

## Workshop Anne Marie van Tuyll - 30 maart 2012

Anne Marie van Tuyll heeft een coachingpraktijk voor adolescenten, met de naam Spectrum Coaching in Groningen. We kennen allemaal de beperkingen van de DSM-IV, het handboek waarmee we psychiatrische diagnoses classificeren en waarop de zorgverzekeraars hun vergoedingen baseren.

De verhalen van 'mijn' middelbare scholieren, studenten, werkende en werkzoekende jongeren zijn veelkleuriger dan hun diagnose. Bovendien staat het toekennen van diagnoses aan cliënten op gespannen voet met onze uitgangspunten van gelijkwaardigheid en de tweezijdige deskundigheid. De cliënt is immers dé expert van zijn zelfverhaal terwijl de helper de expertise van zijn vak inbrengt.

Niettemin kan een specifiek communicatie- en gedragsprofiel aanleiding zijn om rekening mee te houden. Vandaar dat in mijn ogen het Zelfonderzoek en DSM-IV diagnostiek ook aanvullend op elkaar kunnen zijn en leiden tot een krachtiger uitkomst.

Tijdens de workshop ga ik in op kwesties als:

- Wat zijn de eerste signalen bij mailcontact of tijdens een telefoongesprek die kunnen duiden op bepaalde kenmerken?
- Hoe kunnen we deze signalen interpreteren en brengen we ze wel of niet ter sprake?
- Is er iets nodig voorafgaand aan het Zelfonderzoek?
- Wat is de mogelijke invloed van psychiatrische kenmerken op de verschillende fasen van het Zelfonderzoek?
- Hoe helpen we jongeren om hun eigen profiel om te zetten in een soort van gebruiksaanwijzing voor henzelf en deze toe te passen in het alledaagse leven?

De in de afgelopen vijf jaren opgedane ervaringen deel ik graag met de deelnemers aan mijn workshop. Omgekeerd ben ik benieuwd te horen hoe collega's psychiatrische problematiek bij Zelfonderzoek insluiten of buitensluiten.

### Welkom bij deze workshop.

Het **programma** van dit ruime uur staat uitgeschreven op deze flip-over, voor de doelgroep waarmee ik werk is duidelijkheid vaak prettig, vandaar dat ik het voor vanmiddag ook uitgeschreven heb.

Ik begin met het voorlezen van een gedicht geschreven door Mark Schaap

#### **In het honderd lopen**

M. Schaap, 28 maart 2012

Jeetje wat kan ik dat goed: in het honderd lopen

De meesten gebruiken de uitdrukking alleen voor iets of een gebeurtenis waarvan ze achteraf zeggen: "het ging volkomen mis"

Maar ik ben daarop een uitzondering

Ik loop vanaf mijn geboorte niet slechts in zeven sloten tegelijk

Maar permanent in honderd

en denk regelmatig: "stop daarmee, ben je bedonderd!?"

en leun perplex achterover, behoorlijk bedeesd en dan opeens wat verwonderd

"Best wel knap" denk ik dan, "dat iemand in het honderd lopen kan"

*De boodschap is duidelijk: Niet denken in beperkingen maar in mogelijkheden.*

## **Korte inleiding**

Om te beginnen wil ik jullie laten weten dat ik dagelijks werk in 1 op 1 gesprekken en niet met groepen als dit. Wat is mijn dagelijks werk? Sinds 5 jaar bestaat mijn bedrijf Spectrum Coaching in Groningen. De laatste 4 jaar werk ik gemiddeld 3 tot 4 dagen per week. Mijn klanten zijn hoofdzakelijk studenten. veelal uit Groningen en omstreken, maar regelmatig ook iemand uit het Midden of Westen van het land. Enkele klanten studeren op MBO nivo, enkele zitten in de eindexamenklas. Meestal volgen zij een HBO of Universitaire opleiding.

In totaal heb ik nu rond de 100 zelfonderzoeken gedaan.

Mensen komen bij mij via:

- mond op mond reclame
- de flyer die in Groningen op allerlei plekken ligt
- mijn web-site en twitter
- doorverwijzingen van decanaten van RUG en Hanzehogeschool
- doorverwijzing van psychologenpraktijk.

Op dit moment ben ik actief bezig met 19 klanten. Waarvan 7 in de formuleringsfase, 6 in de validatiefase en 6 die ik al wat langer begeleid in hun verankeringsfase.

Met welke typen vragen komen mijn klanten:

- Mijn klanten hebben soms een “simpele” studiekeuze vraag.
- Vaak voelen zij dat zij vast zitten en voelen zij dat zij iets anders willen dan zoals het nu gaat, maar wat dan en hoe dan?
- Regelmatig melden zij zich met een stempel vanuit de DSM-IV en daarom lukt mijn studie niet.... wat nu?

**Vandaag is mij gevraagd het te hebben over de klanten met een bijzondere eigenschap, zoals o.a. ik het noem.**

Dat start natuurlijk met een vaak bijzonder eerste contact.

### **Eerste contact:**

- Chaotisch telefoontje van klant zelf, vaag verhaal duidelijk dat het niet gaat, ook vaak wel wat niet gaat, maar zelden waarom.  
Ik zeg dan: laten we een afspraak maken en samen kijken of we erachter kunnen komen wat er precies speelt en waarom.

Of:

- Wanhopige moeder aan de telefoon, er is alweer iets niet goed gegaan met ons kind. We snappen het niet, hersens genoeg, maar ernstige vorm van AD(H)D of ADD of ASS.....zegt de psychiater. Wat nu? Zou mijn kind geen studie kunnen doen met deze handicap? Slechts een enkele ouder zegt beperking...

Of:

- Student vertelt dat de decanen het ook niet meer weten, al 3 studies geprobeerd.....ik moest u maar eens bellen (of mailen).

## Het kennismakingsgesprek:

- Vaak ruim een kwartier later dan afgesproken komt een rood bezweet hoofd de trap op. Ik heb zo hard moeten fietsen, sorry dat ik te laat ben. Mijn reactie: “wat goed om je te zien. Waar ben je aan toe: wil je liever koffie, thee of een glas koud water?”
- Het gesprek duurt meestal ongeveer een uur. Omdat klanten vaak wat later komen. Dat is de reden dat ik altijd een half uur minstens speling heb tussen twee afspraken in. Dan hebben we allemaal geen stress dat het niet uit kan lopen of later kan beginnen. Ik heb zo altijd genoeg tijd en daarmee rust in het gesprek.
- Het “stempel”, de diagnose die iemand mogelijk heeft, is niet waar het mij om gaat. Ik zeg dan: “wij kunnen samen onderzoeken welke gebruiksaanwijzing jij hebt. Hoe jij het, met al je deels bijzondere eigenschappen, voor elkaar kan krijgen, dat jij doet wat je wil doen en dat jij je doelen haalt. De mogelijk aanwezige diagnose kan ons een richting geven naar het zoeken van je hulpbronnen”
- Verder: “Jij bepaalt het tempo
- Het is aan mij de methode beweeglijk te gebruiken
- Samen vertalen we, dat wat je ontdekt in je zelfonderzoek, naar de dagelijkse praktijk in jou leven
- Jij bepaalt de prioriteiten”

## Vervolgens is in de workshop een casus besproken

Ik heb op papier gezet hoe deze aanmelding is verlopen en wat de vraag was van deze klant. Vervolgens hebben we per tweetal besproken hoe deze casus aan te pakken, verschillende suggesties die uit de deelnemers kwamen en wat mogelijk te doen, is toen hebben we plenair besproken.

Waarna ik het volgende deel van de casus heb uitgedeeld, waarop beschreven wat wij in de praktijk gedaan hebben, wat het vervolg was en de nieuwe vraag voor de tweetallen: hoe nu verder?

Ook die meerder mogelijkheden wat te doen die uit de groep kwamen hebben we plenair besproken. Waarna we opnieuw de feitelijk gang van zaken in deze praktijksituatie hebben besproken.

De rode draad die uit deze casus kwam was dat we het zelfonderzoek niet volgens de procedure gedaan hebben, wel naar wens en passend bij de situatie van de klant.

### **De vraag “wat heeft deze klant nu nodig” heeft steeds centraal gestaan in de aanpak.**

In deze casus betekende dat bijvoorbeeld ook dat we begonnen zijn met dagelijks mailcontact of via ‘whats app’ contact, met het doel uit bed te komen en te zorgen voor douche en eten. Na enige weken kwam daar schoolbezoek bij, daarna ook andere sociale contacten.....enz alles stap voor stap.

Wanneer dat mogelijk was hebben we gespreid over een half jaar, zo nu en dan een stukje van het zelfonderzoek gedaan.

### **Wat heeft deze klant aan de DSM – IV?**

De DSM -IV beschrijft volgens deze klant vooral de belemmeringen. De klant dacht dat hij/zij erfelijk belast was. De diagnose was ADD, maar wat nu? Stopt daarmee de wereld of is dit een nieuw begin?

- hij/zij weet dat dingen op school vaak niet goed gaan
- hij/zij voelt zich daar schuldig over
- hij/zij heeft geen idee hoe het anders zou kunnen
- hij/zij vindt sociale kontakten ingewikkeld
- hij/zij zegt niet in staat te zijn het leven te ordenen
- hij/zij is eenzaam en snapt niet waar dat aan ligt

Kortom, van alles was chaos en lukte niet in het leven. Nu is dat gelegitimeerd. Ik citeer: “Ik heb namelijk een Diagnose volgens de DSM-IV en ik ben daarom depressief en niks lukt daardoor”. Daar komt dan later bij: hij/zij heeft een buitengewoon moeilijke jeugd gehad; problematisch gezin, in achterstandswijk, wel eindexamen gehaald. Wel hersens, ook schuldgevoel en depressief. “Logisch toch?” Maar niet voor mij als helper.

Ik citeer: “Na 10 jaar hulpverlening ben jij de eerste die kijkt naar wat ik er praktisch aan kan doen, aan de dagelijkse zorg voor mijzelf en invulling van de dag en die niet gaat praten over wat er geweest is en mij vertelt hoe ik iets zou moeten doen mar vragen stelt.”

Klopt wat ik vraag is heel simpel en concreet: wat doe je vanmiddag , wat vanavond, waar eet je en hoe laat sta je op en wat ga je morgen dan doen enz enz. Pas als dat weer wat op de rails is is er ruimte voor andere vragen.

**Met de combinatie van thema’s die uit het zelfonderzoek kwamen en de diagnose die gesteld is hebben we een praktische dagelijks te gebruiken handleiding kunnen maken die het voor deze klant mogelijk maakt de dag zo in te vullen dat het leven haalbaar is. School, zelfzorg en sociale kontakten onderhouden worden haalbaar. De gestelde doelen worden bereikbaar.**

Kortom, we praten met elkaar op voet van gelijkheid. Ik neem zijn/haar verhaal en situatie serieus, hij/zij neemt mijn suggesties en ideeën serieus en samen gebruiken we zijn/haar thema’s uit het zelfonderzoek als uitgangspunt van onze gedachten.

**Je bent er immers zelf bij. Dat is nu juist zo fijn. Je kan met jezelf als middelpunt, wel of niet met belemmeringen of bijzondere eigenschappen, een haalbaar doel formuleren en met praktische vaardigheden en de juiste hulpbronnen ervaren dat het lukt!!!!**

*Vervolgens hebben wij het laatste kwartier in de workshop twee van onderstaande stellingen besproken;*

### **Stellingen 1 en 9 zijn besproken**

- 1 Als iemand is gediagnosticeerd m.b.v. de DSM-IV is een zelfonderzoek overbodig. *Samen na een diagnose een gebruiksaanwijzing uit het zelfonderzoek halen kan als zeer zinvolle aanvulling werken in het dagelijks leven.*
- 2 Als er geen diagnose is en jij hebt vermoedens van een samenhang tussen gedragsproblemen en een stoornis in het autistisch spectrum of AD(H)D dan kan je daarover beter niet spreken met een klant. Zo’n diagnose wekt alleen maar beperkend in het hoofd van je klant en “wie ben jij om daarover te beginnen?”
- 3 Als een klant met ADHD weigert zijn medicijn te slikken heeft coaching geen zin.
- 4 Dagelijkse coaching met whats-app, sms, mail, telefoon of skype werkt afhankelijkheid van de klant in de hand waardoor het zelf op gang komen veel later pas kans krijgt. Het ondermijnt de “Z”..

- 5 Door over klanten te spreken als Asperger of AD(H)D er versterk je in je eigen hoofd het denken in die termen in plaats van hen te zien als een mens met een bijzondere eigenschap die op zoek is naar zijn eigen gebruiksaanwijzing.
- 6 De meeste klanten hebben meer aan een door henzelf geformuleerde gebruiksaanwijzing dan aan een DSM 1V diagnose.
- 7 Iemand met Asperger hoeft je echt niet te helpen met plannen en ordenen van de dag, week of maand. Dat vermogen is nu juist aanwezig.
- 8 Waar de gangbare hulpverlening erop gericht is de hoeveelheid van de ernst van de beperking vast te stellen is de coach er vooral op gericht de klant zijn eigen mogelijkheden te doen ontdekken.
- 9 Een zelfonderzoek is voor iemand met de diagnose ASS niet geschikt.  
*Wij kwamen met elkaar tot de conclusie dat een zelfonderzoek heel goed mogelijk is met de diagnose ASS en aanvullend op de behandeling door een psychiater.*

Nog even een toegift op papier geschreven door M. Schaap

### **ADHD**

Oh mijn hemel, wat zou ik graag onsterfelijk zijn  
Mijn idee oneindig ingebrand in ieders brein  
Of de ontwerper van een verrukkelijke wereldwijn  
Of "gewoon" door een briljant kunstenaar te zijn  
Oh mijn God wat zou dat prachtig wezen  
Als alle mensen met genoeg mijn boeken lezen  
En alle musea onderscheid maken tussen mijn werk en de schone schijn  
Oh mijn God wat zou dat prachtig zijn  
Oh mijn God is dat niet een prachtig idee:  
dat alle mensen in Afrika te eten hebben en met hun buikje rond  
onder de Apenbroodboom zitten, geheel tevree?  
Of dat elk gebroken huwelijk, dankzij mijn inbreng  
weer doorgaat als één en één is twee?

Maar niets is minder waar, ik maak niet heel veel klaar  
Ik doe geen grootse dingen of maak een groots gebaar  
Of laat hele zalen swingen of veroorzaak wereld-nieuws-misbaar  
Nee, helaas, niets is minder waar  
Ik heb in mijn hoofd de mooiste plannen  
en leef dagelijks met de hoop dat.....  
ooit op een dag tenminste één zo'n plan.....  
een beetje uitkomen mag.