

Samenwerken aan Heling



CAROLIEN ROODVOETS



Spanningsveld



- Wie heeft de regie over (tijdens) het hulpverleningsproces? De cliënt of de professionele hulpverlening?
- In iedere hulpverleningssituatie speelt dit thema, vaak onderhuids
- Bij hulpverlening aan getraumatiseerde mensen is dit thema nadrukkelijk aanwezig

Vraag aan de zaal



- Wie moet volgens u de regie hebben?
- Moet de cliënt de volledige regie hebben, houden of krijgen over zijn/ haar hulpverleningsproces?
- Of moet de hulpverlening de regie krijgen en houden?

Stelling



- In de reguliere hulpverlening hebben we te veel de neiging alles voor de cliënt te bepalen..

Waarom eigenlijk?



- Waar zijn we bang voor?

Van onbewust naar bewust



- Het thema wie bepaalt wat en wanneer is altijd impliciet aanwezig in iedere hulpverleningssituatie, maar moet expliciet gemaakt worden.
- Van onbesproken laten, naar bespreekbaar maken
- Anders is het risico op een onderhuidse strijd groot en gaat die strijd zelf te veel bepalen

Twee typen cliënten



- Getraumatiseerde mensen hebben veel onmacht ervaren in hun leven
- Traumatische ervaringen in combinatie met aanleg en karakter (temperament) kunnen bepalend zijn voor latere levensinstelling en houding
- 1: De controlerende persoon
- 2: De passieve persoon

Twee soorten reacties



- De controlerende cliënt : Ik bepaal van af nu alles zelf. Ik wil over alles en iedereen controle houden, ook over jouw als hulpverlener, ook over het hulverleningsproces en ook over mijzelf
- De passieve cliënt : Ik heb toch niets te bepalen. Passieve houding. “Zeg jij het maar”

Consequenties voor de hulpverlening



- De controlerende cliënt moet leren loslaten, vertrouwen op, en leren toe te vertrouwen.
- De passieve cliënt moet leren weer de regie te nemen over het eigen leven en ook over de hulpverlening

Balans



- Voor een kwalitatief goed leven is er balans nodig tussen loslaten van controle en op een ander moment de controle en de regie juist te nemen

Mijn context



- Psychotherapeut in de SGGZ.
- Vrijgevestigde praktijk
- Solistisch, wel met werkverbanden met collega's
- Huisarts is verwijzer
- Vergoeding door zorgverzekeraar

Context van mijn cliënten



- Boven de 18 jaar
- Klachten: depressies, ptss, identiteitsproblematiek, angstklachten, seksuele klachten, relationele - en gezinsproblemen.
- Algeheel gevoel van onwel bevinden
- Klachten van dissociatieve aard.

Niet zelden blijkt..



- Dat de klachten een gevolg zijn van een onveilige jeugd. Misbruik, huiselijk geweld, verwaarlozing.
- Verslavingen
- Psychische problematiek bij de ouders.
- Intergenerationeel

Wie bepaalt wat goed is



- Wie bepaalt de juiste hulp op het juiste moment?
- De cliënt? Nee.. Die weet vaak de weg niet...
- De hulpverlening? Nee.. Die kent de cliënt niet maar weet wel de weg...
- Wat denkt u?

Doel van de hulpverlening



- Cliënt wil van de klachten af en zelfstandig kunnen functioneren (voor zo ver als mogelijk)
- Hulpverlening wil de cliënt van zijn of haar klachten afhelfen...
- Ze hebben het zelfde doel maar hoe dan.... ?

Veel wegen naar Rome



- Veel discussies in hulpverleningsland over het hoe en wat er noodzakelijk is en mogelijk is....
- Hoe kan dat eigenlijk?

Voorwaarden voor verwerking en heling



- Om tot verwerking en heling te komen is rust nodig in het behandel/ begeleidingsproces.
- Brengt de hulpverlening die rust voldoende? Of brengen we juist veel onrust..?
- Wat denkt u?

Instortingsgevaar



- Je kunt je kelder niet opruimen wanneer je huis op instorten staat

Symptoombestrijding



- Eerst orde op zaken stellen...
- Scheiding regelen
- Huisvesting
- Geweld stoppen
- Problemen op werk regelen
- Alcoholproblemen aan pakken
- Financiën op orde brengen enz..

Cliënt wil vaak te snel



- Hulpverlening moet in de fase van orde op zaken stellen uitleggen dat de diepte ingaan en bezig gaan met de verwerking van de trauma's niet eerder kan dan wanneer er rust is en de zaken op orde zijn
- Leg wel uit en schets de risico's van te vroeg de diepte in gaan...

Maar.... De geschiedenis ontwaakt.... !



- Niet zelden ontwaken oude trauma's bij nieuwe nare gebeurtenissen
- Wat doe je daar dan mee?

Crisisinterventie



- Goed in overleg met de cliënt
- Wel aandacht aan geven, maar zo weinig mogelijk verdiepende interventies
- Veel luisteren, weinig vragen

Intake fase



- Wat vraag je wel en wat niet...
- Spanningsveld.... Welke info heb ik nodig en wat wil die ander in deze fase kwijt...
- We vragen vaak te veel en soms te weinig...

Vraag aan de zaal



- Weet u welke informatie u persé nodig heeft voor een goede doorverwijzing, of goede indicatie?
- Kijk eens kritisch naar het intakeprotocol binnen uw instelling.

Neem de tijd...



- Je hoeft niet direct alles te weten..
- Regie ligt deels bij hulpverlener, maar ook deels bij de cliënt ...
- Kijk kritisch naar de vragen die je stelt en het effect van die vragen...
- We zijn vaak te intrusief.

Transparantie en congruentie



- Leg uit..
- Waarom wil ik iets weten..
- Wat kan later wel... en waarom vraag ik nu niet door...
- Gevoel van veiligheid en geborgenheid van de cliënt staat voorop..

Verwachtingen en misvattingen van de cliënt



- Cliënt denkt dat ik alles moet weten..
- Trekt zichzelf over grenzen..
- Is angstig dat het nooit benoemde nu benoemd moet worden..

Wantrouwen en angst



- Of.. De hulpverlener wil het niet écht weten... is niet echt in mij geïnteresseerd... alleen maar beroepsmatig..
- Of.. De hulpverlener geilt zich op aan mijn verhalen.. Kikt op mijn ellende..
- Denkt: de hulpverlener heeft alles zelf op orde.. Ervaart opnieuw een groot machtsverschil.. En schaamt zich over... alles

Niet realistische verwachtingen



- Nu komt alles goed..
- Ik hoef zelf niets te doen
- Al mijn problemen zullen worden opgelost
- Mijn hulpverlener zal mij nooit in de steek laten en al mijn onvervulde behoeften vervullen

Dwingen en claimen, uittesten



- Neemt de regie..
- Deze stoel bevat mij niet,
- Geurtje moet weg..
- Wil je dat niet meer zeggen, doet me denken aan...
- Tijd moet langer, korter, vaker
- Belt, mailt, wil dat hulpverlener dagboeken leest, contact opneemt met die en die en moet vooral dat boek lezen..

De passieve cliënt



- Ik weet het niet, ik kan het niet, ik durf niet, ik mag niet... zeg jij het maar...
- Wil de regie volledig bij jouw neerleggen, maar onderhuids is er vaak verzet....

Overdracht en tegenoverdracht



- Overdracht: de gevoelens en gedachten die gekoppeld waren aan de thuissituatie worden overgedragen aan de therapeut.
- Hebben we daar voldoende zicht op..?
- Overdracht en tegenoverdracht kan mee de 'machtsstrijd' om de regie gaan bepalen.

Tegenoverdracht



- Therapeut gaat in alles wat de cliënt eist mee... denkt daarmee vertrouwen te winnen., maar komt steeds meer klem te zitten.
- Of therapeut gaat steeds meer de strijd aan, wordt star en rigide, uit angst te worden gemanipuleerd.
- Herkenbaar??

Way-out?



- Uitleggen wat je aan het doen bent
- Soms meegaan
- Soms onderhandelen
- Duidelijke kaders scheppen geeft veiligheid

- Als het kan het gedrag duiden... Je lijkt me te testen of ik echt in je geïnteresseerd ben...

Valkuilen voor de therapeut



- Trekken.. cliënt voelt zich in het nauw gedreven, gaat nog meer achteruit...
- Overnemen.. cliënt krijgt veel advies, wordt nog passiever, of onderhuids agressiever...
- Past zich aan, doet wat de therapeut wil en raakt zichzelf kwijt..
- Zie ook de reddersdriehoek

Wissel uit met de buurman/ vrouw



- Herken je de valkuilen.. ?
- Met welke cliënt heb jij de meeste moeite... ?

Kunst van het bespreekbaar maken



- Passiviteit bespreekbaar maken is lastig...
- Gebruik van taal op de juiste manier..
- Laat cliënt het gespreksonderwerp bepalen
- Passiviteit is ook vaak faalangst.. Ik doe maar niks dan doe ik ook niets fout.
- Uitnodigen tot kleine stapjes. Creativiteit, werken met metaforen, voice-dialoge...
- Visualisaties.. Innerlijke kracht.

Ont-schuldigen van gedrag



- Vaak vindt de cliënt zichzelf stom, dom, schuldig
- Wil het goed doen, ook voor de hulpverlener
- Dit bespreken geeft lucht..

Het gedrag in breder perspectief plaatsen



- Je lijkt angstig te zijn dat ik je niet geloof, klopt dat? Gezien je verleden kan ik me dat goed voorstellen..
- Ook de strijd om de regie kan besproken worden
- De controleur zit weer achter het stuur.. Waar ben je bang voor?

Middenfase van de behandeling



- Werken aan heling..
- Het nooit vertelde verhaal is een dood verhaal met foute conclusies.
- In deze fase van de behandeling speelt de strijd om de regie minder een rol.

Therapeut volgt



- De cliënt bepaalt het onderwerp en het tempo
- Therapeut luistert, steunt, nodigt uit en stimuleert het uiten van emoties.

Van ontmenselijkt zijn tot mens worden



- Kern van een trauma is ontmenselijkt zijn, van menselijke waarde ontdaan... als object gebruikt worden.. Niet gezien zijn..
- Therapie moet bijdragen aan het weer mens worden... met menselijke waardigheid...

Mens worden door...



- Doordat de therapeut de cliënt ziet en respect heeft voor de cliënt
- Het leed erkend en je mogelijkheden verkend

Afsluiting van de behandeling



- Wie bepaalt of het genoeg is geweest?
- Vraag aan de zaal.. Wie bepaalt er in uw instelling of het genoeg is geweest?

Moet de cliënt dat altijd bepalen?



- Wachttijden staan dat niet toe.. Financiers ook niet
- Cliënt durft soms niet op eigen benen te staan en los te komen van de hulpverlening
- Of wil eerder weg dan goed is omdat het te heet onder de voeten wordt, te moeilijk of denkt dat hij of zij al te veel kostbare tijd van de hulpverlener gebruikt heeft.

Bepaalt de therapeut het einde?



- Soms moet dat helaas wel..
- Maar kijk uit... er kan sprake zijn van tegenoverdracht..
- Irritatie, vermoeidheid, onmacht bij de therapeut bepalen soms een te vroeg einde..

Samen bespreken



- Waarom afsluiten en wanneer en waarom
- De voor en nadelen van afsluiten
- De valkuilen en angsten
- Altijd al eerder in het proces... evalueren...
- Hoe staan we er voor , hoe is het contact...

Specifieke thema's..



- Confrontatie met familie, of daders, of ouders...
- Kijk uit dat je daar niet te veel stuurt...
- De cliënt kent zichzelf en haar familie en de dader het beste... weet dus altijd het beste wat wel en niet mogelijk is...
- Cliënt bepaalt en therapeut waarschuwt en onderzoekt en bespreekt eventuele schade

Respecteer de keuze van de cliënt



- Kiest de cliënt er voor om iets niet te bespreken in de therapie of thuis... oké..
- Cliënt mag geheimen hebben..
- Cliënt hoeft het niet zo te doen zoals jij het zou doen..
- Wees je bewust van je eigen oordelen en vooroordelen

Samen werken aan.. Conclusie



- Gedurende het hele proces is het thema wie heeft de regie aanwezig.. Wees je daarvan bewust.. Maak het expliciet
- Soms bepaalt de cliënt , soms de therapeut, vaak hopelijk samen
- Dit kan per fase van de behandeling verschillen



- Wanneer er besproken kan worden wie wanneer, waarom, wil en of moet bepalen in dit ingewikkelde proces is er geen strijd meer om de regie, maar sprake van samenwerking.
- Samenwerking aan heling

Samen werken aan heling



CAROLIEN ROODVOETS

**PSYCHOTHERAPEUT, GEZINS- EN
RELATIETHERAPEUT EN
SEKSUOLOGE**

WWW.CAROLIENROODVOETS.NL