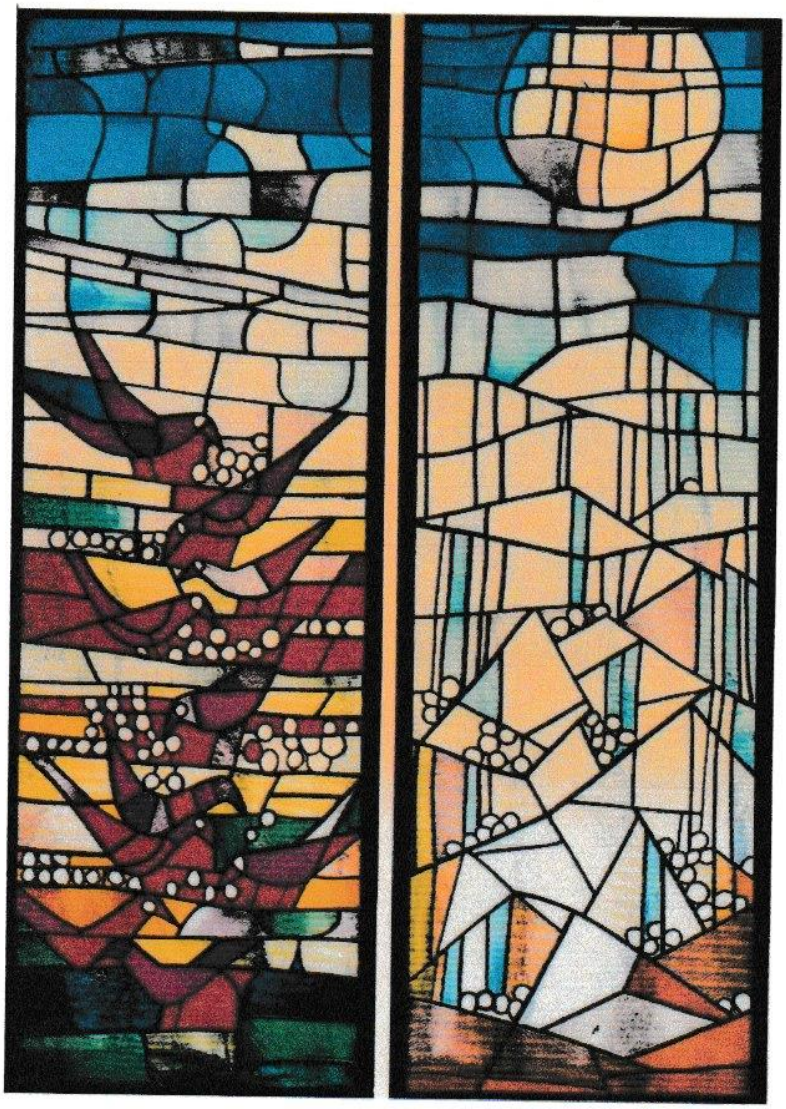
In beweging...

Over absurd en auditief



Dit afscheidscadeautje, dat Jopie in 2004 gaf, kreeg een dubbele betekenis. Vanaf mijn start bij De Hoop ggz plakte ik haar plastic velletje met 'glas-in-lood'-illustraties op het deurruitje van mijn gesprekskamer. De 4 afbeeldingen zie je hier op ware grootte, 2 x 2 afgedrukt op de beide zijden van dit A4-tje. Je veilig voelen is m.i. een basisvoorwaarde voor vruchtbare gesprekken. Dus maakte ik op elke nieuwe werklocatie de opstelling altijd zó, dat mijn gesprekspartner met de rug naar de deur zat en zich dus niet bekeken voelde door mensen op de gang. En voor die buitenstaanders was de prent tegelijk een rem om niet zomaar even naar binnen te lopen. Je moest bukken of je juist uitrekken om te zien of ik op dat moment aanwezig en beschikbaar was.
Maar naast deze praktische toepassing heeft dit plaatje ook een diepere betekenis. Het visualiseert de vraag waar het op aankomt in mijn kamer: '*Wordt hier goed geluisterd?*' De prent toont vier mogelijke uitkomsten van een behandeltraject. Op zeker drie manieren kan een traject onbevredigend uitpakken. Die stagnerende behandelroutes stip ik aan. En al is daar veel meer over te zeggen, ik beperk me nog verder en schrijf alleen over het perspectief en de verantwoordelijkheid van de hulpverlener.

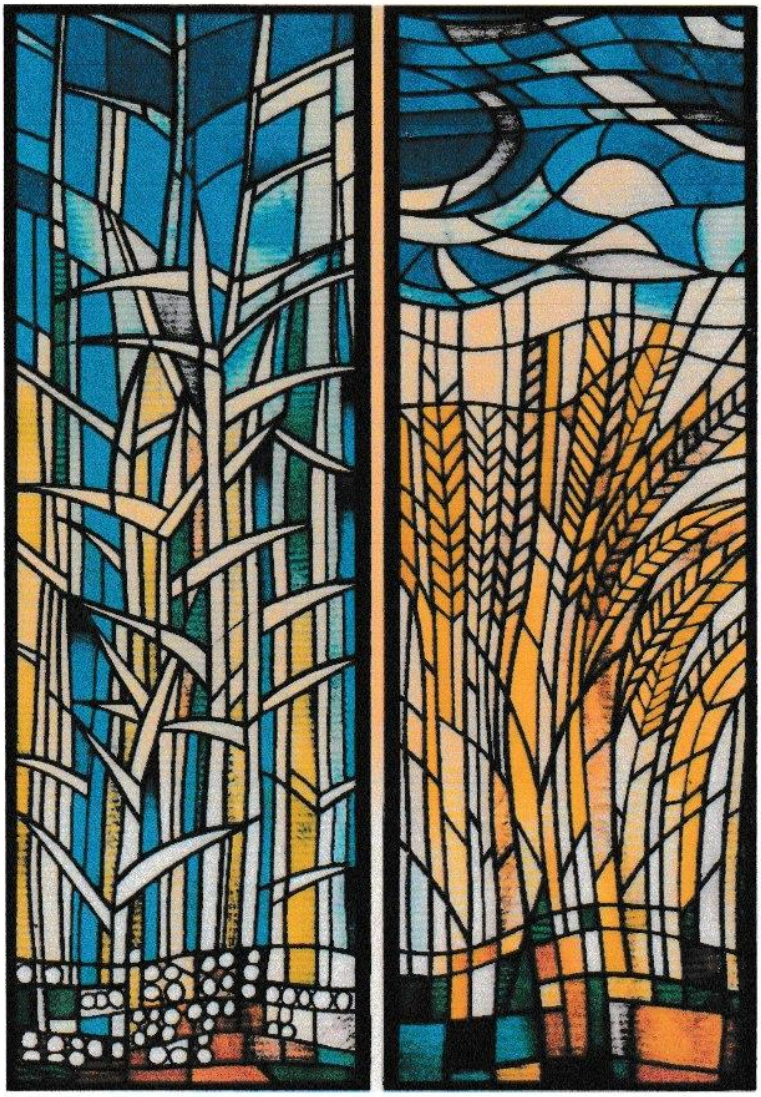
Afstemmen van verwachtingen

Het allereerste contact met iemand die hulp zoekt is bijzonder bepalend. De ander heeft iets - soms heel veel - moeten overwinnen om de stap te zetten naar een GZ-psycholoog. Dit betekent dat ik in de eerste ontmoeting de persoon veel ruimte geef op een eigen manier zijn verhaal te doen. Ik structureer dat waar nodig met open vragen, maar alles staat in het teken van je op je gemak gaan voelen, kunnen vertellen wat er speelt en hopelijk ervaren dat er werkelijk naar je geluisterd wordt. Toch kan het al vanaf de aanvang uit de hand lopen. Dan doel ik op onuitgesproken verwachtingen, die vanaf het prille begin als schaduw over het traject gaan hangen. Dát moet voorkomen worden, dus wordt dit onderwerp van gesprek. Bij psychische problemen is er meestal geen *quick fix* mogelijk. Dit betekent gewoon: als iemand torenhoge verwachtingen heeft, moeten die direct tot realistische proporties teruggebracht te worden. Wie bijvoorbeeld als beoogd resultaat van de behandeling wil 'dat alle angsten straks verdwenen zijn', die persoon behoort een weerwoord te krijgen. 'Vertel eens. Wat wil je precies? Laten we dat alsjeblieft heel concreet maken.'
Tegelijk is het nodig eerlijk naar jezelf te kijken als hulpverlener. Soms moet je iemand direct doorverwijzen naar een collega die wél over de vereiste competenties beschikt om met de hulpvraag aan de slag te gaan. Transparant zijn over je ervaring als behandelaar is normaal. Open zijn over wat je *niet* in huis hebt eveneens.

Faciliteren van een groeiproces

Hoop hebben, of bij gebrek eraan: nieuw perspectief krijgen, dat is zo belangrijk als je met problemen tobt. Uitzicht bieden is dus de taak van de behandelaar. Vaak heeft iemand over zijn klachten en moeilijkheden al eerder gesproken met iemand uit de familie of vriendenkring, maar onvoldoende baat gehad bij hun eventueel gegeven tips. Wie de drempel overgaat van een hulpverlener en daar zijn verhaal open legt, wil dat dus niet herhaald zien. Terecht. Nu zijn er minstens 2 verschillen tussen een vertrouwde bekende en een behandelaar, namelijk: deskundigheid en het type betrokkenheid. De hulpverlener heeft verstand van zaken en beschouwt veranderen meer als een groeiproces dan als een zoektocht naar 'de gouden tip'. Zijn betrokkenheid is eindig en specifiek toegespitst op de hulpvraag. Maar de band met familie is blijvend, hoe het traject ook verloopt.

Jos van Dijken – 1 december 2023 – Ib-194 – www.AnderZ.info



De behandelaar heeft de verantwoordelijkheid een gepast proces in gang te zetten. Met de randvoorwaarden die daarvoor nodig zijn. Neem depressie als voorbeeld. Inmiddels zijn er meerdere methoden ontwikkeld en getest om depressieve klachten te behandelen. Ooit selecteerde ik daaruit 7 invalshoeken om mee te werken. Dus kies ik samen met de hulpvrager uit die zeven de aanpak waar we allebei de meeste verwachting van hebben. Het hoop krijgen op verbetering wordt dan direct al wat gevoed. Afhankelijk van de gekozen invalshoek putten we daarna uit een scala aan tools. Naast inzicht gevende gesprekken ook praktijkoefeningen, thuiswerkopdrachten, inspirerende voorbeeldverhalen enz. Alleen met maatwerk kun je de ander werkelijk tegemoet komen. Dat is faciliteren.

Laat je niet afleiden

Als de behandeling een tijd gaande is, is het risico groot zomaar op een zijspoor terecht te komen. De dagelijkse realiteit zorgt nou eenmaal voor allerlei afleiding en vrij ongemerkt gaat de aandacht daar snel naar toe. Ook tijdens behandelgesprekken. Soms is inspelen op wat zich ongevraagd aandient noodzakelijk, maar of dat écht zo is? Daarvoor is gezamenlijk overleg nodig. Mooi dat we dan gebruik kunnen maken van een vondst die ik 20 jaar geleden deed. Ik besloot toen om *iedereen* die voor behandeling kwam na ons eerste kennismakingsgesprek vier open vragen mee te geven. De 4e vraag, die ik *altijd* zwart op wit beantwoord wil zien, luidt: *Wat zou je veranderd willen zien bij jezelf als je de behandeling hebt afgerond?* Wat iemand daarover aan het begin van een traject noteert komt in evaluaties weer op tafel. Met vragen zoals: Waar staan we nu? Wat wil / kun je nog bereiken? enz. Als ik tussentijds de indruk krijg dat we van het oorspronkelijke pad afdwalen, dan grijpen we ook op die ooit geschreven antwoorden terug. Doen we dat niet, dan wordt een zijspoor een dwaalspoor. Zonde.

Een en al oor

Idealiter sluit het behandelaanbod naadloos aan op iemands hulpvraag en weet de persoon zich écht geholpen. Perfect zal het nooit gaan, maar het is prachtig als alles '*in vruchtbare aarde valt*'. Die uitdrukking is rechtstreeks ontleend aan Jezus, mijn belangrijkste leermeester. Hij gebruikte die ooit in het verhaal dat ik hier inscan en dat in 'glas-in-lood' verbeeld is. Ik neem de vrijheid zijn vertelling van een andere toepassing te voorzien. In mijn vertaalslag is de hulpverlener als de zaaier die ziet waar zijn zaadkorrels de voedingsbodem van zijn gesprekspartner raken. In de illustratie schuift het beeld van links naar rechts. Van vertrapte graankorrels tot glanzende korenaren. Van totaal ineffectief naar maximaal resultaat. Nog anders gezegd: van absurd naar auditief. Die twee woorden hebben een Latijnse oorsprong. In absurd zit het begrip *surdus* dat *doof* betekent en *audire* is in vertaald Nederlands: *luisteren.* Nogal toepasselijk lijkt me, want tussen die beide uitersten bewegen gesprekken zich in de praktijk.

> 5 'Een zaaier ging eropuit om te zaaien. Tijdens het zaaien viel een deel van het zaad op de weg, en het werd vertrapt en door de vogels opgegeten. 6 Een ander deel viel op rotsachtige bodem, maar toen het opschoot, droogde het uit door gebrek aan water. 7 Weer een ander deel viel tussen de distels, en toen die opschoten verstikten ze het. 8 Maar er viel ook zaad in vruchtbare aarde, en toen het was opgeschoten droeg het honderdvoudig vrucht.' Hij voegde er met luide stem aan toe: 'Wie oren heeft om te horen, moet goed luisteren.'

Het niet goed afstemmen van verwachtingen, waar ik hierboven mee begon, benadrukt dat domweg absurde. Als een behandelaar er niet op uit is boven tafel te krijgen wat zijn gesprekspartner precies verwacht, waar begint hij dan aan? Onzinnig! Minstens zo kwalijk is het, als een hulpverlener zijn gebrek aan competentie voor een specifiek probleemveld verzwijgt. Doof zijn voor eigen tekorten is ethisch onverantwoord, dan doe je de ander onrecht.
In mijn volgende trajectomschrijvingen wordt er steeds beter geluisterd. En ja, écht auditief - zo één en al oor zijn - is het ideale plaatje. Tijdens elk veranderproces blijft dat de uitdaging. Continu blijven luisteren naar wat er speelt en daar gehoor aan geven, dat leidt tot vruchtbare resultaten.
Blijkens zijn slotwoorden appelleerde Jezus heel nadrukkelijk aan dat auditieve. *'Wie oren heeft om te horen, moet goed luisteren.'* In de 'Bijbel in Gewone Taal' wordt dat nog eigentijdser vertaald met: *Daarna zei Jezus luid: 'Laat dat goed tot je doordringen!'*

Jezus' verhaal is beschreven in Lucas 8 – vertaling NBV21

Info-kaart 194

Hieronder zie je een toelichting van meerdere *In beweging…*-artikelen, die elk een eigen relatie hebben tot dit artikel: 'Over absurd en auditief' (op onze website opgeslagen als www.anderz.info/194.pdf). Wil je een gerelateerd artikel lezen, ga dan op internet naar: **www.anderz.info/** Typ dan na de blauwe streep het nummer hieronder dat je wilt inzien. Rond dit vervolgens af met **.pdf** en toets op Enter.

73 Vier meebewegende richtsnoeren
Uitgangspunten voor christelijke hulpverlening

102 Uitgave & ontvangst
Over (on)gelijkwaardigheid in zorgverlenersrelaties

144 Meer dan armen anderz
Overeenkomsten en verschillen tussen Generalistische en Specialistische GGZ

126 De omgekeerde piramide
Ontrafelen van complexe psychische problematiek

166 Bandbreedte van veranderen
Onze AnderZ-benadering van iemands groeiproces

194 Over absurd en auditief
Lessen trekken uit vastgelopen en stagnerende behandeltrajecten

72 De Draagkrachtmeter
Draaglast? Draagkracht? Draagvlak? → Snel in beeld krijgen van je actuele situatie

80 Recept voor 2 personen
Partnerrelatieproblemen? → E.F.T.-therapie met 2 foto's geïntroduceerd

82 "Op de P.O.V"
Onoverkomelijke moeilijkheden? → Bekijk ze eens door de uitgebreid geteste 7 stappen-bril

84 Werkt E-health?
Acute stress → Experimenteer zelf ook met 30 anti-stress-tips

86 'Hij wekt elke morgen'
Chronisch slaaptekort? → Put uit 6 behandellijnen, 20 praktische handvatten en 2 vragen

..88 Als de liefde niet bestond
Depressief? → Overweeg deze 7 invalshoeken

95 De controle-illusie verstoren
Piekeren? Dwangklachten? → 4 manieren om uit de vicieuze angstcirkel te springen

103 "De dokter kan niks vinden"
Medisch onverklaarde klachten? → Eraan werken in 3 fasen gaat helpen

106 Waar gáát dit over?!?
AD(H)D? → Ga twee keer (mentaal) mee zeilen om jouw aandacht te leren focussen.

119 Schaven aan schema's
Hinderlijke gewoonten of patronen? → Benut methoden uit schematherapie