

Samenvatting door Dick Walstock, huisarts/kaderarts GGZ

Listen: (reflectief luisteren)

Echt luisteren, veel herhalen, veel samenvatten (klopt het dat.....? heb ik goed gehoord dat...? 'begrijp ik goed dat...?'),

Houdt het veilig voor de ander. Geen oordeel, geen mening, geen afkeuring.

Laat je eigen agenda thuis, volg de ander, hooguit de '4-Jim-van-Os-vragen', Wat is er toch met je gebeurd??

Laat merken dat je geïnteresseerd bent. Verdiep je in de verlangens, doelen, wensen van de ander. Bouw een band op.

Zoek naar 'common ground' en 'workable problems', denk in termen van 'experimenten', het is shared decision making in ultimo.....: de dokter legt uit, stelt voor, maar de patiënt beslist uiteindelijk.....

Stel je oordeel uit, geef je eigen mening z.m. niet of pas na veel uitstel en vertragen.

Make it safe:

Luister! Je eigen mening doet er niet toe.

Bij meermans-gesprek: de mening vd patient staat voorop!

Know your fears:

Wees niet bang dat luisteren en erkenning geven de waan/mening zal bevestigen cq verergeren.

Je bent het er mee eens dat de ander het zo beleeft!

Weet wat je te wachten staat en anticipeer daar op.

Volg niet je eigen agenda:

Gebruik judo en 'up-via-down'

Let it be:

Laat boosheid en beschuldigingen langs je af glijden (en vraag de familie dit ook te doen).

Respect:

Quid pro quo: voort wat hoort wat: ik respecteer jou standpunt, jij dat van mij ook?

Find workable problems:

Het gaat er niet om wat waar is of wie gelijk heeft; kun je gezamenlijk tot een punt van actie komen?

Write the headlines:

Samenvatting op hoofdlijnen als ware het een krantenkop

Risico van Reflectief Luisteren:

Dus u bent het eens met mij dat..... dan wil ik graag dat u... (hulp tegen de CIA, God, bij stoppen met pillen, etc)

Oplossing hiervoor: uitstellen van het geven van je mening en mocht de ander perse willen weten hoe je er écht over denkt.... Pas dan AAA toe..... (zie hieronder)

Empathize

Heb begrip voor:

Frustraties: gezeur van anderen, gevoel te falen

Angsten: stigma, bijwerkingen, falen, verslaving aan de pillen

Ongemakken: bijwerkingen

Verlangens: werk, kindwens, uit ZH blijven, relatie

Je kunt je helemaal inleven in cq. meevoelen met, zonder het er mee eens te zijn.... Bijwerkingen zijn heel vervelend, opname is erg, werk vinden is moeilijk, etc. Ik zou zelf ook niet graag anti-psychoptica willen nemen (= normaliseren), vanuit optiek is het allemaal heel begrijpelijk.... Maar dat wil niet zeggen dat het goed of verstandig is....

Vermijdt bij het geven van je eigen mening het woordje 'maar'!! Wat je na 'maar' zegt wordt niet gehoord!!!!

Agree:

Gebruik de 'windows-of-opportunity'. Zoek 'common ground'.

We zijn het er over eens dat..... dit geen leven is, ZH niet leuk is, medicatie bijwerkingen heeft.

Voor- en nadelen nagaan van het beloop tot nu toe: Doe dat niet concluderend (want dan is het opeens jÓuw mening) maar vragend en toetsend. Vraag naar verloop, samenhang. Bijvoorbeeld: medicatie maakte me slaperiger en minder actief, maar ik had ook minder ruzie.

Hiermee kom je ook meer te weten over doelen, verlangens, drijfveren.

Hieronder staan een aantal tips:

Partner:

Zoek naar overeenstemming, niet naar gelijk hebben/krijgen: medicatie kan helpen stress te verminderen, gezeur te voorkomen, beter te slapen, etc. Zegt niet dat het de wanen verminderd of schizofrenie tegengaat etc.

Focus op bereikbare doelen, zonder de 'dromen' uit het oog te verliezen.

Zoek naar doelen die dichtbij of naast het 'eigenlijke' doel liggen. Ze moeten erbij in de buurt komen of gerelateerd zijn, dat is al voldoende.

Vraag de patiënt om een experiment aan te gaan. Als een wetenschapper. Laten we uitproberen, gedurende een vooraf bepaalde tijd, dan evalueren. Stoppen mag altijd, maar niet geprobeerd is altijd verloren. Wie niet waagt die niet wint!

Stoppen met medicatie kan 'neveneffecten' hebben die wél bespreekbaar zijn: 'ik ga méér in mezelf praten', terwijl de wanen of de hallucinaties NIET bespreekbaar zijn. Als die neveneffecten het krijgen of behouden van werk belemmeren, heb je toch een punt!

AAA:

Het kan gebeuren dat de patient er op stáát dat je je eigen mening geeft. Dat je verteld wat jij vindt dat er aan de hand is. probeer dit in principe zo lang mogelijk uit te stellen. Niet jÓuw mening telt, maar de mening, de beleving van de patient staat vÓórop!

Geef je eigen mening (over al dan niet 'ziek' zijn en wel/geen pillen nemen) alléén als er expliciet en nadrukkelijk om gevraagd wordt. En alleen pas dán als je er van overtuigd bent voldoende krediet opgebouwd te hebben.

Pas dan AAA toe. AAA is een vorm van 'nederigheid':

Apologize: verontschuldigt je voor het feit dat je mening de ander kan pijn doen, kan kwetsen, etc

Acknowledge: erken dat je er naast kunt zitten, dat je niet onfeilbaar bent... (dit is op betrekkningsniveau een boodschap van flexibiliteit)

Agree: Het kan zijn dat je het niet met mij eens bent.... Laten we elkaars mening respecteren, laten we het er dan maar over eens zijn dat we het niet eens zijn.....

Onvrijwillige behandeling:

Hanteer ook hier de LEAP-vaardigheden:

Goed luisteren, verplaats je in de ander, laat merken dat je 'm écht volgt.

Als je hebt moeten overgaan tot of meewerken aan een onvrijwillige opname gebruik onderstaande Do's en Don'ts

Het spijt je dat je actie geleid heeft tot de vrijheidsberoving en gevoelens van verraad bij de ander.... Tegelijkertijd heb je géén spijt van wát je gedaan hebt. Immers.....

Je zult het in de toekomst helaas wederom doen uit zorg voor hem/haar enerzijds, maar ook uit angst voor wat er zou kunnen gebeuren (geweld, suïcide) anderzijds....

Samenvatting van het boek: I am not sick, I don't need help! Auteur: Xavier Amador ISBN: 0967718953, 9780967718958