

Doe wat werkt en stop met wat overbodig is!

Maak therapie meer therapeutisch

Ger Schurink, januari 2017

Ik ben een sterke voorstander van eenvoud in de hulpverlening en ben ervan overtuigd dat gesprekstherapie een stuk doelmatiger, makkelijker en leuker is als je je kunt concentreren op waar het echt om gaat. Iedereen, cliënten, hulpverleners, instellingen en zorgverzekeraars hebben er baat bij dat de tijd en energie zo goed mogelijk besteed wordt aan directe hulp die precies past bij wat mensen nodig hebben.

Helaas, veel wat hulpverleners (moeten) doen hoort niet bij de werkzame ingrediënten van goede hulp bij psychische problemen. Slechts de helft van wat artsen in ziekenhuizen doen, is gebaseerd op wetenschappelijk bewijs, zo blijkt uit internationale onderzoeken. Onnodige medische handelingen vinden vaak plaats uit routine omdat dokters het zo geleerd hebben. Dit geldt waarschijnlijk ook voor wat hulpverleners met de beste bedoelingen in de geestelijke gezondheidszorg doen. Bovendien wordt het werk van therapeuten steeds meer bepaald door een overdaad aan regels, richtlijnen en registraties.

Wat is het alternatief? Het antwoord is: richt je op de kern van je vak, ga (weer) doen wat werkt en elimineer zo veel mogelijk de niet-essentiële zaken. Wat is het werkzame ingrediënt die in alle behandelmethoden (verborgen) zit? Dat is de aandacht richten op de emotionele pijn en de cliënten er uiting aan laten geven. Hoe kom je weer bij de kern? Kijk om te beginnen kritisch in jouw situatie naar jouw manier van werken en de houding van waaruit jij je cliënten behandelt. Sta stil bij wat wezenlijk bijdraagt aan de oplossing van psychisch lijden en wat overbodig is. Wat zijn de hoofdzaken en wat zijn de bijzaken? Stop met wat er niet echt toe doet. De onderstaande aanbevelingen kunnen je helpen om je cliënten en jezelf minder in de weg te zitten.

- **Geef cliënten zoveel mogelijk de regie in hun therapie.**

Laat je cliënten volledig zelf het gespreksonderwerp bepalen, ook al heb jij iets anders in gedachten. Zij voelen zelf het beste wat hen dwars zit en hebben jouw hulp nodig om daar beter zicht op te krijgen. Stel bij de start en bij elk volgend gesprek dit soort vragen: Waar wil je met mij over praten? Welke onderwerpen zijn belangrijk om nu te bespreken? Waar wil je graag hulp bij? Zelf regie hebben is van cruciaal belang en schept de optimale ruimte om vrijuit stil te kunnen staan bij wat cliënten zelf belangrijk vinden.

- **Laat je cliënten zonder omwegen op een intense manier praten over hun problemen.**

Alle therapeutische interventies helpen in meer of mindere mate. Ze helpen omdat ze, vaak via een omweg, de aandacht richten op waar de 'pijn' zit. Er bestaan géén helpende gesprekken waar mensen wat aan hebben zonder dat het over de pijnlijke onderwerpen gaat. De belangrijkste werkzame ingrediënt van alle psychotherapeutische interventies is: de aandacht richten op waar de pijn zit. Als je dat inziet dan wordt je duidelijk wat je in therapie moet doen en wat je weg kunt laten.

- **Richt de aandacht op het lijden in plaats van de symptomen.**

Kijk verder dan de verpakking! De symptomen die mensen hebben lijken vaak het grootste probleem maar ze zijn echter een bijproduct van het probleem en niet het probleem zelf. Een sombere stemming is het belangrijkste symptoom bij de meest voorkomende psychische stoornis; een depressie. Verschillende mensen hebben om verschillende redenen dezelfde symptomen. Het verbeteren van die stemming heeft maar een beperkt en tijdelijk nut. Waar het op aan komt is te focussen op die unieke persoonlijke factoren die het lijden veroorzaken en waarbij symptomen een uitingvorm zijn. Idem dito: behandel het lijden en niet de diagnose.

- **Stel vragen, vragen en nog eens vragen.**

In helpende gesprekken gaat het véél meer om vragen stellen dan om antwoorden en adviezen geven of oefeningen en informatie aan aanbieden. Rake vragen stellen en luisteren naar wat iemand zegt en daar weer vragen over stellen. Dat houdt de aandacht bij waar het omgaat. De valkuil van therapeuten is dat ze van alles veronderstellen en invullen voor hun cliënten omdat ze dat zo geleerd hebben. Met vasthoudend vragen stellen richt je steeds weer de aandacht op de kanten van het probleem waar de pijn zit en ontstaan er veranderingen in de cliënt waardoor het probleem zich 'vanzelf' oplost.

- **Laat aan cliënten de keus als je standaard interventies wilt/moet gaan gebruiken.**

Als in bij de instelling of praktijk waar je werkt de behandeling bij een bepaalde diagnose bestaat uit een aantal vaste onderdelen of een protocol, leg dan de keus voor aan je cliënten. Suggereer niet dat de voorgestelde aanpak volgens de wetenschap de beste is of het enige dat je te bieden hebt. Geef ze alternatieven. Laat cliënten zelf de voor en de nadelen afwegen van een bepaalde aanpak en dring ze niks op. Jij en je organisatie zijn er voor de cliënten en niet omgekeerd. Hulpverlening is géén wasstraat waarin je beperkt bent tot enkele keuzemenu's!

- **Doe in therapie sessies geen dingen die cliënten ook zelf thuis kunnen doen.**

Praat niet op een manier over problemen zoals familie, vrienden en kennissen dat al doen. Stel geen belangstellende vragen omdat het gebruikelijk is of omdat je nieuwsgierig bent. Maak geen empathische opmerkingen op een routinematige manier of omdat je dit zo geleerd hebt. Houdt informatieoverdracht zo kort mogelijk in gespreks sessies en laat je cliënten het thuis lezen.

- **Vraag tijdens en aan het eind van het gesprek feedback in de vorm van open vragen.**

Wees bedacht op sociaal wenselijke antwoorden. Wat vind je van deze manier van werken of van het gesprek? Prima! Wat is er voor jou met name "prima"? Vraag naar verbeterpunten. Is er iets wat ik gezegd of gedaan heb in dit gesprek dat (niet) goed werkte voor jou? Wat kunnen we anders doen zodat jij het meeste profijt hebt van een gesprek met mij? Vraag of hij/zij liever een ander onderwerp of een andere aanpak zouden willen. Neem geen genoegen met beleefd volgzzaam gedrag. "Ik vond het wel goed om er over te praten" "Wat vond je er precies goed aan?" enzovoort.

- **Laat je cliënten zelf bepalen of ze een volgende afspraak willen hebben en wanneer.**

Vooropgesteld dat het geen risico's oplevert en organisatorisch haalbaar is bepalen je cliënten dat zelf. Uit onderzoek blijkt dat dit prima werkt. Mensen weten zelf wanneer ze genoeg geholpen zijn en hoeven niet een verplicht aantal sessies van een protocol uit te zitten.

- **Sta regelmatig stil bij je manier van werken.**

Stel dat jezelf of iemand waar je veel om geeft soortgelijke problemen als je cliënten zou hebben; wat zou jij/hij/zij dan erg op prijs stellen?

Kijk kritisch naar de intake, anamnese, vragenlijsten, psychologische testen, biografie, verslaglegging, adviesgesprekken, diagnoses, behandelplan-besprekingen, huiswerkopdrachten, informatie aan verwijzers enzovoort. In hoeverre zijn al die activiteiten echt noodzakelijk voor goede hulp? Kun je je richten op wat je absoluut nodig hebt en de rest achterwege laten?

Er is een enorme hoeveelheid therapeutische interventies die allemaal dezelfde ingrediënten hebben die resultaat kunnen geven. Psychische problemen worden opgelost doordat mensen de pijnlijke kant van hun probleem niet meer weg drukken. Therapie werkt als de aandacht gericht wordt op de pijn en de cliënt er ook uiting aan geeft.

Dat kan met de Method of Levels (MOL), een transdiagnostische gespreksmethode die uitgaat van het belangrijkste werkzame ingrediënt van alle psychotherapeutische interventies: de aandacht richten op waar de 'pijn' zit en de cliënt zich erover laten uiten. Een MOL-therapeut heeft slechts twee belangrijke taken: cliënten stimuleren om al pratende heel dicht bij het onderwerp te blijven en gericht door te vragen bij verstoringen in de manier waarop de cliënten praten. Het zijn de (non)verbale veranderingen zoals aarzelen, een andere gelaatsuitdrukking, wegstaren, onrustig bewegen, ander taalgebruik of een evaluerende opmerking. Door deze de volle aandacht te geven wordt de cliënt zich meer bewust van de verschillende kanten van het probleem. Wat op de achtergrond speelt komt naar de voorgrond. Er ontstaan inzichten op een ander, hoger niveau. Vandaar het woord 'levels' in de MOL. Met deze inzichten ziet de cliënt manieren om het probleem zelfstandig verder aan pakken of het lost zich vaak 'vanzelf' op.

www.gerschurink.nl/method-of-levels