



VOEDSEL VOOR DE ZIEL

ALLEMAAL ANDERS EN TOCH ZO GELIJK

Als hulpverlener je
persoonlijke ervaringen inzetten

Els Verheyen en Mara Reynders
GGZ Congres 2018

SOCIAAL.NET, 21/8/2018

VOLWAARDIGE CLIËNTPARTICIPATIE IS NIET EVIDENT
MAKEN HULPVERLENERS RUIMTE VOOR FUNDAMENTELE INSPRAAK?

“Kunnen we de notie van ervaringsdeskundigheid ook omkeren? Moeten professionele hulpverleners niet vaker hun eigen kwetsbaarheid, anders-zijn, afhankelijkheid leren uitspreken en integreren in het hulpverleningsproces? Ligt ook daar geen vorm van ervaringsdelen braak?”

VOEDSEL VOOR DE ZIEL

OEFENING

- In welke mate durf jij (je kwetsbaarheden) delen met collega's?



SITUERING

- Voor zover wij weten: geen richtlijnen voor het inzetten van herstelde therapeuten (wel vb. voor het werken met ervaringsdeskundigen: discrepantie!)



VOEDSEL VOOR DE ZIEL

- Nochtans
 - 75 tot 87% van de therapeuten heeft zelf een therapeutische ervaring (Norcross & Conner, 2005; Orlinsky, Schofield, Schroder, & Kazantzis, 2011)
 - domein van eetstoornissen: 24% tot 47% van de therapeuten heeft zelf ervaring (Barbarich, 2002)
- In zekere zin ervaart iedereen doorheen zijn leven wel pijnlijke ervaringen, tegenslagen, of fysiek of emotioneel lijden (dat ingezet kan worden).



VOEDSEL VOOR DE ZIEL

Voordelen?

Nadelen?

Kan een hulpverlener die hersteld is wel mensen met een zelfde problematiek behandelen?

VOEDSEL VOOR DE ZIEL

VOORDELEN

Johnston, et al. (2005); Warren, et al. (2013); Costin & Johnson (2002); de Vos, Netten & Noordenbos (2015)

-
- Verhoogde empathie en expertise van de therapeut: sneller patronen of onderliggende issues opmerken
 - Therapeut als rolmodel
 - Een meer gelijkwaardige therapeutische relatie
 - Meer begrip van relationele processen
 - Meer begrip of kennis van de therapeut over de ziekte en het herstelproces
 - Een positief vooruitzicht (hoopvol) over de patiënt en de behandeluitkomst

VOEDSEL VOOR DE ZIEL

VOORDELEN (2)

Johnston, et al. (2005); Warren, et al. (2013); Costin & Johnson (2002); de Vos, Netten & Noordenbos (2015)
Gelso & Hayes (2007); Gilroy, Carroll & Murra, (2001)

- Positieve emoties binnenbrengen bij patiënten, zoals hoop, veiligheid en begrepen worden
- Voor ptn: meer gevoelens van hoop op herstel, motivatie voor verandering, vertrouwen en veiligheid in therapie, voelt zich meer begrepen en meer open en eerlijk, en minder ervaren van schaamte
- Hv: kan meer authentiek zijn
- Een dieper begrip van pijnlijke ervaringen en van hoe moeilijk therapie kan zijn.
- Langere verdraagzaamheid wanneer het therapeutisch proces traag gaat en meer vertrouwen in het therapeutisch proces. Je hebt zelf ervaren dat verandering veel tijd nodig heeft en dat stilstand onderdeel is van het proces.

VOEDSEL VOOR DE ZIEL

NADELEN

Costin & Johnson (2002); de Vos, Netten & Noordenbos (2015)

- Risico op tegenoverdrachtsprocessen
- Over-identificatie hv met cliënt (assumpties obv eigen ervaringen)
- Cliënt maakt negatieve vergelijking met hv
- Te betrokken zijn op cliënt (te hard werken, verantwoordelijk voelen,...)
- Te persoonlijk, familiair worden
- Emotioneel getriggerd worden
- Te weinig objectiviteit in de therapie

VOEDSEL VOOR DE ZIEL

NADELEN (2)

Costin & Johnson (2002); de Vos, Netten & Noordenbos (2015); Pearlman (1995); Salston & Figley (2003)

- Risico op herval
- Blijvende negatieve temperamentstrekken (vb. kritisch zijn, ongeduld, oordelend,...)
- Blinde vlekken bij hv → hoe dan herkennen bij cl?
- *“Wounded healers are more vulnerable than other therapists to being traumatized by the clinical work itself”*
(Pearlman, 1995; Salston & Figley, 2003)

VOEDSEL VOOR DE ZIEL

THE DILEMMA OF THE WOUNDED HEALER

AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION 2012

ZERABUVEL, N. & O'DOUGHERTY WRIGHT, M.

“Importantly, being wounded in itself does not produce the potential to heal; rather, healing potential is generated through the process of recovery. Thus the more healers can understand their wounds and journey of recovery, the better position they are in to guide others through such a process, while recognizing that each person’s journey is unique.”

VOEDSEL VOOR DE ZIEL

HOE?

- Kort je eigen ervaring toelichten en aangeven dat je die ervaringskennis ook mee in je rugzak hebt zitten (self-disclosure)
 - vb. vertellen over ondergewicht of eetbuien gehad hebben, zonder specifieke details
- Voorbeelden geven van hoe je zelf met bepaalde dingen bent omgegaan, hoe je iets hebt opgelost of hoe iets juist niet voor je werkte (self-disclosure)
 - aanpassen aan de cl die voor je zit! (Wie, hoe, wanneer, waarom?)
- Informatie, tips en advies geven

VOEDSEL VOOR DE ZIEL

OEFENING: HOE HIER STUKJES VAN JEZELF INZETTEN?

- 1) Iemand die voor de 1^{ste} keer op gesprek komt of in opname gaat
- 2) Cliënt die zegt 'Jij bent zo zelfzeker, ik vraag mij af hoe dat bij mij ooit gaat lukken?' of
'Jij hebt gemakkelijk praten, bij jou loopt alles prima!'
- 3) Cliënt die zich afvraagt 'Ga ik hier ooit nog wel uitkomen?'

VOEDSEL VOOR DE ZIEL

WAT NODIG?

- Zelfinzicht en zelfzorg
- Gepaste training, opleiding en intervisie of supervisie
- Enkel aan zelfonthulling doen indien in het belang van cliënt en doelbewust:
 - Inzicht geven in de problematiek én in herstelproces
 - Therapeutische werkrelatie verbeteren
 - Motivatie voor verandering aanmoedigen
- Veilige werkomgeving (hoe authentiek kan jij met je collega's zijn?)
- Voldoende goed en lang hersteld zijn

VOEDSEL VOOR DE ZIEL

OEFENING: ZET JEZELF IN DE ROL VAN CLIËNT

- Overloop eens het traject van eerste contact tot (eventueel) einde traject. Zijn er dingen die je anders zou doen?



VOEDSEL VOOR DE ZIEL

IEDEREEN HEEFT KWETSUREN:
DURF ZE TE INTEGREREN IN JE BEGELEIDING





VOEDSEL VOOR DE ZIEL

HARTELIJK
BEDANKT!

www.voedselvoordeziel.be

info@voedselvoordeziel.be

Els Verheyen en Mara Reynders
GGZ Congres 2018