

Maastrichtse benadering.

(Afnemen interview, opstellen van rapport en formulering van construct)

Facilitators, versus professionals:

De Maastrichtse benadering m.b.t. stemmen horen zet aan tot anders denken over stemmen.

Gelijkwaardig tussen hulpverlener en cliënt heeft in deze benadering een belangrijke waarde. In tegenstelling van de traditionele psychiatrie is er binnen de herstelgerichte benadering geen ruimte voor wij-zij. De rol van leraar en leerling zijn inwisselbaar. Ieder mens heeft afhankelijk van zijn levenservaringen zijn kwetsbaarheden. Niet zo heel lang geleden was het ondenkbaar om als hulpverlener je kwetsbaarheid te benoemen.

Cliënt, coach, facilitator zijn de termen die binnen de Maastrichtse benadering worden gehanteerd. In de rol van facilitator richt men zich op de vraag: 'Wat kan ik voor de ander doen om het de ander makkelijker te maken.' Elke keer weer. Men hanteert hierbij een niet-wetende-houding. Luistert zonder oordeel. 'Hoe zit dat, leg eens uit.' Het aanleren van zo'n attitude kan best lastig zijn, lukt niet in een paar weken.

Hulpverleners zijn doorgaans opgeleid tot deskundige. Kort door de bocht: de cliënt vraagt, de hulpverlener weet het.

Het oordelen, analyseren is menig hulpverleners aangeleerd. Het gaat vaak ongemerkt. Mede omdat men denkt dat datgene wat men op dat moment ook doen, het analyseren, ook helpend is. Het kan in het hulpverlenerssysteem ingebakken zitten om een oordeel te vormen. Een dergelijke houding past niet bij een herstelgerichte benadering.

Binnen de rol van facilitator opereert deze vanuit een niet-wetend veld. Alleen wat wij doen en denken en waar we een idee, oordeel over hebben, een mening waarvan we denken 't moet zo of 't zou zo moeten zijn, dat gebeurt allemaal in de dualiteit, geeft de ander mogelijk een gevoel van onvrede. De facilitator tracht voortdurend een houding aan te nemen van niet-weten, niet te oordelen. En dat kan best lastig zijn. Omdat het probleem zo massief naar voren komt, zijn we geneigd het veel aandacht te geven, waarmee het probleem vaak alleen maar vergroot. We horen het, maar gaan niet mee in het innerlijk oordeel omdat we ergens weten dat het patronen in de dualiteit zijn. Het zijn gewoon vergissingen die mensen maken, die ieder mens bij enige onrust, maakt. Wij kunnen niet genoeg benadrukken dat je als facilitator weg blijft bij ideeën, oordelen. Vanuit compassie, oordeelloosheid kijken wat er gaande is.

Een vergelijkbare houding zien we bij de gespreksleiders van de Voice Dialogue en een Open Dialogue.

De truc is dat je jezelf toe spreekt: *'Laat ik mijn ideeën, mening terughouden. Laat ik niet denken dat ik het weet. Laat dat gebeuren wat voor deze persoon behulpzaam is. Laat ik mij er niet mee bemoeien.'*

Sandra Escher had het over een journalistenhouding. Vanuit nieuwsgierigheid bevragen. Narratieve vragen. Realiseren dat we in zekere zin allemaal in ontwikkeling zijn, in afwachting van nieuwe inzichten.

Leren omgaan met eigen emoties, hulpverleners die zich snel irriteren, of denken alles al te weten, zijn niet de beste leermeesters. Bij irritatie, is men geneigd naar de ander te wijzen, terwijl het de eigen boosheid is.

Belerende hulpverleners bieden doorgaans weinig ruimte voor een niet oordelende houding, maakt voor de ander dat deze relatie, onveilig wordt ervaren.

De media en volksvertegenwoordigers en helaas ook de hulpverlening houden zich bezig met het bedenken van beheersmatige interventies die gericht zijn op het beteugelen van afwijkend gedrag. Nog steeds zijn er ervaren hulpverleners die denken dat als je veel vragen stelt aan een stemmenhoorder dat de stemmen dan toenemen. Deze cliënt psychotischer wordt. Veel te weinig wordt er ingegaan op de achtergronden van gedragingen van mensen die anders zijn dan de gemiddelde burger. Het gevolg hiervan is dat er geen, of onvoldoende erkenning en herkenning is voor het feit dat problemen in gedrag vooral voortkomen uit emotionele problemen in sociale relaties, sociale problemen en ongunstige omgevingsfactoren. Tijd, deskundigheid en perspectiefwisseling zijn van belang om het individu te helpen met de omgang met zijn of haar emoties die in de knoop geraakt zijn door onverdraagbare sociale relaties en de onmacht om daar verandering in te brengen.

Voor meer kennis m.b.t. de Maastrichtse benadering, verwijzen wij naar de gratis brochure van Stichting Weerklank '*Stemmen horen*' en de '*Zelfhulp gids over omgaan met stemmen*'. Deze zijn online gratis beschikbaar. Of middels de boeken: '*Stemmen horen begrijpelijk maken*' van Romme, Escher en Corstens of het boek '*Leren omgaan met stemmen*' van Robin Timmers. Dit zijn nuttige naslagwerken die goed naast deze elearning Stemmen horen begrijpelijk maken, gebruikt kunnen worden.

Het afnemen van het interview.

Uit herhaald epidemiologisch onderzoek is duidelijk geworden dat het horen van stemmen en het hebben van wanen ook voorkomen in de bevolking als geheel. Het komt zelfs vaker voor bij mensen die niet lijden aan een diagnosticeerbare psychiatrische ziekte, dan bij mensen met een psychiatrische diagnose. Stemmenhoren is op zich geen teken van ziekte. Er zijn veel mensen die er heel goed mee kunnen leven.

Er is zijn meerdere onderzoeken waarin wordt aangetoond dat er een oorzakelijk verband is tussen stemmenhoren en trauma. Romme en Escher toonde in 1989 al aan dat bij 70% van de stemmenhoorders sprake was van een traumatische ervaringen. Uit ander onderzoek blijkt een oorzakelijk verband met emotionele verwaarlozing in de jeugd. Een belangrijk literatuuroverzicht van 180 studies (Read, Van Os, Morrison & Ross, 2005) komt tot de volgende conclusie: Symptomen die gezien worden als een indicatie van psychose of schizofrenie, met name hallucinaties, zijn tenminste zo sterk gerelateerd aan traumatisering en verwaarlozing van kinderen als bij vele andere geestelijke gezondheidsproblemen. Mensen die een traumatische ervaring hebben gehad, hebben 2,8 keer zoveel kans op het horen van stemmen.

Op grond daarvan gaan wij ervan uit dat aan stemmenhoren veelal traumatische ervaringen ten grondslag liggen. Ook leiden wij dit verband af uit de aard van de stemmen en uit wat die te zeggen hebben. Deze inzichten vertellen ons vervolgens dat stemmen horen begrijpelijk maken, kennis over de complexiteit van het stemmen horen ontwikkelen en anders om leren gaan met stemmen niet altijd een gemakkelijke opgave is. In ieder geval niet voor diegene die wij in de GGZ tegen komen. Het is een proces wat met geduld en toewijding uitgevoerd moet worden. Het vraagt om het ontwikkelen van competenties gericht op het afnemen van een interview, een rapport op te stellen en om dit te kunnen bespreken met de geïnterviewde stemmenhoorder. In deze elearning kunnen een hulpverlener, facilitator en een stemmenhoorder oefenen van het afnemen van een interview. Wij raden aan tijdens het interview je bij de vragen te houden, niet te veel uit te wijden. Hierbij neem je een houding aan van een journalist, die vragen stelt vanuit een nieuwsgierigheid, belangstelling, zonder een analyserende oordelende houding aan te nemen. Je kunt de checklijst (*) hierbij gebruiken.

Het maken en bespreken van het verslag.

De ervaring leert dat het interview een veelheid aan informatie oplevert. Om het overzicht niet te verliezen, hoofd en bijzaken te kunnen onderscheiden en belangrijke details niet over het hoofd te zien is het van belang om de verkregen informatie op heldere en systematische wijze in kaart te brengen. Daartoe maak je een samenvattend rapport (verslag) waarin ten aanzien van alle items weergegeven wordt wat de feiten of ervaringen van de stemmenhoorder zijn. Hierdoor creëer je een helder overzicht wat het bespreken van het rapport toegankelijker kan maken. Bovendien helpt het overzicht de stemmenhoorder ook om de informatie beter te kunnen onthouden. De hulpverlener schrijft het verslag in ik-vorm, alsof de stemmenhoorder het zelf geschreven heeft. Het rapport vormt de basis voor het formuleren van een construct (een dynamische psychosociale diagnose). Daarom is het belangrijk dat als het rapport in concept is, de stemmenhoorder zich 100% in het rapport herkent. Deze werkwijze eigen maken, daarvoor is verdere oefening nodig.

Het maken en bespreken van het construct.

Een construct is een psychologische verklaring, een persoonlijke diagnose gericht op het horen van stemmen.

Met het verslag zijn alle ingrediënten aanwezig om een construct te formuleren en dit te gaan bespreken met de cliënt. Om stemmen horen begrijpelijk te maken voor de cliënt, de partner of andere betrokkenen is het wenselijk en noodzakelijk dat er erkenning gegeven wordt aan de relatie tussen stemmen en de traumatische ervaring. Dit is geen gemakkelijke opgave omdat stemmen horen vaak ervaren wordt, als een negatieve en destructieve manier om met emotionele problemen te uiten of met levensgebeurtenissen om te gaan. Het vraagt om een verkenning. Stemmen zijn feitelijk bondgenoten die niet goed begrepen worden. Hiervoor zal als het ware een soort verdedigingscode doorbroken moeten worden (Romme, et.al. 2012). Dit vraagt niet alleen om een invoelende, geïnteresseerde houding van de hulpverlener, maar ook om een systematische werkwijze. Het construct is een afgeleide van het interviewverslag (rapport) en onderscheidt vijf informatievelden die informatie opleveren om de relatie en de levensgeschiedenis te kunnen leggen. Deze velden zijn:

- De identiteit van de stemmen
- De karakteristieken van de stemmen
- De geschiedenis van het stemmen horen
- Triggers
- Jeugdervaringen

Met het construct dient een antwoord gevonden te worden op de volgende twee vragen:

- Wie zijn de personen die de stemmen vertegenwoordigen?
- Welke problemen vertegenwoordigen de stemmen?