

## METHODES

Psychische problemen ontwikkelen zich vanuit de levensgeschiedenis (vroegkinderlijk tot op vandaag) waarin zich bepaalde patronen herhalen. Storende gedachten, gevoelens, gedrag, klachten of symptomen worden vaak gestuurd door deze niet bewuste onderliggende patronen. Deze hebben zich grotendeels ontwikkeld vanuit onze eerste contacten en latere relaties met betekenisvolle anderen (ouders, leerkrachten, zussen/broers, grootouders, vrienden, geliefden, collega's, enz.).

**Volgende therapiemethodes worden hierbij gebruikt (in samenspraak met de patiënt te bepalen):**

### 1. Psychoanalytische psychotherapie: kortdurend en langdurend

In psychoanalytische therapie is de patiënt actief en betrokken medespeler in het hulpverleningsgebeuren, eerder dan dat hij 'wordt' behandeld. Hij moet het zelf doen, maar niet alleen: de therapeut gaat samen met hem de soms pijnlijke of moeilijke weg, eerder dan dat hij raad of advies geeft.

De **kortdurende behandeling** (DIT, Dynamische Interpersoonlijke Therapie) is effectief bewezen bij depressie en angst en kan ook bij andere problemen gebruikt worden (zoals bv. burn-out). De behandeling bestaat uit 16 wekelijkse therapie sessies waarin er gewerkt wordt rond een terugkerend relationeel patroon dat een rol speelt bij het ontstaan en voortbestaan van depressieve, angstige gedachten en gevoelens. Het gemoed en hoe je je voelt, worden immers mede bepaald door het beeld dat je van jezelf hebt en het beeld dat je van een andere hebt. Bv. Je kan het gevoel hebben dat je steeds je best doet voor een ander, maar dat je weinig terugkrijgt. Je kan je bv. minderwaardig voelen ten opzichte van anderen en je steeds angstig voelen dat de andere je zal verlaten. Je kan het gevoel hebben dat je alles alleen moet aankunnen, maar dat je daardoor uitgeput geraakt.

Doel van de therapie is dat je samen met de therapeut het patroon bepaalt, je inzicht in dit patroon krijgt zodat je andere manieren van denken over jezelf en anderen kan ontwikkelen en andere manieren van omgaan met problemen en relaties kan vinden. Op die manier verminderen klachten en verhoogt je veerkracht om met toekomstige problemen om te gaan.

De **langdurende behandeling**, de psychoanalytische therapie, is gebaseerd op de regel van de vrije associatie: door te vertellen wat er in je hoofd opkomt, ontvouwt zich je eigen verhaal, of bots je op hiaten of tegenstrijdigheden in je verhaal, of voel je dat je blokkeert in je denken en spreken. Volgens deze regel zullen zich hetzij in gesprekken (volwassenen) hetzij in vrij spel of via beeldend werk zoals tekeningen of collages (kinderen) elementen uiten die in het psychisch lijden een bepalende rol spelen. Door hier naar te luisteren en hier bij stil te staan kan de diepere betekenis van klachten of symptomen duidelijk worden. Ook kan over angstwekkende, pijnlijke, schuldbeladen, beschamende en/of ondraaglijke neigingen, gedachten of gevoelens worden gedacht en gesproken in plaats van ze op allerlei manieren trachten weg te krijgen. Focus ligt op het affect en het gevoel. Verandering wordt o.a. tot stand gebracht door correctieve emotionele ervaringen binnen de relatie cliënt-therapeut waarbij

pijnlijke thema's op emotioneel vlak kunnen doorwerkt, verwerkt worden en een plaats krijgen met verlichting en opklaring van klachten en symptomen als gevolg.

## 2. Lichaamsgerichte experiëntiële psychotherapie (volgens Pessó)

Pessó-psychotherapie is een lichaamsgerichte en ervaringsgerichte vorm van therapie, waarin de vervulling van basisbehoeften centraal staat. **Lichaamsgericht** betekent dat in de therapie het lichaam beschouwd wordt als bron van informatie en de lichaamssignalen zowel door de therapeut als de cliënt gebruikt worden om terug meer aansluiting te vinden bij de eigen vitaliteit. **Ervaringsgericht** betekent dat de beleving van de cliënt centraal staat. Niet de feitelijkheden, niet het objectieve, maar precies de subjectieve manier waarop de cliënt zichzelf en zijn problemen beleeft, vormen de leidraad in de therapie.

De therapie start met eenvoudige oefeningen om te leren luisteren naar hetgeen het lichaam vertelt. Lichamelijke gewaarwordingen, zoals klamme handen, spanning in de nek, druk op de borst, hartkloppingen, ... verwijzen vaak naar onderdrukte of moeilijk te benoemen gevoelens en terugkerende patronen in het dagelijkse leven. De oefeningen bieden een veilig kader voor het ontdekken van het verband tussen emoties, lichaamstaal en manier van in het leven staan. Therapie biedt vervolgens diepgang en beoogt een positieve verandering in het proces van zelfrealisatie. Focus ligt op de beleving, op het affect, het gevoel en op een duurzame verandering op affectief vlak.

## 3. Sofrologie

Sofrologie is een ontspanningsmethode waarbij je invloed op jezelf uitoefent. Door regelmatige training kan je op ieder gewenst tijdstip negatieve emoties en gedrag verzwakken en positieve emoties en gedrag versterken. Je ontwikkelt daardoor een meer positieve levenshouding die moeilijke zaken gemakkelijker maakt, die energie vrijmaakt en die je de dingen reëler doet zien.

Het unieke van de methode is dat ze een synthese vormt van Westerse en Oosterse bewustzijnstechnieken zoals de Westerse relaxatiemethoden van Schultz en Jacobson en de Oosterse technieken zoals yoga, Zen en boeddhisme. Ook Westerse inzichten uit de neurologie, psychologie en filosofie zijn er in verweven. De methode is ontwikkeld door een Spaanse psychiater.

Het is wel nodig om open te staan voor nieuwe ervaringen van lichaam en geest en te werken aan jezelf en daar tijd voor vrij te maken.

# VISIE

Verschillende jaren ervaring in de hulpverlening hebben me geleerd dat mensen – ondanks de tegenslagen en problemen die horen tot het leven – telkens weer de kracht vinden om het leven terug op te nemen. Soms is hierbij ondersteuning nodig of inzicht in de problematiek. Als psychotherapeut wil ik samen met jou de weg naar een veranderingsproces inslaan en begeleiden, aansluitend op jouw vraag en tempo en dit alles in een veilige, respectvolle en vertrouwelijke omgeving.

## 1. Zelfrealisatie

Het pas geboren kind heeft basisbehoeften die vragen om ingevuld te worden zodat het kind kan groeien. Dit zijn zowel fysieke als psychische behoeften, nl. de behoefte aan zuurstof, voedsel, drinken, enz. Maar ook de behoefte aan een eigen plaats, aan verzorging, warmte en liefde, aan geborgenheid

en veiligheid, behoefte aan steun, aan begrenzing en aan eigen ruimte. Als kind zijn het vooral je opvoeders (ouders in de eerste plaats) die voor de vervulling van je basisbehoeften instaan. Deze wisselwerking met de omgeving (ouders, broers, zussen, leerkrachten, vrienden, enz. ) is noodzakelijk om je mogelijkheden ten volle te ontwikkelen en je beperkingen te accepteren. Dit proces van zelfrealisatie kan geblokkeerd worden door bepaalde (negatieve) ervaringen, vooral bij onvoldoende of ongepaste invulling van je basisbehoeften. Therapeutisch werk kan je helpen om deze blokkades weg te nemen, om uitdrukking te geven aan oude wensen en verlangens waarbij je eigen noden aan bod kunnen komen zodat je proces van zelfrealisatie terug op gang komt en je jouw eigen krachten en hulpbronnen terug kan aanspreken om je weg verder te gaan.

## **2. Integratieve visie op therapie en geneeskunde**

Psychische gezondheid gaat hand in hand met lichamelijke gezondheid. Integratieve therapie en geneeskunde beschouwen de wisselwerking tussen lichaam en geest als een belangrijk gegeven. Integratieve therapie en geneeskunde staan open voor alle methodes die een bijdrage kunnen leveren aan het bevorderen van de gezondheid en mogelijkheden van zorgvragers, mits wetenschappelijk effectief en veilig. De cliënt staat centraal als mens en ontwikkelt een actieve en sturende rol in zijn genezingsproces en de therapeut functioneert vooral als een betrokken, ondersteunende en empathische gids en coach in dit proces.

## **3. Zelfregulatie**

Het vermogen tot zelfregulatie, het vermogen jezelf weer in evenwicht te brengen en je gedrag flexibel aan te passen aan de wisselende vereisten van het dagelijkse leven, is de sleutel tot stabiliteit en evenwicht. Een mens ontwikkelt zijn vermogen tot zelfregulatie aanvankelijk door de succesvolle hechting aan een adequate "regulator van buitenaf", een vader en/of moeder, grootouder, enz. Emotionele stabiliteit houdt voor een belangrijk deel in te kunnen leven met een bepaalde hoeveelheid stress, ambivalentie, angst, onrust en teleurstelling en wordt gevoed door liefde, acceptatie, productiviteit en gemeenschapszin. Versterking van het één brengt ook versterking van de andere aspecten van zelfregulatie met zich mee.

# **WIE BEN IK?**

## **Opleiding**

- Licentiaat (master) Psychologische en Pedagogische Wetenschappen, Rijksuniversiteit Gent (1987)
- Licentiaat (master) Vergelijkende Cultuurwetenschap, Rijksuniversiteit Gent (2002)
- Academische Lerarenopleiding, Universiteit Antwerpen (2004)
- Higher Education and Disability: An Introduction and Overview (postgraduaat aan de University of Central Lancashire, Engeland) (2007)
- Vierjarige opleiding "lichaamsgerichte experiëntiële psychotherapie" (volgens Pesso), VZW Kern, Centrum voor Psychotherapie, St. Niklaas (2007-2011)
- Postgraduaat psychoanalytische psychotherapie, Katholieke Universiteit Leuven (2013-2017)

## **Erkend psychologe door de psychologencommissie, erkenningsnummer 642108624**

Aangesloten bij VVP-LEP (Vlaamse Vereniging voor Pessopsychotherapie en Lichaamsgerichte Experiëntiële Psychotherapie), VVCEPC (Vlaamse Vereniging Cliëntgerichte-Experiëntiële

Psychotherapie en Counseling), VVO (Vlaamse Vereniging voor Orthopedagogen), BFP (Belgische Federatie voor Psychologen), VPPT (Vlaamse Vereniging voor Psychoanalytische Psychotherapie), VVKP (Vlaamse Vereniging voor Klinisch Psychologen)

### **Bijkomende vorming**

- Tweedaagse training: rouwtherapie (VZW Kern)
- Vierdaagse training: psychopathologie(VZW Kern)
- Tweedaagse training: zelfmoordpreventie (PHL)
- Conflictbemiddeling en geweldpreventie op school (stad Tongeren en CMGJ Genk)
- Vijfdaagse training: relatietherapie volgens Jürg Willi (VZW Kern)

### **Werkervaring**

- CM Meetjesland, Eeklo, 1987-2002
- Integratiecentrum, Sint-Niklaas, 2002 (doelgroep: allochtonen)
- Secundaire School voor Buitengewoon Onderwijs, Tongeren, 2004-2005 (doelgroep: jongeren met antisociaal gedrag)
- Provinciale Hogeschool Limburg, Hasselt, 2005-2012 (studentenpsycholoog)
- Cereon, centrum voor kinesithérapie-relaxatie-psychotherapie, Genk, 2009-2011 (eerstelijnspsycholoog en psychotherapie)
- Jessaziekenhuis, campus Salvator, Hasselt, 2009 tot heden en verder (doelgroep: chronische pijnpatiënten)
- Zelfstandige praktijk: gezondheidscentrum De Dreesch en De Mezzanine, Voeren, 2009 tot heden en verder (kortdurende en langdurende psychotherapie)