

Uit de pen van onze psycholoog

Hoe heet een persoon die de hulp opzoekt van een psycholoog?

Patiënt. Cliënt. Consument. Zorgvrager. Elk tijdperk en elke stroming heeft zo wel haar eigen benaming. Muggenzifterij? Laat het maar aan de psychologen over om achter een ogenschijnlijk onbetekenende term een heel verhaal te zoeken.

De benaming 'patiënt' was aanvankelijk gemeengoed in de psychologie van het eerste uur, aangezien zij uitsluitend door artsen werd beoefend. Tegenstanders argumenteerden vanaf de jaren '70 van de vorige eeuw dat de benaming 'patiënt' mensen te passief maakte, omdat dit impliceerde dat zij zelf niets aan hun toestand konden veranderen. Bovendien zou het begrip de persoon in een te onderdanige positie ten aanzien van de psycholoog plaatsen, wat nare herinneringen oproep aan de tijden waarin mensen gedwongen psychiatrische behandelingen moesten ondergaan. Maar het belangrijkste van al was dat 'patiënt' te stigmatiserend werkte. Een patiënt was een gek, een cliënt een persoon met een probleem. 'Cliënt' werd dus het nieuwe toverwoord dat synoniem stond voor meer empathie, respect en autonomie.

Het hedendaagse gebruik van het begrip 'cliënt' lijkt de oorspronkelijke lading echter niet meer te dekken. Critici verwijzen naar het feit dat onze huidige maatschappij alles in termen van economie definieert en het gebruik van de term 'cliënt' heden impliceert dat de psycholoog een soort verkoper is die een product aanbiedt. Bovendien hebben we vandaag net de neiging om mensen als enige verantwoordelijke te beschouwen voor hun eigen situatie, wat maakt dat de ernst van sommige psychologische problemen niet meer helemaal doordringt wanneer we mensen 'cliënt' noemen. We laten dan namelijk doorschemeren dat we in een winkel kunnen kiezen wat we willen kopen en mensen dus ook kunnen kiezen of ze een psychologisch probleem krijgen of niet. 'Toch een probleem ontwikkeld? Eigen schuld!' ...

De strijd om de meest aangepaste benaming van onze patiënten/cliënten is dus nog niet beslecht.

Nieuws en updates

Dank aan alle deelnemers aan onze online enquête! Zie hier de resultaten.

94 % van de deelnemers **is ooit al eens in therapie geweest** of kent iemand die ooit al eens in therapie is geweest.

88 % van de deelnemers die ooit al eens in therapie is geweest of iemand kent die ooit als eens in therapie is geweest, **was tevreden over het effect daarvan.**

50 % van de deelnemers die ooit al eens in therapie is geweest of iemand kent die ooit als eens in therapie is geweest, **vond dat het niet zo veel uithaalde.**

31 % van de deelnemers die ooit al eens in therapie is geweest of iemand kent die ooit als eens in therapie is geweest, **vond dat het effectief leek te zijn**, maar dat hij of zij **wel enorm lang op een wachtlijst** moest staan tot hij of zij behandeld kon worden.

31 % van de deelnemers **is nog nooit in therapie geweest** of kent niemand die ooit als eens in therapie is geweest.

31 % van de deelnemers **heeft momenteel zelf geen nood aan therapie** of kent niemand die nood heeft aan therapie.

25 % van de deelnemers heeft momenteel zelf nood aan therapie of kent iemand die nood heeft aan therapie, maar **weet niet goed waar hij of zij hiervoor terecht kan.**

25 % van de deelnemers die ooit al eens in therapie is geweest of iemand kent die ooit als eens in therapie is geweest, **vond dat het effectief leek te zijn, maar wel duur was.**

19 % van de deelnemers heeft momenteel zelf nood aan therapie of kent iemand die nood heeft aan therapie, maar **maakt zich zorgen over het feit dat de therapeut vertrouwelijke dingen zal doorvertellen.**

13 % van de deelnemers heeft momenteel zelf nood aan therapie of kent iemand die nood heeft aan therapie, maar kan **nergens terecht in de taal die hem of haar het beste schikt.**

6 % van de deelnemers heeft momenteel zelf nood aan therapie of kent iemand die nood heeft aan therapie, maar **maakt zich zorgen over het feit dat hij of zij door iemand anders gezien zou kunnen worden bij de therapeut.**

Uit de pen van onze psychologisch consulent

Zelfwaarde

Een van de belangrijke onderdelen binnen de ontwikkeling van het kind, is een gezonde dosis zelfwaardering, met andere woorden: de manier waarop het kind zijn eigen functioneren op verschillende domeinen beoordeelt.

Uiteraard kent dit proces ook een ontwikkeling binnen de kinderjaren. Jonge kinderen gaan hun eigen kunnen veel hoger inschatten. Naarmate hun vermogen tot zelfreflectie toeneemt zien we dat ze op latere leeftijd hun competenties op een meer realistische wijze gaan evalueren, en met anderen gaan vergelijken, waardoor ze hun competenties niet even waardevol vinden.

Het is belangrijk om daar als leerkracht of ouder oog voor te hebben en tijdig te signaleren als ze merken dat hun kind blijvend een laag zelfbeeld heeft. Dit kan hen met momenten kwetsbaar maken en onrechtstreeks een invloed uitoefenen op hun leerprestaties en hun persoonlijke beleving.

Colofon

Psychotherapeutische
Praktijk Integra
Hemelstraat 3
2018 Antwerpen
Op afspraak
0489 909 951
info@integra.care
www.integra.care

Vraag- en antwoordrubriek

(Zend uw vragen in per e-mail, wij publiceren er elke maand één op anonieme wijze en proberen een gepast antwoord te formuleren.)

Vraag:

Ik heb persoonlijk geen psychologische problemen, maar stel me wel vragen bij de actualiteit. We zien veel Syrische vluchtelingen die zich in Europa willen vestigen en ik vraag me af hoe dat zit met de trauma's die deze mensen in hun thuisland hebben opgelopen. Zijn deze vluchtelingen op psychologisch vlak niet voorgoed beschadigd? Kan het wat dat betreft nog ooit goedkomen met hen?

Antwoord:

Immigratie is een complex thema, dat grenst aan meerdere domeinen zoals sociologie, psychologie, economie, ... Bij gebrek aan uitgebreide kennis van al deze disciplines, kunnen we slechts een gedeeltelijk antwoord formuleren op uw vraag, vertrekkende vanuit het psychologische perspectief.

Allereerst haalt u met uw vraag terecht de nood aan psychologische opvang aan voor mensen die zich vanuit oorlogsgebied naar veilig gebied begeven. Kennis over deze uiterst belangrijke stap is slechts sinds enkele decennia aanwezig binnen de wetenschappelijke onderzoekswereld, tegelijkertijd is het nog maar de vraag of alle hulpbehoevende vluchtelingen vandaag de dag ook daadwerkelijk bij de juiste instanties terecht komen. In onze praktijk hebben we bijvoorbeeld onlangs van een patiënt een verhaal gehoord over een kennis die een voormalige vluchteling is en die zich reeds jaren onbehandeld in psychotische toestand bevindt.

Er is veel onderzoek gedaan naar slachtoffers van massatrauma's. Het bekendste voorbeeld daarvan zijn de studies die vanaf de jaren '70 van de vorige eeuw zijn gevoerd naar Holocaustoverlevenden: mensen die in concentratiekampen hebben gezeten, onderdoken als kind, ... Een van de opmerkelijkste resultaten van deze onderzoeken was dat, ondanks het feit dat het merendeel van de Holocaustoverlevenden nooit therapie heeft gehad, veel mensen een ontzettend grote veerkracht vertoonden en er zo goed als ze konden in slaagden om na verloop van tijd hun leven terug op te bouwen.

Mensen, en zeker kinderen, kunnen enorm veel psychisch leed dragen. Voorwaarde hiervoor is dat het trauma op een gegeven ogenblik definitief stopt. We kunnen niet verwachten dat een kind dat zich in staat van voortdurend misbruik bevindt veerkracht aan de dag gaat leggen en zijn of haar leven terug begint op te bouwen. Tegelijkertijd is het wel zo dat individuele reacties op trauma's hard kunnen variëren. In de psychologie weten we vandaag dat niet zozeer de intensiteit van het trauma als dan wel de betekenis die mensen eraan geven bepalend zal zijn voor hun mentaal welzijn.

Dit verklaart waarom mensen uit eenzelfde familie die allemaal hetzelfde hebben meegemaakt, niet noodzakelijk allemaal een zwaar trauma zullen oplopen. Het verklaart ook waarom we in de praktijk soms geconfronteerd worden met mensen die vast komen te zitten in een situatie die buitenstanders niet dramatisch zullen vinden, terwijl anderen die levensbedreigende omstandigheden hebben meegemaakt er psychologisch gezien relatief ongeschonden kunnen uitkomen.

De valkuil hierbij is om de gebeurtenis als maatstaf te nemen en niet de betekenis die mensen eraan toekennen. Dit is een verkeerde manier om naar psychisch leed te kijken en zorgt er soms voor dat mensen het idee krijgen dat ze geen recht hebben om psychisch te lijden, enkel en alleen omdat anderen in verhouding ergere zaken hebben meegemaakt.

Samengevat kan het dus zeker wel 'ooit' goedkomen met de Syrische vluchtelingen, maar moet er aandacht en hulp zijn voor problematische betekenisgevingen die kunnen ontstaan bij het proces van traumaverwerking. De focus van de therapie zal zich in zulke gevallen richten op het samen zoeken naar een andere manier om betekenis te verlenen aan het gebeurde.