  
Helemaal niet Volledig
- 3 In welke mate heeft de therapeut vragen gesteld over verstoringen?
- 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10  
Helemaal niet Volledig
- 4 In welke mate heeft de therapeut gedetailleerde en specifieke vragen gesteld over het actuele gespreksonderwerp?
- 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10  
Helemaal niet Volledig
- 5 In welke mate heeft de therapeut vragen gesteld en in plaats van aannames te doen?
- 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10  
Helemaal niet Volledig
- 6 In welke mate heeft de therapeut naar de actuele ervaring van de cliënt gevraagd?
- 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10  
Helemaal niet Volledig
- 7 In welke mate heeft de therapeut de cliënt gevolgd en niet geleid?
- 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10  
Helemaal niet Volledig
- 8 In welke mate heeft de therapeut de cliënt geholpen om zich te blijven concentreren op een of meer onderwerpen?
- 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10  
Helemaal niet Volledig
- 9 Opmerkingen over de sessie: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- 10 Suggesties voor verbetering en ontwikkeling: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## MOL evaluatieschaal: ander – T.A. Carey en S.J. Tai

- 1 In welke mate is de inhoud van de sessie door de cliënt bepaald?  
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10  
Helemaal niet Volledig  
Voorbeelden: \_\_\_\_\_
- 2 In welke mate heeft de therapeut vragen gesteld in plaats van advies gegeven, suggesties gedaan of lesgegeven?  
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10  
Helemaal niet Volledig  
Voorbeelden: \_\_\_\_\_
- 3 In welke mate heeft de therapeut vragen gesteld over verstoringen?  
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10  
Helemaal niet Altijd  
Voorbeelden: \_\_\_\_\_
- 4 In welke mate heeft de therapeut gedetailleerde en specifieke vragen gesteld over het actuele gespreksonderwerp?  
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10  
Helemaal niet Altijd  
Voorbeelden: \_\_\_\_\_
- 5 In welke mate heeft de therapeut vragen gesteld in plaats van aannames te doen?  
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10  
Helemaal niet Extreem  
Voorbeelden: \_\_\_\_\_
- 6 In welke mate heeft de therapeut naar de actuele ervaring van de cliënt gevraagd?  
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10  
Helemaal niet Continu  
Voorbeelden: \_\_\_\_\_
- 7 In welke mate heeft de therapeut de cliënt gevolgd en niet geleid?  
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10  
Helemaal niet Volledig  
Voorbeelden: \_\_\_\_\_
- 8 In welke mate heeft de therapeut de cliënt geholpen om zich te blijven concentreren op een of meer onderwerpen?  
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10  
Helemaal niet Continu  
Voorbeelden: \_\_\_\_\_
- 9 Opmerkingen over de sessie: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- 10 Suggesties voor verbetering en ontwikkeling: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## MOL evaluatieschaal: gedragsindicatoren – T.A. Carey en S.J. Tai

- 1 De therapeut vraagt iets in de trant van: ‘Waar wil je het vandaag over hebben?’ De therapeut bespreekt onderwerpen die de cliënt aandraagt.
- 2 Geen adviezen of suggesties. Wanneer de cliënt de therapeut om advies vraagt, gaat de therapeut door met MOL door dingen te vragen als: ‘Vraag je je af wat je nu zou moeten doen?’, ‘Waarom kwam die vraag op dit moment in je op?’, ‘Aan wat voor soort advies zou je nu iets hebben?’ Een verhouding tussen 6:1 en 8:1 voor het aantal vragen ten opzichte van het aantal beweringen.
- 3 De therapeut merkt verstoringen op in de woordenstroom van de patiënt en vraagt dingen als: ‘Wat gaat er op dit moment in je om?’, ‘Waar dacht je aan toen je net even ophield met praten?’, ‘Waarom schudde je je hoofd terwijl je daarnet zat te praten?’
- 4 De vragen die de therapeut stelt klinken nieuwsgierig en niet retorisch. Er worden zowel proces- als inhoudsvragen gesteld; er zijn meer vragen die uitnodigen tot een concreet antwoord dan abstracte vragenantwoorden, bijvoorbeeld: ‘Hoe vaak komt X voor?’, ‘Als je X voelt, wat merk je dan nog meer?’, ‘Gebeurt Y weleens terwijl je denkt aan Z?’, ‘Hoe groot is het?’, ‘Welke kleur heeft het?’, ‘Heeft het een vorm?’, ‘Zitten er randen aan?’, ‘Hoe weet je dat W gaat gebeuren?’, ‘Wanneer je Y voelt, komt dat gevoel dan plotseling of geleidelijk op?’, ‘Voel je het de hele tijd of fluctueert of pulseert het, of verandert het op nog een andere manier?’
- 5 De therapeut stelt vragen die misschien voor de hand liggend of simplistisch lijken, de therapeut maakt er een routine van om de betekenis van woorden helder te krijgen en gaat na of hij de cliënt goed begrijpt. Voorbeelden van vragen die worden gesteld zijn: ‘Als je “depressie” zegt, wat bedoel je daar dan mee?’, ‘Je noemde je gedachten daarnet “slecht”, wat is er slecht aan de gedachten waar je op doelt?’, ‘Als je X zegt, bedoel je dan zoiets als Y?’, ‘Gaat Z gepaard met W?’
- 6 De therapeut richt de aandacht van de cliënt op de gedachten en gevoelens die bij de patiënt opkomen tijdens het gesprek over de door de cliënt aangedragen onderwerpen. Voorbeelden van vragen te verwachten zijn: ‘Wat gaat er bij het beschrijven van die gebeurtenissen door je heen?’, ‘Wat gaat er door je heen terwijl je mij over die gebeurtenissen vertelt?’, ‘Wat gebeurt er met je terwijl je dingen op die manier uit?’ ‘Wat denk je als je jezelf dat hoort zeggen?’, ‘Ben je X en Y nu met elkaar aan het vergelijken?’, ‘Is er iets wat je nu vermijdt of waaraan je probeert niet te denken terwijl we met elkaar praten?’
- 7 De therapeut verkent de onderwerpen en problemen die de cliënt aandraagt. De therapeut bespreekt de onderwerpen bovendien op een manier die aansluit bij wat de cliënt lijkt aan te geven en gaat mee in aspecten zoals het tempo waarin de cliënt spreekt. Als de cliënt het over beelden heeft, stelt de therapeut vragen over beelden, als de cliënt over gevoelens praat, stelt de therapeut vragen over gevoelens, enzovoort.
- 8 Door systematisch vragen te stellen, helpt de therapeut de cliënt om langere tijd op een specifiek onderwerp te focussen. Ook bij een verstoring stelt de therapeut bijvoorbeeld drie of vier vragen over de verstoring in plaats van het bij één vraag te laten.

# MOLAS: de Method of Levels gesprekstherapieschaal

W. Mansell, T.A. Carey, T. Bird, S.J. Tai, R.J. Mullan en C.G. Spratt

Naam: \_\_\_\_\_ Beoordelaar: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_ Sessie: \_\_\_\_\_

## Het scoren van de schaal

De MOLAS heeft een zevenpunts antwoordschaal die loopt van (0), waarbij de therapeut zich niet heeft gehouden aan dat specifieke aspect van de therapie (niet opgevolgd) tot (6), waarbij de therapeut zich aan de therapie houdt en zeer capabel is.

De schaal meet dus zowel de mate waarin de therapeut zich aan de methode van de therapie houdt als de vaardigheid van de therapeut. Om het scoren van de items op de schaal te vergemakkelijken, staat bovenaan elk onderdeel een samenvatting van de belangrijkste kenmerken van elk item.

In de rechtermarge staat een beschrijving van de verschillende scoringscriteria – zie het voorbeeld in figuur 1. De voorbeelden zijn slechts bedoeld als nuttig richtsnoer en niet als voorschrift voor het scoren van de criteria. Ze zijn bedoeld als illustratie en leidraad.

De **Hoofdkenmerken** beschrijven de belangrijke kenmerken die bij het scoren van elk item moeten worden meegewogen. Tijdens het scoren van een item moet je eerst nagaan of enkele van de kenmerken aanwezig zijn. Vervolgens moet worden bekeken of de therapeut deze kenmerken kundig toepast. Wanneer de therapeut aan de meeste hoofdkenmerken voldoet en ze op de juiste wijze toepast (bijvoorbeeld door weinig relevante kansen op het gebruiken ervan te laten lopen), zou de score van de therapeut heel hoog moeten uitvallen.

Deze samenvatting en schaal zijn een bewerking en rechtstreeks overgenomen van de *Cognitive Therapy Scale – Revised (CTS-R)*. I.M. Blackburn, I.A. James, D.L. Milne & F.K. Reichelt.

Met medewerking van: A. Garland, C. Baker, S.H. Standart & A. Claydon. Newcastle upon Tyne, VK, 2001.

## Figuur 1. Voorbeeld van het scoreformulier

**Hoofdkenmerken:** dit betreft een operationalisatie van het item (zie de voorbeelden in de schaal).

Zet een X op de verticale lijn om aan te geven in hoeverre u vindt dat de therapeut de kernfunctie heeft uitgevoerd. Gebruik hele en halve getallen. De beschrijvingen van kenmerken aan de rechterkant zijn bedoeld als richtsnoer voor uw beoordeling.

	Competentie-niveau	Voorbeelden
Incompetent	0	Kenmerk ontbreekt of de therapeut presteert zeer onder de maat
Beginner	1	De therapeut presteert onder de maat, heeft zichtbaar grote problemen
	2	De therapeut geeft wel blijk van competentie, maar heeft ook meerdere problemen en is niet consistent
Gevorderde beginner	3	De therapeut is competent, maar heeft enkele problemen en/of inconsistenties
	4	Goede kenmerken, maar ook kleine problemen en/of inconsistenties
Competent	5	De therapeut is zeer vakbekwaam, er is slechts zelden sprake van een probleem of inconsistenties
	6	De therapeut presteert uitmuntend, of heel goed bij moeilijkheden van de kant van de cliënt

De **Voorbeelden** dienen alleen als richtsnoer en mogen niet als absolute scoringscriteria worden beschouwd.

De huidige schaal maakt gebruik van het systeem van Dreyfus voor het omschrijven van competentie. Zie Dreyfus, *The Dreyfus model of skill acquisition*. In J. Burke (ed.) *Competency based education and training*. London: Falmer Press.

Bedenk dat de hoogste scores (aan de kant van 'zeer deskundig' op het continuüm) zijn voorbehouden aan therapeuten die blijk geven van zeer effectieve vaardigheden, in het bijzonder wanneer ze voor problemen worden gesteld (bijvoorbeeld bij zeer agressieve of vermijdende cliënten; wanneer cliënten zich zeer emotioneel gedragen; allerlei factoren die met de situatie samenhangen).

## Item 1 – Focussen op het probleem dat nu wordt besproken

**Hoofdkenmerken:** dit item gaat over de mate waarin de therapeut cliënten de gelegenheid geeft om te praten over hun actuele probleem, zoals zij dat zelf zien, op dit moment, tijdens de sessie. Dit betekent dat de therapeut het actuele probleem en de daarmee samenhangende doelen, gevoelens en gedachten moet achterhalen, en cliënten zo nodig moet helpen, op een stimulerende en sensitieve manier, om een andere prioriteit te geven aan het probleem waarover ze praten.

Houd bij het scoren van dit item rekening met de volgende kenmerken:

- (i) in welke mate zijn de problemen gekozen door de cliënt en niet door de therapeut
- (ii) in welke mate achterhaalt de therapeut wat het probleem is en welke kenmerken dit heeft, terwijl de cliënt erover vertelt
- (iii) in welke mate geeft de therapeut de cliënt de gelegenheid om nieuwe prioriteiten te stellen als het gaat om de keuze van het actuele probleem

Geef met een X op de verticale lijn aan in hoeverre u vindt dat de therapeut dit doel heeft gerealiseerd. De beschrijvingen aan de rechterkant dienen als richtsnoer voor je beslissing.

Competentie-niveau	Voorbeelden
	N.B. Scoor op basis van de kenmerken, niet de voorbeelden
0	De problemen worden allemaal gekozen door de therapeut en niet door de cliënt
1	De problemen worden slechts incidenteel geopperd door de cliënt
2	De problemen worden soms geopperd door de cliënt
3	De problemen worden vaak geopperd door de cliënt, maar er zijn voorbeelden waarbij de therapeut zelf suggesties heeft gedaan
4	De problemen worden bijna altijd geopperd door de cliënt, maar het kost de therapeut moeite om de veranderingen daarin bij te houden terwijl ze zich voordoen
5	De problemen worden bijna altijd geopperd door de cliënt en de therapeut slaagt erin om de veranderingen daarin bij te houden terwijl ze zich voordoen
6	De problemen worden altijd geopperd door de cliënt en de therapeut geeft de cliënt, op een stimulerende en sensitieve manier, de gelegenheid om aanpassingen aan te brengen en nieuwe prioriteiten te stellen in de problemen.

## Item 2 – Focussen op de actuele perceptie van de cliënt

**Hoofdkenmerken:** dit item gaat over de mate waarin de therapeut cliënten erop voorbereidt om over hun actuele ervaringen te praten, op het moment zelf zoals dat zich voordoet. Daarbij gaat het om actuele gedachten, gevoelens, beelden die de cliënt voor zich ziet, herinneringen (zoals de cliënt zich die *nu* herinnert) en de actuele perceptie van de omgeving, waaronder de eigen stem van de cliënt en de interactie zoals die zich op dat moment voltrekt.

Houd bij het scoren van dit item rekening met de volgende kenmerken:

- (i) in welke mate gaat de aandacht in de sessie uit naar de actuele perceptie, via de op dat moment relevante modaliteit
- (ii) in welke mate helpen de vragen van de therapeut de cliënt met het opmerken van het proces en de eigenschappen van de actuele ervaring (bijvoorbeeld levendigheid, locatie, tijdschaal, tempo van de verandering)

Competentie-niveau	Voorbeelden
N.B. Scoor op basis van de kenmerken, niet de voorbeelden	
0	Het hele gesprek gaat over het verleden of de toekomst
1	Het gaat in de sessie is slechts incidenteel over de actuele ervaring
2	Soms gaat het in de sessie over de actuele ervaring
3	n ten minste de helft van de sessie gaat het over de actuele ervaring, maar de therapeut laat ook veel kansen om dat te doen onbenut
4	In het grootste deel van de sessie gaat het over de actuele ervaring, maar de therapeut laat de kans om dit te doen ook herhaaldelijk onbenut
5	In het grootste deel van de sessie gaat het over de actuele ervaring, maar de therapeut laat de kans om dit te doen soms onbenut
6	De therapeut grijpt elke geschikte kans aan om de sessie over de actuele ervaring te laten gaan

### Item 3 – Verstoringen en achtergrondgedachten (van een hoger niveau) opmerken

**Hoofdkenmerken:** dit item gaat over de mate waarin de therapeut verstoringen opmerkt en/of het bewustzijn van de cliënt bevordert van doelen van hogere niveaus, gedachten, gevoelens en percepties. Bij verstoringen gaat het om veranderingen in affect, zoals glimlachen of een angstige gezichtsuitdrukking, veranderingen in de manier van spreken, zoals volume, tempo, stiltes laten vallen, enzovoort, en gedragingen, zoals het maken van gebaren of het proces van oogbeweging. Hierop wordt gelet om het bewustzijn van die verstoringen en de ermee samenhangende doelen, gedachten en gevoelens, bij de cliënt te vergroten, in plaats van dat de therapeut met een interpretatie komt. De stijl van vragenstellen kan ook worden gebruikt om het bewustzijn van opkomende achtergrondgedachten te vergroten. Houd bij het scoren van dit item rekening met de volgende kenmerken:

- (i) in welke mate merkt de therapeut verstoringen en aanwijzingen voor achtergrondgedachten op
- (ii) in welke mate zijn de opmerkingen en vragen van de therapeut gepast in die zin dat ze bevorderen dat de cliënt zich bewust wordt van verstoringen en de daarmee samenhangende gedachten, gevoelens of doelen

Competentie-niveau	Voorbeelden
	N.B. Scoor op basis van de kenmerken, niet de voorbeelden
0	De therapeut probeert nooit om verstoringen of achtergrondgedachten toegankelijk te maken
1	In zeldzame gevallen vraagt de therapeut naar verstoringen en achtergrondgedachten, maar onvoldoende om een verkenning ervan mogelijk te maken
2	De therapeut vraagt incidenteel naar verstoringen en achtergrondgedachten, en helpt soms bij het verkennen ervan
3	De therapeut vraagt soms wel naar verstoringen en laat de cliënt achtergrondgedachten vertellen, maar de manier waarop dat gebeurt maakt bevordert slechts een enkele keer een verdere verkenning ervan
4	De therapeut vraagt soms wel naar verstoringen en laat de cliënt achtergrondgedachten vertellen, en dit bevordert in veel gevallen een verdere verkenning van doelen van hogere niveaus en percepties
5	De therapeut vraagt geregeld naar verstoringen en laat de cliënt achtergrondgedachten vertellen, en dit bevordert in veel gevallen een verdere verkenning van doelen van een hoger niveau en percepties
6	Wanneer het gepast en zinvol lijkt, vraagt de therapeut geregeld op een sensitieve manier naar verstoringen, en laat hij de cliënt achtergrondgedachten vertellen; dit leidt bijna altijd tot een verdere verkenning van doelen van hogere niveaus en percepties



## Item 4 – Eerder vragen naar het proces dan naar de inhoud

**Hoofdkenmerken:** dit item gaat over de mate waarin de vragen van de therapeut betrekking hebben op het proces in plaats van de inhoud. Processen van extra belang hebben te maken met de temporele kwaliteit van de perceptie (bijv. wanneer die begint en eindigt), de aard van de veranderingen (bijv. snel tot langzaam), de kwaliteit van de perceptie (bijv. levendig tot zwak) en of er sprake is van scherpe of graduele verschillen (bijv. discreet of continu). Ook van belang is het proces van controle van perceptie op verschillende tijdschalen (bijv. van directe sensaties, tot plannen, idealen van zichzelf en waarden) en de verschillende mate waarin controle wordt uitgeoefend (bijv. heel weinig controle voelen tot het gevoel volledige controle te hebben).

Houd bij het scoren van dit item rekening met het volgende kenmerk:

- (i) in welke mate sturen de vragen van de therapeut cliënten in de richting van het opmerken van het proces van denken, voelen en perceptie, in plaats van de inhoud van gedachten, gevoelens en perceptie

Competentie-niveau		Voorbeelden
N.B. Scoor op basis van de kenmerken, niet de voorbeelden		
0	—	De therapeut focust volledig op de inhoud en stelt nooit vragen over het proces van denken, voelen en waarnemen
1	—	De therapeut vraag meestal naar de inhoud, maar incidenteel ook naar het proces van denken, voelen en waarnemen
2	—	De therapeut vraagt meestal naar de inhoud, maar soms ook naar het proces van denken, voelen en waarnemen
3	—	Het gaat in de sessie ongeveer even vaak over proces als over inhoud
4	—	De therapeut vraag vaak naar het proces van denken, voelen en waarnemen, maar focust soms op de inhoud
5	—	De therapeut vraag bijna altijd naar het proces van denken, voelen en waarnemen, maar focust een enkele keer op de inhoud
6	—	De therapeut grijpt elke geschikte gelegenheid aan om te vragen naar het proces van denken, voelen en waarnemen

## Item 5 – Nieuwsgierig blijven

**Hoofdkenmerken:** dit item gaat over de algemene houding van ‘nieuwsgierigheid’ van de therapeut, op zo’n manier dat het verkenning door cliënten van hun percepties en doelen bevordert.

Houd bij het scoren van dit item rekening met de volgende kenmerken:

- (i) de mate waarin de therapeut jegens de cliënt als oprecht nieuwsgierig en onbevooroordeeld overkomt
- (ii) de mate waarin de therapeut zich niet laat leiden door zijn eigen vooronderstellingen en interpretaties

Competentie-niveau	Voorbeelden
	N.B. Scoor op basis van de kenmerken, niet de voorbeelden
0	De therapeut is nooit nieuwsgierig, doet regelmatig aannames en lijkt geen vraagtekens te zetten bij wat de cliënt precies bedoelt met wat hij zegt
1	De therapeut is een enkele keer nieuwsgierig, maar doet meestal aannames en zet zelden vraagtekens bij wat de cliënt precies bedoelt met wat hij zegt
2	De therapeut is soms nieuwsgierig, maar doet ook vaak aannames en zet een enkele keer vraagtekens bij wat de cliënt precies bedoelt met wat hij zegt
3	De therapeut betoont zich ongeveer even vaak nieuwsgierig als dat hij aannames doet
4	De therapeut houdt de nieuwsgierigheid meestal wel vol, maar soms doet hij aannames en zet geen vraagtekens bij wat de cliënt zegt
5	De therapeut betoont zich bijna altijd op een natuurlijke wijze nieuwsgierig, en het gebeurt slechts incidenteel dat hij aannames doet of niet de gelegenheid benut om door te vragen over wat de cliënt bedoelt met wat hij zegt
6	De therapeut houdt de houding van empathische nieuwsgierigheid consequent vol en grijpt elke geschikte gelegenheid aan om te proberen de cliënt te begrijpen en hem te helpen met het verduidelijken van wat hij vertelt

## Item 6 – De cliënt met respect behandelen als een ontwikkeld, doelbewust handelend persoon die desondanks problemen heeft

**Hoofdkenmerken:** dit item gaat over de mate waarin de therapeut er blijk van geeft de cliënt te begrijpen als iemand met eigen doelen, waarden en overtuigingen, die worden gerespecteerd, en niet worden versimpeld of genegeerd. In deze context worden de problemen die de cliënt beschrijft, beschouwd als een mogelijk begrijpelijke consequentie van het leven dat de cliënt leidt, en van de moeilijkheden die gepaard gaan met het moeten omgaan met conflicterende waarden, overtuigingen en doelen.

Houd bij het scoren van dit item rekening met de volgende kenmerken:

- (i) de mate waarin de therapeut lijkt te erkennen dat het leven doelgericht is
- (ii) de mate waarin de therapeut lijkt te begrijpen dat doelen hiërarchisch zijn georganiseerd
- (iii) de mate waarin de therapeut lijkt te onderkennen dat een intern conflict een probleem is
- (iv) de mate waarin de therapeut menselijk gesproken lijkt te onderkennen hoe de controle de cliënt lijkt te ontglippen; dit blijkt op een natuurlijke manier, in plaats van dat het wordt verondersteld of gesuggereerd

Competentie- niveau	Voorbeelden
N.B. Scoor op basis van de kenmerken, niet de voorbeelden	
0	De therapeut behandelt de cliënt als een object dat moet worden beïnvloed, onder controle gebracht en gemanipuleerd
1	De therapeut verwacht meestal dat de cliënt meewerkt met aan opdrachten of adviezen, maar toont incidenteel ook respect of medeleven
2	Door de bank genomen treedt de therapeut controlerend op, maar soms doet hij een stapje terug en geeft de cliënt de ruimte om zijn eigen invalshoeken te verkennen
3	De therapeut is directief, en doet soms suggesties en geeft interpretaties, maar hij dit slechts ongeveer de helft van de tijd
4	De therapeut respecteert de autonomie van de cliënt vaak en geeft blijk van medeleven met diens moeilijke situatie, maar doet ook soms aannames of geeft advies
5	De therapeut toont het grootste deel van de sessie respect voor de cliënt, wat blijkt uit de manier waarop de vragen worden gesteld
6	In alle onderlinge interacties toont de therapeut respect en compassie jegens de cliënt, wat naar voren komt uit de wijze waarop de therapeut de cliënt op alle niveaus beschouwt als een autonoom persoon die zelf beslissingen neemt

## **De Method of Levels: veelgestelde vragen over de therapie**

De Method of Levels (MOL) is een nieuwe gesprekstherapie, die als uitgangspunt heeft dat mensen zelf de kennis in huis hebben om oplossingen te vinden voor hun psychische problemen. Ze vinden echter geen uitweg omdat ze geen goed zicht hebben op de meest belangrijke gevoelens en gedachten die bij het probleem een rol spelen. Het doel van MOL is om al pratende heel gedetailleerd allerlei kanten van het onderwerp in beeld te brengen, zodat er steeds meer helderheid ontstaat. Je krijgt als het ware een helicopterview: je kunt je probleem vanuit een hoger niveau zien – vandaar de *levels*.

De therapeut zal daarom voortdurend vragen stellen, zodat je aandacht steeds sterk gericht blijft op het probleem. Hij vraagt gedetailleerd door naar de gevoelens en gedachten die je op dat moment hebt en reageert vooral op ‘verstoringen’ in het gesprek. Dit zijn verbale en non-verbale veranderingen, zoals aarzelen, een andere gelaatsuitdrukking, wegstaren, ander taalgebruik, zuchten of een evaluerende opmerking. Op dat moment is er meestal sprake van belangrijke gevoelens of gedachten die vluchtig op de achtergrond opkomen. Deze krijgen dan de volle aandacht. Daarna is de therapeut weer alert op nieuwe verstoringen, waar weer vragen over worden gesteld. Enzovoort.

Doordat alle gedachten en gevoelens zo de ruimte krijgen, ga je na verloop van tijd je steeds meer door de bomen het bos zien. Je wordt je meer en meer bewust van allerlei kanten van je probleem en van de kern waar het om draait. Dankzij deze inzichten lost het probleem vaak op of zie je manieren hoe je het zelfstandig verder kunt aanpakken. Bij de MOL bepaal jij welk onderwerp je in een gesprek wilt uitdiepen en wanneer en hoe vaak je afspraken wilt.

Het kan een hele stap zijn om de knoop door te hakken dat je hulp wilt zoeken voor je probleem. Eenmaal begonnen met de Method of Levels (MOL), zul je misschien wat vragen hebben over de therapie. Hieronder vind je enkele vragen over MOL gesprekstherapie die door veel cliënten zijn gesteld en een paar antwoorden op die vragen. Waar we dat relevant vonden hebben we ook enkele geanonimiseerde citaten opgenomen van mensen die MOL gesprekstherapie hebben meegemaakt. Als je een vraag hebt die hieronder niet wordt beantwoord, stel die dan vooral aan je therapeut, die graag bereid zal zijn om je vragen met je te bespreken.

### **Wat mag ik van MOL-therapie verwachten?**

Je mag een therapie verwachten waarin je de tijd en ruimte krijgt om je problemen te bespreken. Tijdens elke sessie kun je zelf bepalen over welk aspect van je problemen je wilt praten en de therapeut zal je vragen stellen over de gedachten en gevoelens die je ervaart.

### **Mag ik mijn vriend(in)/partner/familielid meenemen naar de sessie?**

In MOL gaat het erom mensen te helpen met het onderzoeken van hun eigen gedachten en gevoelens. Dat levert het meest op wanneer mensen echt vrijuit over hun gedachten en gevoelens kunnen spreken, zonder zich zorgen te maken of datgene wat ze zeggen iemand die hun na staat boos of bezorgd kan maken. Daarom raden we aan dat als jij wel iemand meeneemt, diegene tijdens jouw therapiesessie in de wachtkamer te laten wachten terwijl jij.

### **Hoeveel gesprekken heb ik nodig?**

Het aantal therapie sessies dat iemand nodig heeft, verschilt enorm van persoon tot persoon. Sommige mensen hebben genoeg aan een of twee sessies, anderen hebben er meer nodig. Bij MOL bepaal jij als cliënt wanneer je begint en stopt met de therapie, en vertelt je therapeut je niet hoe veel sessies je moet bezoeken, al kunnen bepaalde instellingen wel een limiet stellen aan het maximale aantal beschikbare sessies.

### **Geeft mijn therapeut me adviezen over hoe ik mijn probleem kan oplossen?**

Hoewel MOL sterk gericht is op het vinden van oplossingen voor problemen, zal je therapeut geen advies geven of op andere manieren suggesties proberen te doen over de juiste oplossing. MOL gaat uit van de veronderstelling dat jijzelf degene bent die het best in staat is om positieve veranderingen in je eigen leven tot stand te brengen en dat jij de enige bent die kan vertellen wanneer de juiste oplossing voor je probleem is gevonden. Tijdens de sessie krijg je de gelegenheid om dingen door te spreken en stelt de therapeut je vragen om je te helpen je probleem op een andere manier te bekijken. Dankzij deze vragen krijg je nieuwe perspectieven en inzichten die oplossingen voor je probleem bevatten.

*‘Wat ik denk ik nuttig vind is dat jij me niet vertelt wat ik moet doen, waardoor ik het gevoel heb dat ik eigenlijk mezelf beter maak. Ik kijk nu anders tegen dingen aan, maar dat kan ik zelf. Ik doe het niet omdat jij me verteld hebt dat ik dat moest. Daardoor voel ik me sterker, want ik weet dat ik mijn gedachten zelf weer op een rijtje krijg.*

### **Hoe zal ik me voelen tijdens de verschillende stadia van de therapie?**

Sommige cliënten vertellen dat ze in verschillende stadia van de therapie verschillende gevoelens hebben over de therapie. Tijdens de eerste paar sessies hadden sommige mensen het er wat moeilijk mee dat ze geen advies kregen over hun probleem en vonden ze het lastig om te praten over onderwerpen waarover ze van streek raakten. Naarmate de therapie vorderde kregen ze echter het gevoel dat ze vooruitgang boekten, ook al kregen ze geen adviezen, en werd hun gevoel positiever.

*‘Het duurde even voor ik de MOL begreep. Na een paar sessies begon ik me af te vragen waar het bij deze therapie eigenlijk om ging, want ik had het gevoel dat ik geen antwoorden kreeg. Maar nu begrijp ik dat het er meer om gaat dat ik in staat ben om erover te praten, op welke manier ik ook wil, en hoewel jij me geen antwoorden geeft, zat je daar wel en zei precies de goede dingen tegen me en het is mij gelukt om de antwoorden zelf te leren vinden.’*

### **Wat voor soort vragen worden me gesteld en waarom?**

Er worden vragen gesteld over je gedachten en gevoelens zoals je die tijdens de sessie ervaart. Het doel van die vragen is jou de gelegenheid geven om over je probleem te praten en na te denken op een manier waarop je er eerder misschien nog niet hebt stilgestaan.

Een cliënt vertelde: *‘De therapie was fantastisch. Die heeft me enorm geholpen en ik ben er heel anders door gaan denken over dingen, iets wat me nog nooit eerder is overkomen. Het is geweldig om er goed bij mijn gedachten stil te staan.’*

## **Ik vind het gênant/ik schaam me/ik voel me schuldig/ik zit erover in om de therapeut over mijn probleem te vertellen. Moet ik de therapeut alles vertellen om baat te hebben bij de therapie?**

Je hoeft nergens over te praten als je dat niet wilt. Maar misschien wil je het wel ergens over hebben zonder de therapeut alle details te vertellen. Dat is prima. Je hoeft het probleem niet eens te benoemen, je kunt het een codenaam geven, bijvoorbeeld 'groene appels' en dan gewoon vertellen over je gedachten en gevoelens die je bij 'groene appels' hebt. De therapie gaat veel meer over de gedachten en gevoelens die je op dit moment ervaart dan op het verhaal erachter.

## **Moet ik de vragen van de therapeut beantwoorden?**

Je hoeft de vragen van de therapeut niet te beantwoorden als je dat niet wilt of als je het gevoel hebt dat je geen antwoord paraat hebt. Als dat zo is, kan de therapeut samen met jou onderzoeken hoe het voelt om het antwoord niet te weten of de vraag niet te willen beantwoorden. Maar je zult nooit worden gedwongen om antwoord te geven op een vraag die je niet kunt of wilt beantwoorden.

## **Waarom stelt de therapeut me vragen over zulke dingen als de klank van mijn stem, mijn gezichtsuitdrukking of mijn lichaamstaal?**

De MOL-therapie is niet alleen geïnteresseerd in wat je zegt, maar ook in de gedachten en gevoelens die op de achtergrond spelen terwijl je praat. Soms zijn die heel belangrijk voor de manier waarop je het probleem ziet. Wanneer we die achtergrondgedachten hebben is dat meestal te merken aan onze gezichtsuitdrukking of lichaamshouding. We pauzeren, kijken weg, glimlachen, veranderen de klank van onze stem, enzovoort. Wanneer je therapeut je iets over een van deze dingen vraagt, dan gaat hij/zij simpelweg na of je op dat moment achtergrondgedachten hebt, en zo ja wat die precies zijn.

*'Ik weet niet hoe je het oppikt, maar het lijkt erop dat jij precies de goede dingen tegen me weet te zeggen. Je merkt ook mijn lichaamstaal op en de emotionele reacties die ik heb als ik zit te praten. Dit is belangrijk voor me geweest omdat ik daardoor kon praten over mijn gedachten en gevoelens op het moment dat ze opkwamen. Als je me vroeg waarom ik een bepaald gebaar maakte, of op een bepaalde manier keek, realiseerde ik me wat ik aan het doen was. Toen ik er vervolgens over nadacht, begreep ik het veel beter.'*

## **Hoe zal ik me na de therapieessies voelen?**

Na een sessie zul je misschien een mix van gevoelens hebben. Sommige cliënten vertellen dat ze zich goed voelen omdat ze belangrijk dingen hebben kunnen bespreken en daardoor misschien inzichten hebben gekregen waarmee ze verder kunnen. Voor andere cliënten kan het heel ontregelend zijn om over hun problemen te praten. Het is heel normaal om emotioneel te zijn na een therapieessie en het kan lastig zijn om je probleem te verwerken. Sommige cliënten zijn in de war en andere vertellen dat ze juist heel goed kunnen nadenken.

*'Ik heb veel aan de therapie; meestal voel ik me een stuk beter na de therapieessie dan toen ik eraan begon. Een paar keer gebeurde echter het omgekeerde en voelde ik me juist slechter toen ik naar huis ging.'*

### **Hoe lang duren de sessies en hoe vaak moet ik komen?**

De eerste sessie duurt meestal ongeveer een uur, waarbij een deel van de tijd besteed wordt aan het invullen van vragenlijsten. De volgende sessies duren ongeveer 45 minuten, maar kunnen ook korter zijn als jij dat wenst. Je kunt afspreken zo vaak als je wilt, zolang er op dat moment tenminste plek is in de agenda van de therapeut. Je kunt ervoor kiezen om elke week te komen, eens per twee weken, eens per maand of misschien meer dan eens per week – wat jou het beste uitkomt.

### **Waarom moet ik vragenlijsten invullen?**

Sommige vragenlijsten gebruikt je therapeut om na te gaan hoe je je voelt. Je krijgt bijvoorbeeld vragen over je angstgevoelens of somberheid gedurende de voorgaande weken. In sommige werksettingen is dat verplicht vanwege contracten met zorgverzekeraars. De andere vragenlijsten zijn nodig wanneer de MOL-therapie wordt gegeven in het kader van onderzoek, waarvan die vragenlijsten een belangrijk onderdeel vormen.

### **Waarom onderbreekt de therapeut me als ik aan het praten ben?**

Je therapeut onderbreekt je soms als je praat, omdat hij geïnteresseerd is in iets wat je net hebt gezegd en daar meer over wil weten. Je therapeut wil misschien ook weten welke achtergrondgedachten je hebt (die hierboven aan de orde kwamen), want vaak kun je die het beste achterhalen op het moment dat je die net gedacht hebt. Als je therapeut zou wachten tot je uitgesproken bent, herinner je je misschien niet meer welke achtergrondgedachten je enkele minuten daarvoor had.

Zoals gezegd zijn dit slechts enkele van de vragen die MOL-cliënten hebben gesteld. We hopen dat deze informatie jou een idee geeft van wat je kunt verwachten van deze therapie. Als je vragen hebt die hierboven niet genoemd worden of graag toelichting wilt op een van bovenstaande onderwerpen, vertel het dan vooral aan je therapeut. Deze zal je graag meer informatie geven.