Klank spiegel

Contactblad Stichting Weerklank
van en voor mensen met bijzondere zintuiglijke ervaringen en
persoonsgebonden overtuigingen

4

26e jaargang nr.4 dec 2015

Stichting Weerklank

Schizofrenie bestaat niet

Waar zit het trauma in het levensverhaal

Ritme geeft zin

COLOFON

De Klankspiegel is een uitgave van Stichting Weerklank.
Weerklank heeft als doel het taboe rond stemmen horen en psychosen te doorbreken, aan te tonen dat stemmen horen en bijzondere psychische ervaringen niet per sé een ziektebeeld vormen, het contact tussen lotgenoten te bevorderen en het tweerichtingsverkeer tussen hulpverlener en cliënt op gang te brengen. Hiervoor worden voorlichting, advies, contactpersonen, informatie (tegenwoordig ook op het Web) en open dagen ingezet.

Redactie Klankspiegel
Corine Webster, eindredacteur
Sandra Escher
Maria Mens
Robin Timmers
Rianne Immel

Adres:
Redactie Klankspiegel
Offenbachlaan 10
2102 ZL Heemstede
cwepster@xs4all.nl

Illustraties in dit nummer van Jannemiek Tukker

Lay-out en Druk:
Centrum Drukwerk, Maartensdijk

Abonnement:
Donateur worden (waarbij u de klankspiegel automatisch ontvangt) kan al vanaf € 15,-- per jaar. U kunt om donateur te worden of vragen hierover te stellen contact opnemen via donateur@stichtingweerklank.nl of via het op deze pagina vermelde telefoonnummer.

Kamer van Koophandel nr.: 41182987 Utrecht

Het volgende nummer verschijnt in maart 2016
Uiterlijke inleveringdatum kopij voor dit nummer: 1 februari 2016

Stemmen horen, wat is het, wie overkomt het en hoe ermee om te gaan is een uitgave van Stichting Weerklank. Het boekje is te bestellen via de website en kost € 3,--

© Stichting Weerklank
Overname van artikelen alleen met toestemming van de redactie en auteurs.

Wij verzoeken de donateurs en/of lezers vriendelijk, maar ook dringend, indien men naar buiten treedt in de publiciteit namens Stichting Weerklank, dit vooraf te overleggen met het stichtingsbestuur. Dit is bedoeld om verkeerde beeldvorming te voorkomen.
ISBN 1380-0612

Bestuur Weerklank:
Erica van den Akker, voorzitter
Aart Nijmeijer, penningmeester
Jim van Os, algemeen bestuurslid
Agna Bartels, algemeen bestuurslid
Corine Wepster, Klankspiegel

Adres Stichting Weerklank
p/a Offenbaclaan 10
2102 ZL Heemstede

Voor lidmaatschap en vragen:

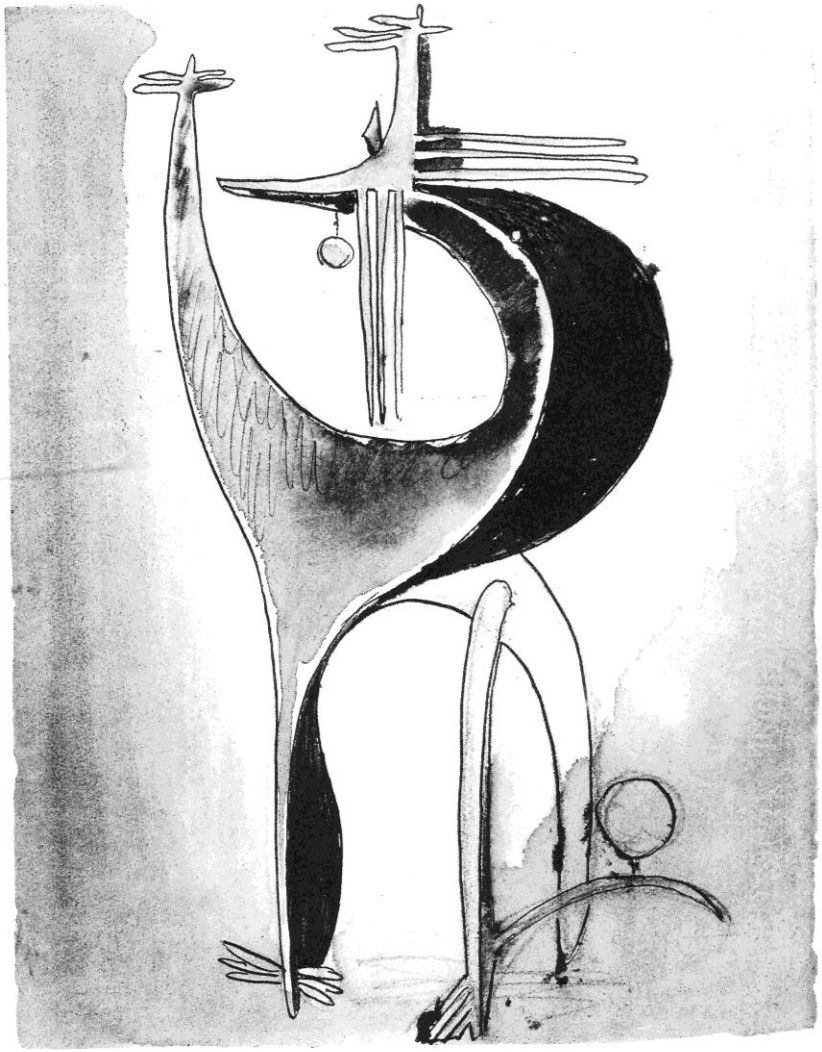
E-mail adres:
secretariaat@stichtingweerklank.nl
bestuur@stichtingweerklank.nl

tel: 06 - 12 46 55 05 (kantooruren)

Internet:
www.stichtingweerklank.nl

Inhoud

Behandel ‘stemmenhoren’ en niet ‘schizofrenie’ 5
Nieuw perspectief voor psychose en schizofrenie 8
Een psychische stoornis: in een onwerkelijke wereld leven 10
De attitude van een begeleider van een stemmenhoorders groep volgens de Maastrichtse benadering, een herstelgerichte aanpak 15
Omgaan met valkuilen 19
Horror verhaal 25
Ervaring in stemmenhoordersgroep met de Voice Dialogue 26
Ritme geeft het leven zin 28
Anja Vlasboom - DAGLEVEN 32
Voor mensen die stemmen horen 42



Redactioneel

Corine Wepster

Weet u al waar SBN voor staat? Let dan op en onthoud het: Schizofrenie Bestaat Niet. Het is een website: www.schizofreniebestaatniet.nl . In dit nummer van de Klankspiegel meer over de doorbraak van dit gedachtegoed. Er gebeurt iets in de psychiatrie, niet alleen in Nederland, maar wereldwijd.
Tegenover de doorbraak van SBN staat in dit nummer een artikel van een iets oudere datum, als om het contrast te tonen met de benaderingen van tientallen jaren geleden. Ik hoop dat u op deze manier de dingen in perspectief kunt zien.
Het nummer besluit met een artikel dat helemaal niet uit de psychiatrische hoek komt, maar filosofisch is getint, een stuk over het omgaan met tijd, waarvan ik denk dat het de lezers van de Klankspiegel erg zal kunnen helpen.
Ik wens u prettige kerstdagen en een goed begin van het nieuwe jaar.

Corine Wepster

De herders

Omdat eenvoudigen verstaan
Wat door geen ingewikkeld zoeken,
Noch lezen in geleerde boeken
Begrepen wordt of nagegaan,

Zijn herders toen in uwen stal
Geknield en hebben u aanbeden:
Dit is twee duizend jaar geleden
En nog weet elk het overal.

Geen mens heeft ooit hun naam gemeld,
De rest van hun onschuldig leven
Is door geen wetenschap beschreven,
Wordt slechts aan kinderen verteld.

Anton van Duinkerken

Behandel 'stemmenhoren' en niet 'schizofrenie'

Concrete symptomen zijn beter aan te pakken dan een hypothetisch ziektebeeld
Prof. dr. Marius Romme en Dr. Jaap Gerritsma
Dit artikel werd eerder gepubliceerd in Medisch Contact 14/04/2014 blz 698

In tegenstelling tot veel andere ziektebeelden, is schizofrenie een hypothetisch begrip; de empirische onderbouwing ontbreekt **(1).** De diagnose schizofrenie is – aldus DSM-5 **(5)–** gebaseerd op het frequent samen voorkomen van karakteristieke symptomen zoals wanen, hallucinaties, onsamenhangend spreken, zich terugtrekken uit de dagelijkse activiteiten en buitenwereld en verminderd initiatief nemen (2). Maar dat zijn geen objectief waarneembare verschijnselen zoals die zich voordoen bij bijvoorbeeld diabetes: vaak dorst, veel plassen, afvallen en een positieve bloedglucosetest.
De vraag is of het begrip schizofrenie in de toekomst een empirische fundering kan krijgen. Uit het vele onderzoek blijkt de empirische basis voor validiteit van het begrip schizofrenie vooralsnog erg wankel te zijn; dat brengt dus problemen met zich mee voor de diagnostiek. (1;3;4)

Negatieve lading
In de geneeskunde is het zogenoemde hypothetico-deductieve model gebruikelijk (5). Dokters ontwikkelen al aan het begin van een consult hypotheses over wat er aan de hand kan zijn, op basis van ervaring en kennis. Door leeftijd, geslacht en aard van de klacht komen mogelijke oorzaken al in beeld. Deze aanvangsideeën vormen vaak het uitgangspunt voor gerichte vragen en verder onderzoek, lichamelijk en laboratoriumonderzoek. De resultaten hiervan bepalen vervolgens de behandeling. Voorwaarde voor deze aanpak is wel dat de ziektebegrippen empirisch gefundeerd zijn.(6)
Bij de diagnose schizofrenie volgens DSM-criteria wordt een andere weg gevolgd. Op grond van een selectie van aanwezige symptomen wordt een construct gemaakt dat dan de status van diagnose krijgt, doch in feite niet meer is dan een vorm van categoriseren. In feite een verlegenheidsdiagnose en verlegenheidsbehandeling. En dus ook een ethisch probleem.
Een begrip dat al zo lang gebruikt is zonder de noodzakelijke validering, kan op een gegeven moment zelfs een negatieve uitwerking hebben en vooruitgang blokkeren (7). Schizofrenie is een begrip geworden met een discriminerende en negatieve lading.(8) Mensen die de diagnose krijgen, wordt vaak hele negatieve informatie gegeven over hun toekomst.(9) Dat is niet alleen onnodig, maar ook onjuist.

Betekenis
Zinvol is om terug te gaan naar de specifieke verschijnselen waar de patiënt last van heeft: de symptomen, zonder er een (zinloos) construct van te maken in de vorm van een niet-valide diagnose (10). Dit betekent: ingaan op het stemmenhoren, (de auditieve hallucinaties), de paranoïdie of wanen, en op terugtrekkend gedrag dat tot isolatie leidt.
In epidemiologisch bevolkingsonderzoek is bevestigd dat stemmenhoren bij ruim 4 procent van de algemene bevolking voorkomt en dat slechts een klein gedeelte van hen patiënt wordt, omdat de meeste stemmen niet negatief zijn en men er goed mee overweg kan (11). Het horen van stemmen is daarmee eigenlijk niet meer te identificeren als psychopathologische verschijnsel, maar als een algemeen voorkomende menselijke variatie (12)

Het stemmenhoren blijkt in diverse delen van de hersenen activiteit op de scan te vertonen. (13). Bovendien ervaren patiënten stemmenhoren niet alleen als werkelijkheid, maar zij verbinden die stemmen ook vaak met traumatische gebeurtenissen in hun leven (9;14) Wereldwijd heeft zich een netwerk van stemmenhoordersgroepen ontwikkeld, omdat de stemmenhoorders zelf graag met elkaar over hun stemmen spreken en van elkaar leren hoe daarmee om te gaan buiten de psychiatrische hulpverlening om (15).

Stemmen horen hoeft geen angstaanjagende ervaring te blijven

Deze beperkt zich meestal tot het geven van medicijnen, zonder in te gaan op de betekenis van de stemmen in het leven van de stemmenhoorder. In de psychiatrie is dat altijd vermeden, bang dat dit tot verwarring zou leiden bij de patiënt. Jammer genoeg is daardoor ook niet de kennis opgedaan om systematisch op de stemmenervaring in te gaan. Deels verstandig, omdat in de periode waarin de patiënt overweldigd wordt door angst, neuroleptica helpen om de emotie te verminderen, net als pijnstillers bij een buikvliesontsteking.
Zo' n periode van overweldigd worden door emotie kan terecht een psychose genoemd worden. Maar daarmee heeft het stemmenhoren zelf helaas het etiket 'psychotisch symptoom' gekregen. Dat is het kind met het badwater weggooien, want verzuimd is deskundige kennis over de stemmenhoorervaring op te doen.

Betere communicatie
In Engeland heeft zich nu een groep kritische psychiaters gevormd die hierop terug zijn gekomen (16). Zij overleggen met het Engelse netwerk van stemmenhoorders om tot een betere communicatie te komen.
Deze benadering van stemmenhoorders is hoopvol, omdat dit de weg opent naar hun herstel. Door in te gaan op de betekenis van de stemmen, wordt het voor de stemmenhoorder duidelijk waar zijn stemmenervaring mee samenhangt en hoeft het geen onduidelijke, angstaanjagende ervaring te blijven (14,17). Epidemiologisch onderzoek heeft bij herhaling aangetoond dat er een sterk verband bestaat tussen het meemaken van traumata in de jeugd en een verhoogde kans op stemmenhoren in het latere leven (4,18). Bovendien geven de stemkarakteristieken de relatie weer met ervaren traumata (9). Pesten is bijvoorbeeld een veelvoorkomende reden waardoor mensen later mogelijk stemmen gaan horen. Die stemmen lijken dan op de stemmen van degenen door wie ze gepest zijn. De stemmenhoorder draagt dan als het ware de pesters met zich mee. Hetzelfde geldt voor paranoia (19).

Seksueel misbruik
Ook bij seksueel misbruik zien we een hoge frequentie (40%) van mensen die in hun latere leven stemmen gaan horen; stemmen die dan de karaktereigenschappen van de misbruiker vertonen (20). Op die manier wordt de herinnering aan het misbruik meegedragen. Het kan ook zijn dat de stemmen de stemmenhoorder blijven herinneren aan wat er vroeger is gebeurd. Dit maakt seksuele intimiteit voor veel misbruikte mensen tot een probleem in hun latere leven.
Het verduidelijken van deze directe 'links' – tussen trauma en stem – aan de stemmenhoorder vermindert de angst voor de stemmen. Hierdoor kan men werken aan de emotionele problemen die door het misbruik ontstaan zijn, en leren er anders mee om te gaan. Zo hoeven mensen niet vast te blijven zitten in een onbegrepen reactie 'stemmenhoren' en kunnen ze de relatie met die stemmen alsnog veranderen (9,17).
Ingaan op de betekenis van stemmen in het leven van de stemmenhoorder door bloot te leggen wat er in zijn of haar leven is gebeurd, lost niet alle problemen van individuen met schizofrene verschijnselen op. Maar het kan wel helpen om mensen niet meteen tot patiënt te medicaliseren,

omdat ze bij het verduidelijken van hun problemen in staat zijn tot een hoge mate van zelfredzaamheid (9,17).

contact: marius.romme@outlook.com

Literatuurlijst

1.Blom JD. Deconstructing Schizophrenia. Utrecht: Boom, 2013.
2. DSM-5. American Psychiatric Association, 2012.
3.. Boyle, M. It's all done with smoke and mirrors. Or, how to create the illusion of a schizophrenic brain disease. Clinical Psychology issue 12 April 2002 pp 9-16.
4. . Varese F, Smeets F, Drukker M, Lieverse R, Latatster T, Viechtbauer W, Read J, Os J van, Bentall R. Childhood adversities Increase the Risk of Psychosis. Schizophrenia Bulletin Advance access March 2012.
5. Gerritsma JGM, Smal JA. De werkwijze van huisarts en Internist. Een vergelijkend onderzoek met behulp van een interactieve patiëntensimulatie. Wetenschappelijke uitgeverij Bunge, 1982.
6. Pijnenburg J. Are there Mental Entities. Some lessons from Hans Reichenbach. www.sorites.org/issue(11) pp 61-81, 1999.
7. Groot de , A.D., (2008). Methodologie. Grondslagen van denken in de gedragswetenschappen. dbnl/erven A.D. de Groot Litteratuur lijst.
8. George B, Klijn A. A modern name for Schizophrenia would diminish self stigma. Psychological medicine, 2013.
9. Romme M., Escher S, Dillon J, Corstens D, Morris M. Living with voices PCCS Books UK, 2009. Nederlandse vertaling (2010) zie www.Levenmetstemmen.nl
10. Vlaminck P de. Schizophrenia ontmanteld. Maandblad Geestelijke Volksgezondheid 2002; 57: 342-62.
11. Johns LC, Os J van. The continuity of Psychotic Experiences in the general population. Clinical Psychology Review 2001; 21 (8): 1125-41.
12. Watkins J. Hearing voices: A Common Human Experience Melbourne Michelle Anderson Publications (2008)
13. McGuire, P,K., Shah, G.M.S., Murray, R.M. (1993) Increased blood flow in Broca's area during auditory hallucinations. Lancet,342, 703-706
14. Corstens D, Longden E. The origin of voices. Links between Life history and voice hearing in a survey of 100 cases. Psychosis 2013; 5 (3): 270-85.
15. Intervoice International association of voice hearers **www.Intervoiceonline.org**
16. Congress of the critical psychiatrists network with the English hearing voices network on How to communicate with each other? Nottingham, 2013.
17. Romme M., Escher, S. Psychosis as a personal crisis. Routledge 2012 Chapter 9, page 86-100.
18. Read, J., Agar, K., Argyle, N., & Aderhold, V. (2003) Sexual and physical abuse during childhood and adulthood as predictors of hallucinations, delusions and thought disorder. Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice, 76, 1-2
19. Bullimore P. From the experience. Paranoia and the life history in Romme M, Escher S. Psychosis as a personal crisis. Routledge UK, 2010.
20. Ensink BJ. Confusing realities, A study on child sexual abuse and psychatric symptoms. VUE University Press, 1992.

Nieuw perspectief voor psychose en schizofrenie

Rick Nauert

Nieuw perspectief voor psychose en schizofrenie.
In een rapport dat welhaast revolutionair te noemen is, worden vraagtekens geplaatst bij de conventionele wijsheid die wij bezitten aangaande de aard van geestelijke stoornissen en de manier waarop die worden behandeld.

In dit Britse rapport wordt afgerekend met het idee dat schizofrenie een beangstigende hersenziekte is, waardoor mensen onberekenbaar en in principe ook gewelddadig worden en die alleen onder controle is te krijgen met medicatie.
Het rapport is het resultaat van 20 jaar onderzoek naar de psychologie van psychose. Het werd geschreven door een groep vooraanstaande klinisch psychologen verbonden aan acht universiteiten in Groot Brittannië en de National Health Service, in samenwerking met mensen die zelf psychoses hebben meegemaakt.

Deze onderzoekers schrijven:
Het probleem dat wij verstaan onder 'psychose' – stemmen horen, denkbeelden hebben die anderen vreemd vinden, of het contact met de werkelijkheid verloren lijken te hebben – kan op dezelfde manier worden begrepen als andere psychologische problemen, zoals angst of verlegenheid;
Vaak zijn die een reactie op en trauma of een nare ervaring die de manier waarop we de wereld ervaren en interpreteren beïnvloedt;
Zij leiden zelden tot geweld;
Niemand kan met zekerheid zeggen wat de oorzaak is van de problemen die iemand kent – de enige manier is om met zo iemand rustig te gaan zitten praten en proberen tot een oplossing te komen;
Hulpverlenende instanties moeten er niet op aandringen dat mensen zich als ziek gaan beschouwen. Sommigen zien hun problemen liever als bijvoorbeeld een aspect van hun persoonlijkheid, waarvan ze soms last hebben, maar dat ze niet graag zouden missen;
We moeten veel meer investeren in preventie, door aandacht te besteden aan ongelijkheid en kindermishandeling.
Volgens de onderzoekers is de uitsluitende gerichtheid op het behandelen van bestaande problemen zoiets als dweilen met de kraan open.
De hoofdredacteur van het rapoert, Dr. Anne Cooke van het Solomons Centre of Applied Psychology zei: 'De ontdekking dat psychose op dezelfde manier kan worden begrepen en behandeld als andere psychologische problemen, zoals angst, is een van de meest belangrijke bevindingen van de afgelopen jaren, en de hulpverlening dient zich in die richting te veranderen.'

'Vroeger zagen we medicijnen vaak als de belangrijkste vorm van behandeling. Die hebben ook wel een plaats, maar we moeten ons nu concentreren op hulp aan iedere persoon afzonderlijk om tot begrip van zijn of haar ervaringen te komen en te achterhalen wat voor hem of haar de meest effectieve steun is.'

'Mijn droom is dat ons rapport zal bijdragen aan een omwenteling in benaderingswijze, zodat mensen die een psychose doormaken niet langer geconfronteerd worden met vooroordelen, angst en discriminatie, maar in hun omgeving aanvaarding, openheid en bereidheid tot hulp zullen tegenkomen.

Dit is een vertaling van een artikel dat verscheen in British Psychological Service/EurekAlert.

Rick Nauert, PhDDr, heeft ruim 25 jaar ervaring in de gezondheidszorg, zowel klinisch, bestuurskundig en wetenschappelijk.Nu is hij buitengewoon hoogleraarbij het doctoraalprogramma voorde bevordering van gezondheid en welzijn aan Rocky Mountain University. Dr. Nauert begon zijn carrièreals klinisch fysisch therapeut en had 12 jaar de functie van regionaal manager van een multidiciplinair revalidatiecentrum. Hij heeft master opleidingen gedaan in gezondheids- en fitness management en bestuurlijke gezondheidszorg en heeft zijn doctoraal gedaan aan de Universiteit van Texas in Austin, op het terrein van informatica, bestuurskunde, en educatie gericht op gezondheidszorg. Hij deed onder meer onderzoek naar tele-gezondheidszorg, met als specialisatie ziekte management.

Een psychische stoornis: in een onwerkelijke wereld leven

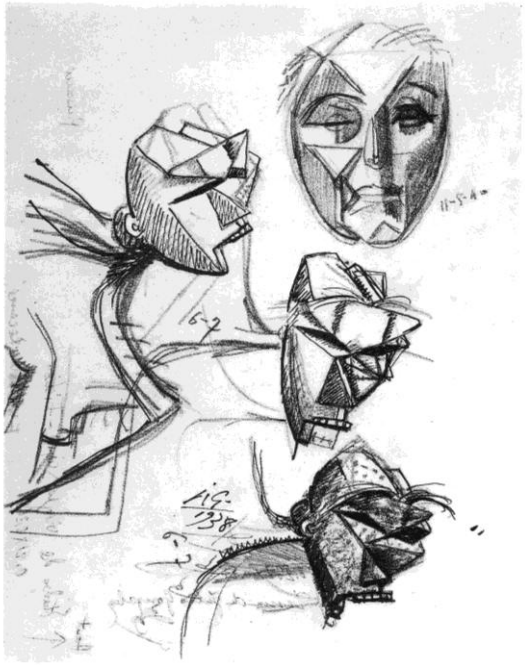
Schizofrenie: een ervaringsverhaal

Bill George

Bill George lijdt aan schizofrenie en heeft het gevoel dat die is ontstaan door spanning tijdens zijn studie aan de universiteit en door angst dat zijn homoseksualiteit openbaar zou worden. Hieronder beschrijft hij hoe schizofrenie bij hem ontstond en hoe hij aan zijn herstel ging werken.

Ik werd geboren in Engeland in 1937. In 1975, op 38 jarige leeftijd, emigreerde ik naar Nederland. Hoewel ik denk dat ik een zekere aanleg had voor schizofrenie, was die stoornis denk ik alleen door de omstandigheden ontstaan. Voor zover ik weet heeft niemand in mijn familie ooit een psychose gehad: mijn moeder was neurotisch en opdringerig; mijn vader was een zeer gezien man, maar afstandelijk en hij stierf op de leeftijd van 48; mijn moeders vader was alcoholist, maar afgezien daarvan was en is mijn familie 'normaal'.
Als kind was ik heel serieus en zwijgzaam, maar helemaal niet psychotisch. Ik was niet bijzonder aantrekkelijk of populair en mijn ouders nodigden zelden mensen bij hen thuis uit – ik gaf zelden een partijtje als ik jarig was en werd ook zelden door anderen uitgenodigd. In feite ben ik nu gelukkiger dan ik toen ooit was.
Afgezien van mijn aanleg zie ik mijn schizofrenie als een gevolg van overbelasting in mijn tweede jaar aan de universiteit, gecombineerd met frustratie, innerlijke conflicten en angst voor openbaring van mijn homoseksualiteit ten gevolge van ingrijpen door de politie of door middel van chantage. Dat politieoptreden deed zich later meer dan eens voor en chantage alleen op beperkte schaal.
Mijn angst voor de politie ontstond toen ik op 13 jarige leeftijd werd ondervraagd over mijn seksuele contact met een jongen van mijn leeftijd. Dat gebeurde in verband met een politieonderzoek naar de activiteiten van mijn zeer gerespecteerde muziekleraar, die ik erg graag mocht, maar tot wie ik me niet seksueel aangetrokken voelde.
De politie gebruikte haar bekendheid met mijn contact met die andere jongen, om te proberen mij te dwingen tot ongunstige uitspraken over de muziekleraar. Dat weigerde ik en ik bleef hem welgezind, al beschreef ik wel de letterlijke details van wat er was voorgevallen, doelbewust inclusief de dekmantel die de muziekleraar zelf gebruikte: hij had experimenten uitgevoerd om na te gaan of er een verband bestond tussen het vervormen van de stem bij opgroeiende jongens en de lengte van hun penis.
Het 'onderzoek' dat de muziekleraar bij mij deed had ik niet echt vervelend gevonden. Maar de ondervragingen door de politie die daarop volgden, maakten me heel onzeker.
Op mijn 14de kwam ik voor het eerst in een polikliniek psychiatrie. Ik was daarheen verwezen zogenaamd omdat ik last had van een geestelijke blokkade voor het vak Latijn: met geen enkel ander vak had ik moeite in die tijd. De specialist vroeg of ik zorgen had op seksueel gebied en ik maakte me zoveel zorgen over seks dat ik dat ontkende.
Naast de angst die ik voelde rond mijn homoseksualiteit, had ik ook van mijn tante een boek gekregen over de zondigheid en de gevaren van masturbatie. Ook toen al was dat een ouderwets boek. Van de opeenstapeling van al deze dingen werd ik neurotisch en mijn functioneren op school leed daaronder, maar verbeterde weer in de zesde klas.
Voordat ik naar de universiteit ging, werd ik opgeroepen voor militaire dienst. Na een paar maanden kreeg ik daar een functie

waarbij ik altijd wollen gevechtskleding moest dragen. Hierdoor werd mijn eczeem steeds erger, waardoor ik naar een ziekenhuis werd verwezen voor onderzoek. De diagnose was Besnier's Prurigo, een syndroom dat bestond uit gevoeligheid van de huid, hooikoorts en andere allergieën en gevoeligheid voor asthma. Ik werd om medische redenen ontslagen uit het leger en ging naar de universiteit.
In mijn eerste jaar als filosofiestudent behaalde ik goede resultaten. Ik werkte meestal 's nachts door om mijn wekelijkse essay af te krijgen, maar dat deerde me niet. In mijn tweede jaar ging ik naar mijn huisarts en vertelde hem dat ik homoseksueel was. Hij verwees me naar de psychiater van de gezondheidsdienst van de universiteit, die me in heel omfloerste termen te kennen gaf dat ik mijn homoseksualiteit moest aanvaarden maar net moest doen alsof ik niet homoseksueel was. (In die tijd was homoseksualiteit volstrekt illegaal in Engeland.) Hierdoor verergerde mijn innerlijke conflict en mijn neurotische symptomen werden eerder slechter dan beter.
Mijn eerste crisis die met schizofrenie te maken had, bracht ik door zonder dat enige diagnose werd gesteld. Tijdens mijn examens aan het eind van mijn tweede jaar had ik belevingen van grootheidswaanzin en achtervolgingswaanzin, achtervolging door mijn examinatoren. Ik veronderstelde dat zij niet tot de school van Wittgenstein behoorden, die ik aanhing. In die tijd wist ik nog niet dat de namen van de examinatoren gepubliceerd waren en dat een van de examinatoren een leerling van Wittgenstein was.
In mijn examen-antwoorden, die ik maar doorschreef zonder onderscheid te maken tussen de verschillende vragen, verwees ik in voetnoten naar W1 en W2. W1 was bedoeld om te verwijzen naar Wittgenstein en W2 naar mijzelf, zijn heuse opvolger! Mijn werk veroorzaakte een dispuut onder de examinatoren, die daarom verwezen werden naar een onafhankelijke beoordelaar en naar een psychiater van de universiteit.



Ik kwam toen in ernstig conflict met mijn mentor om reden van onethisch gedrag, namelijk dat ik geprobeerd zou hebben het examen te manipuleren. Dat maakte me misselijk, ik liep verdwaasd rond. Later zij die mentor dat hij niet had beseft dat ik ziek was. De oorzaak van die ziekte was waarschijnlijk dat ik overdag zat te blokken op mijn studie en 's avonds aan een tijdschriftartikel werkte over de filosofie van het leven - en daarbij nog eens de angst die ik had door mijn homoseksualiteit.
Mijn eerste ziekenhuisopname vond plaats tijdens mijn afstudeerfase in de filosofie. Een paar weken voor de examens liep ik weg van de universiteit en zocht ik onderdak bij onbekende mensen die in een doodlopend straatje niet ver van de universiteit woonden. Ik dacht dat ik een soort Christusfiguur was en dat ik, net als hij, rond moest zwerven en afhankelijk diende te zijn van de gastvrijheid van anderen.
Die mensen waren heel aardig en stuurden mij terug naar de kapelaan van de universiteit. Ik vroeg hem of ik mocht biechten. We gingen naar een kerk, ik brak in tranen uit en 'bekende' dat ik gehypnotiseerd werd door mijn tutor. Dat was niet waar, maar het was een quasi-rationele verklaring voor mij van de oorzaak van de vreemde gedachten die mijn hoofd

binnenkwamen (van buitenaf als het ware). Deze kenmerkende ervaring van schizofrenie wordt soms 'gedachteninvoeging' genoemd. Er werd contact gelegd met de psychiater die me eerder had behandeld en ik werd vrijwillig opgenomen.

Weken van behandeling

Na een behandeling van een paar weken mocht ik in het psychiatrisch ziekenhuis mijn eindexamens van de universiteit doen, onder toezicht van een speciale bewaker. Deze plotselinge sprong naar een onjuiste en ongerechtvaardigde conclusie – een waandenkbeeld – of een niet waarachtige ervaring – een hallucinatie – ondersteunt de huidige theorie dat schizofrenie een biochemische component heeft. Bij schizofrenie lijkt de drempel om de ene gedachte met de andere te verbinden verlaagd te zijn. Als ik stop met mijn medicatie krijg ik na zo'n drie weken weer misleidende gedachten. (Ik heb eigenlijk nooit echt gehallucineerd.) Maar als ik mijn medicijnen wel inneem heb ik een goede kans om in balans te blijven.

Mijn volgende ziekenhuisopname was toen ik werd vervolgd omdat ik seks had gehad met een jongen van 17. Ik kreeg toen zware hoofdpijn, zo erg als ik daarvoor en daarna nooit meer heb gehad, waardoor in eerste instantie zelfmoord mij de enige oplossing leek. Ik was niet echt depressief, maar ik was erg, erg bang en ik kon de pijn eenvoudigweg niet verdragen. Een huisarts verwees mij naar een psychiater die zich in mijn verhaaltje verdiepte en vroeg of ik een ziekenhuisopname kon betalen.

Omdat ik wanhopig was bevestigde ik dat. Ik verwachtte maar een paar weken in het ziekenhuis te zullen zijn, maar het werden vijf maanden! De tiener wilde niet tegen mij getuigen in de rechtzaal en hield zich schuil, en ik werd niet voor de rechter gedaagd. Toen de rechtbank vaststelde dat er dus geen rechtzaak zou komen, voelde ik niets. Ik was gewoon murw en stomverbaasd. De zaak werd geschorst en in die tijd was daarover ook veel publiciteit geweest in de plaatselijke pers, gebaseerd op de verklaring van de aanklager.

Terwijl ik eerder alleen tijdelijk uit mijn baan als onderwijzer was ontheven, verloor ik die baan nu definitief, ten gevolge van een tweede, soortgelijke vervolging – hoewel ik in dit geval onschuldig was. Ik was er psychisch slecht aan toe en er kwam geen aanklacht, maar wel kwam er meer schokkende publiciteit.

Mijn volgende opname was het gevolg van het feit dat ik plotseling met de medicatie stopte, gecombineerd met de frustratie van een baan waarin alleen handwerk en geen hoofdwerk werd gevraagd. Ik dacht dat ik een probleem had met de politie, maar in werkelijkheid was dat niet zo. Ik had ook andere waandenkbeelden, maar die herinner ik me niet, doordat ik werd opgenomen en een ECT (electroshock) behandeling kreeg. Door die behandeling werd ik wat meer afwezig dan normaal, maar verder had de behandeling wel een goede werking op mij. Ik kreeg natuurlijk ook weer sterke kalmeringsmiddelen.

Een ding dat ik me echter nog wel herinner van de periode die tot die nieuwe crisis leidde, was dat ik erachter kwam waar de voorzitter van de bewakingscommissie van de lokale politie werkte. Ik zocht hem op en liet hem een artikel uit een zondagskrant zien dat over discriminatie van zwarten ging. Hij begreep waar ik op doelde en vroeg: 'Gaat het voor jou om homoseksualiteit?'

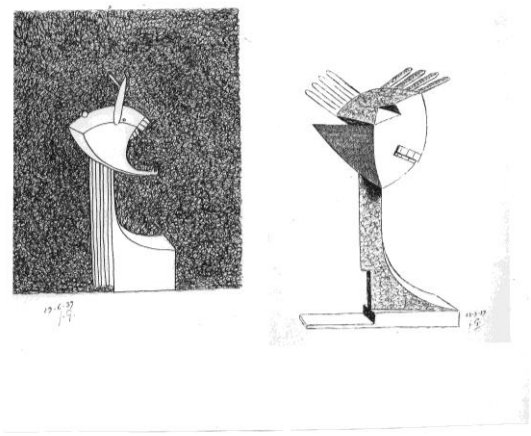
Mijn advocaat vertelde me later dat ik inderdaad nog geen probleem met de politie had, maar dat ik dat wel zou krijgen als ik nog langer de voorzitter van de bewakingscommissie zou blijven opzoeken!

Mijn laatste grote crisis was op mijn 43ste – ook hoofdzakelijk als gevolg van het plotseling stoppen met medicijnen, op advies van een psychiater die vrijwilligerswerk deed. (Ik stopte met de medicijnen alleen met toestemming van de huisarts.) De psychiater was een heel wijs man, had een religieuze roeping om mensen te helpen zonder betaling, maar geloofde niet in medicijnen.

Ook nu waren er omstandigheden die bijdroegen aan mijn tijdelijke terugval: ik was

teruggegaan naar Engeland om onwelgevallige huurders uit de bungelo te krijgen waarvan ik nog eigenaar was. Ik ging naar een kroeg in de buurt waar ik venijnige opmerkingen aan mijn adres te verduren kreeg. Ik denk niet dat dit een waandenkbeeld was. Ik bleef over die kleineringen nadenken en ik ging snel terug naar Nederland. Maar het afdelingshoofd op mijn werk was heel onsympathiek: ik durfde hem niet te vertellen over de reden van mijn angst, hoewel hij al veel van mijn persoonlijke situatie wist.
Ik begon waandenkbeelden te krijgen over dit afdelingshoofd, dat hij een communistische agent zou zijn en dat mijn huisgenoot – een homoseksuele man met wie ik een platonische relatie had – een kapitalist zou zijn of een belangrijk iemand van de rooms katholieke kerk. Het was de tijd van de koude oorlog, waarvan mijn woonplaats het episch centrum zou zijn en ik zelf een middelpunt. Die opvattingen strookten met mijn gevoel dat ik onder vuur lag en met mijn verslechterende persoonlijke contacten. Ik besefte wel dat dit vreemde gedachten waren en zij voelden ook aan alsof ze niet 100 procent mijn eigen gedachten waren.
Ik had de indruk dat als ik tegen een bepaald persoon praatte, iemand anders dan antwoordde, alsof ik het tegen hem had. Alles leek in drieën te gebeuren, ik noemde dat 'troilisme'. Ik ging naar een collega van mijn huisarts en klaagde over buikpijn, maar hij besefte niet wat zich in mijn geest afspeelde. Hij raadde me aan om te stoppen met werken. Ik ging niet naar mijn werk maar kreeg thuis ook geen rust, dus begon ik weer te werken en wisselde werk en thuis zijn af.
Een paar dagen later was ik ervan overtuigd dat ik weer naar de dokter moest – mijn eigen huisarts deze keer. Mijn afdelingshoofd had al contact met hem gehad en kwam met me mee naar de afspraak. Ik sprak met de arts en hij antwoordde mij, maar ik had de indruk dat hij, hoewel hij naar mij keek, eigenlijk tot de derde persoon in de kamer sprak. Ik weet nog steeds niet of dat zo was!
Er werd met spoed een afspraak voor mij gemaakt met een psychiater en twee uur later verscheen ik daar. Ons gesprek verliep moeizaam door taalproblemen en ook vertelde ik de psychiater maar een gedeelte van wat er allemaal speelde in mijn hoofd. Hij liet me niet meteen opnemen, maar schreef 'trilafon' voor en zei dat ik een afspraak moest maken bij de secretaresse: ik dacht dat de naam van het medicijn een code was voor 'telefoon', en dat hij met 'secretary' de Foreign Secretary, de minister van Buitenlandse Zaken, bedoelde!
Ik haalde het geneesmiddel niet op bij de apotheek en besloot niet te telefoneren maar de minister van Buitenlandse Zaken persoonlijk te bezoeken in Den Haag.
In de auto op weg daar naartoe leek het of de bomen langs de weg en het hoorspel waarnaar ik luisterde op de autoradio, me aangaven welke richting ik op moest. Eerst was die wegwijzing heel zwart, maar geleidelijk aan werd die lichter en tenslotte wendde ik me tot een politieagente aan de kant van de weg. Ik zei haar dat ik, ook emotioneel, gedesoriënteerd was geraakt. Zij reageerde heel verstandig en liet een ambulance komen. Ik werd naar de G.G.& G.D. gebracht waar ik – dacht ik zelf – werd ondervraagd ter afsluiting van mijn contacten met agenten in de koude oorlog. Ik was ten zeerste bereid mijn verhaal te doen, omdat ik dacht dat de veiligheid van Nederland op het spel stond.
Ik kwam in een isoleercel in een psychiatrisch ziekenhuis terecht. Ik ijlde alsof ik koorts had. Na de behandeling, weer met sterke kalmeringsmiddelen, kwam ik bij zinnen. Na enkele weken mocht ik het ziekenhuis uit en kreeg ik in maandelijkse injecties een onderhoudsdosis van een fenothiazine die langzaam oploste en die later geleidelijk aan werd afgebouwd met een enkele tablet.
Het herstel duurde lang. Maar ik begon me beter te voelen, op mijn werk en thuis ging het goed en ik kon weer genieten van het leven.
Ik ben nog steeds heel zwijgzaam en begeef me niet graag tussen de mensen. Ik vind het heel moeilijk conversaties aan te gaan, zelfs

in het Engels, laat staan in het Nederlands. Mijn collega's op het werk hebben mij altijd gesteund en de familie van mijn Nederlandse partner hebben mij geaccepteerd als was ik een lid van de familie. Ik luister graag naar muziek, maar ik vermijd theater en zeker melodrama op televisie of radio. Mijn persoonlijkheid en mijn emoties zijn heel vlak, maar ik ben tenminste gelukkig. Ik denk dat dit gedeeltelijk komt doordat homoseksuelen in Nederland beter worden geaccepteerd, vooral in hogere kringen.
Omdat politie-ingrijpen zo'n rampzalig effect op mij had in Engeland, was mijn leven daar heel onveilig. Hier word ik met rust gelaten en voel ik me niet meer achtervolgd. Dit komt ook, dat geef ik toe, doordat ik ouder ben geworden en vooral ook doordat ik een vaste – zij het platonische – relatie heb. Ik voel me niet langer eenzaam en mijn seksuele verlangens en activiteit zijn sterk verminderd.
In verschillende stadia in mijn leven heb ik het verschijnsel van 'betrekkingswaan' ervaren. Dat wil zeggen het gevoel dat boektitels of krantenkoppen een heel persoonlijke betrekking op jezelf hebben. Dat kan een symptoom van schizofrenie zijn. Maar een nog vroeger alarmsignaal dat ik heb meegemaakt – bijvoorbeeld wanneer ik stopte met belangrijke medicatie – is een gevoel van over-enthousiasme gecombineerd met slapeloosheid: dit kan alleen maar een gevoel van manie worden genoemd in populaire, maar ook in klinische zin. Als ik dat gevoel krijg, weet ik dat er iets fout gaat en als ik me al het leed dat met een schizofrene crisis gepaard gaat, wil besparen, dan weet ik dat ik meteen specialistische hulp moet zoeken.



Er kan tegenwoordig voor mensen als ik veel worden gedaan. Had ik 50 jaar eerder geleefd, dan had ik mijn latere leven zeker afgezonderd in ellendige omstandigheden uit moeten zitten. Met medicatie en zolang de omstandigheden zo gunstig blijven als ze nu zijn, kan ik, met een lichte beperking, over het algemeen een zinvol en waardevol leven leiden.
Ik kan niet generaliseren: ik kan alleen voor mijzelf spreken; maar voor mij persoonlijk zijn de fenothiazines een zegen gebleken en ook echt een noodzaak. Het advies van goed bedoelende vrienden, verpleegkundigen, en ja, zelfs artsen en psychiaters, dat ik er zonder enige medicatie beter aan toe zou zijn, wijs ik tenstelligste af. Gelukkig volgt het overgrote deel van de artsen een wat wetenschappelijker benadering: nu moeten alleen organisaties als de Cliëntenbond in Nederland daartoe nog worden overgehaald.

De auteur was in Nederland redacteur op het gebied van de menswetenschappen.
Dit is een vertaling van Corine Wepster van het artikel Schizophrenia: a personal account, verschenen in het tijdschrift Social Work Today, 23 februari 1987

De attitude van een begeleider van een stemmenhoorders groep volgens de Maastrichtse benadering, een herstelgerichte aanpak.

P. Oud i.s.m. E Thissen, mrt 2015

De term herstelgerichte zorg, horen wij steeds vaker.
Dijk en Duin wil een herstelgerichte organisatie worden. Wat betekent dit voor mij als hulpverlener? Wat moet ik anders doen, dan ik afgelopen jaren gedaan heb? Wat betekent dit voor mijn houding in de stemmenhoorders gespreksgroep en wat voor mijn houding t.a.v. individuele contacten rond psychotische cliënten?

Het woord 'herstel' wordt in de psychiatrie opgevat als genezing en dus als mogelijke uitkomst van psychiatrische behandeling. (Herstelgerichte zorg in Nederland, aug. 2013). Deze opvatting verwijst naar een afname van symptomen, verbeterd functioneren en vermindering van terugval. De cliëntenbeweging kwam in opstand tegen deze paternalistische zorg en introduceerde een nieuwe betekenis van herstel. Zij zien dit als een persoonlijk en uniek proces waarin iemands opvattingen, waarden, gevoelens, doelen en rollen veranderen. Het leidt tot een leven met meer voldoening waarin hoop een plaats heeft en men kan geven en nemen ondanks beperkingen die met de aandoening gepaard gaan. Herstel heeft te maken met ontstaan van een nieuwe betekenis en zin in het leven, terwijl men over de gevolgen van de aandoening heen groeit. (Antony, 1993). Dit geeft aan dat herstel een proces van de cliënt is, gericht is op empowerment, meer macht krijgt over de ziekte, jezelf en de omstandigheden. Ups en downs horen bij dit proces. Herstel staat voor angst laten varen en richt zich op wat de cliënt belangrijk vindt in zijn leven. Waar droomt hij over, wat wil hij bereiken?

Wanneer je uitgaat van een dergelijke visie, impliceert dit dat de zorg herstelondersteunend moet worden aangeboden.

Deze benadering vraagt om een cultuuromslag in de GGZ-instelling. Maar hoe kunnen hulpverleners hun werkwijze veranderen als ze niet weten wat het verschil is tussen het oude en het nieuwe werken?

De attitude van de hulpverlener speelt bij deze benadering een belangrijke rol. Tijdens herstelondersteunende zorg kenmerkt de houding van de hulpverlening zich door: a. een attitude van hoop en optimisme; b. het present (aandachtig) aanwezig zijn; c. het gebruik maken van het professionele referentiekader op een terughoudende en bescheiden wijze; ruimte maken voor eigen verhaal van de cliënt, dit ondersteunen en hierbij aansluiten; e. de eigen kracht van cliënt herkennen en ondersteunen, zowel individueel als collectief; f. het erkennen benutten en stimuleren van de ervaringsdeskundigheid van de cliënt; g. het erkennen, benutten en stimuleren van de ondersteuning van de cliënt door belangrijke anderen; h. en het gericht zijn op het verlichten van het lijden en het vergroten van eigen regie en autonomie.
Daarnaast dient de hulpverlener zijn interventies te richten op het terugdringen van de ziekte en voldoende aandacht te hebben voor zelfmanagement, belangenbehartiging, het bestrijden van stigma en het bevorderen van sociale participatie en herstel van maatschappelijke rollen.

Al met al vraagt dit van de hulpverlener om een niet veroordelende houding. Het oordelen, analyseren is ons hulpverleners aangeleerd. Wij kunnen een bepaalde ervaring als erg vervelend ervaren. Wij denken hier dan al snel iets van. Wij hulpverleners denken het ook vaak wel te weten. Hulpverleners, luisteren op een andere, een speciale analyserende wijze. Wij kunnen bijna niet anders. Het gaat onopgemerkt en wij gaan er van uit dat dit ook nog helpend is. Het zit in ons systeem ingebakken om een oordeel te vormen. Als hulpverlener is dit niet altijd handig, doeltreffend.

De rol van de facilitator

De term kom je veel tegen in de Engelse literatuur over herstel.
Hoewel de term facilitator in het boek: Verander je denken, verander je leven' van Psychiater G. Jampolsky (1990) genoemd wordt, is deze term 'facilitator' binnen de GGZ niet bekend, gebruikelijk.

Een facilitator (van *Latijn* facilitare – vergemakkelijken, vereenvoudigen) is een persoon die de (rand)voorwaarden schept en onderhoudt waaronder zowel collectieve als individuele helings- en *veranderingsprocessen* op gang kunnen komen.

De HEE (Herstel Ervaringsdeskundigheid en Empowerment) gebruikt ook het woord facilitator voor de begeleider van hun herstelgerichte aanpak, de WRAP (Wellness Recovery Action Plan), een herstelbevorderende zelfhulpcursus.

De WRAP hanteert:
-de deelnemers met respect behandelen
-de deelnemers accepteren zoals ze zijn en als een uniek speciaal individu zien
-de deelnemers herinneren aan het feit dat er geen grens aan iemands herstel bestaat
-hen een gevoel van hoop geven
-hun ervaringen erkennen
-de deelnemers met waardigheid, medeleven, respect en onvoorwaardelijke hoogachting behandelen.
-elke persoon opties geven, geen definitief antwoord
-het concept bevestigen dat elke persoon de expert is over zichzelf
-faciliteren valt of staat met het geven van positieve feedback in een warme sfeer.

Een stemmenhoordersgroep zien wij als een herstelgerichte aanpak. De stemmenhoorder gaat op zoek naar hoe het anders kan, hoe hij/zij zich ontwikkelt en leert omgaan met het horen van stemmen.

Oefenen in de attitude eigen te maken

De begeleider van een stemmenhoordersgroep neemt de houding aan van een facillitator.
Een facillitator lost het probleem voor de ander niet op. Een facilitator tracht de ander niet te redden. Een facillitator maakt het de ander wel makkelijker, door te stimuleren dat de ander zijn, haar argumenten op een rij zet bij bepaalde oordelen over zichzelf, of bij verwarring. Hij stimuleert ook de groep om bepaalde hulpmiddelen te gebruiken zoals bijvoorbeeld elkaar te interviewen of het herstelproces te bespreken zoals in 'Leven met Stemmen' van Marius, Escher e.a.) staat. De facilitator stimuleert de stemmenhoorder de korte termijn technieken met elkaar te bespreken.
Stelt zich bij verwarring van een ander ook regelmatig de vraag, wat hij kan doen om het de ander makkelijker te maken.
De facillitator ziet de stemmenhoorder als competent, ziet het horen van stemmen ook niet als symptoom. Hij ziet de cliënt als verantwoordelijk voor zichzelf en heeft de intentie diegene als een heel persoon te zien. Ziet diegene niet als slachtoffer, maar als persoon met een aantal ervaringen, waar diegene mee kan dealen, om kan leren gaan.

Oordelen, veroordelen
Een facilitator, veroordeelt de ander of een situatie niet. Accepteert wat er op dat moment is.
Een facilitator gebruikt humor. De benadering is als non-therapie te gebruiken.
Een facilitator geeft geen advies en geen goede raad. Luistert echt naar de ander. Luistert niet merendeels naar zijn eigen gedachten.
Gaat ervan uit dat verandering mogelijk is, maar niet noodzakelijk.
Is bereid te kijken wat er met hemzelf gebeurt in contact met de deelnemer (projecties), helpt een onderscheid te maken tussen de eigen verantwoordelijkheid (eigen gedachten) en het gedrag en de verantwoordelijkheid van die van de stemmenhoorder.

Herstelgericht
De stemmenhoordersgroep is een herstelgerichte methodiek. De cliënt herstelt zichzelf. Dat lijkt een vanzelfsprekendheid. Dat is het voor ons, geschoolde hulpverleners niet. Dijk en Duin wil een herstelgerichte organisatie worden, wat wil aangeven dat wij hier nog een slag in hebben te maken. Dat erkennen maakt het een stukje makkelijker.
Een andere benadering vraagt in ieder geval een andere attitude, een ander blik dan wij destijds tijdens onze opleiding tot hulpverlener geleerd hebben.

Ondersteuning bij het proces van de stemmenhoorder
Het is niet de bedoeling dat de stemmenhoordersgroep een psycho-educatie groep wordt. De hulpverlener draait dan zijn verhaal af met info, die wellicht nuttig is. De deelnemers, stemmenhoorders luisteren. Zo kan de hulpverlener doen wat hij graag doet, geleerd heeft te doen, nl. hulpverlenen en de stemmenhoorder kan ook doen wat hij graag doet, achterover hangen, in zijn comfortzone blijven. Dat is m.i. niet de bedoeling van een stemmenhoordersgroep. Deelnemers dienen uit hun veilige zone te durven komen om met de stemmen te leren omgaan. Dat is doen, er zelf over praten. Te ontdekken.
Een facilitator laat steeds zo veel mogelijk de andere groepsleden antwoord geven op vragen die gesteld worden. De andere groepsleden worden zo gestimuleerd na te denken en hun ervaringen te gebruiken in het groepswerk.

Stimuleren
Leren omgaan met de stemmen is meer dan het gebruiken van coping strategieën, maar het is ook zich een andere attitude eigen maken. Een attitude van meer zich zelf zijn, minder onder de indruk raken van de stemmen, meer controle over de stemmen krijgen. De eigen persoon krachtiger te laten worden in relatie met de stemmen door meer inzicht te krijgen in de samenhang van de stemmen met gebeurtenissen in het leven van de stemmenhoorder. Dit kan doordat de facilitator stimuleert dat groepsleden coping strategieën uit wisselen en hun eigen coping pogingen ontdekken (mensen realiseren zich vaak niet dat ze al dingen doen, maar niet systematisch) en uit te breiden of die van anderen te oefenen en ook door voorbeelden van herstelde stemmenhoorders te lezen en te bespreken of door in tweetallen het Maastrichts interview elkaar af te nemen.

De beweging er naar toe
Het accent van de stemmenhoordersgroep, zoals die vanuit Maastricht bedoeld is, is dat stemmenhoorders leren de beweging er naar toe te maken. Als mensen bang zijn voor een bepaalde angstige ervaring, hebben ze de neiging er vanaf te gaan. Angst voor liften, dominante mensen, horen van stemmen zijn voorbeelden. Men gaat deze ervaringen uit de weg, en leert er hierdoor niet mee omgaan.
Dat is overigens ook bij een waan het geval. Men gaat niet uitzoeken of de gedachte klopt en ontwikkelt hierdoor een heel waansysteem. Opgebouwd uit angstige gedachten. Het benaderen van wanen laat ik hier verder even buiten beschouwing.
Leren met hun stemmen om te gaan: Een van de manieren die bij het omgaan van

stemmen, helpend is, is door over de stemmen te leren praten, of met deze stemmen te leren praten. Je kan, wat ik al aangaf, ook oefeningen doen in tweetallen. Dat laatste kan voor een aantal stemmenhoorders nog eng zijn. Hulpverleners kunnen deze oefeningen voordoen. Of in tweetallen een deel van het Maastrichtse interview afnemen. In Purmerend zijn wij er daarom hier nog niet aan toe gekomen, om bijvoorbeeld met stemmen in gesprek te gaan.

Advies geven
Adviezen geven, is een interventie die je niet doet in een zelfhulpgroep. Dat is voor ons hulpverleners soms lastig, want dat hebben we wel zo geleerd. Je maakt de cliënt dan afhankelijk van je. Op betrekkingsniveau zeg je min of meer, dat jij als hulpverlener beter weet wat goed voor die cliënt is, dan de cliënt zelf. De vraag is of dat waar is. Doorgaans consumeren cliënten de adviezen welwillend of met tegenzin en trekken vervolgens hun eigen plan, net als wat wijzelf of anderen gewoonlijk doen. Het is in ieder geval geen herstelgerichte interventie. Je mag natuurlijk wel informatie geven. Zeker de eerste sessie ontkom je hier niet aan. Het is overigens geen ramp als je het later wel een keer doet. Maar als je iets moet afleren, is het voor de hulpverlener het verleidelijke terugvallen in oude patronen.

Faciliteren
Als begeleiding, stel je je met name op als procesbegeleider. De bijeenkomst voorbereiden, ruimte creëren, faciliteren, je eigen houding in de gaten houden, nabespreken. Tijdens de bijeenkomsten de deelnemers er bij betrekken, over de drempel helpen, stimuleren, nieuwsgierig maken en dergelijke. Open vragen stellen, vanuit eigen ervaring praten, daarom is het ook zo helpend een ervaringsdeskundige in een dergelijke groep te hebben, die kan vertellen wat hem, haar geholpen heeft of hoe hij, zij er mee om is gegaan.
Er is literatuur over hoe zelfhulpgroepen te faciliteren n.a.v. onderzoek in Groningen, uitgegeven door Trimbos of Phrenos en het boekje over stemmenhoordersgroepen van Romme, die hier bij aansluiten.

Omgaan met valkuilen

(Deels uit reader Facilitator training van E. Thissen)

De term 'valkuilen' gebruiken we hier om situaties aan te duiden die je als facilitator als 'moeilijk' kunt ervaren. Het mag duidelijk zijn dat, naarmate we meer in innerlijke rust zijn, de 'moeilijke situaties' die we ervaren zullen afnemen. Hoe meer we in innerlijke vrede zijn, hoe meer we helderheid hebben over wat te doen of te zeggen.

Je vindt hier een aantal situaties waarmee je in de stemmenhoordersgroep te maken kunt krijgen en die je misschien moeilijk te hanteren vindt. Wellicht kan dit behulpzaam zijn bij het faciliteren en het hervinden van eigen rust.
Uiteraard zijn er nog talloze andere manieren denkbaar om met zo'n situatie om te gaan. Blijft natuurlijk gelden dat we het gedachtegoed van de facilitator 'Herstel doe je zelf' als uitgangspunt hanteren.

Valkuilen kunnen in je beleving gerelateerd zijn aan jezelf of aan de deelnemer(s) van de groep. Het is goed om te beseffen dat elke situatie waarbij jij je ongemakkelijk voelt, alleen met jezelf te maken heeft. Namelijk met hoe jij de situatie interpreteert.

Dat betekent niet dat je als facilitator alles op z'n beloop moet laten.
Ingrijpen is een geweldig instrument. Dat kun je echter doen in een staat van rust en vrede, en in een staat van geïrriteerdheid (dit laatste is niet herstelgericht).

Als je ingrijpt vanuit innerlijke rust en vrede doe je dat als een natuurlijke beweging van binnenuit. Je hebt geen doel of belang erbij, je hebt geen verborgen agenda.
Je doet het in vrijheid en benadert de ander in vrijheid. En die ander volgt de aanwijzingen of niet.

Hieronder worden situaties beschreven die gekoppeld worden aan het gedrag van anderen of van jezelf. Realiseer je dat het niet en nooit persoonlijk is.
Dat het ook niet om schuld gaat of het corrigeren van slecht of fout gedrag.
Slechts om het herkennen van patronen waarbinnen we handelen, waardoor we de mogelijkheid krijgen om het anders te doen, als we daar open voor staan.

Niet of weinig delen door deelnemers
Realiseer je dat mensen niet moeten delen. Sommigen deelnemers zeggen bijeenkomst na bijeenkomst niets of bijna niets. En dat is helemaal oké. Er zijn mensen die hun proces innerlijk doen en daarover weinig of niets naar buiten brengen. Deze mensen zijn, hoe dan ook, belangrijk voor de groep.
Bijvoorbeeld omdat mensen kunnen zien dat je niet alles hardop hoeft te zeggen, en omdat ze telkens weer komen en zo bijdragen aan de sfeer/energie in de groep.
Je kunt mensen die weinig of niet delen uitnodigen iets te zeggen, waarbij je ze volkomen vrij laat en vertrouwt op hun besluit wel of niet op je uitnodiging in te gaan.

Uitnodigen tot delen
Wanneer de deelnemers stil of verlegen zijn en het misschien prettig vinden expliciet uitgenodigd te worden om te delen:

- Vraag: Is er iets dat je wilt zeggen of met de groep wilt delen?
- Vertel dat je ieders aanwezigheid waardeert. Dat ook mensen die voornamelijk stil zijn een kostbare inbreng in de groep hebben.
  Zo'n opmerking geeft uiting aan de waardering voor die persoon.

Stilte
Wanneer er een stilte valt of de interactie stokt:

- Vraag jezelf af voordat je spreekt of je je op je gemak blijft voelen wanneer de stilte voortduurt; soms is een stilte een bevestiging van wat er net gedeeld is.
  Wanneer de stilte aanhoudt kan die ervoor zorgen dat, bij degene die deelt,
  dingen van een diepere laag naar boven komen.
- Stel pas na verloop van tijd, en alleen als het gepast is, een vraag die betrekking heeft op wat er gedeeld is: wat, wanneer, waar, hoe, wie (maar niet waarom!)?

Niet bij gevoelens komen
Het lijkt erop dat een deelnemer niet bij gevoelens kan komen wanneer er niet méér verteld wordt dan alleen de feitelijkheden als verhaal. Dat is het geval wanneer het verhaal zich beperkt tot een opsomming en de deelnemer zich niet op gevoelens of op het heden concentreert in wat hij vertelt.
Vraag jezelf af:
• Heeft deze persoon voldoende gelegenheid gehad zijn ervaringen / verhaal in detail te vertellen. Is hij werkelijk gehoord?
Sommige deelnemers hebben hier meerdere bijeenkomsten voor nodig.
Interventie:
• Je kunt vragen: Hoe voel je je daarover? Hoe voelt dat voor jou? Hoe voel je je nu, op dit moment? Wat spreekt uit je tranen / gezichtsuitdrukking / lichaamstaal? Wat gebeurt er nu met je?

- Is dit waar je het over hebben wilt, waar je nu aan werken wilt?
  Is er nog iets aan de hand? Wil je er nog iets anders over zeggen?

Langdurig verhalen vertellen
Wanneer een deelnemer een heleboel tijd neemt. Misschien wel gevoelens deelt zonder dat hij dieper komt dan het verhaal.
Interventie:

- Kun je in één zin zeggen wat de kern is van wat je zeggen wilt?
  Wanneer jij de aandacht naar de hele groep wilt verleggen:
- Geef eerst erkenning aan wat je gehoord hebt. Dat wil zeggen parafraseer het of neem er een thema uit.
  Vraag dan aan de groep :
- Heb jij een soortgelijk gevoel gehad en wanneer was dat?
- Heb jij ervaring met zo'n zelfde situatie?
- Wat doe je wanneer jij zoiets beleeft?

Ongemak / Angst
Wanneer er iets in de groep voorvalt en je beseft dat jij je daar ongemakkelijk of angstig bij voelt:

- Erken: ik voel me ongemakkelijk / angstig over .... (uiting, stilte, gevoel).
- Deel je eigen angst en aarzeling in de groep door te vragen wat er aan de hand is, alsook je angst over wat er zou kunnen gebeuren als je dit vraagt of als je met de groep ergens op ingaat.
- Leg je onzekerheid en kwetsbaarheid voor aan de groep, zoals in de vorige twee suggesties uiteengezet. Wanneer je erkent: 'Ik voel me ongemakkelijk bij wat er nu op dit moment in de groep gebeurt', kan dit de groep openen voor het delen vanuit een dieper niveau.

Advies geven / informatie uitwisselen / helpen
Wanneer een of meer deelnemers advies geven of informatie uitwisselen:

- Bevestig dat het een normale menselijke neiging is om anderen te helpen hun problemen op te lossen, maar herinner ze er aan dat ieder van ons zijn eigen beste antwoord in zich draagt en kent.
- Herinner hen vriendelijk aan de groepsrichtlijn dat we niet bij elkaar zijn om advies of goede raad te geven of iemand te repareren.
- Vraag of deelnemers uitsluitend vanuit hun eigen ervaring willen delen.
- Stel voor, dat als ze bepaalde informatie uit te wisselen hebben, dat ze
  dit na afloop van de groep doen, of per telefoon.

Onenigheid /conflicten
Als je alles wat er gebeurt of gezegd wordt procesmatig beziet kan er nooit een conflict ontstaan. Het zien van een conflict betekent dat je iets 'persoonlijk' hebt genomen.

Mocht je toch onenigheid of conflicten waarnemen tussen deelnemers, tussen deelnemer en facilitator, of tussen facilitators onderling:
• Houd in gedachten dat het er als facilitator steeds om gaat je eigen innerlijke rust te bewaren, een verdedigingsloze houding te handhaven en het proces te vertrouwen. Breng je gedachte tot stilte (Het kan in gedachten klinken als 'Heeeelp!'). Wanneer er geen ingeving komt, vertrouw er dan op dat iemand anders een antwoord gegeven zal worden. Je enige doel is innerlijke rust bewaren.

- Laat de groep weten dat je hulp nodig hebt en vraag daarom.
- Draai de zaak om. Laat de persoon en/of de situatie de leraar zijn. Spreek uit: 'Ik heb het gevoel dat je over iets inzit of door iets geraakt bent. Wat gaat er in je om?

Te weinig tijd voor iedereen
Wanneer het er op lijkt dat, bijvoorbeeld door tijdgebrek, niet iedereen aan de beurt zal komen om te delen:

- Herinner de deelnemers aan het begin van de groepsbijeenkomst, voor het delen, eraan hoeveel tijd er is en hoeveel mensen gevraagd hebben om te mogen delen.
- Moedig deelnemers aan voor zichzelf op te komen en om een deelbeurt te vragen wanneer ze dat nodig vinden; misschien zal niet iedereen gelegenheid krijgen om te delen.
- Herinner jezelf, en als het aan de orde is ook de anderen, eraan dat heling ontstaat door een omslag in waarneming. Die kan plaatsvinden doordat we zelf delen of doordat we luisteren naar iemand anders die deelt.
- Vraag deelnemers, die aan hebben gegeven te willen delen en niet de gelegenheid hebben gehad, voor het afsluiten van de groep of er nu nog iets nodig is voor hen.
- Je kunt een eierwekker gebruiken om de tijd te verdelen. Dat is vooral handig als 'tijdgebrek' een vaker voorkomend fenomeen is.

Lichaamstaal
Is je lichaamstaal ondersteunend aan wat je uitdraagt als facilitator? Of spreekt je fysieke houding, of je gezicht boekdelen?

Probeer je bewust te zijn van de oordelen die je hebt over wat je hoort en de wijze waarop je daar via je lichaam uiting aan geeft. Vraag je ook af of je zeker kunt weten dat jouw oordeel waar is.

- Bijvoorbeeld als je merkt dat je moet lachen bij een verhaal dat niet om te lachen is. Realiseer je dan dat je misschien iets uitdrukt dat je niet bedoelt. Soms lachen mensen zelf, uit gewoonte of schaamte, om een pijnlijk verhaal. Doe daar niet aan mee.

- Of wanneer je afschuw binnenhoudt en je gezicht boekdelen spreekt. Misschien druk je uit wat je niet wilt uitdrukken.
  Zo kan je lichaamstaal behulpzaam zijn bij het opsporen van oordelen.

Verstoringen
Wanneer bekend is dat er problemen bestaan met bepaalde deelnemers en je verstoringen voorkomen wilt:

- Als het bekend is dat iemand vaak het groepsproces 'verstoort', praat dan voorafgaande aan de groep, onder vier ogen, met deze persoon.
- Wanneer vooraf bekend is dat er iets onopgelosts bestaat, breng dit dan onmiddellijk na de openingskring ter sprake.
- Ga naast diegene zitten die door zijn gedrag 'veel' aandacht vraagt, om hem/haar te helpen passender alternatieven te vinden. Vooral drukke mensen hebben soms ondersteunende begeleiding nodig door hen even aan te raken of met hen buiten de groep te gaan.
- Overweeg aanraking / lichamelijk contact om angst of nerveuze spanning te helpen kalmeren. Zorg ervoor dat het contact geen inbreuk is op de integriteit van die mens of de intensiteit van het moment.

In de rede vallen door deelnemers
Als groepsleden moeite hebben met luisteren en anderen in de rede vallen kun je -vanuit je eigen innerlijke vrede- degene die het woord overneemt stoppen en degene die aan het delen was verder laten praten.

Dat kan er uitzien als:

- Nu is (naam)... aan het woord. Graag wil ik haar de gelegenheid geven haar verhaal af te maken.
- Dank voor wat je zegt. Teruggaand naar (naam)..., heb je je verhaal kunnen vertellen? Is er iets dat je nog wilt zeggen?
- Je kunt degene die aan het woord is vragen of de interventie van een andere deelnemer, op dat moment, behulpzaam was.
- Als degene die deelde uitgesproken is, kun je degene die in de rede viel uitnodigen iets te delen dat voor haar/hem van belang is.

In de rede vallen door de facilitator
Als je als facilitator moeite hebt met luisteren of de neiging hebt deelnemers in de rede te vallen, ga dan bij jezelf na:

- Wat maakt dat ik niet met mijn hart naar deze spreker kan luisteren?
- Wat is het dat ik denk over het verhaal van de ander?
- Welke ideeën heb ik over wat de ander denkt of doet?
- Mag de ander zeggen wat ie zegt zonder dat ik er over oordeel?
- Wil ik de ander iets laten inzien, iets anders laten doen?
- Probeer ik de ander te sturen of te manipuleren?
- Probeer ik de ander gelukkig te maken/te genezen?
- En dan: Wil ik ermee stoppen of daarmee doorgaan.

Confronteren
In een stemmenhoordersgroep zijn we er niet op uit om mensen te confronteren. Het kan natuurlijk altijd zo zijn dat iets als confronterend wordt ervaren.
Elk idee dat confronteren goed zou zijn laten we echter varen. We hoeven geen beoordeling van de houding van de deelnemer te geven.
Indien deelnemers elkaar confronteren vanuit de houding dat confrontatie goed is, kan de facilitator dat stoppen en erop wijzen dat ieder voor zichzelf weet wat het beste voor hem/haar is en dat confronteren niet nodig is.
Ook kun je de deelnemer die confronterend werd benaderd, vragen of dat behulpzaam was.

Als je als facilitator de aandrang voelt te confronteren, ga dan bij jezelf na wat het is dat je denkt over de houding van een deelnemer. En welke gedachten aan het idee te moeten/willen confronteren ten grondslag liggen.

Vraag jezelf af:

- Kan ik zeker weten dat het waar is dat confronteren nu noodzakelijk is en het beste is wat ik nu kan aanbieden in deze situatie als facilitator?
- Welke ideeën heb ik over de deelnemer?
- Welke ideeën wil ik een ander opdringen?

Antwoorden en oplossingen vinden
Het denken in antwoorden en oplossingen staat bij een herstelgroep zoals de stemmenhoordersgroep niet voorop. Iemand krijgt de ruimte te zijn waar hij op dat moment is. Als een deelnemer aangeeft een antwoord te vinden in zijn of haar proces is dat prima. Als facilitator hoeft je niet het antwoord van of voor de ander te weten. Je bent niet verantwoordelijk voor de oplossing of het geluk van een ander. Los van het feit of je weet wat daarvoor nodig is. Houd dit altijd in gedachten. Ook als het erop lijkt dat de ander zijn eigen antwoord op dat moment niet lijkt te vinden. Blijf erop vertrouwen dat iemand zijn eigen antwoord kent en héél is.

Vervloeien met de andere persoon
Als je merkt dat je in een verhaal gezogen wordt en dat je probeert iets voor een ander op te lossen of makkelijker te maken, realiseer je dan dat je je vereenzelvigd hebt met die ander. Dan ben je bezig met dingen die niet jouw zaak zijn.
Bedenk altijd dat wat een deelnemer naar voren brengt een verhaal van die deelnemer is. Het is niet jouw verhaal. Jij kunt het niet oplossen en je bent er niet verantwoordelijk voor. Als facilitator vertrouwen we erop dat ieder zijn eigen antwoorden kent en toegang tot zijn/haar eigen oplossingen heeft.
Zelfs als iemand eens of herhaaldelijk probeert een ander een oplossing te laten geven voor zijn of haar 'probleem.' Wees simpelweg vanuit je hart aanwezig.

Uitleg geven / Eigen waarheden presenteren
Een valkuil waar je in verstrikt kunt raken is het geven van uitleg.
Zodra je probeert iets uit te leggen begeef je je op glad ijs. Een ander kan de dingen anders aanvoelen, ervaren, interpreteren of beleven en zal, als hij/zij hecht aan zijn/haar interpretatie, dat ook naar voren brengen. Als jij vervolgens ook hecht aan jouw interpretatie, dan kan er een discussie over zienswijzen ontstaan. Dat is niet wat je wilt voor een stemmenhoordersgroep.

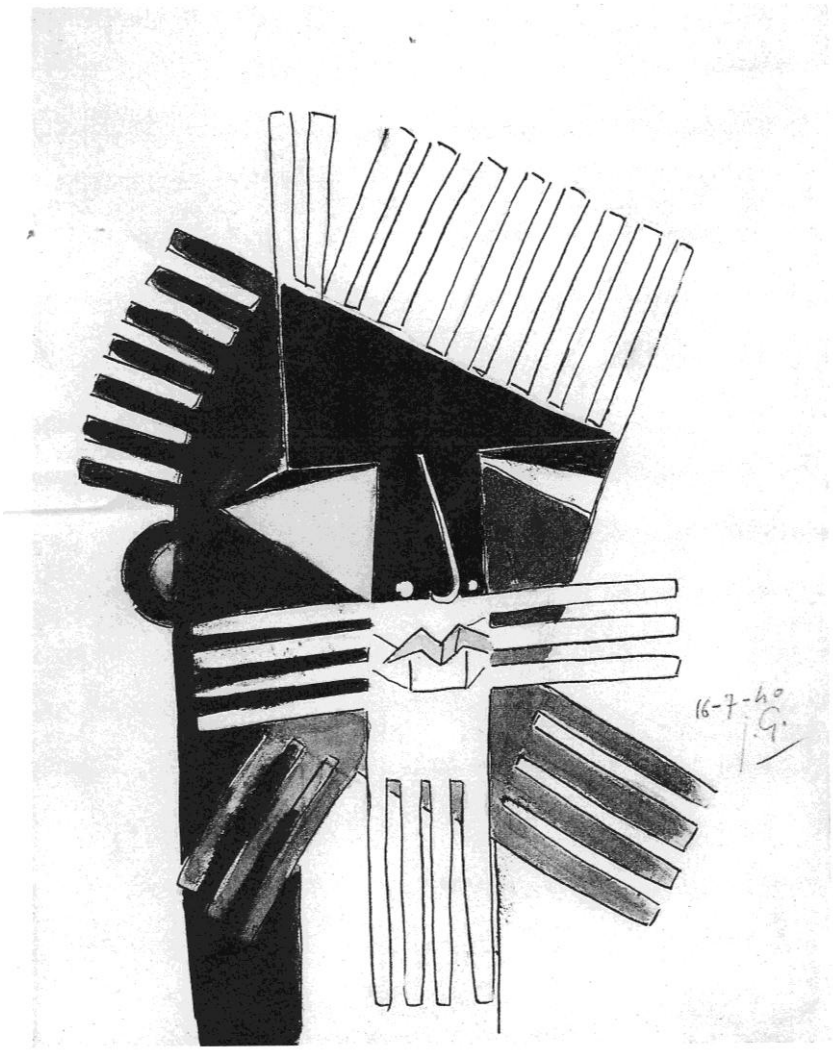
Je kunt jezelf dit besparen door de zaak als volgt te benaderen: als iemand vraagt naar de betekenis van een stem, kun je vragen: wat betekent het voor jou? Als iemand dan doorvraagt naar de betekenis, kun je zeggen: zoals ik het principe begrijp, betekent het voor mij...

Vergelijken met andere facilitators
Wanneer je merkt dat je je eigen 'kunnen' vergelijkt met dat van andere facilitators, houd dan in gedachten dat de meer ervaren facilitators niet

noodzakelijkerwijs ook altijd de meest effectieve zijn. Effectief zijn zij, die zich overgeven aan helderheid, waarbij ze verbonden blijven met hun innerlijke gevoel van vrede.

Andere valkuilen

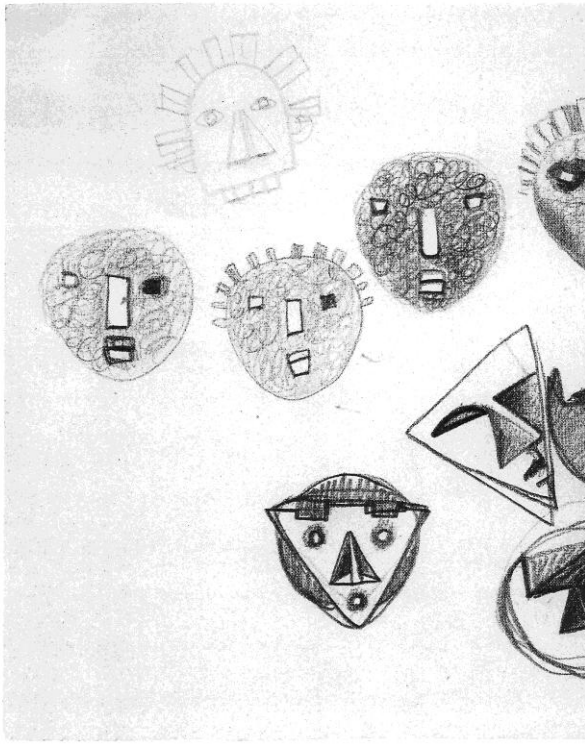
* (Te) 'zakelijke' vragen stellen.
* Vertrouwenscrisis tussen facilitators.



Horror verhaal

Ligtelijn

Ik weet niet hoe het kwam, maar ik kwam met stemmen in aanraking, met Boeddha, Jezus en de duivel. Ik ben een tijdje boos geweest op Jezus en ik wou eens wat anders. Ik lag in mijn bed en de duivel sprak tot mij. Ik zou de vierde vrouw van satan worden, zei hij. Ik kreeg nog meer stemmen, het waren allemaal stemmen die de satan dienden. Weerloos was ik.
Overdag kon ik mij bezig houden met mijn gezin en 's avonds in bed had ik deze stemmen. Ze haalden de oorlog erbij en ze zeiden dat ik mij bezig moest houden met Hitler en satans gebruiken. Ik moest plaatjes kijken op internet over de duivel, Hitler en op het laatst Boeddha.
Ik zat in conflict met Jezus en nu had ik dit.



GGz Dijk en Duin konden mij niet helpen, alleen medicijnen voorschrijven.
Intussen ben ik twee jaar bezig. Als ik ging bidden tot Jezus, kwam het slechte net zo hard weer terug. Ik kon soms ook niet naar de kerk, want dan kreeg ik hoofdpijn. Ik ging dus alleen naar de kerk als er wat te doen was. Zo zit ik al een hele tijd. Eigenlijk moet ik zorgen dat ik dichter bij Jezus kom, dan gaat de duistere kant van mij weg. Drugs gebruik ik niet. Ik blijf rustig, anders raak ik in paniek. En dan gaat het ook niet over.
Toch heb ik hoop dat ik eens weer dichter bij Jezus kom. Ik heb mij een tijdje met Boeddha bezig gehouden. Maar dan komt Jezus op de achtergrond. Dat is ook niet goed, vooral niet als je al jaren christen bent. Ik hoop dat het in de toekomst beter gaat.

Ervaring in stemmenhoordersgroep met de Voice Dialogue

Peter Oud

Tijdens het eerste rondje:
Monika, is wat bozig aan begin van de groep, geeft aan dat het niet lekker met haar gaat. Zij heeft een wat afwerende, boze houding. Ze heeft alle stemmen meegenomen. 'Dat moest toch van jou?' Het is erg druk in mijn hoofd.
Ik verwelkom de stemmen. Vraag hen of er genoeg stoelen zijn. Zij in de ruimte een plekje weten te vinden, waar zij zich prettig voelen.
Tussendoor tijdens het rondje, zeg Monika iets, waarop ik reageer. Er ontstaat verwarring. Ik denk dat ze het tegen mij heeft. Monika geeft aan dat ze tegen een stem aan het praten is. Daarna hebben we het er even over hoe verwarrend dit kan zijn, dat stemmen in een gesprek er tussendoor praten. Hoe dit, misverstanden kan opleveren. Tracht het hiermee in de groep, dit soort verwarringen met stemmen horen, te normaliseren.
Op een gegeven moment geeft Monika aan, dat er nu een stem is die telkens maar roept: 'Spring dan'. De facilitator legt uit over wat hij zelf afgelopen vrijdag in een training heeft geleerd over de Voice Dialogue, Een training om met stemmen te praten. Ook tijdens deze training werd weer benoemd, dat stemmen altijd goede bedoelingen hebben. Dat zij vaak in metaforen praten en datgene wat zij zeggen er hierdoor soms zo lullig uit komt. Hierdoor worden de stemmen vaak niet goed begrepen. De facilitator vraagt hierna aan Monika of zij weet wie dit tegen haar zegt, welke stem is dit? Monika geeft aan dit niet te weten. Zegt: 'Het is een stem'. De facilitator vraagt haar vervolgens of zij of zij wel eens naar de goede bedoelingen van de stem heeft gevraagd. Wat is nu de reden dat deze stem bij je is gekomen? Wat probeert die stem je nu duidelijk te maken?. Heb je dat de stem wel eens gevraagd? Monika geeft aan dit niet eerder te hebben gedaan. Als ik haar dit voorstel een keer te doen, zie ik de houding van Monika veranderen, zie je dat zij zich tot de stem richt en reageert even later met: 'Dat de stem mij waarschuwt, dat ik beter voor mijzelf moet zorgen'. Terwijl zij dit zegt, zie je Monica stralen, ontspannen. Monika geeft aan dat in tegenstelling tot nu, zij de stemmen nog nooit positief heeft ervaren. Vervolgens vraag ik haar of de stem haar nog meer te zeggen heeft. Wederom richt Monika zich tot de stem en zegt even later: 'De stem zegt dat ik altijd eerst aan een ander denk, en dan pas aan mijzelf.' En zegt: 'Dat klopt'. Straalt wederom hierbij.
Vervolgens benoemd Monika dat zij vaak ook beelden ziet als de stemmen praten. Die beelden zien er nooit vrolijk uit. Ervaart ze normaliter als zwaar, maar nu ziet ze een ander beeld van een stem dat op een de berg staat te dansen, druk doende met een vlag staat te zwaaien, alsof de stem wil zeggen, hallo hier ben ik.. De groep is even stil. De facilitator ook.

Mail van die avond:

Beste Peter,
Wat een ervaring was dat vanmiddag.
Ik vertelde vanmiddag in de groep dat er een stem is, die me roept en die was vanmiddag nog aan het eind behoorlijk aanwezig. Je vroeg mij wie is die stem? Op dat moment kon ik dat niet beantwoorden. Wat tot mijn verbazing gebeurd, terwijl ik naar huis fiets, riep de stem: 'Monika, Monika, Monika etc.' en zegt: 'Ik ben het Corry'. Wonderlijk. Dit is mijn tante die zelfmoord heeft proberen te plegen. Mijn moeder heeft destijds daarna gezegd: 'Ze had misschien beter dood kunnen zijn.' Hierdoor is binnen de familie, een ontzettende ruzie ontstaan. Daarna heb ik deze tante niet meer gezien.
Zij heeft een groot stempel gedrukt, op mijn eerste levens jaren. Mijn tante Corry en haar gezin. Groet, Monika

Hoi Monika,
Je snapt dat ook ik hier erg blij van word. Fantastisch dat je deze ervaring hebt en het zo goed gaat om de stem nu te begrijpen. Ook kun je namens mij, tante Corry feliciteren. Dat zij de gelegenheid heeft aangegrepen om contact met je te maken en het haar gelukt is om je te kunnen steunen, je leven weer op orde te brengen. Zie je.
Groet, Peter

De 2 weken erna in de stemmenhoorders groep:
Monika maakt een ontspannen indruk. Heeft een lach op haar gezicht. facilitator vraagt aan Monika of ze de ervaring met de groep wil delen.
Monika verteld over de wonderlijke ervaring 2 weken geleden. Geeft aan dat Corry intussen een paar keer langs is geweest en dat zij met elkaar hebben gesproken. Zij kent deze stem al 40 jaar. De toon van de stem is nu vriendelijk, respectvol, gelijkwaardig, anders dan de afgelopen 40 jaar.
Monika wilde weten hoe Corry,(inmiddels is overleden), het vroeger heeft ervaren, dat Monika haar moeder, vroeger had gezegd dat ze beter dood kon zijn. Corry had geantwoord: 'Ik vond dat in 1e instantie ook, maar achteraf ben ik blij dat ik het heb overleefd'.
Verder vertelde Monika dat ze een half jaar geleden bij de begrafenis is geweest van tante Corry. Het was een warm afscheid, kreeg warme muziek te horen. Dit was voor haar een openbaring. Zij kende dit niet van huis uit. Er wordt nog steeds negatief over het gezin van tante Corry gesproken.

Peter Oud

Ritme geeft het leven zin

'We raken ons ritme kwijt'

Marli Huijer

Niet de versnelling in onze samenleving is het grote probleem, maar het verlies aan gezamenlijke ritmes, betoogt filosofe Marli Huijer in haar pas verschenen boek Ritme. Op zoek naar een terugkerende tijd. Het leven is volgens haar overzichtelijker, rustiger, betekenisvoller en vrijer als er ritmes zijn.

Door de 24-uurs economie verliezen we onze werk- en slaapritmes. Vaste markeringspunten als de avondmaaltijd, de nacht of het weekend vallen steeds meer weg. Daardoor verliest de tijd haar betekenis. Dat leidt volgens Huijer tot rusteloosheid, wanorde en verlies aan gezondheid en vrijheid.

U zegt: wie zijn ritme verliest, verliest ook zijn vrijheid. Dat klinkt paradoxaal.

'Ritme is zowel vastigheid als variatie: discipline en vrijheid. Je ervaart vrijheid juist door een zekere ordening, waar je vervolgens op kunt variëren. De ordening in wat je op vaste dagen in de week doet, betekent dat je soms echt vrij bent.
De hedendaagse zzp'er loopt het risico slaaf te worden van het idee dat je altijd beschikbaar moet zijn om maar geen klussen mis te lopen. Dan ben je dus nooit echt vrij van het werk.'

Waarom voorkomen volgens u vaste leefritmes en periodiek terugkerende feesten dat mensen zich voortdurend afvragen wat de zin van het bestaan is?

'Het leven heeft van zichzelf geen zin. En elke dag bij het wakker worden zin maken, is een hopeloze klus. Een vaste ritmiek geeft houvast. Je wordt wakker en weet: het is woensdag, dus ik ga sporten. Zolang dat de dingen zijn die je de moeite waard vindt, is het prettig dat je dat allemaal niet telkens weer opnieuw hoeft te bedenken.
In principe zijn alle dagen natuurlijk hetzelfde, maar op het moment dat je ze niet meer 'dag', 'dag' en 'dag' noemt, maar maandag, dinsdag en woensdag, krijgt zo'n dag meteen een bepaalde betekenis en ontstaat er een ritme. Ook feesten, zoals oud en nieuw, geven betekenis.'

Een commissie van de Sociaal-Economische Raad Tijden van de Samenleving adviseerde in 2011 om de dag aan de voor- en achterkant een beetje 'op te rekken' om zo tijdsknelpunten op te lossen. Hoe kijkt u daar tegenaan?

'Je haalt je ongelofelijk veel tijdsordeningsproblemen op de hals. Als de ene collega een ochtendmens is en de andere een avondmens, kan het zijn dat je nauwelijks meer overlaptijd hebt op het werk. Het betekent dat je nu, als je een vergadering wilt afspreken, soms een halve dag kwijt bent met mailen etc., omdat iedereen op andere tijden werkt.
Binnen gezinnen moet tegenwoordig ook enorm veel overlegd worden: wanneer gaan we eten, wie kookt er etc. De ritmiek is verdwenen.'

Maar flexibele werk- en schooltijden maken het leven toch gemakkelijker voor werkende ouders?

'Inderdaad kan flexibilisering ook positieve kanten hebben. Stel dat jij een ochtendmens bent en je partner een avondmens, dan kun je twee shifts doen. Dat kan handig zijn met

kinderen. Vanwege de entree van vrouwen op de arbeidsmarkt zijn nieuwe ritmes nodig.
Maar als alles 24 uur per dag 7 dagen per week en 52 weken per jaar mogelijk is, vervaagt de grens tussen werken en niet-werken. Dat kan ook dwingend worden. Het wordt moeilijker om 'nee' te zeggen tegen een extra klus, want er is dan geen reden meer om 's avonds of in het weekend niet te werken. Om me heen zie ik ook dat steeds meer mensen de lunch overslaan en tot 's avonds laat doorwerken. Dat baart me zorgen.'

Waarom?

'Er zijn steeds meer mensen met slaapproblemen. Slaaponderzoek laat zien dat het belangrijk is om, voordat je gaat slapen, een aantal uren te ontstressen. Maar als je doorwerkt en laat eet, melden de klokgenen in je lever aan de centrale klok in je hersenen: wacht nog even met slapen, want we moeten nog verteren. Dat maakt dat je slechter slaapt.
Onze sociale ritmiek is in samenhang met de bioritmes van het lichaam en met de ritmes van de zon en de maan ontwikkeld. Als je dat als samenleving overboord gaat gooien, zul je merken dat je dat zogenoemde circadiaanse ritme van het lichaam niet straffeloos kunt verwaarlozen. Het is slecht voor de gezondheid: je krijgt meer slapeloosheid, depressie, vetzucht en meer ongelukken op de weg.'

Die oude ritmes pasten ons veel beter?

'Ja, de socioloog Norbert Elias laat zien dat ons begrip van tijd ontstaan is in een lange sociale evolutie. Hij komt met het beeld van een toren, waarin nieuwe generaties steeds op een hogere verdieping gaan wonen. Uiteindelijk zijn we op de 101^{e} etage. En dan stort de trap in. Daardoor zie je vanaf de bovenste etage het fundament niet meer. Oftewel: wij hebben geen enkel besef wat onze voorouders hebben moeten doen om te zorgen dat wij de tijd kunnen opvatten zoals wij hem nu ervaren. De ordening die in duizenden jaren is ontstaan wordt verlaten, zonder dat daar een andere ordening voor terugkomt.'

U pleit voor een vaste rustdag per week: een 'accudag'. Waarom?

'Het lijkt erop dat één dag rust in zeven dagen goed voor je is. Dat patroon zie je in veel culturen. Eén dag in de week herstellen van de normale werkzaamheden en even uit al die alledaagse dingen stappen, is goed voor je humeur, welzijn, werk en sociale bindingen: je vriendschappen en gezinsleven.
Ik noem het een 'accudag', zodat duidelijk wordt dat zo'n dag een lichamelijke, mentale en sociale functie heeft. Nu zijn het alleen de kleine christelijke partijen die daarover stampij maken, maar we moeten ons die dag niet-religieus toe-eigenen. We hebben geluk gehad dat de religie die dag heeft ingesteld, maar de kans dat er weer een instantie komt die dit kan afdwingen is nihil. Als die rustdag eenmaal weg is, krijg je hem nooit meer terug.'

Maar je kunt toch ook op een andere dag uitrusten?

'Jawel, maar voor de mensen die op zondag werken, zo'n 25 tot 30 procent van de werkenden, is het toch anders om op een andere dag van de week vrij te zijn. Als mijn buurman op zondag de boormachine aanzet, kan ik even over de heg zeggen: 'Ik zit hier net lekker rustig, het is zondag' en dan houdt hij daar waarschijnlijk rekening mee. Maar op maandag kan ik niet zeggen: 'Hallo, het is maandag, dus wil je stoppen?'

Is het belangrijk om die accudag op een speciale manier in te vullen?

'In religies zie je dat het grote onderscheid bestaat uit alledaagse en onalledaagse dagen. Als je het vooral ziet als een dag om op te laden en te herstellen, dan moet je niet te veel consumeren, maar de tijd nemen om een boek te lezen of in de natuur te lopen. Dat doen natuurlijk ook ongelofelijk veel

mensen. Maar als je zes dagen per week werkt als boswachter, wil je op die zevende dag misschien naar de Bijenkorf.'

U doet nog meer concrete aanbevelingen, zoals: niet de vrije woensdagmiddag schrappen, eten op vaste tijden, een betere spreiding van feestdagen in het jaar en een pauze nemen halverwege de werkweek. Hebben mensen daar oren naar?

'Ja, veel ouders hechten aan de vrije woensdagmiddag. Dat is een moment van vrijheid in de week waarop je bijvoorbeeld een verjaardagsfeestje kunt vieren. Als dat ook nog in het weekend moet, wordt het weekend te belast, want dan moet je ook al boodschappen doen. En de kinderen hebben een rustmoment halverwege de week en zijn dan beter te hanteren voor de docenten.
Ook een pauze midden in de werkweek kan goed werken. Zo besloot een man met een drukke baan die elke maandagavond laat doorwerkt, na het lezen van mijn boek, om voortaan elke dinsdagochtend vrij te nemen. Op woensdag is hij nu niet meer doodmoe.'

Hoe ziet u de invloed van sociale media op ons ritme?

'Het feit dat ze onbeperkt beschikbaar zijn zorgt voor versnelling, maar ik weet niet of dat zo problematisch is. Elke nieuwe technologie brengt veranderingen in onze tijdsordening teweeg, denk aan de televisie of de wasmachine. Zo'n opnameapparaatje (wijst naar de tafel) dwingt je weer om het allemaal af te luisteren en uit te typen.
Wij zullen ons voor een deel aanpassen aan die technologieën maar we nemen ze ook op in onze ritmes. Valerie Frissen vergelijkt sociale media met een asielhondje dat je in huis neemt. Als zo'n hondje onder het eten aan de deur krabbelt, gooi je hem niet het huis uit en je laat hem ook niet op de mat plassen, maar je probeert hem te disciplineren. Zo voed je ook je smartphone op. Je ziet nu al dat veel jongeren hun telefoon helemaal niet meer opnemen.'

Maar er zijn ook veel jongeren die onder het avondeten doorgaan met 'pingen' en wel vergroeid lijken met hun Blackberry.

'Klopt, ik zat pas in een debat. Daar vertelden enkele twintigers dat ze volstrekt verslaafd zijn aan Facebook. Maar je ziet dat de tijdsproblemen die de technologie oplevert ook weer technologisch opgelost worden: je kunt een programmaatje downloaden waardoor je slechts beperkt toegang hebt tot Facebook. Fabrikanten ontwikkelen apps om je te waarschuwen als je bioritme in gevaar komt, dat het tijd is voor fitness, en voor moslims: om te bidden.'

Moeten we onszelf een ritme opleggen in het gebruik van sociale media?

'Nou, die nadruk op dat het individu alles zelf moet oplossen, legt naar mijn idee een veel te zware last op mensen. Probleem is dat we in een samenleving zitten waarin alles altijd aanwezig is. Het is dan goed als een werkgever aangeeft: e-mail niet op zondag. Dan organiseer je het meer met elkaar, in plaats van dat je als individu bestand moet zijn tegen alle verleidingen. We moeten met elkaar bedenken hoe je de tijd en ruimte zo kunt inrichten dat er schommelingen van meer en minder zijn. Net zoals we hebben afgesproken dat we alleen met oud en nieuw vuurwerk afsteken. Anders zou dat veel minder betekenis hebben.'

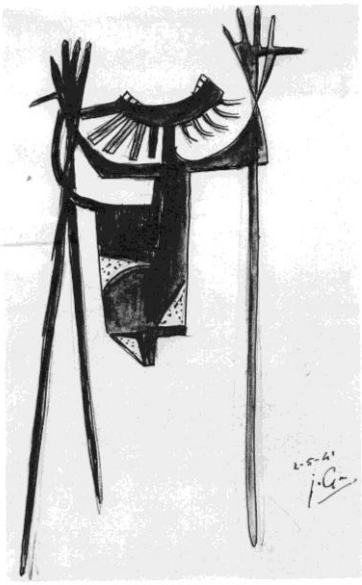
Wat is een goed ritme?

'Wanneer het ritme niet goed is, dan voelen we dat. Als de ritmes verstoord raken, komt er chaos in je bestaan en krijg je het idee: ik heb tijd tekort en ga je je gehaast voelen. Dat gebeurt bijvoorbeeld wanneer de herhaling te snel achter elkaar is en je elke minuut je e-mail checkt. Maar de herhaling kan ook te weinig zijn: je e-mail een keer per maand checken is ook niet handig.
Een ritme met te weinig variatie is niet goed, want dan ontstaat sleur. Maar als de variatie te groot is, kun je het niet meer bijbenen. Als

elke nieuwe zin van een lied een nieuw ritme heeft, raak je de draad kwijt.Verder moet een ritme ook afgestemd zijn op de ritmes om je heen.'

U stelt dat onthaasting, waar Joke Hermsen voor pleit in haar boek Stil de Tijd, het probleem waarvoor het verlies aan ritmes ons stelt niet kan oplossen.

'Dat klopt. Joke roept op tot het stillen van de tijd, een trage toekomst, en gaat ervan uit dat er dan creativiteit en vrijheid ontstaat. Maar ik zie veel om me heen dat, als mensen bijvoorbeeld een sabbatical nemen, er eigenlijk weinig uitkomt. Snelheid is niet per definitie slecht: een snel gespeeld muziekstuk kan prachtig zijn, zolang het maar in het goede ritme blijft. Volgens mij moet je je niet terugtrekken, maar gaat het vooral om het goed organiseren van het dagelijkse leven. Binnen dat muziekstuk dat het leven is, moet je bedenken: waar zitten de stiltes en de pauzes en waar is het tromgeroffel.'



Marli Huijer: filosoof en arts

Marli Huijer (1955) studeerde medicijnen (1980, VU) en filosofie (1991, UvA). In 1996 promoveerde ze in de filosofie op De kunst gewoon te leven. Aids en de bestaansesthetiek van Foucault. Van 2002 tot 2005 bekleedde ze de Opzij-wisselleerstoel en was ze bijzonder hoogleraar Gender en biomedische wetenschappen aan de Universiteit van Maastricht.
Momenteel is ze bijzonder hoogleraar filosofie van cultuur, politiek en religie aan de Erasmus Universiteit Rotterdam en lector filosofie en beroepspraktijk aan De Haagse Hogeschool.

Dit interview verscheen eerder in het tijdschrift Volzin, maandblad voor religie en spiritualiteit, in het nummer van 20 januari 2012.

www.volzin.nl

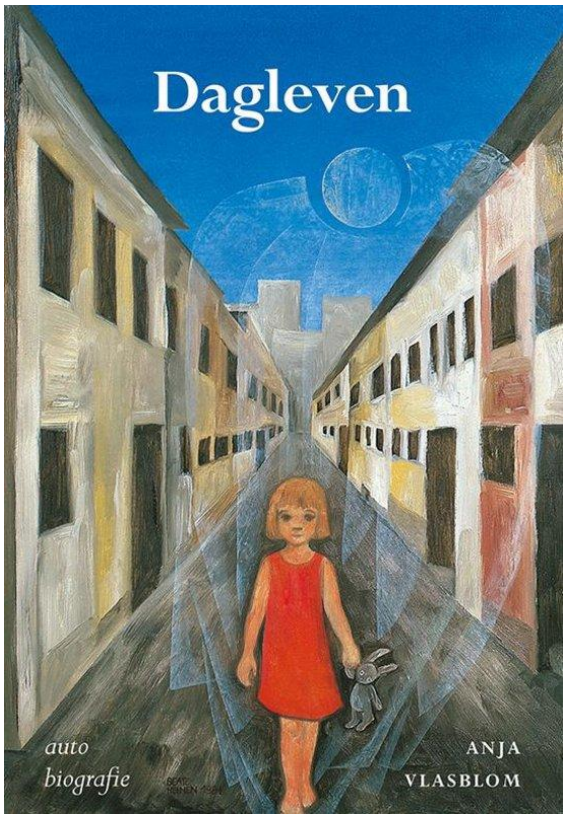
Anja Vlasboom - DAGLEVEN

Komt in het levensverhaal de relatie tussen klacht en trauma voldoende naar voren ?

Marius Romme en Harrie van Haaster

Anja Vlasboom begint haar interessante en lezenswaardige boek 'DAGLEVEN' met haar eerste angstervaring. 'Ik loop door de straat, waar een vriendin woont. Plotseling worden de huizen aan weerskanten van de straat beangstigend hoog en bewegen zich steeds sneller naar elkaar toe en op mij af. De angst knijpt mijn keel dicht. Mijn hart gaat te keer. Ik zet het op een lopen en denk nu gaat het gebeuren.' Anja noemt dit 'een wanhopige reactie uit mijn kinderjaren die zich doet gelden'. Symbolisch betekent het volgens ons (de auteurs), dat ze zich thuis onveilig voelt en dat onveilige gevoel past bij wat haar thuis overkomen is toen ze 7 jaar oud was. Op bladzijde 54 beschrijft Anja het keerpunt, het moment waarop haar klacht verandert: haar angstaanvallen veranderen in dwanggedachten.
Anja Vlasboom beschrijft haar levensgeschiedenis. Zij wordt veel gehinderd door angstaanjagende beelden en gedachten. Haar geschiedenis lijkt op die van stemmenhoorders maar verschilt daarin, dat ze geen stem hoort, maar er een gedachte haar hoofd binnen waait die haar bang maakt en een opdracht geeft: 'kijk eens onder je bed anders ga je dood'. Zij neemt die gedachte serieus en kijkt onder het bed met als gevolg dat ze steeds vaker moet kijken en dan die gedachte krijgt. Dit zien we bij stemmenhoorders ook vaak gebeuren bij het begin van het stemmen horen. De opdracht uitvoeren in plaats van negeren of begrijpen.
Haar klachten zijn net als vaak bij stemmen horen terug te voeren tot een jeugd trauma. In haar jeugd wordt Anja door haar moeder bang gemaakt voor haar vader. Anja reageert daarop met grote betrokkenheid op het wel en wee van moeder. Moeder bindt Anja sterk aan zichzelf. Anja heeft daardoor, zo blijkt later, niet geleerd over haar leven zelf de besluiten, de verantwoordelijkheid te nemen.
Het boek laat duidelijk het verschil zien tussen een levensverhaal en het geven van inzicht in de relatie tussen de angstaanvallen en dwanggedachten met de oorzakelijke traumatische ervaringen. Maar daarvoor moet je het wel met aandacht lezen anders gaat dat verschil aan je voorbij.
In het voorwoord vertelt Anja de traumatische ervaring. Zij is dan 7 jaar en vindt haar moeder met rood betraande ogen in een fauteuil. Wat afschuwelijk om haar zo verdrietig te zien. 'Ik sta erbij en ik kijk er naar: "Mama, waarom huil je?" Ze geeft geen antwoord maar vraagt 'wil je even naar de bakker gaan. Ik kan de boodschap dromen: een halfje Allinson, ongesneden. Soms mogen er twee tompoezen bij'. Dit tafereel herhaalt zich en op bladzijde 29 komt er een facet bij. Dan huilt moeder weer, maar krijgt ze wel antwoord op haar vraag: "waarom huil je". Anja is dan nog steeds 7 jaar oud en moeder begint met te zeggen: "Wat ik je ga vertellen dat mag je nooit maar dan ook nooit aan een ander vertellen". Dat moest ik beloven en volmondig en met mijn hele hart beloof ik: "Ik zal het nooit tegen iemand vertellen, mamma". En dan vertelt moeder: "het gaat over je vader! Hij heeft iets gedaan, iets dat zo erg, zo vreselijk afgrijselijk is , dat als jullie dat zouden weten dat het leven van Nora, Gerard (zus en broer) en jou voor altijd kapot zou maken". Stilte. "Wat heeft hij gedaan roep ik uit. Vertel het mamma, Ik wil het weten." Maar moeder maakt duidelijk dat ze verder niets wil vertellen, omdat het zo vreselijk is. Anja blijft er weken over denken, wat kan zo vreselijk zijn en dan bedenkt ze zich met schrik: zou mijn vader

een moord gepleegd hebben. Zou mijn vader een moordenaar zijn?
'Vanaf dat moment eindigt mijn gevoel thuis veilig te zijn'. Er is een niet weg te denken gevaar in huis en Anja wordt dan ook bang voor vader, omdat die mogelijk ook haar vermoorden kan. Als ze 's avonds in bed ligt hoort ze voet stappen op de gang en ze is dan bang dat vader haar komt vermoorden. De klem waar ze verder nog mee zit is: dat ze het niemand kan vertellen, want beloofd is beloofd. 'Bij alles wat ik doe moet ik rekening houden met de gevoelens van mijn moeder en op mijn vader letten'.(51)
Op bladzijde 54 beschrijft Anja een **keerpunt.** Anja staat op de bus van school naar huis te wachten.'Vijftien jaar ben ik en terwijl ik daar sta overdenk ik mijn vreemde angstige bestaan. Hier, bij de bushalte neem ik de belangrijkste beslissing van mijn leven. Ik begraaf mijn oude bestaan om een onbezorgd nieuw leven te beginnen. Nooit wil ik meer aan mijn oude bestaan herinnerd worden. Ik wil leven. Weg met alle angsten. Met een opgewekt gevoel stap ik herboren bus zesenzestig in en laat mijn oude leven diep begraven bij de bushalte achter. Vaarwel!'
En toen deed ze dus iets waarmee ze haar dwanggedachte loopbaan begon, ze probeerde haar verleden te begraven en het niet te herleiden tot de angst voor de onveiligheid thuis. Door moeder gebruikt en door vader vermoord te worden.
Op dezelfde bladzijde beschrijft ze, 'Er verandert iets. Het begon vrij onschuldig. Ik lig in bed en er waait een gedachte mijn hoofd binnen Een gedachte met een opdracht: 'Kijk eens onder je bed, anders ga je dood.'
En zo brengt Anja haar dwangdenken op gang. Het verleden dat begraven is wordt vervangen door een andere klacht/ervaring, waarop ze even angstig reageert.
In het voorwoord zegt Anja ook , 'de lezer wordt meegenomen in mijn zoektocht naar innerlijke veiligheid'. Maar in het hele boek zoekt ze die veiligheid, wanneer ze zich over de gewone dingen van het leven en de besluiten die ze moet nemen onzeker voelt,



steeds bij anderen, die ze feitelijk haar leven laat leiden.
Voor haar besluiten raadpleegt ze vooral de voorgangers van de kerk waar ze lid van is. De mensen, die zij ontmoet redeneren vanuit een geloofsovertuiging, die weinig christelijke naaste liefde inhoudt, maar meer op geloofsregels is gebaseerd. Ook al gaat het over haar eigen leven, Anja volgt kritiekloos het antwoord van de voorganger. Over hun meningen ontstaat geen discussie. Het zijn opdrachten, die Anja uitvoert.
In de loop van de tijd ontwikkelt Anja zich beroepsmatig en volgt met succes verschillende opleidingen en vindt ook steeds een bevredigende baan. Maar in haar privé leven blijft ze kind.

Therapie.
Anja beschrijft haar therapieën en die zijn heel zinnig voor haar herstel, maar gaan niet in op het directe verband tussen haar symptomen en het jeugdtrauma.
Zij vertelt hierover, 'Op mijn werk ontmoet ik Hans en er ontstaat een vriendschap. Hij is psycholoog en zij gaat met hem uit. Zij vraagt zich dan af of dat wel mag, want Hans is getrouwd. Ze bespreekt dat met Hans en die zegt 'vraag het maar gerust aan mijn

vrouw'. Dat doet Anja en de vrouw van Hans blijkt het prima te vinden.
Hans, en dat is heel charmant beschreven, breidt haar interesses uit via muziek, via tentoonstellingen en met boeken zoals de Steppen wolf van Herman Hesse, waaruit hij haar voorleest. Door de omgang met Hans wordt haar leven breder. De omgang met Hans betekent een uitbreiding van haar ontwikkeling. Dit is een prachtig stuk in het boek dat daarmee laat zien, dat therapie werkt via groei en via de relatie tussen mensen en niet via techniek. Geen inkrimping van het leven, zoals wij vaak in de psychiatrische benadering zien. Anja ontwikkelt zich verder en gaat ook haar geloof anders zien. Ze maakt meer onderscheid tussen vorm en inhoud. Ze leert haar emoties beter kennen.
In het laatste deel, dat 'Vuist 'heet, ontmoet ze Erik, een predikant, die een goede therapeut blijkt te zijn en vooral goed kan luisteren naar de onzekerheden, waar ze door gehinderd wordt en die zonder twijfel aandacht verdienen, maar die niet specifiek zijn voor haar dwanggedachten.

Enkele hoofdpunten uit die therapie zullen wij hier aanhalen omdat die belangrijke elementen laten zien waardoor Anja kan groeien .
Accepteren dat haar jeugdgeschiedenis ook bij haar hoort
Erik vraag haar, haar levensverhaal op te schrijven. Als zij weer bij hem komt leest ze dat aan hem voor. Als een rode draad lopen twee duidelijke beklemmingen door het verhaal: 'ik voel vierentwintig uur per dag een loodzware steen op mijn borst en het is alsof ik opgesloten zit in een surfpak'. Eerst moet zij haar schaamte voor haar levensverhaal overwinnen en zich realiseren: 'Ook dit ben ik, maar hoe kan ik mijn walgelijke jeugdjaren tot iets van mijzelf maken?'. Erik adviseert haar in zijn aanwezigheid, wat zij geschreven heeft aan haar hart te drukken en hardop te zeggen, "Ook dit ben ik" Na deze woorden komen mijn emoties los'. Erik is de stille getuige en knikt bemoedigend. Daarna stelt hij voor het gesprek af te sluiten met een gebed. Wat we, als lezer, hier leren is het belang te luisteren naar emotionele uitingen, ze te laten komen en weer te laten gaan en ze niet dood te praten. Anja zegt, "In Erik heb ik iemand gevonden die mijn emoties serieus neemt". Na een paar keer uit mijn schrift te hebben voorgelezen vraagt Erik, "Zou het voor jouw mogelijk zijn om wat losser van je schrift te komen. Zou je het aandurven het schrift thuis te laten en ons gesprek op zijn beloop te laten". Een van de volgende keren stelt Erik voor eens iets anders te doen. Hij neemt haar mee naar de kerk en vraagt haar eens goed rond te kijken. "Zonder woorden voel ik het, deze preekstoel symboliseert 'het gewicht van de steen op mijn borst' en mijn omgaan met mijn geloof 'alsof het leven een grote opdracht is, waaraan ik moet voldoen'. Het kwartje valt, als ik was blijven voorlezen had deze werkvorm nooit een kans gehad. Ze leert hieruit: "Als ik controle over iets wil houden kan ik niet open staan voor nieuwe ideeën".

ontwikkelen van verantwoordelijkheidsbesef voor haar eigen leven
'Enige weken later staan Erik en ik weer in de kale kerk. De stoelen staan opgestapeld aan de kant. Laten we twee stoelen pakken zegt hij. Wanneer die er staan pakt hij het liedboek. Hij zegt dat dit boek symbool staat voor zijn leven. "Ja", zegt hij - wanhopig – "mijn leven is zo zwaar dat ik het echt niet meer kan dragen. Wil je me helpen" en kijkt mij aan. Ik speel het spel mee en zeg, "Natuurlijk". "Fijn", zegt hij en werpt het boekje op mijn schoot. Met dezelfde snelheid werp ik het boekje terug op zijn schoot. "Ja maar", verweert hij zich, "Ik kan dit leven niet dragen. Ik wil het niet meer", geeft hij aan. "Nee, maar ik ook niet." Wat nu? Met een zwiep gooi ik 'zijn leven' op de grond. Dan komt Erik mij te hulp. "Kijk", zegt hij, hij pakt het boekje en houdt het stevig vast. "Als jij mij echt wilt helpen, moet je er voor zorgen dat mijn leven altijd bij mij blijft. Pas dus goed op dat het niet in jouw schoot belandt." 'Hoe kinderlijk eenvoudig dit spel ook is, ik zie dat er een wijze les in verborgen zit. Als een argeloos kind heb ik het leven

van mijn moeder op mij genomen en ik voelde me er helemaal verantwoordelijk voor. Haar leven lag op mijn schoot en ik nam het aan. Wat ik zelf wilde was niet meer belangrijk'. Erik zegt, "Als iemand zijn leven toch bij jouw probeert te dumpen, doe dan twee dingen. Neem het niet aan, maar ga naast hem zitten om met hem naar een oplossing te zoeken. Daarna dringt het tot mij door dat ik zelf verantwoordelijkheid draag voor MIJN LEVEN. Zoals stemmenhoorders verantwoordelijkheid dragen voor hun stemmen. Helaas probeert de psychiatrie die verantwoordelijkheid vaak over te nemen, met medicijnen, en dat wordt dan ook nooit wat.
Anja realiseert zich dan, 'ik draag zelf verantwoordelijkheid voor mijn leven. Ik heb geen voogd meer nodig. Ontvoogding betekent luisteren naar God in mijzelf'.

Met afstand en nabijheid leren omgaan.
Erik deelt de ruimte van het kerkzaaltje in tweeën en legt over de breedte groene rietjes op de grond. 'Deze rietjes symboliseren de grens tussen jouw en mij. We zullen ieder in ons spelveld gaan staan en al lopend bekijken welke afstand we ten opzichte van elkaar willen innemen. Het gevoel is ons kompas.
We lopen stap voor stap naar elkaar toe opeens overvalt me een benauwd, verstikkend gevoel. Het liefst zou ik hem weg willen duwen. Woorden als weg, stoppen, niet doorgaan, schieten door mijn hoofd, maar tegelijk ook woorden als blijf, kom. Wat voelt dit dubbel! Wij evalueren wat er is gebeurd. Anja zegt, "het was fijn, Erik, om dichtbij te zijn, maar tegelijk vond ik het beklemmend."
Erik vraagt, "wist je dat op het moment van je benauwdheid je naar achteren had kunnen stappen?" "Nee, dat heb ik me niet gerealiseerd." "Ja, je hebt veel levensruimte om je heen en jij bepaalt welke plaats je inneemt." Wat een rijke les. Naast de vraag 'wat wil ik', zal ik ook aandacht moeten besteden aan het bewaken van mijn grenzen. In mijn dagelijks leven zijn mijn mogelijkheden daarvoor ook veel groter dan ik gewoon ben te denken.

Met onmacht leren omgaan, of is het met agressie?
Erik stelt voor mijn 'surfpakgevoel' uit te spelen. Ik zie dat hij het moeilijk vindt. Dan legt hij het uit: "Ik zal achter je gaan staan met mijn armen langs mijn lichaam, daarna zal ik mijn armen langs je heen naar voren bewegen en mijn handen in elkaar sluiten. Het lijkt mij doodeng. Ik wil je helpen en nu moet ik je tegenstander zijn", verklaart hij. We geven het een kans. Dan doet hij wat hij gezegd heeft. Hij gaat achter mij staan en vormt met zijn handen een ring om mij, zonder me aan te raken. Direct voel ik me opgesloten, benauwd en verstikt. Ik zeg het tegen hem, maar Erik laat niet los. Dan vraagt hij, "Wat nu?" "Eruit", zeg ik stellig. "Nou dan moet je niet zo blijven staan." Ik pak zijn polsen en probeer ze los te rukken. Het lukt niet, voor geen millimeter. Ik voel me woedend worden. Een kracht, die ik nooit gevoeld heb maakt zich van mij meester. Nogmaals val ik aan. Nee het lukt niet. Ineens zie ik een andere mogelijkheid, duw zijn polsen omhoog en vliegensvlug glijd ik onder hem uit, de vrijheid tegemoet. Even later bij de evaluatie, zeg ik, "Ik denk dat mijn surfpak de onmacht is die ik zo vaak voel. Vanmiddag kwam er een kracht bij mij boven die het hiertegen op kan nemen." Ze gaan er niet op in dat deze interventie ook symbool staat voor het beleven, uiten en gebruiken van de kracht van haar eigen boosheid, wat Anja in haar leven nooit doet, gezien haar traumatische ervaring; zij moet altijd rekening houden met haar moeder. Anja heeft in deze therapieën wel veel baat bij het aanpakken van een aantal emotionele gevolgen van het jeugdtrauma, zoals de steen op haar borst, het niet haar eigen leven leiden, haar onmachtsgevoelens en het onvermogen agressie te uiten en voelen, zoals naar voren komt bij het probleem met nabijheid. Maar daarmee begrijpt ze nog niet de relatie tussen het jeugd- trauma en de angst aanvallen voor het keerpunt en de dwanggedachten na het keerpunt (blz 54)
Dat ze de dwanggedachten ontwikkelde nadat ze haar angst over het verleden had

begraven komt maar zijdelings aan bod. Althans dat blijkt uit wat ze schrijft bij:

'Acht jaar later
Mijn boek is klaar en mensen vragen, "Anja, kan je nu het verleden afsluiten?" Mijn antwoord is altijd "nee". Nee het verleden laat zich niet begraven, het hoort bij mij. Ik heb echter wel geleerd er anders mee om te gaan. Allerlei triggers kunnen de angst opwekken. Wat mij helpt is de angst onder ogen te zien en die niet te negeren. Het zijn krachtige emoties. Vanuit angst me er tegen verzetten werkt averechts. Het wordt dan alleen maar erger.
Immers, ook dit ben ik! Het delen, er lucht aan geven, werkt voor mij als een medicijn.'
Dit is een heel verstandige conclusie, maar zou het Anja nog beter geholpen hebben als ze zich meer bewust zou zijn geworden, dat die angst het gevolg is van moeders gedrag en bij moeders eigen angst hoorde en Anja daar als kind, begrijpelijkerwijs, in mee is gegaan, gezien de afhankelijkheidspositie van een zevenjarige. Zou dat bewust worden daarvan, minder gevoeligheid voor de triggers die angst bij haar opwekken, tot gevolg hebben? We weten het niet en het lijkt ons een vraag voor stemmenhoorders om over na te denken. Helpt het om de relatie tussen klacht (angstaanvallen; dwangdenken of stemmen horen) en oorzaak: de traumatische ervaring, te begrijpen?
Het Maastrichtse stemmen horen interview (www.levenmetstemmen.nl) biedt de mogelijkheid de eigen ervaring van stemmen horen systematisch te onderzoeken en daaruit de relatie met de meegemaakte traumatische ervaring af te leiden. Daarvoor is het wel nodig dat de stemmenhoorder, stemmen beschouwt als specifiek bij hem/haar horend en er liefst ook enige controle over heeft. Als iemand als Anja haar levensverhaal opschrijft is het niet altijd zo dat de relatie tussen klacht en trauma goed begrepen wordt. Daarom vinden wij voor stemmenhoorders dit interview belangrijk om de stemmen beter te begrijpen. Dit Interview kan men ook in stemmenhoren groepen gebruiken.

Met dank aan Sandra Escher voor haar adviezen.

Boeken

Boevink, W. en Escher, A. D. M. C., Zelfverwonding begrijpelijk maken.
ISBN 90-5681-118-5, 160 blz. € 16,--
'Zelfverwonding begrijpelijk maken' illustreert dat er een wereld van verschil kan bestaan tussen het perspectief van ervaringdeskundigen en dat van professionals. Zeven ervaringsdeskundigen vertellen op indrukwekkende wijze over hun zelfverwondend gedrag, hun poging het te ontgroeien en hun ervaringen met hulpverleners. Ook onderzoekers en hulpverleners komen aan het woord.

Coleman, Ron, Herstel, kan dat wel?
Uitgever: Stichting Weerklank. ISBN: 90-808110-1-7
In 'herstel kan dat wel' beschrijft Ron Coleman de factoren die bij hem leidden tot het horen van stemmen. Daarnaast geeft hij een trefzekere analyse van de manier waarop de biologische georiënteerde psychiatrie de weg naar een persoonlijk herstel van cliënten belemmert. Tot slot geeft de auteur een duidelijke handleiding waarmee cliënten en behandelaars de we naar herstel kunnen inzetten. Dit persoonlijk herstelplan is als bijlage opgenomen.

Coleman, Ron en Smith, Mike. Werken met stemmen.
Uitgave Stichting Weerklank, € 10,-.
Nederlandse uitgave van het werkboek "Working with Voices".
Met behulp van dit werkboek kun je als stemmenhoorder gericht aan het werk om met je stemmen te leren omgaan. Dit boek kan ook in de hulpverlening gebruikt worden.

Corstens, Dirk; Sandra Escher en Marius Romme; Adequate hulp bij stemmenhoren
RIAGG Maastricht i.s.m. Stichting Weerklank, 2005-2006, 156 p., € 12,50
Eindverslag Zorgvernieuwingsproject Expertgroep Stemmen Horen van 14 bijeenkomsten van ervaren stemmenhoorders en hulpverleners/onderzoekers. Bestaande methodieken en boeken met betrekking tot stemmen horen werden aan de stemmenhoorders voorgelegd en gevraagd om kritiek, aanvullingen en persoonlijke ervaringen. Hierin is een schat aan informatie te vinden voor zowel stemmenhoorders als hulpverleners. Stemmenhoorders kunnen geïnspireerd worden om anders met hun stemmen om te gaan. Er staan allerlei adviezen en specifieke technieken beschreven die worden becommentarieerd door ervaren stemmenhoorders. Hulpverleners kunnen het belang van hun attitude ten aanzien van stemmenhoorders beschreven vinden en kunnen hieruit allerlei ideeën putten om stemmenhoorders te ondersteunen en technieken toe te passen die hen kunnen helpen bij hun herstelproces.

Escher, Sandra en Marius Romme; Kinderen die stemmen horen. Wat je moet weten en wat je kunt doen.
ISBN 9789090224954; 187 & 136 p. € 20,00
Het boek bestaat uit twee delen: een deel voor kinderen stemmenhoorders zelf: wat moet je weten en wat kun je doen met betrekking tot stemmen horen. Er wordt ingegaan op de verschillende manieren waarop stemmen verklaard kunnen worden. Dit deel wordt afgesloten met 8 ervaringsverhalen. Het tweede deel is voor ouders, leerkrachten hulpverleners. Begonnen wordt met een overzicht van de geschiedenis van het stemmen horen. Er is een hoofdstuk over theorieën binnen psychiatrie en psychologie over stemmen horen en een hoofdstuk met opvattingen buiten de reguliere zorg. Daarnaast zijn er wetenschappelijke artikelen opgenomen die over het onderwerp gepubliceerd werden en is er een interview toegevoegd dat u in staat

stelt de ervaring van het kind gestructureerd in kaart te brengen.

Gerritsma, Tilly /Titus Rivas, Gek genoeg gewoon - Een andere visie op 'stemmen horen' en 'beelden zien'
ISBN 9789020284645; 152 p. € 12,50
Het horen van stemmen of het zien van beelden komt veel meer voor dan men denkt. Toch vat de reguliere psychiatrie zulke 'hallucinaties' nog steeds op als teken van geestesziekte. Gek genoeg gewoon laat zien hoe achterhaald deze visie is. Ervaringsdeskundige Tilly Gerritsma beschrijft haar proces van stemmen horen en aanverwante verschijnselen en hoe zij hier mee heeft leren om gaan met behulp van 'de stem'. Zij laat zien dat stemmen horen gezien kan worden als een mogelijkheid tot groei zowel psychologisch als emotioneel en spiritueel. Psycholoog en filosoof Titus Rivas biedt een beknopt overzicht van de theorie over hallucinaties. Hij onderschrijft benaderingen die tegenwicht bieden aan een eenzijdige biologisch-psychiatrische visie, zoals de sociale psychiatrie, en benadrukt de realiteit en de normaliteit van paranormale ervaringen. Stemmen horen: een mogelijkheid tot emotionele en spirituele groei!
Dit boek is in het Engels verschenen onder de titel Its normal.

Malecki, Resi, Een boekje open over zelfhulp bij stemmen horen
Uitgave Stichting Weerklank, 2000, € 8,-
'Een boekje open' is een verhelderend en informatief zelfhulpboekje. Het is geschreven door Resi Malecki, ervaringsdeskundige. Het boekje is bestemd voor stemmenhoorders, direct betrokkenen en hulpverleners. Tevens kan het als handleiding dienen bij het realiseren van zelfhulpbijeenkomsten.

Pennings, Moniek, Marius Romme, Ben Steultjes, Gespreksgroepen voor mensen die stemmen horen.
Uitgave Stichting Weerklank, 1996, herziene heruitgave 2007, ISBN 90 72551 09 5.; 56 p, € 9,-.
Deze brochure gaat over gespreks- en zelfhulpgroepen voor mensen die stemmen horen. Met deze brochure wil men hulpverleners enthousiast maken om voor mensen die stemmen horen zelf ook groepen op te zetten, of stemmenhoorders te ondersteunen en te stimuleren dit te doen.

Romme, M.A.J. en Escher, A.D.M.A.C. (redactie), Stemmen horen accepteren
Rijksuniversiteit Limburg, Vakgroep Sociale Psychiatrie, 1990, ISBN 90 7255 102 6, 281 blz. € 16,-
De kern van dit boek bestaat uit 18 biografieën van mensen die de stemmen die zij horen in hun leven hebben ingepast. Aanvullend zijn er verhalen van wetenschappers die hun visie geven op het verschijnsel stemmen horen.

Romme, M.A.J. en Escher, A.D.M.A.C., Omgaan met stemmen horen. Een gids voor hulpverlening.
Rijksuniversiteit Limburg, Vakgroep Sociale Psychiatrie, 1999, ISBN 9072551 12 5, 196 blz, € 16,-.
Omgaan met stemmen horen is een handleiding voor hulpverlening aan stemmenhoorders. Romme en Escher hebben hun jarenlange ervaring in een cursus omgezet en dit boek is de neerslag ervan. Het bevat zowel theoretische opvattingen als praktische vaardigheden.

Romme, Marius, Sandra Escher, Jacqui Dillon, Dirk Corstens en Mervyn Morris,Leven met stemmen
waarin verhalen van 50 stemmenhoorders zijn weergegeven. Aan deze verhalen gaan tien korte hoofdstukken vooraf, waarin een aantal vragen beantwoord wordt (Wat vertellen de 50 over: wat ze nodig hadden om te herstellen; hun negatieve ervaring in psychiatrische behandeling; belangrijke oorzaken voor hun stemmenhoren; het belang van accepteren van eigen ervaring met stemmen horen; relatie tussen de

stemmen en wat ze in hun leven meemaakten; wat is het nut van stemmenhoordersgroepen; wat is hun ervaring met psychotherapie; wat is het nut en onnut van medicatie.

Stemmen horen; Wat is het? Wie overkomt het? Hoe er mee om te gaan?
Uitgave Stichting Weerklank, 35 p, € 3,-.
Informatieboekje van de Stichting Weerklank waarin een beschrijving opgenomen is van wat stemmenhoren inhoudt, informatie over klachten die stemmen kunnen geven en enige verklaringen vanuit verschillende visies over stemmen. Verder bevat dit boekje tips en adviezen, zowel voor stemmenhoorders als familieleden en hulpverleners.

Boeken van Marius Romme en Sandra Escher te bestellen op:
info@levenmetstemmen.nl

Verwijsadressen

Kees Aaldijk	Ereprijsstraat 69	3765 AD Soest	06 142 742 93	Psycholoog/ keesaaldijk@transpersoonlijk.nl www.transpersoonlijk.nl
Thea Boom	Nereus 20	3225 TG Hellevoetsluis	0181 311731	Natuurgeneeskunde theaboom.jen@zonnet.nl
Anja de Bruijne	Turfstraat 41	1216 AM Hilversum	035 6242043	Haptonomie, regressie en reïncarnatie therapeut. a.debruijne@planet.nl www.anjadebruijne.com
Dirk Corstens	Parallelweg 45-47	6221BD Maastricht	043 3299631	Psychiater o.a voice dialogue www.riagg-maastricht.nl e-mail: d.corstens@riagg-maastricht.nl
Tilly Gerritsma	Morgenstond 10	5451 WZ Mill	0485 453585	Counseller, ervaringsdeskundige gericht op spiritualiteit megerritsma@wanadoo.nl www.tillygerritsma.nl
Els Grimminck Schmits	Wielewaai 17	1902 KE Castricum	0251 650264	Psycholoog Specialisatie: trauma verwerking en dissociatie.
Lea Hellendoorn	Roserije 200 E	6228 DP Maastricht	043 3212033	Paranormale geneeswijze jlm.hellendoorn@home.nl
Ria Hopman	Burg Ottenhofstraat 23	6561 CL Groesbeek	024 3976154	Voice Dialogue levens- en zingevingvragen. ria.hopman@inter.nl.net
Jack Jenner	Audito Kinder Stemmen Poli	Westerstraat 17a Ter Boer Groningen		
Gieny van Landewijk	Kerkstraat 20	6083 AE Nunhem	0475 594723	Paranormal Kinderspecialisatie info@wij.cc www.wij.cc
J.P.L. Leyten	Karel Klinkenbergstraat 24	1061 AN Amsterdam	020 4115123	Psychiater
Rina Nijman	Junolaan 75	1701 BC	072 5741557	natuurgeneeskundige

		Heerhugowaard		rnijman@wanadoo.nl www.rinanijman.nl
HM Penso	Ganzevlesweg 3	7395 PD Teuge	055 3232646	Praktijk Psychotherapie & Sexuologie
Hannie Roefs	Hondiusdomein 8	6229 GH Maastricht	043 3618194	Pedagoog hroefs@home.nl
Iris Sommer	Heidelberglaan 100	3485 CX Utrecht	0303 2506370	Psychiater UMC Utrecht Divisie hersenen; second opinion mbt medicatie, TMS behandeling. i.sommer@umcutrecht.nl
Peter Oud	Waterlandplein 1	1441 RP Purmerend	088-3580300	SPV Dijk en Duin Ambulant afd. ouderen poud@dijkenduin.nl
W de Stoppelaar Anna van der Lek	Oosterburgpark 118	1018 HT Amsterdam	020 6275933	Stemmen horen rebirthing NLP info@anagrammatica.nl www.anagrammatica.nl
Myrna Trost	Hendrik Jacobszstraat 5-III	1075PA Amsterdam	020 6735048	Praktijk Integratieve Psychotherapie (voor stemmmenhoorders met dissociatieve stoornis, geen chronische psychose) mht@planet.nl
Jeanette Woolthuis	Bastiaanstraat 106	2033 RL Haarlem	023 5360543 06 11266013	Psychosociaal therapeut jaw.ilios@tele2.nl
Diny te Zeldam	Saasveldbrink 29	7544 XB Enschede	053 4773074	Paranormaal therapeut Ervaringsdeskundige

Voor mensen die stemmen horen

AMSTERDAM
Iedere eerste maandag in de maand wordt van 19.00 tot 21.00 uur een bijeenkomst voor stemmenhoorders gehouden bij het SCIP op de Keizersgracht nr. 252 te Amsterdam. Iedereen is welkom. Kontaktpersoon is Dirk Bol: tel. 020 6271630 ; mail: boldirk@hotmail.com

ARNHEM NIJMEGEN
Kontaktpersoon voor activiteiten in deze regio is Robin Timmers: mail: steunpuntstemmenhoren@gmail.com tel.: 024 3820500, mobiel: 0622788049

LIMBURG
Voor inlichtingen over zelfhulpgroepen voor stemmenhoorders of direct betrokkenen in de regio kunt u contact opnemen met Resi Malecki: tel. 046-8507588 , of: 0628061691. Ook voor informatie over het voorlichtingsboekje over zelfhulp dat Resi Melecki heeft geschreven en dat is uitgegeven door Stichting Weerklank kunt u haar bellen. Het boekje is bestemd voor stemmenhoorders, direct betrokkenen, hulpverleners en studenten. Tevens kan het als handleiding dienen bij het realiseren van zelfhulpactiviteiten. Het boekje kost € 8,- en is te bestellen via tel. 06-12465505 of bestellingen@stichtingweerklank.nl of via de website van Stichting Weerlank. Tweede kontaktpersoon Limburg: Marian Peters: mail: mar.pet@hotmail.com

Riagg Maastricht houdt een gespreksgroep 1x per twee weken op woensdagochtend. Voor informatie zie de website van Stichting Weerklank: www.stichtingweerklank.nl

Iedere laatste maandagmiddag van de maand wordt een gespreksgroep gehouden in het Vrouwencentrum Velderie aan de Prins Bernardstraat 1 in Roermond. Contactpersoon is Flore Brummans, tel. 06-12844482.

NOORD BRABANT
Stichting Psy-Café organiseert iedere 1ste dinsdag van de maand van 15.00 tot 17.00 uur een supportgroep voor stemmenhoorders in het Spoorhuis, Academiesingel 10 in Breda. De groep wordt begeleid door Alex en Annemiek, twee ervaringsdeskundigen. Voor meer informatie: www.psy-cafe.nl of e-mail: info@psycafe.nl of tel. 06-34826050. Kontaktpersoon in deze provincie: Tilly Gerritsma: mail: megerritsma@online.nl

NOORD HOLLAND
Kontaktpersoon voor activiteiten in Noord Holland: Peter Oud, poud@dijkenduin.nl

ZUID HOLLAND
Kontaktpersoon: Yvonne Doornbos: mail: YvonneDoornbos@gmail.com

GRONINGEN FRIESLAND DRENTE
Kontaktpersoon voor activiteiten in het noorden van het land: Meina Pettersman: mail: meinapettersman@hotmail.com; tel: 06 28061691

MULTILOOG BIJEENKOMSTEN

Ontmoetingen tussen mensen die psychisch lijden/ervaringsdeskundigen, familieleden/naasten, hulpverleners en andere belangstellenden om met elkaar te praten over de beleving en ervaring met psychisch lijden.

Bij Stichting Muzenis, Cliffordstraat 38 In Amsterdam vinden Multiloog bijeenkomsten plaats van 20.00 tot 22.00 uur. (bereikbaar met tramlijn 10 (eindpunt) of bus 21).

In Centrum Westerwijk, Adm. De Ruijterweg 148-152 vinden Multiloog bijeenkomsten plaats van 20.00 tot 22.00 uur (bereikbaar

met tramlijn 7, 12, 13 en 14 en bus 18).

Toegang overal gratis.

De Multiloog bijeenkomsten worden georganiseerd op initiatief van Heinz Mölders door Stichting IPC/INCA Projectbureau Amsterdam, tel 020-6060670. Adres per december 2012: Nieuwpoortkade 2A
In december 2012 is begonnen met een samenwerking met Theater De Ruimte in Westerpark met het organiseren van een theater-multiloog. Omdat dit een succes was zal deze samenwerking worden voortgezet: zie de website.
In het in november 2012 verschenen boek Van monoloog naar dialoog tot multiloog. Emancipatoire gesprekken rond zorg en welzijn,onder redactie van Wouter van de Graaf, Mark Janssen en Heinz Mölders, is een hoofdstuk opgenomen over Multiloog. Het boek is verschenen bij Uitgeverij Tobi Vroegh en kost € 15,-
Website: www.inca-pa.nl

SAMENSPRAAKBIJEENKOMSTEN

Gouda: informatie:
Gerda Scholtens: tel. 0182-510844
Mieke Groenendijk: te. 0182-511723

Voorburg: informatie:
Geesje Thomassen: tel. 070-3001300

Zoetermeer: informatie:
Gerda Scholtens: tel. 079-3522878