

Mentaliseren voor en door hulpverleners

GGZ CONGRES - WERKWINKEL

20/09/2022

Wie zijn we?

Elien Mariën

Zorginhoudelijk coördinator deStudio

Klinisch psycholoog en psychotherapeut

MBT therapeut

Supervisor i.o.

Trainer bij MBT België

Yasmine Cuyt

Coördinator deStudio

Klinisch psycholoog

MBT therapeut

Supervisor i.o

Trainer bij MBT België

Patiënten met ernstige psychiatrische aandoeningen (EPA)

- 3 op 10 patiënten met EPA voldoen aan de criteria van een persoonlijkheidsstoornis (EPA-PS)
- Lopen vast op verschillende levensdomeinen.
- Vaak veelvuldige en langdurige betrokkenheid van veel hulpverleners
- EPA hoeft niet 'levenslang' te zijn.
- Klassieke behandeling van PS gaat slechts ten dele op voor patiënten met EPA-PS.

EPA-PS

- Zorgfiguren gemist die emotioneel beschikbaar waren
- Niet geleerd om emoties te reguleren, waardoor ze vaak zeer heftige emoties ervaren en hiervan niet herstellen.
- Vertrouwen in anderen is beschadigd. Wereld wordt ervaren als onvoorspelbaar en bedreigend.
- Gedrag stellen om met deze onveiligheid om te gaan.
- Dit gedrag wordt door anderen vaak ervaren als lastig, storend, manipulatief, ..
- Zorgt voor conflicten, moeilijkheden in contact.
- Onveilige hechting gaat vaak gepaard met lagere niveaus van mentaliseren, grotere agressiviteit en hogere gevoeligheid voor dreiging.



Hoe ervaren jullie patiënten met EPA-
PS?

EPA-PS

Worden vaak ervaren als:

- Lastig
- Moeilijk
- Manipulatief
- On(be)handelbaar
- Onbetrouwbaar
- Hopeloos
- Willen niet luisteren
- Willen niet veranderen



Wat is mentaliseren?

- Stilstaan bij jezelf en bij de ander
- Begrijpen welke gedachten en gevoelens er zitten achter jouw gedrag en achter het gedrag van de ander.
- Basis voor contact



3 hindernissen in behandelen van EPA-PS

- 1. Transferproblemen:** Het geleerde in de therapie generaliseert maar beperkt naar de eigen omgeving.
- 2. Beperkte focus:** Symptomen nemen af, maar kwaliteit van leven verbetert niet.
- 3. Discontinuïteit in behandeling:** Door breuken in de behandelrelatie, wordt behandeling onvoldoende lang en intensief uitgevoerd om effect te hebben op symptomen en herstel van functioneren in het leven hierbuiten.

Epistemisch wantrouwen

- Epistemisch vertrouwen = vermogen om te durven leren van de ander
- EPA-PS: opgegroeid in onveilige omgeving waarbij zich afsluiten van de ander overlevingskansen vergroot
- Ze durven niets meer 'aannemen' van de omgeving, waardoor ze moeilijk komen tot sociaal leren, wat leidt tot rigiditeit en existentiële eenzaamheid.

Epistemisch wantrouwen in de behandelkamer

- Patiënten nemen moeilijk iets aan of leren weinig bij van de therapeut, omdat ze de therapeut en wat die zegt, niet vertrouwen.
- Door epistemisch wantrouwen ontstaan er **verstoringen in de behandelrelatie**
 - Beschuldigen van de therapeut
 - Diskwalificeren van de behandeling
 - Niet komen opdagen
 - Naast elkaar spreken
 -

Epistemisch wantrouwen in de behandelkamer

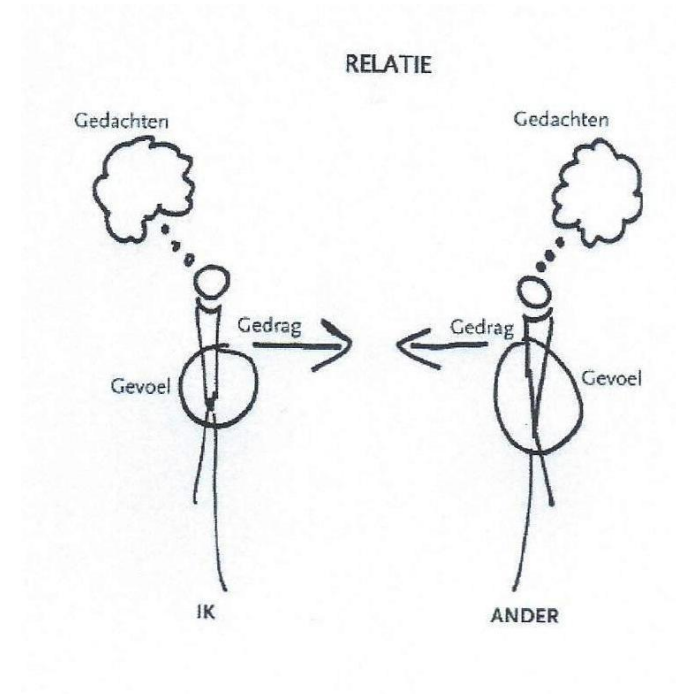
- Leidt tot **overdrachtsgevoelens** bij de therapeut, wat erg normaal is, gezien de vaak heftige emotionele reactie van patiënten.
- Kan leiden tot de neiging om je als therapeut te gaan verdedigen, te verontschuldigen, de samenwerking op te zeggen, moedeloos te worden, je richten op het gedrag of zelfs in de tegenaanval te gaan.
- Hierdoor is het als therapeut vaak niet meer mogelijk om te doen wat je idealiter zou doen namelijk affect containen en later in de behandeling terugbrengen als materiaal voor reflectie.
- Maar er komen net breuken in het contact of de behandeling wordt stopgezet.
- Dit kan onbedoeld het **epistemisch wantrouwen** bij de patiënt versterken

Mentaliseren als mediator voor epistemisch vertrouwen

- Iemand die over jou mentaliseert, die probeert om jou van binnenuit te begrijpen is een belangrijke voorwaarde om te kunnen leren van de ander.

‘ Hoe is het om jou te zijn? ‘

!! Voorwaarden: therapeut moet zelf nog kunnen mentaliseren!



Mentaliserend vermogen van therapeut herstellen

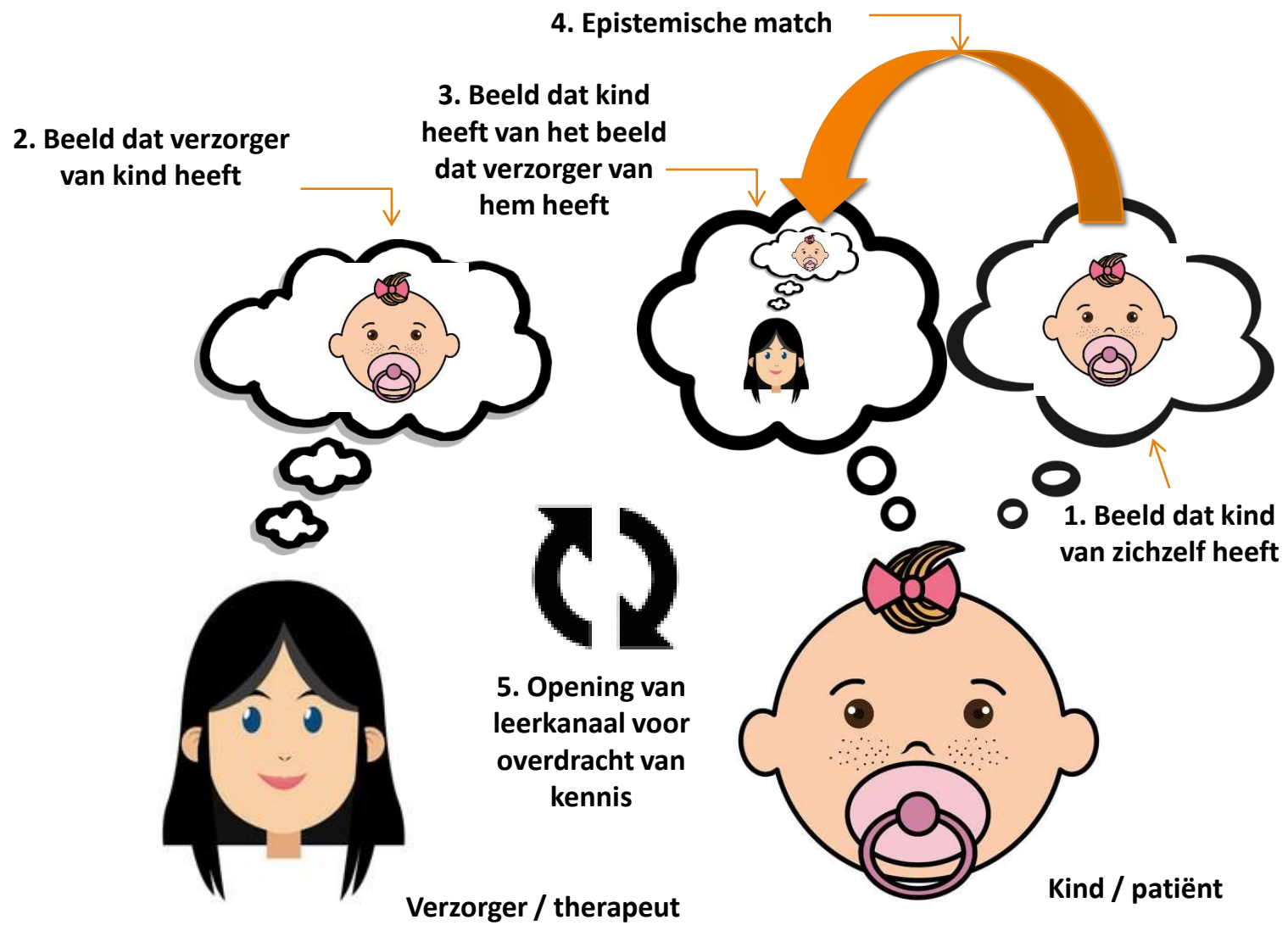
1. Steunend, empathisch, niet-veroordelend aanwezig zijn is het allerbelangrijkste!!
2. Uitzoeken wat de therapeut precies ervaart aan de patiënt.
3. Als therapeut zich gehoord en gezien voelt, andere perspectieven in de kamer brengen.

Mentaliserende basishouding

- Authentieke, warme, betrokken, nieuwsgierige basishouding
- Vertrekt vanuit een niet-wetende houding
- Proberen te begrijpen wat er achter het gedrag zit
- Gericht op mentale toestanden (gevoelens, gedachten, wensen, verlangens, behoeften)
- Je verplaatsen in de mentale schoenen van de ander
- Loskomen van je eigen referentiekader

Don't judge – short movie by Elvis Naci







Oefenen

Ostensive cues

- = signalen dat de ander informatie wil overbrengen (bv. oogcontact, let-op handgebaar, iemand bij naam noemen, wederkerigheid in het contact,)
- Voorwaarden om te kunnen leren is dat er eerst contact wordt gemaakt en dat de ander gezien wordt als een apart en intentioneel zelf
- Ostensive cues genereren een oplettende houding bij de ander
- Ze geven het gevoel dat informatie voor hen persoonlijk relevant is
- Iemand adequaat spiegelen = belangrijke ostensive cue





Vragen?

Mentaliserende cultuur op de werkvloer

- Het mentaliserend vermogen van hulpverleners van patiënten met EPA-PS komt vaak onder druk te staan
- De doelgroep is erg uitdagend voor therapeuten en teamwerking
 - Veranderingen gaan traag
 - (Tegen)overdrachtsgevoelens
 - Angst is vaak hoog
- Wij als therapeuten verliezen ons mentaliserend ook = normaal

Gevaar

Indien het mentaliserend vermogen zich niet (snel) herstelt dan kan dit leiden tot destructieve teamprocessen:

- Wantrouwen
- Splitting
- Uitgeputte therapeuten
- Verwerping van patiënten
- Ziekteverzuim
- Grenzeloosheid
- Demotivatie
- ..



Mentaliserende cultuur op de werkvloer

Randvoorwaarden creëren in behandeling om mentaliserend vermogen snel te herstellen, om schadelijke effecten op patiënt en therapeut te voorkomen:

- Voldoende 'indirecte' patiëntentijd: voor/nabesprekingen, supervisie, intervisie, training
- Een management dat bij problemen en incidenten het team eerst steunt en pas later helpt bij het analyseren en leren uit de situatie
- Sfeer van echt samenwerken creëren: je staat er als therapeut niet alleen voor
- Ruimte voor verschillende perspectieven
- 'Echt' aanwezig zijn als persoon in een team
- Leidinggevende staat model

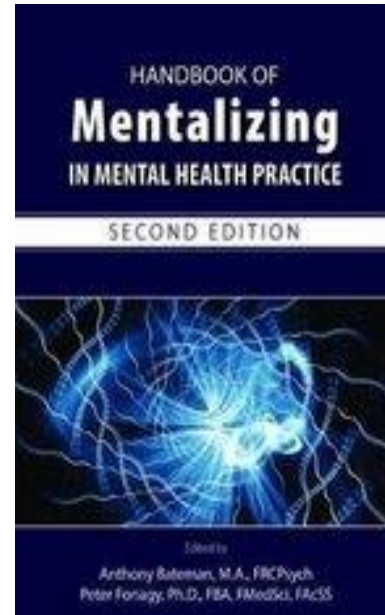
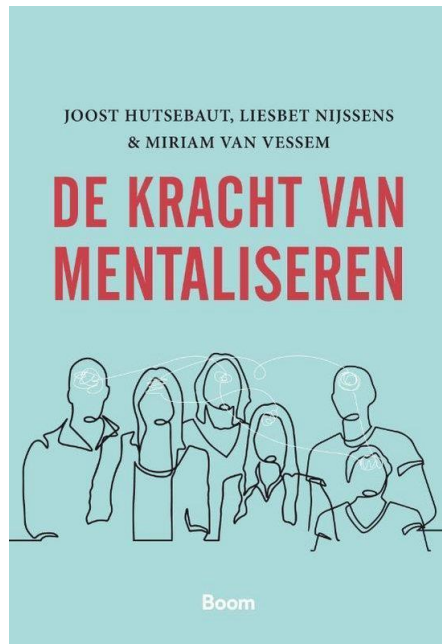
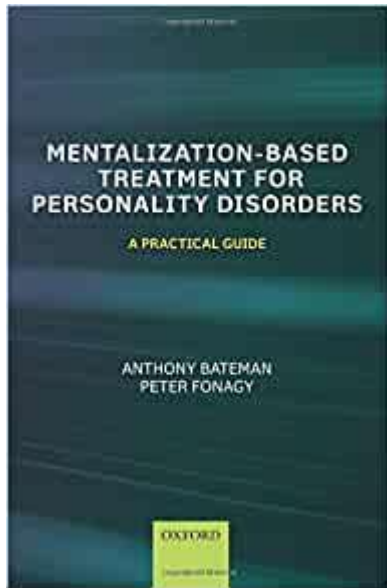
Mentaliserende cultuur op de werkvloer

- Begrip opbrengen voor elkaars emoties, zonder daarin door te schieten
- Kijken naar interacties en daarop reflecteren vanuit verschillende perspectieven
- Fouten toegeven: eigen aandeel nemen in stroef verlopende communicatie en samenwerking
- Laten weten wat je denkt, zodat anderen daar geen verkeerde ideeën over ontwikkelen of indien nodig deze corrigeren.
- Elkaar wijzen op ongegronde aannames
- Niet in discussie gaan (die verlies je altijd), inzetten op emoties.
- ..



Vragen?

Referenties



Allen, J. G., Fonagy, P., & Bateman, A. W. (2008). *Mentalizing in clinical practice*. American Psychiatric Pub.

Bateman, A. (2006). *Mentalization-based treatment for borderline personality disorder: A practical guide*. OUP Oxford.

Bleumer, P. (2015). Mentaliserend leiderschap. *Opleiding en Ontwikkeling*, 31-35.

Knapen, S. (2017). Samen Beter: in de afwezigheid van vertrouwen is er geen capaciteit tot verandering. *Tijdschrift voor Psychotherapie*, 43(2), 109-125.

Free, G., Jansen-Loffeld, C., van Luijn, B., & van Bunningen, N. (2021). 'Ik haat van jou'; epistemisch wantrouwen bij mensen met een ernstige persoonlijkheidsstoornis. *Tijdschr Psychiatr*, 63(11), 816-821.

Nog vragen?

<https://www.mbtbelgium.com>



elien.mariën@multiversum.broedersvanliefde.be

yasmine.cuyt@multiversum.broedersvanliefde.be