

Stemmen horen begrijpelijk maken en kinderen

Peter Oud, Dirk Corstens

Stemmen horen komt bij jongeren vaker voor dan bij volwassenen. De meeste kinderen horen tijdelijk vriendelijke stemmen. Een verschijnsel dat ook vaak door ouders als onschuldig wordt beleefd. Deze kinderen komen niet bij de GGZ terecht. Omdat dit stemmen horen meestal van voorbijgaande aard is, is dit bij vele hulpverleners onbekend. Als een jeugdige negatieve stemmen ervaart, leidt dit vaak tot contact met de jeugd psychiatrie. Daar komen stemmenhoorders vaak in contact met hulperleners die zijn opgeleid vanuit een psychologisch of biomedisch denkkader. Zij hebben niet geleerd op de stemmen in te gaan, betekenis te geven aan de stemmen en uit te zoeken waar de stemmen voor staan. Hierdoor voelen jonge stemmenhoorders zich niet altijd serieus genomen.

In dit artikel beschrijven wij de achtergrond en toepassing van de ‘Maastrichtse benadering’ bij kinderen die negatieve nare stemmen horen. We besluiten het artikel met een casus van een meisje van twaalf.

Herstellen is realistischer dan genezen

Voor sommige kinderen is het horen van stemmen een machteloos makende kwelling. Dit is de groep die in dit artikel centraal staat: de groep jonge stemmenhoorders die bij de ggz hulp zoekt omdat de stemmen hun leven verregaand negatief beïnvloeden. Dan is het heel belangrijk om op een passende manier steun, hulp en zo nodig zorg aan te bieden. Dat gebeurt helaas niet altijd, ook al omdat veel hulpverleners een *handelingsverlegenheid* hebben als het omgaan met stemmen betreft. Daarom is kennisnemen van de herstelgerichte Maastrichtse benadering van groot belang, zodat meer stemmenhoorders passend begeleid worden om met hun stemmen te leren omgaan. Een normaliserende voorlichting is onderdeel van de aanpak.

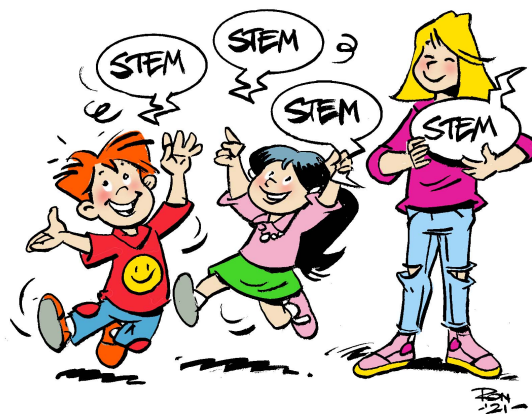
Het gebruikelijke doel in de ggz is de stemmen te onderdrukken of te laten verdwijnen met farmaceutisch gerichte symptoombestrijding en/of de opdracht de stemmen te negeren.

Niet verwonderlijk omdat stemmenhoorders vaak ook vragen om hen van de stemmen te verlossen. Dit betekent echter dat er inhoudelijk veelal geen gesprek komt over wie en wat de stemmen zijn en hoe ermee kan worden ‘geleefd’. In de Maastrichtse benadering is het essentieel om het stemmen horen los te koppelen van het ziektebegrip. Hier is het uitgangspunt dat het stemmen horen een reactie is op wat iemand heeft meegemaakt. Als alle facetten van het horen van stemmen worden onderzocht, en de hulpverlener zich niet-wetend en nieuwsgierig opstelt, kunnen de stemmenhoorder en hulpverlener tot inzicht komen waardoor de stemmen zijn ontstaan. Vaak is er een samenhang van emotionele, verwarrende en soms traumatische ervaringen. Als op deze samenhang wordt ingegaan komt herstel in zicht. Dan kunnen problemen naar voren komen die wellicht oplosbaar of draagbaar zijn.

Ervaring en onderzoek laten zien dat kinderen die lijden onder hun stemmen, makkelijker kunnen herstellen van hun stemmen als ouders de stemmen kunnen accepteren omdat ze er niet bang voor zijn.

Maastrichtse benadering: stemmen horen accepteren en normaliseren

Kinderen herstellen eerder als zij erover kunnen praten en leren accepteren dat hun stemmen een relatie hebben met wat er in hun leven is gebeurd. Herstel betekent dat een stemmenhoorder dit (h)erkent en ermee leert omgaan door de macht over het eigen leven terug te nemen en de door de stemmen opgeroepen gevoelens, weer als eigen gevoelens kan gaan gaan zien en ervaren. Dit opent mogelijkheden om de relatie met de stemmen te veranderen. Een groot deel van de stemmenhoorders blijkt te kunnen herstellen als zij hun angst onder controle krijgen. Door anders met de stemmen om te leren gaan kunnen de stemmen in plaats van vijandig, vriendelijker en ondersteunend worden of uit zichzelf verdwijnen.



Kinderen die vanwege de angst voor hun stemmen patiënt worden, worden vaak geconfronteerd met stigma en zelfstigma. Vooroordelen die op zichzelf al ziekmakend zijn. Gebruikelijke ggz-zorg is medicatie geven en ondersteuning bij levensproblemen van deze kinderen. Enkeligen krijgen een vorm van cognitieve gedragstherapie. Veelal wordt er door hulpverleners gesuggereerd dat stemmenhoorders het beste de stemmen kunnen negeren. Soms uiten de stemmen zich heel extreem en ligt er een boodschap achter verscholen die in het begin niet makkelijk te vatten is. Het kind komt in een isolement, omdat zij er niet over durft te praten. De stemmen verbieden het ook vaak. Als anderen het als ziek benoemen en de stemmen het kind ook nog gek gaan noemen is het heel moeilijk om ermee om te gaan. Volkomen begrijpelijk als zo'n kind een dergelijke ervaring vervelend vindt en van de stemmen af wil.

Belangrijke elementen

In de Maastrichtse benadering van stemmen horen begrijpelijk maken staan de aanwezige klachten en de oorzaken centraal, niet een diagnostisch etiket. De aandacht voor de stemmen heeft als doel met de ervaring van stemmen horen om te kunnen gaan. De eerste stap in dit proces is iemand te vinden die een persoon die stemmen hoort wil ondersteunen in de zoektocht naar een omgangsvorm met de stemmen. Iemand die niet bang is voor de stemmen, de echtheid ervan erkent en bereid is om mee te denken en te kijken wat hij kan doen om het makkelijker te maken met de stemmen om te gaan. Iemand die ook begrijpt dat stemmen niet echt iets kunnen doen maar alleen heel overtuigend

kunnen spreken. Iemand die de angst niet ontkent maar er ook niet in meegaat. Iemand die haar hulp beperkt tot het helpen omgaan met de stemmen.

De volgende stap is om met degene die stemmen hoort te praten. Wat hij of zij doet en wat niet; hoe het dagelijks leven is ingericht en wat er zoal gebeurd is in het leven. Belangrijk is, dat de stemmenhoorder over zichzelf durft te vertellen en aan die ander toestaat vragen daarover te stellen zonder direct bang of boos te worden als hij/zij het niet begrijpt.

Omgekeerd is het belangrijk dat de hulpverlener niet in discussie gaat maar nieuwsgierig is en de werkelijkheid van de stemmenhoorder accepteert. Een ondersteuner kan kritisch stimuleren. Een proces dat tijd kost.

De derde stap is praten *over* de stemmen. Eerst met elkaar spreken over wat iemand heeft meegemaakt. De ondersteuner stelt vragen over wat hij/zij niet begrijpt en werkt dat samen met de stemmenhoorder uit. Maar alleen over stemmen praten is niet voldoende om de angst kwijt te raken. Er kunnen oefeningen worden gedaan die op termijn leiden tot minder angst en meer controle over de stemmen.

Maastrichts Interview voor kinderen die stemmen horen

Bij de start of gedurende dit proces kan samen met de ondersteuner (eventueel een hulpverlener), het 'Maastrichts Interview voor kinderen' worden doorgenomen. Het interview kan worden gedownload van de website van Stichting Weerklank en bevat gevarieerde en concrete vragen over de stemmen en daarmee samenhangende ervaringen. Door de stimulans van het interview gaat de stemmenhoorder zelf nadenken over hoe en wanneer het stemmen horen is begonnen, wat er is gebeurd en waardoor problemen zijn ontstaan. Ouders hebben tijdens deze zoektocht een ondersteunende rol.

Doelen van het Maastrichts Interview

- leert de stemmenhoorder te praten over zijn of haar stemmen en hij of zij kan erdoor ervaren dat in zijn/haar verhaal een structuur aangebracht kan worden.
- ondersteunt de zoektocht om een relatie te vinden in de karakteristieken van de stemmen, een relatie tussen de problemen en de daarmee samenhangende emoties.
- biedt aankopingspunten voor de hulpverlener om de stemmenhoorder beter met haar of zijn stemmen te leren omgaan.

Na het interview kan de informatie die hieruit is voortgekomen geordend worden in een verslag dat de stemmenhoorder overzicht en helderheid geeft. Met dit verslag in de hand worden twee vragen beantwoord om een *persoonlijke diagnose* (construct) te formuleren: 1. Wie of wat worden door de stemmen vertegenwoordigd? 2. Welke problemen representeren de stemmen? Met deze persoonlijke diagnose kunnen stemmenhoorder en ondersteuner samen onderzoeken welke problemen kunnen worden aangepakt, waarin hulp nodig is en wie dat kan bieden.

Het verhaal van Eva

Eva (12 jaar, groep 8) woont samen met haar zusje (8) en haar alleenstaande moeder, die lerares is. Haar moeder komt voor hulp bij de Stichting Weerklank terecht, nadat ze al

wekenlang 's nachts aan het bed van Eva heeft gezeten. Haar dochter staat doodangsten uit door het horen van een boze stem. Deze stem uit dreigende taal, kleineert Eva en geeft haar nare opdrachten. Vaak kan zij geen weerstand bieden aan de stem en voert de opdrachten uit. Zo heeft Eva de poes bij de staart gepakt, pijn gedaan en een van de katten in zijn oor geknipt tot het bloedde; in opdracht van de stem. *Eva heeft ook regelmatig van de stem de opdracht gekregen moeder een schaar in haar nek te steken maar dit nooit daadwerkelijk gedaan.*

Eva is gezien door de crisisdienst en deze hebben haar verwezen naar de jeugdpsychiatrie voor behandeling. Deze behandeling is vastgelopen.

De werkwijze

Ik (PO) heb als interviewer via beeldbellen bij Eva in de aanwezigheid van haar moeder het Maastrichts Interview afgenomen en de verkregen informatie verwerkt in een rapport. Vervolgens heb ik moeder apart gesproken. Ik vermoedde dat er enkele geheimen waren, waarmee ik haar in het bijzijn van Eva niet wilde confronteren. Een aanwijzing om te denken aan een geheim is de informatie die Eva geeft over de stem die zij hoort. Het is een mannenstem van rond de 45 jaar. De vraag welke man Eva kent die aan deze beschrijving voldoet kan zij zelf niet beantwoorden. Doorgaans vertegenwoordigen (representeren) stemmen daadwerkelijke personen die te maken hebben met een emotioneel belastende ervaring of situatie. Omdat Eva geen weet had van een 45-jarige man in haar leven vroeg ik aan moeder: *'Hoe oud is de biologische vader van Eva? Hoe is de relatie tussen Eva en haar biologische vader?'*

Moeder gaf in dit gesprek haar geheim prijs: zij had jarenlang een seksuele relatie met een getrouwde man (nu rond de 57 jaar oud). Deze werd op 45-jarige leeftijd de vader van Eva. Hij wilde wel donor zijn, maar stond erop dat hun kindje nooit te weten zou komen dat hij de biologische vader was en later ook van haar jongere zusje. Eva en het zusje hadden mede hierom geen contact met hun vader. Moeder: *'Ik wilde Eva en haar zusje hier op jonge leeftijd niet mee belasten. Zeker niet dat ik een relatie had met een getrouwde man. Ik was van plan dit in een latere fase met de kinderen te bespreken, maar nu er mogelijk een verband is met het horen van stemmen, moet ik dit misschien eerder doen.'*

Verder hebben we gekeken wat voorafging aan het horen van stemmen. Moeder gaf aan dat zij Eva soms onder druk zette over schoolprestaties of het opruimen van haar kamer, en dat Eva moeite heeft met haar zusje. Eva had het idee dat haar jongere zusje meer aandacht kreeg van hun moeder. Deze was zich hiervan niet bewust, maar sinds Eva dit gezegd heeft, houdt ze er meer rekening mee.

Tot slot wilde ik weten in hoeverre Eva weerbaarheid heeft opgebouwd. Hoe ervaart zij het gemis van haar vader en welke rol spelen andere volwassenen in het gezin?

Moeder: *'Eva geeft aan zich vaak schuldig tegenover mij te voelen, iets 'zielig' voor me te vinden. Ik kan behoorlijk kwaad worden om de enorme rommel die mijn dochters achter zich laten slingeren. Ik brul dan door het huis, hoe ze in vredesnaam van mij verwachten dat ik ook de zolder 'even' ga verbouwen zodat Eva daar een mooie kamer heeft en ik de kamer van haar zus opknep en óók nog even een kantoor/werkkamer maak terwijl ik een dagtaak heb aan het opruimen van hun zoi. Ik kan dan echt tekeergaan terwijl ik eigenlijk weet dat Eva dat vreselijk vindt.'*

Na dit gesprek heeft moeder haar oudste dochter apart genomen en haar alsnog verteld over haar biologische vader. In een vervolgesprek met Eva is nagegaan hoe dit voor haar was. Vervolgens hebben we op basis van het rapport gezamenlijk een construct gemaakt, de persoonlijke diagnose.



Het construct of persoonlijke diagnose

1. *Wie* worden door de stemmen gerepresenteerd? – De stem kan de afwezige biologische vader vertegenwoordigen, de afwezige steun, gezien het geslacht (man) en de leeftijd (ongeveer 45 jaar toen Eva is geboren) van de stem. De afwezigheid van vader was misschien wel heel voelbaar in het gezin. Niemand die erover praatte. Hoewel het kinderen krijgen van een getrouwde man die de kinderen niet erkent, een ‘keuze’ van moeder was, is het voor haar zwaar twee kinderen alleen op te voeden. Het kan voor een kind ook moeilijk zijn dat je niet eens los kunt gaan, omdat je moeder het al zo zwaar heeft. De boosheid van de stem zou de boosheid van Eva zelf kunnen vertegenwoordigen; een boosheid die moeilijk te uiten is als een moeder zo haar best doet en de druk zo hoog is.

2. *Welke problemen* representeren de stemmen? – Het moeilijk lucht kunnen geven aan haar eigen boosheid en het moeilijk om kunnen gaan met de druk en boosheid van moeder. In de periode van Cito-toetsen, toen Eva voor een schoolkeuze stond, heeft zij een enorme prestatiedruk door moeder ervaren. Dit kan negatieve invloed hebben op de cognitieve en sociaal-emotionele ontwikkeling van het kind. Mogelijk heeft Eva hierdoor minder zelfvertrouwen gekregen, een gevoel van onveiligheid ervaren. Haar zusje daarentegen is weerbaarder, minder onder de indruk van een boze bui van haar moeder.

Eva is als kind loyaal naar haar moeder. Als moeder last heeft van haar boosheid, wil Eva het haar moeder gemakkelijker maken en haar helpen. Dan wil zij haar moeder misschien beschermen. Eva is zowel afhankelijk van, als loyaal aan haar moeder en mist hierin mogelijk de steun van een tweede ouder. Een tweede ouder die beschikbaar kan zijn als de ander dat niet is. Die moeder en de kinderen bijstaat in een complexe situatie.

Moeder heeft onbewust de verantwoordelijkheid voor haar boosheid bij haar kinderen gelegd. Eva mag leren om meer haar grenzen aan te geven, en om met haar eigen emoties (boosheid) en die van haar moeder om te gaan. Dan kan zij het probleem daar laten waar het thuishoort, in dit geval bij haar moeder.

Verloop behandeling

Na het bespreken van het construct is de behandeling ingezet. Na afloop van zes gesprekken (inclusief interview, bespreken van rapport en construct) hoort Eva geen stemmen meer. In de laatste gesprekken hebben het begrijpelijk maken (inzicht) waarom Eva stemmen hoorde en oefeningen hoe met stemmen om te gaan, haar geholpen.

Enkele maanden na de behandeling beschreef Eva's moeder haar ervaringen met de behandeling van Eva.

‘De behandeling die Peter aanbood was zeer effectief. Hij sloot aan op de belevingswereld van Eva en wist direct haar vertrouwen te winnen door haar op het juiste niveau aan te spreken. Duidelijk, maar zonder kinderachtige ondertoon.

Hij maakte de te nemen stappen tegen de stem klein en goed uitvoerbaar voor Eva.

Doordat Eva de stem direct moest benaderen en aanspreken op een heel concrete manier werd het voor haar grijpbaar en uitvoerbaar, wat leidde tot succeservaringen en zelfvertrouwen. Dit zelfvertrouwen was cruciaal. Zij durfde de stem opties te geven wat soms tot hilarische dialogen leidde tussen haar en de stem. Eva zag dat ook in en verzuchtte af en toe tegen mij: “Jeetje mam, het is net een kleuter hoe hij reageert”. Dat maakte dat de stem zijn grip op haar verloor en de angst verdween.

Ruim een half jaar later zei Eva dat ze toch weer wat stemmen hoorde, voornamelijk van een jong meisje. “Ja, maar geen paniek hoor mama, ik weet wat ik moet doen”. Ze zei ook: “Je hoeft niet bang te zijn hoor, je hoeft niet meteen Peter te bellen”.

Ze kreeg de opdrachten als ze bijvoorbeeld op de fiets zat. Er werd dan tegen haar gezegd “Gooi je stuur om!” Eva dacht dan bij zichzelf: “Doe even normaal, dat ga ik dus niet doen” en vervolgens negeerde ze de stem. Na een week of twee was ook deze stem alweer vertrokken.

Erg mooi om te zien dat ze zoveel vertrouwen in zichzelf kreeg dat ze deze nieuwe stem helemaal zelf kon sturen en controleren.

Conclusie

Door het stemmen horen te onderzoeken in de sociaal-emotionele context van het ontstaan en het beloop wordt in de Maastrichtse benadering gezocht naar de persoonlijke betekenis van de ervaring. Met die nieuwe persoonlijke kennis wordt een hersteltraject ingeslagen waarin inzicht in de betekenis van de stemmen gebruikt wordt om de relatie tussen de stemmenhoorder en diens stemmen te verbeteren. Daardoor kunnen ook onderliggende problemen worden verminderd waardoor de stemmenhoorder meer regie over diens leven kan gaan ervaren.

Ron Verbrugge, onze dank voor de illustratie.