

Training “communicatie met psychiatrische mensen”

Onderwerpen:

- persoonlijkheidsstoornissen
- vastzittend gedrag doorbreken
- omgaan met emoties
- toepassen van communicatieregels

Hoe zijn problemen tussen (ex)psychiatrische patiënten en burenen en hulpverleners te voorkomen?

Bijna iedereen - met of zonder psychiatrische achtergrond - wil in een wijk wonen waar het contact tussen burenen goed is. Een psychiatrische handicap maakt het moeilijker om contact te leggen en te onderhouden. En het is juist voor psychiatrische patiënten belangrijk dat er mensen zijn die ze vertrouwen.

Iedereen kan bijdragen aan een goede sfeer in de buurt: (ex)psychiatrische patiënten, hun burenen, hulpverleners, de woningcorporatie en de bewonerscommissie.

- Psychiatrische patiënten kunnen contact met hun burenen zoeken, eventueel met hulp van hun hulpverlener.
- Burenen kunnen open staan voor contact. Probeer te accepteren dat sommige mensen anders zijn. U kunt voortekenen van een crisis leren herkennen. Voortekenen zijn bijvoorbeeld 's nachts leven en overdag slapen. Merkt u dit? Schakel dan meteen hulp in: bel de GGD of een GGZ instelling in de buurt. Directe hulp kan vaak veel problemen voorkomen.
- De bewonerscommissie kan nieuwe bewoners verwelkomen en hen wegwijs maken in de buurt.
- De woningcorporatie kan afspraken maken met de nieuwe bewoner.

Indeling van psychotische stoornissen

Er is bij een psychose vaak sprake van een gebrek aan ziekte-inzicht en ziektebesef, zeker in het begin. Een gestoord realiteitsbesef wordt daarom als centraal kenmerk van psychose te zien. Maar, dit is niet helemaal juist, want ook bij andere psychiatrische ziektebeelden kan de beleving van de werkelijkheid vertekend zijn (bijv. depressie (alles zwart zien), anorexia (verkeerd lichaamsbeeld). Tevens hebben ook gezonde mensen soms last van ervaringen die lijken op die van psychiatrische patiënten.

Psychotische symptomen

Psychotische symptomen zijn:

Wanen

Hallucinaties

Incoherentie en andere stoornissen van de gedachtegang.

Katatone bewegingsstoornissen

Ernstig ontregeld gedrag.

De eerste twee zijn het belangrijkste. De afbakening tussen andere patiënten en gezonde mensen is niet scherp en een kwestie van gradatie.

Het gebied van psychotische stoornissen wordt onderverdeeld in:

Schizofrenie

Schizofreniforme stoornis

Schizoaffectieve stoornis

Waanstoornis

Kortdurende psychotische stoornis

Gedeelde psychotische stoornis

Psychotische stoornis als gevolg van een algemene lichamelijke aandoening

Psychotische stoornis als gevolg van middelengebruik.

De persoonlijkheidsstoornissen

1. Paranoïde	wantrouwen en argwaan
2. Schizoïde	moeite om contact te maken
3. Anti-sociale	psychopatisch
4. Borderline	wispelturig
5. Theatrale	pathetisch, dramatisch
6. Narcistische	ijdel
7. Vermijdende	sociaal geremd, angst voor afwijzing
8. Afhankelijke	onderliggend, claimend afhankelijk
9. Obsessief	compulsieve perfectionistisch, orde en controle

Verschijnselen onaangepast gedrag

- -verstoorde prikkelhuishouding (b.v. irritatie/boosheid)
- -passiviteit
- -overactiviteit
- -een gesloten vijandige houding
- -antisociaal
- -verward gedrag
- -onder invloed zijn

Hoe ga je om met psychiatrische patiënten

Benader de patiënt zoals je zelf benaderd zou willen worden

Algemene uitgangspunten voor het gesprek zijn hetzelfde als voor een gesprek met elk ander mens: Goed luisteren, respect voor de ander hebben en geen verwijten maken zijn daarbij belangrijk. (uit 'Psychose', Ypsilon)

Echtheid, empathie en onvoorwaardelijke acceptatie van de patiënt

Volgens empirisch onderzoek lijkt voor het welslagen van diverse soorten therapieën niet de therapie maar de therapeut van doorslaggevende invloed te zijn. Het lijkt er dus niet om te

gaan wat de therapeut precies doet, maar om de houding die hij daarbij aanneemt tegenover de patiënt. Het gaat om de 'rogeriaanse' basisattitudes: Echtheid, empathie en onvoorwaardelijke acceptatie van de patiënt. Deze attitudes van de psychotherapeut spreken voor zich en behoeven geen verdere adaptatie voor de houding van de verpleegkundige in het begeleidingsgesprek.

Over gewone dingen praten, in gewone taal praten

"Patiënten wonen 24 uur per dag op de afdeling. Praat daarom met ze over gewone dingen zoals hobby's, sport, actualiteit, wat we gaan doen vandaag, enz. Wanneer je wel over problemen en moeilijkheden met de patiënt moet praten, vermijd dan psychiatrisch of psychologisch vakjargon, maar gebruik gewone taal die iedereen begrijpt." (uit 'Psychiatrische verpleegkunde')

Druk je eerlijk en direct uit, zeg wat je bedoelt

"Door hun psychose zijn mensen vaak wat onzeker; het kan ze moeite kosten de gevoelens van de anderen juist te plaatsen. Uit wat ze horen en zien, trekken ze soms verkeerde conclusies. Het is belangrijk dat je zo duidelijk en eerlijk mogelijk aangeeft wat je denkt en voelt. ... Bijvoorbeeld: Zeg niet 'Zou je dat wel doen?' als je bedoelt 'Ik heb liever niet dat je dat doet.'" (uit 'Psychose', Ypsilon)

Ga na wat de patiënt denkt en voelt

"De patiënt kan tijdens een psychose of psychotische beleving erg in zichzelf gekeerd zijn. Dat je dan gevoelens en gedachten voor hem invult, lijkt voor de hand te liggen. Toch is het juist in deze situaties belangrijk te vragen wat uw familielid zelf ervaart. Het kan helpen om zijn mening te herhalen in je eigen woorden en te vragen dat is wat hij bedoeld had." (uit 'Psychose', Ypsilon)"Met het interpreteren van zijn gedachten raakt de patiënt alleen nog verder in de war... Belangrijk in de gespreksvoering is dat je niet oneindig doorgaat om te proberen precies te begrijpen wat hij bedoelt. Doorvragen kan tot het toppunt van verwarring leiden" (uit 'Psychiatrische Verpleegkunde')

Ontzie de patiënt niet te veel

"Een psychose hoeft niet op alles invloed te hebben, maar het vergt veel tijd om te ontdekken wat je wel en wat je niet kunt bespreken. In veel gevallen kun je over alledaagse dingen gewoon afspraken maken. Je laat de patiënt daarmee in zijn waarde" en je voorkomt "dat de patiënt zijn ziekte 'gebruikt' om dingen van je gedaan te krijgen". (uit 'Psychose', Ypsilon)

Vermijd overbezorgdheid en betutteling

"Het ligt voor de hand dat je bezorgd bent, maar probeer overbezorgdheid en betutteling te vermijden. Dat zou je zelf ook niet op prijs stellen. Gun de patiënt zijn eigen leven zonder hem van minuut tot minuut in de gaten te houden. Wees wel alert als er sprake is van gevaar" (uit 'Psychose', Ypsilon)

Ga niet beleren en bekritisieren

Ontkom je niet aan kritiek geven, breng het dan in positieve bewoordingen. Dring jezelf niet op. Zo voorkom je dat de patiënt de hakken in het zand zet of reageert vanuit een

regressieve rol.

Stap niet in de redders rol

D. den Hollander waarschuwt speciaal voor deze valkuil: "Het verschijnsel dat de verpleegkundige als redders figuur gesprekken voert waarbij de patiënt een andere, verborgen motivering heeft." "... De verpleegkundige als koppige, idealistische redders figuur kan zich soms diep in de nesten werken". Hij illustreert dit met het voorbeeld van de patiënt die om advies vraagt en vervolgens elk voorstel van tafel veegt terwijl de verpleegkundige steeds wanhopiger wordt. Of het geval waarin de patiënt zich telkens in situaties manoeuvreert waarbij hij afkeuring en afwijzing door de verpleegkundige uitlokt, om dit vervolgens de verpleegkundige weer in te peperen. Wat de verborgen motivatie achter dit gedrag is, vertelt den Hollander echter niet.

Maak verwachtingen van het gesprek duidelijk

Stel je verwachtingen niet te hoog. Doe je dat wel dan raak jezelf en de patiënt teleurgesteld. Zijn je doelstellingen en je verwachtingen van het gesprek anders dan die van patiënt is er ook kans op teleurstelling.

Toon begrip waarom een patiënt niet wil praten

De emotionele investering kan voor een patiënt te hoog zijn vanwege het ziektebeeld dat hij heeft of vanwege eerdere teleurstellingen die hij gehad heeft na allerlei gesprekken en therapieën in het verleden, terwijl zijn ziekte misschien alleen maar erger is geworden. Misschien is de patiënt ook bang om te veranderen, heeft hij na jaren een broos evenwicht bereikt en denkt hij dat hij van een verandering alleen maar zwakker kan worden.

Richtlijnen voor de omgang met bijzondere mensen

- Heb geen angst voor gezichtsverlies
- Blijf hoffelijk en correct
- Probeer de cliënt te begrijpen
- Vermijd autoritair gedrag
- Sluit aan bij het gedrag van de cliënt
- Win tijd zonder verdere escalatie

Win het vertrouwen

Bij de eerste kennismaking met de patiënt geldt: "We moeten eerst vertrouwen winnen door de ander en zijn wanen serieus te nemen. We stellen vragen die van interesse getuigen. We laten de patiënt aan het woord en proberen een beeld van het geheel te krijgen." (uit 'Wie is er nog te vertrouwen?')

Spreek de taal van de patiënt

"Ieder mens spreekt zijn eigen taal, letterlijk en figuurlijk. Met een kind praat je anders dan met een geleerde. Sommige mensen zijn visueel ingesteld en gebruiken beeldende woorden. Anderen zijn auditief ingesteld of reageren meer op lichaamsprikkels: "Ik krijg kippenvel van hem". Wees een kameleon, pas je aan het

wereldbeeld van je patiënt, sluit je aan bij dit beeld." (uit: 'Wie weet is het ook anders')

Ga niet rechtstreeks in tegen de wanen

"De ervaring heeft geleerd dat het niet helpt om rechtstreeks in te gaan tegen psychotische waarnemingen en gedachten van de patiënt. Integendeel zelfs, de patiënt voelt zich door zo'n rechtstreekse aanpak vaak niet goed begrepen, waardoor hij het contact met jou uit de weg kan gaan. ... Wil je het contact niet kwijtraken, dan is het van belang dat je de patiënt in zijn waarde laat en naar hem luistert zonder de discussie steeds opnieuw aan te gaan. ... Zeg dus niet 'Er is niets om bang voor te zijn' maar luister naar wat hij over die angst kan vertellen, want hij *is* bang." (uit 'Psychose')

"Door er tegen in te gaan, ontstaat er een gespannen sfeer van twee mensen die elkaar van hun gelijk proberen te overtuigen en voordat we het weten horen we in de groep van belagers en zitten we ook in het complot Ga dus nooit de discussie aan of iets wel of niet gebeurd is" (uit 'Wie is er nog te vertrouwen?')

Ga niet mee in de wanen

"Anderzijds is het niet verstandig om hem in zijn wanen of hallucinaties te bevestigen. Iemand ... kan soms zo verward zijn dat je er maar weinig van kunt volgen. Zeg dat dan ook, maar ontken het gevoel van de ander niet." (uit 'Psychose')

Leid de patiënt naar verhalen over echte gebeurtenissen, echte mensen, enz.

"Benadruk de realiteit en richt u daarop. Praat over echte gebeurtenissen en echte mensen. Gebruik bestaande situaties en gebeurtenissen om de patiënt af te leiden van lange, doelloze, steeds weer herhaalde verhalen over waandenkbeelden" (uit "Diagnostiek in de psychiatrie")

Neem een houding aan van gedoseerde aandacht en welwillende neutraliteit

"Is er eenmaal vertrouwen, dan zal de paranoïcus ons in vertrouwen nemen en ons veel willen vertellen. Hoe kunnen we het vertrouwen behouden zonder overspoeld te worden door het ingenieus waansysteem? We dienen in elk geval de verzekering te geven dat we zullen blijven helpen. Daarvoor hoeven we niet speciaal met de waan mee te gaan. Bij een patiënt die denkt dat men gas in haar huis brengt om haar te vergiften, past een opmerkingen als: "Ik ruik het niet zo, maar ik wil wel met u kijken wat we er aan kunnen doen" binnen het concept van dosering van nabijheid en afstand. (uit 'Wie is er nog te vertrouwen?')

Probeer de sleutelervaring te ontdekken

De z.g. traumatische sleutelervaring tekent volgens Kretschmer (in 1918) de overgang van normale achterdocht naar ziekelijke paranoia. Anno 1999 lijkt het mij de vraag of er in alle gevallen van paranoia (of andere wanen) altijd een dergelijke ervaring heeft plaatsgehad. Toch lijkt het mij zinvol om hiernaar te vissen. In de casus van de vrouw die gas in haar huis ruikt, zoals beschreven in 'Wie is er nog te vertrouwen?', blijkt inderdaad dat zij 25 jaar geleden een gasvergiftiging heeft opgelopen. Wanneer je zoiets vindt dan kun je dit misschien, op een gegeven

moment, hanteren binnen het concept van gedoseerde aandacht en welwillende neutraliteit.

Communiceer vooral op betrekkningsniveau

Volgens D.M. v.d. Heuvel heeft een waan een functie, n.l. het onder controle houden van emoties. Patiënten die decompenseren omdat ze o.m. bloot staan aan strijdige communicatie en paradoxale communicatie, proberen hier aan te ontsnappen door niet te communiceren. Ze nemen hun toevlucht tot wanen (of hallucinaties). Haley beschrijft hoe in verschillende wanen resp. het ik, de ander, het hier en het nu worden ontkend of vertekend, waarmee in wezen de communicatie zelf wordt ontkend: Het ik wordt Napoleon, de ander wordt een CIA-agent, het hier wordt buitenaardse boodschappen, het nu wordt verleden of toekomst. "Psychotische mensen dreigen ons machteloos te maken (wat misschien ook wel de bedoeling is, gezien vanuit de kwetsbaarheid van de cliënt). Wanneer we psychotische symptomen opvatten als paradoxaal gedrag, dan moet de benadering vooral plaats vinden via de betrekking. Als dit lukt kan een zinvolle communicatie tot stand komen en is de cliënt mogelijk genegen zijn probleem te concretiseren".

Benoem gevoelens van angst wanneer je dat ziet

Volgens M. Townsend is er een relatie tussen verhoogde angst en het krijgen van waandenkbeelden. De waandenkbeelden hebben dan waarschijnlijk de functie om angst te onderdrukken of af te leiden. "Help de patiënt het verband te zien tussen zijn onjuiste overtuiging en momenten van verhoogde angst. Wanneer de patiënt kan leren oplopende angst te onderbreken, kunnen waandenkbeelden worden voorkomen". Belangrijk is hier ook om de patiënt te helpen zijn angst te verwoorden. Maar "Laat merken dat u accepteert dat de patiënt onjuiste denkbeelden nodig heeft...".

Bekrachtig realistisch denken

"Geef positieve bekrachtiging wanneer de patiënt in staat is het verschil aan te geven tussen gedachten die wel en gedachten die niet op de realiteit gebaseerd zijn. Door bekrachtiging neemt het zelfrespect toe en wordt het herhalen van wenselijk gedrag gestimuleerd." (uit "Diagnostiek in de psychiatrie")

Decodeer de waan

Volgens D.M. v.d. Heuvel liggen er verborgen behoeften besloten in de waan (een zorgvraag). Het gaat er om deze te identificeren en op grond daarvan verpleegkundig te handelen. Op gespreksniveau zal je dan eerst de inhoud van de waan moeten exploreren, door open of gesloten vragen te stellen. Ga niet in discussie, maar benoem wel jouw eigen beleving. Benoem vervolgens het gevoel dat je bij de cliënt waarneemt of dat je kunt veronderstellen. Help de cliënt zijn gevoelens te verwoorden. Pijl vervolgens de behoefte van de patiënt. En verwoord ten slotte jouw concrete handelingen die naar jouw inzicht antwoord moet geven op de door jouw gesignaleerde zorgvraag. Tijdens dit gesprek controleer je telkens of je indrukken juist zijn, vat je samen en gebruik je daarbij de ik-vorm. Bijvoorbeeld: Welke personen proberen u volgens u te bedwelmen? Ik ruik in deze kamer eigenlijk niets bijzonders. Maar ik zie dat u angstig om u heen kijkt. Klopt dat? Ik heb de indruk dat u bang bent

dat wij u kwaad willen doen. Klopt dat? Ik heb het idee dat u het prettig zou vinden als er iemand bij u blijft. Klopt dat? Wie van de verpleegkundigen vertrouwt u het meest? (Eva) Ik zal er voor zorgen dat Eva elk uur even bij u komt kijken.

Stel geen suggestieve vragen

Suggestieve vragen kunnen het waansysteem alleen maar verder voeden. Je brengt de patiënt misschien op ideeën, je geeft misschien weer stof tot nadenken zodat hij zijn waansysteem weer verder moeten uitbreiden. Beperk je daarom tot open en gesloten vragen.

Houd de EE laag

Wanneer je de gevoelens benoemt van de patiënt of wanneer je je eigen beleving benoemt, gebruik dan zo weinig mogelijk Expressed Emotion. Denk aan het concept van gedoseerde aandacht en neutraliteit. Te veel verbazing, ontzetting of medeleven past daar niet in, dit werkt te veel bevestigend.

Ga niet in de tegenoverdracht

"Mensen met een waan die bijvoorbeeld denken dat ze achtervolgd worden kunnen zich angstig en bedreigd voelen. Ze kunnen hierdoor prikkelbaar en agressief reageren." (uit 'Psychose') Toon begrip voor de agressie en betrek dit niet op jezelf. Wordt niet boos of verontwaardigd wanneer de patiënt je geprikkeld benaderd. Benoem slechts de emotie die je ziet.

Wees niet al te vriendelijk

"Voorkomendheid of een al te vriendelijk optreden zouden hem het bewijs kunnen geven dat de verpleegkundige hem onder valse voorwendselen iets wil ontfutselen en dus onbetrouwbaar is. Een zakelijke opstelling verdient dan de voorkeur."

Probeer de wantrouwige patiënt niet te overtuigen van je betrouwbaarheid

"Een van de kenmerkende aspecten van het paranoïde wereldbeeld is dat de patiënt iedere verzekering dat men niets tegen hem in het schild voert en alleen het beste met hem voor heeft, enkel als een verder bewijs van een vermeende samenzwering beschouwt. Dus maakt het geen enkele verschil hoe we reageren, want ieder argument geeft alleen maar nieuw voedsel aan zijn wantrouwen." (uit: 'Wie weet is het ook anders')

Win het vertrouwen op krediet

Vraag de patiënt te wachten met jouw te beoordelen totdat je hebt kunnen bewijzen dat je betrouwbaar bent. Vraag eerst krediet en win vervolgens het vertrouwen door in je daden altijd betrouwbaar te zijn. Doe wat je belooft, kies de zijde van de patiënt.

Zoek de basisaannames van het wereldbeeld van de patient

Wanneer je de patiënt laat vertellen hoe hij zijn wereld ervaart kun je dit uiteindelijk samenvatten in een aantal basisaannames. Bijv:

- a) Iedereen vindt mij afkeurenswaardig;
- b) Iedereen weet van elkaar dat ze mij afkeurenswaardig vinden, ze zijn het daar

- onderling over eens geworden
- c) Wanneer ik rechtstreeks zou vragen of ze mij afkeurenswaardig vinden dan zullen ze het ontkennen, ze zullen er over liegen.

Relatieve de basisaanname

Vervolgens kun je de patiënt er op wijzen dat dit aannames zijn. Dat hij de blikken en andere non-verbale uitingen van de anderen interpreteert. Dat hij een tijd gekend heeft waarin hij niet geloofde in deze interpretaties. Dat hij, omdat hij niet meer van zijn kamer af komt, niemand meer een kans geeft om te laten zien dat hij of zij neutraal of positief tegenover hem staat.

Wanneer de patiënt heeft geluisterd en heeft begrepen wat je zegt kun je hem voorstellen om 5 minuten in de huiskamer plaats te nemen met de opdracht voor elke interpretatie van het non-verbale gedrag van een medepatiënt minstens één alternatieve verklaring te bedenken, naast de oude, bekende verklaring dat deze medepatiënt hem zou afkeuren.

Corrigeer zwart-wit denken

Wanneer je de patiënt 'betrap' op zwart-wit denken, bespreek dit dan en laat dan zien welke tussenposities er nog bestaan. Beloon elke poging van de patiënt om meer genuanceerd te denken. Hierdoor neemt het probleemoplossende vermogen van de patiënt toe en daarmee ook het zelfvertrouwen.

Bespreek het gevoel van dreiging, niet de inhoud

Bespreek situaties waarin de patiënt zich bedreigd voelt. Spreek dan niet over de inhoud maar over het gevoel. Hierdoor neem je de oorzaak van de dreiging niet weg, maar neemt wel de mate waarin het als een bedreiging wordt ervaren, af.

Steun de patiënt bij een assertieve opstelling

Bespreek situaties waarin de patiënt niet assertief is geweest. En bespreek vooraf situaties waarin assertiviteit verlangd wordt. Door zich duidelijker tegenover de ander uit te spreken, moet de ander op zijn beurt ook duidelijker reageren, waardoor minder ruimte blijft voor verkeerde interpretaties van het gedrag van de ander.

Bevorder het empathisch vermogen

Bespreek onderhandelingsituaties die de patiënt meemaakt. Verwoord daarbij de motivatie die anderen mogelijk kunnen hebben, maar die ze niet uitspreken. Daarmee zorg je er voor dat verkeerde interpretaties niet blijven voortwoekeren. Je leert de patiënt de dingen te bezien vanuit het perspectief van de ander en dat hoeft niet altijd kwaad te zijn.

Stimuleer gevoelsnavragen

In plaats van zelf het gevoel van anderen ter verwoorden of toe te lichten, kun je de patiënt stimuleren bij anderen na te vragen welk gevoel ze hebben, waarom ze iets juist zó zeggen, waarom ze zó kijken, wat ze bedoelen met die opmerking, met die houding, enz.

Persoonlijkheidsstijlen en –stoornissen, de uitingsvormen en hoe we er mee om kunnen gaan. Bij onszelf en bij de ander.

“Sommige mensen raken door hun persoonlijkheid voordurend in de knoei, of bezorgen hun omgeving enorme overlast. Slechts weinig mensen hebben een persoonlijkheidsstoornis, maar trekjes ervan heeft vrijwel iedereen.”

Wat is een “persoonlijkheidsstoornis”? Mensen die daaraan lijden, lopen telkens op dezelfde manier vast – in hun werk of studie, in hun vriendschappen en in intieme relaties. Ze zijn weinig in staat om hun gedrag aan te passen aan veranderende omstandigheden, waardoor andere mensen hen vaak dwingend en rigide vinden. Meestal zien ze hun eigen gedrag niet als onderdeel van de problemen.

Er zijn verschillende persoonlijkheidsstoornissen. Deze worden weergegeven in de DSM-V, het classificatiesysteem voor psychiatrie. Het vervelende is, dat wij allemaal in zeker opzicht in dit systeem passen. Gelukkig meestal wel in een mildere vorm dan in de classificatie wordt beschreven. Voor de omgang met cliënten, medewerkers, e.a. is het noodzakelijk om iets van deze manier van denken te kennen. Door gedrag te herkennen, kun je de eigen attitude en het handelen veel beter op de ander afstemmen. Zo zul je samen tot een beter resultaat komen.

Persoonlijkheidsstoornissen:

Narcistische persoonlijkheid (Macht en bewondering)

Ijdelheid en zelfingenomenheid zijn kernwoorden. Deze personen zijn gepreoccupeerd met aanzien, macht en succes. In handboeken over moeilijke mensen in organisaties wordt hij vaak aangeduid als de “tank” of de “buldozer”.

Deze persoon houdt niet van kritiek. De opgeblazen presentatie is vooral een compensatie voor diep weggestopte twijfel en gebrek aan eigenwaarde. Kritiek rijt die wond pijnlijk open, de criticus zal het moeten bezuren. De ijdelheid en zelfingenomenheid zijn dus broos.

Hoe ga ik ermee om? Geef veel complimenten, herhaal de boodschap en laat het te niet persoonlijk worden. Mensen met een NPS 'verleiden' soms anderen om heel anders te reageren dan zij normaal zijn te doen. Bijvoorbeeld heel voorzichtig, of heel bot. Pas daarvoor op, blijf vooral op je eigen manier reageren, dat werkt beter.

- *Verplaats je in de cliënt*
- *Naïeve opstelling*

- *Alleen luisteren naar letterlijk inhoud*
- *De hulpvraag anders benoemen*
- *Vanzelfsprekendheden anders benoemen*
- *Steun zoeken en overleg collega's*

Theatrale persoonlijkheid (Aandacht en nog eens aandacht)

De kernwoorden zijn aandacht en aandacht. Mensen verdragen het niet om niet in het middelpunt te staan. De drijfveren zijn om indruk te maken en mensen met zich bezig te laten zijn. Daartoe worden allerlei emoties getoond en uitgelokt, ter compensatie van de centrale gedachte: "Ik ben eigenlijk onaantrekkelijk" en "Ik kan onmogelijk gelukkig zijn als anderen me niet bewonderen".

Hoe ga ik ermee om? Houdt jezelf in toom, accepterende houding aannemen, geen te hoge verwachtingen stellen het is belangrijk in de omgang met een theatraal persoon niet zozeer bestraffend om te gaan met bovenbeschreven gedrag maar wel duidelijk je eigen grenzen aan te geven. Bied zo nodig extra uitleg: "Zonet heb jij verteld over je ervaringen, nu wil ik graag iets horen van een ander Het is goed om de tijd te verdelen." of "Nu wil ik graag iets vertellen aan jou.". Het negeren van een theatraal persoon werkt averechts, beter is het eerst aandacht te geven en daarna ruimte te maken om de aandacht andere richtingen op te laten gaan.

Antisociale persoonlijkheid(Egoïstisch en meedogenloos)

De kernwoorden zijn egoïsme en impulsiviteit. Deze mensen zijn gewetenloos en meedogenloos. Ze trekken zich niets aan van wetten, normen, en de rechten en belangen van anderen. "Tref de ander voordat hij jou treft" is hun credo. Ze zijn dus oneerlijk en onbetrouwbaar.

- belangstelling voor zijn verhaal
- waardering voor zijn werkprestaties uit spreken
- maak vanaf het begin verwachtingen en grenzen duidelijk
- zorg voor eenduidige regels
- maak duidelijk wat jij doet en wat je verwacht dat de ander doet
- eenduidige regels bieden en deze heel strikt en consequent hanteren
- zorg ervoor dat deze regels op alle niveaus binnen de organisatie eenduidig
- gehanteerd worden
- wees op je hoede voor uitspelen
- zeg het rechtuit als je de verwijten niet terecht vindt
- wees voorbereid op mogelijke wraakacties, impulsiviteit en agressiviteit
- de ander lokt afwijzing uit, ga hier niet in mee
- biedt vaak, korte contacten aan
- voorkom de machtsstrijd
- probeer de persoon niet op zijn schuld te wijzen; ga niet oordelen

- besef dat de persoon handelt vanuit een defect
- verwacht niet dat betrokkene zich innerlijk kan corrigeren

Borderline persoonlijkheid(Instabiel en impulsief)

Het kernwoord is crisis. Mensen zijn instabiel en impulsief. Ze hebben last van extreme en snel wisselende stemmingen, die op andere een buitenproportionele indruk maken. De kerngedachte bij deze mensen is dat de wereld slecht en gevaarlijk is, en zijzelf kwetsbaar, machteloos en minderwaardig. In hun hart vinden ze zichzelf slecht en onbeminnelijk, maar ze verlangen er wel sterk naar om geaccepteerd en geliefd te worden.

Als je met iemand die borderline heeft omgaat moet je enerzijds over heel veel liefde, geduld en begrip in je hart beschikken.

En anderzijds over een extra dik soort olifantenhuid omdat hun verwijten al heel gauw iets vijandigs in zich kunnen hebben.

Als ze jou iets verwijt moet je kunnen denken..dat is niet zij..maar de borderliner in haar.

Een borderliner leeft in extremiteiten. Je bent de meest fantastische persoon op aarde..

Totdat je even niet aan zijn/haar verwachtingspatroon voldoet.

Dan ben je meteen de grootste nul die er op de wereld rondloopt.

Probeer je niet te irriteren..probeer steeds voor ogen te houden dat het haar ziekte is die jou verwijten maakt..

-Verplaats je in de cliënt

-Niet vragen aan cliënt om normaal te doen

-Invoegen:belangstellend vragen naar de beleving van de cliënt

-Let op het effect van je handelen

-Aandacht voor afstand en nabijheid

-Reik hulpmiddelen aan

- *Verplaats je in de cliënt (eigen opwindning /euforie/boos)*
- *Volg*
- *Rem en bescherm*
- *Beweeg mee*
- *Kanaliseer*
- *Bied structuur*
-

Hulpeloos en onderdanig (Afhankelijke persoonlijkheid)

Hulpeloosheid en onderdanigheid zijn kernwoorden. Afhankelijke mensen zien zichzelf als zwak, incompetent en niet in staat om zelfstandig een bestaan op te bouwen. Ze proberen zich uit alle macht te hechten aan een sterke partner, die ze denken nodig te hebben om gelukkig te zijn en die als buffer naar de boze buitenwereld kan dienen.

De basisgedachte is: “Ik ben zwak en hulpeloos”. Daaruit komen de gedachten voort: “Als ik verlaten word, ga ik te gronde” en “Zonder dat iemand voor mij zorgt, word ik nooit gelukkig.”

Geen lange termijn instellen met afspraken

Dwangmatige persoonlijkheid (Controle en perfectie)

Controle en perfectie zijn kernwoorden. Deze mensen houden van netheid, overzichtelijkheid en voorspelbaarheid, en zijn rigide. Ze besteden zoveel aandacht aan het perfectioneren van details dat ze geen zicht krijgen op het grotere geheel.

Deze mensen hebben onredelijk hoge standaarden – voor zichzelf, maar ook voor anderen.

Help mee een beslissing te nemen.

Schaamte en faalangst – vermijdende persoonlijkheid

Schaamte en faalangst zijn kernwoorden. Mensen met deze persoonlijkheid zijn extreem verlegen en bang voor wat anderen van hen zullen vinden. Ze voelen zich incompetent, minder waard dan anderen, en zijn altijd maar bang afgewezen te worden of zichzelf ten overstaan van deren belachelijk te maken.

De centrale angst van de vermijdende persoonlijkheid is door de mand te vallen. “als mensen me beter leren kennen, zien ze wie ik werkelijk ben en laten ze me vallen. En dat is onverdraaglijk”.

Stel, je hebt een faalangstige collega. Je wilt hem of haar graag helpen, wat kun je dan doen? Misschien is het beter om eerst te beginnen met wat je beter kunt laten. Want hoe goedbedoeld ook, sommige uitspraken hebben een averechts effect:

- **‘Maak je niet druk’.** Zeg niet tegen een persoon met faalangst dat hij niets heeft om zich zorgen om te maken en dat het onzin is dat hij of zij zich zorgen maakt. De ander voelt zich op zo’n moment dan eenvoudigweg niet gehoord.
- **‘Ik zou het zus en zo doen’.** Goedbedoelde tips geven is evenmin een goed idee. Daarmee zeg je eigenlijk dat je hebt beter weet.

Wat kun je dan wel zeggen? Zeg liever dat het je opvalt dat de ander zich onzeker voelt en vraag vervolgens of je hem of haar kunt helpen. Vergeet vooral die laatste vraag niet te stellen; vaak wordt deze overgeslagen, maar het is juiste de allerbelangrijkste. Verplaats je in de cliënt

- Laat de cliënt met rust, in zijn waarde
- Onderzoek je eigen aandeel

Afstandelijk en zonderling – vreemde, excentrieke persoonlijkheden

Paranoïde persoonlijkheid

Achterdocht is het centrale kenmerk. Mensen hebben een gevoel van bedreiging. Hun ideeën kunnen een normale omgang met andere mensen fors beïnvloeden.

Schizoïde persoonlijkheid

Afstandelijkheid en vlakheid zijn kernwoorden. Vaak zijn dit de mensen die we als kluizenaars ervaren. Hij verlangt nog geniet van relaties met andere mensen. Overigens niet te verwarren met mensen met autisme verwante gedragingen, die hier volledig los van staan.

Schizotypische persoonlijkheid

Vreemde denkpatronen zijn een centraal kenmerk. Op anderen komen ze over als zonderling en excentriek. Ze houden er vreemde ideeën en particulier redeneringen op na, en kunnen bijvoorbeeld ook sterk bijgelovig zijn.

Omgaan met moeilijke mensen

U kent ze vast wel, die mensen die door hun gedrag tijd kosten of zelfs spanningen oproepen. In elke organisatie lopen nu eenmaal mensen rond met eigenaardigheden in de omgang. In ieder geval zult u als leidinggevende ervoor moeten zorgen ook met moeilijke mensen goed te kunnen omgaan. Daarom hier enkele handreikingen van Jan Verdam.

Het gaat om gedrag

Moeilijke mensen zijn er in soorten en maten. Er zijn dan ook heel wat indelingen in allerlei types waarmee het lastig omgaan is. Maar wilt u goed met moeilijke mensen omgaan dan is het allereerste uitgangspunt dat u in het achterhoofd moet houden dat het niet primair gaat om moeilijke mensen, maar om moeilijk gedrag. Het gaat niet om de persoon, misschien is die in wezen helemaal niet onaardig. Het gaat om het gedrag dat op één of andere manier kennelijk problemen geeft.

In feite is er bij moeilijke mensen sprake van een soort communicatiestoornis met de directe omgeving. Op één of andere manier heeft iemand door aanleg of ervaring een vervelende stijl van optreden ontwikkeld, die voor hemzelf op de korte termijn misschien voordeel heeft of lijkt te hebben. Voor de ander is het echter onplezierig, irritant of soms wellicht kwetsend.

Het is dan ook de vraag of het gedrag voor betrokkene zelf op termijn wel zo gunstig is.

Onderscheid

De feitelijke achtergrond kan egoïsme of koppigheid zijn, maar evengoed onzekerheid, overdreven betrokkenheid of iets dergelijks. Door voor uzelf het onderscheid te maken tussen het lastige gedrag en de persoon die dat gedrag vertoont, kunt u er veel gemakkelijker mee omgaan.

Hoe te reageren?

Op moeilijk gedrag van andere mensen zijn allerlei reacties mogelijk. U kunt het gedrag negeren, accepteren, uit de weg gaan, de confrontatie zoeken, etc.

Als leidinggevende hebt u echter de taak uw medewerkers - ook de medewerkers die af en toe lastig gedrag vertonen - effectief te laten functioneren. Dat betekent dat u niet alleen adequaat met hun gedrag moet kunnen omgaan, maar tegelijk ook nog in staat moet zijn hen waar nodig te sturen en hen te motiveren voor hun werk. En als leidinggevende hebt u een voorbeeldfunctie; er wordt gekeken hoe u het aanpakt. U kunt dus niet doen alsof uw neus bloedt.

Richtlijnen

Voor we dieper op de materie ingaan, eerst een aantal algemene richtlijnen:

Probeer het gedrag van mensen te begrijpen, ook wanneer dat moeilijk of ongewoon gedrag is. Naar mate u meer begrip hebt voor het gedrag van anderen kun u daar ook gemakkelijker mee omgaan. En als u dingen niet begrijpt vraag ze dan gewoon, dat kan zelden kwaad. Het lastige gedrag van andere mensen roept automatisch gevoelens bij u op. Dat zijn vaak gevoelens van onzekerheid waarom iemand zich zo gedraagt, irritatie, soms een gevoel van onvermogen of gewoon boosheid. Realiseer u dat dit soort gevoelens wordt opgeroepen, maar dat het van belang is om ze goed te hanteren. Wees u ervan bewust, maar laat u er niet door leiden.

Blijf evenwichtig reageren en houd vooral goed in de gaten wat u zelf wilt. Laat de dingen die u zelf belangrijk vindt uw gedrag bepalen, en laat u niet bepalen door de ander. Probeer het gedrag van de ander te plaatsen en probeer er goed op in te gaan.

De volgende voorbeelden kunnen daarbij helpen.

Denigrerende opmerkingen

Iedereen heeft wel eens sarcastische of kleinerende opmerkingen naar het hoofd gekregen. Zolang dat incidenteel een keer voorkomt is het niet zo belangrijk. Maar wanneer iemand regelmatig een dergelijk gedrag vertoont dan moet u actie ondernemen. In feite laat zo iemand immers op een indirecte manier weten dat hij het niet met u eens is, uw benadering onjuist of dom vindt of iets dergelijks. Dat iemand het niet met u eens is hoeft geen probleem te zijn. Het is echter wel een probleem wanneer iemand dit regelmatig op een indirecte, en soms zelfs misschien wat achterbakse manier laat blijken. Kennelijk wil hij op een of andere manier de confrontatie niet aan.

Maak onderscheid tussen lastige gedrag en de persoon. Dan kunt u er makkelijker mee omgaan. Dat laatste is dan ook het zwakke punt. Door zelf die confrontatie wél aan te gaan kunt u de zaak klaren. Daarbij zijn twee dingen van belang: Vraag op de man af wat er bedoeld wordt met een minder plezierige opmerking. Laat daarbij niet direct het achterste van uw tong zien, maar dwing de ander of tot een duidelijke open stellingname of tot terugkrabbelen. Laat eventueel weten dat u de desbetreffende opmerking als minder prettig hebt ervaren. Laat de betrokkene niet te zeer afgaan: geef deze de kans het eigen gezicht enigszins te redden. Dit soort indirect gemanooeuvreer kan namelijk zeer gevaarlijk zijn; maak het onschadelijk, maar maak geen vijand.

Klagen

Het is heel moeilijk om mensen te confronteren met hun eigen gedrag. Er zijn van die mensen die steeds iets te klagen hebben. Ze bedoelen het goed, maar er is altijd wel iets dat niet zo gelopen is als zij dat vinden dat het had gemoeten. Ze sputteren, mopperen of hebben knorrige opmerkingen over een ander. Vaak hebben ze inhoudelijk niet helemaal ongelijk, maar de manier waarop ze met de zaken omgaan maakt hun gedrag moeilijk. En ze willen graag even vertellen wat ze er allemaal van vinden.

Ga niet in discussie over de door hen gesignaleerde problemen; uw gesprekspartner kan vast nog wel meer voorbeelden aandragen van zaken die niet goed zijn gegaan. En op een bepaalde manier gaat het in feite niet primair om de klachten, het is een vragen om aandacht. Geef die aandacht, maar maak ook duidelijk dat u er niet zit om een uitgebreide litanie aan te horen.

Laat de klager concreet zeggen wat hij op zijn hart heeft en wat op dit moment het probleem is. Stimuleer daarna de klager om daar iets aan te doen. Want dat is vaak de kern van de zaak: de klager klaagt wel, maar hij komt niet in actie om zelf verbetering in de situatie te brengen.

Blijf evenwichtig reageren en houd vooral goed in de gaten wat u zelf wilt.

Erken dus zijn probleem, geef suggesties voor mogelijke initiatieven, maar laat vooral de klager zelf er iets aan gaan doen. Grote kans dat u redelijk tevreden weer uiteen gaat.

Directe agressie

U hebt vast ook wel eens te maken gehad met directe agressie. Iemand stort zijn boosheid min of meer ongeremd over u uit. Dit kan in de vorm zijn van beledigende opmerkingen, onterechte verwijten, etc. Dit agressief gedrag is meestal op u als persoon gericht. U kunt zulk gedrag niet over u heen laten gaan; een dergelijke aantasting van uw zelfrespect hoeft u niet te accepteren. Als iemand boos op u is dan moet hij dat maar op een sociaal aanvaardbare manier laten blijken. Maar let op dat u niet te snel reageert. Te gemakkelijk zou een gevoel van geïrriteerdheid, van schaamte of van woede uw reactie bepalen.

Ga als volgt te werk: Laat uw zelfvertrouwen en uw gemoedsrust niet aantasten, maar probeer even tijd te winnen. Vraag bijvoorbeeld om nadere opheldering of toelichting. Dat geeft u tijd om te herstellen, het laat de ander stoom afblazen en het geeft ook meer informatie omtrent de achtergrond van het probleem. Intussen kunt u zich beraden op een passend antwoord.

Geef daarna tegengas. Richt u daarbij nadrukkelijk niet op de persoon van de agressor, maar in eerste instantie op het onderwerp waar het om gaat.

Toon begrip voor het standpunt van de ander, maar geef ook duidelijk aan wat uw eigen visie is: "ik begrijp hoe je er over denkt, maar ik vind....." In tweede instantie kunt u ook ingaan op de meer persoonlijke opmerkingen van de ander en aangeven dat u het daar niet mee eens bent: "Ik ben geen sukkel; vorige week noemde je mij nog je meest bekwame collega". In derde instantie kunt u - als het voorgaande niet voldoende helpt - ook direct ingaan op het agressieve gedrag van de ander: "Als je zo heftig blijft reageren dan wil ik nu niet verder praten. Laat dan de zaak eerst maar eens even bezinken, dan kom ik er vanmiddag wel op terug". Het belangrijkste in dit alles is rustig te blijven en niet bang te zijn om op een correcte manier duidelijk en direct te reageren.

Teveel begrip en medeleven

Mensen die dit gedrag vertonen zijn vaak betrokken bij hun werk en hebben aandacht voor anderen. Ze willen graag in een plezierige sfeer werken, tonen begrip en hebben graag iets voor een ander over. U doet zelden tevergeefs een beroep op ze, want ze willen niemand teleurstellen. Ze proberen tegenstellingen te overbruggen, zijn vaak innemend, maar soms ook machteloos en te aardig. U moet ze niet teveel op de huid zitten. In feite hebben ze bevestiging nodig. Af en toe enig begrip en een stimulerend woord doet wonderen. Gebruik de gelegenheid wel om hen

daarna weer te bepalen bij de kern van hun taken, want ze zijn wel betrokken bij hun werk maar niet altijd even zakelijk.

De 'deskundige'

CHECKLIST

Algemeen

Blijf rustig;
Onderscheid gedrag en persoon;
Toon aandacht;
Houd uw eigen lijn vast;
Wees duidelijk.

Gevoelens

Wees u bewust van de onaangename gevoelens die moeilijk gedrag bij u oproept;
Laat u daardoor niet leiden;
Ga na wat de ander probeert over te brengen;
Geef eventueel wel aan welke gevoelens het gedrag bij u teweegbrengt.

Feedback

Richt u op het gedrag;
Laat de ander in zijn waarde;
Geef concreet aan wat u hindert;
Vertel ook waarom;
Geef aan hoe u het liever hebt.

Blijf uzelf

U hebt het recht om:
beslissingen te nemen;
fouten te maken;
serieus te worden genomen;
vragen te stellen;
een eigen mening te hebben;
van een ander normale reacties te verwachten.

Dit gedrag kan verschillende achtergronden hebben. In de eerste plaats zijn er natuurlijk mensen die graag deskundigheid uitstralen, terwijl die deskundigheid feitelijk helemaal niet zo groot is. U kunt ze vriendelijk gelijk geven waar ze dat hebben en gedeceerd aan uw eigen visie vasthouden waar ze dat niet hebben. Ga niet te zeer in discussie want dat is zonde van uw tijd. In de tweede plaats zijn er de mensen die uiterst deskundig zijn in de details, maar minder kijken naar de grote lijn. In hun inhoudelijke betrokkenheid zit soms een zeker ambachtelijk perfectionisme. Er kan ook sprake zijn van een overdreven aandacht voor feiten en feitjes en het uit onzekerheid minder gemakkelijk omgaan met gevoelsmatige zaken. In beide gevallen kan hun inhoudelijke inbreng gewaardeerd worden, mits u zich maar realiseert dat voor een totaal oordeel een wijder perspectief nodig is. Gun ze die rol van deskundige, maar geef ook duidelijk aan dat hun invalshoek niet de enige is.

De echte deskundigen zijn het meest waardevol, maar daarom in de omgang nog niet het gemakkelijkst. Niemand vindt het plezierig college te krijgen in plaats van als gelijkwaardig ideeën uit te wisselen. Zorg dat u goed beslagen ten ijs komt en kritische vragen kunt stellen. Richt uw vragen niet te zeer op de feiten; die kent uw gesprekspartner ongetwijfeld beter.

Richt u op het perspectief waarin de deskundigheid gebruikt moeten worden en het beslissingsproces waarin de aangedragen gegevens een rol moeten spelen. Alle kans dat u uw deskundige dwingt niet alleen maar zijn kennis te etaleren, maar van zijn voetstuk af te komen en mee te gaan denken in uw probleem.

De confrontatie

Het is heel moeilijk om mensen goed te confronteren met hun eigen gedrag. Dat is waarschijnlijk één van de redenen waarom dat in het dagelijks leven zo weinig gebeurt. Mensen geven vaak weinig feedback op het gedrag van een ander, zodat de betrokken persoon zich soms maar zeer ten dele van zijn gedrag bewust is. Aan de andere kant komt de feedback, wanneer de irritatie maar hoog genoeg is opgelopen, dan hard aan; de kritiek is dan soms zo hevig dat de ander geheel uit het veld is geslagen en er weinig meer mee kan doen.

Wilt u verandering in het gedrag van mensen brengen dan zult u de confrontatie aan moeten gaan en ze op een constructieve manier feedback moeten proberen te geven. Daarbij zijn de volgende punten van groot belang:

- Toon respect en begrip voor de ander, breek hem of haar niet af
- Beschrijf concreet het gedrag dat u stoort, bijvoorbeeld: 'U laat mij nooit uitpraten'
- Geef aan waarom het u stoort: 'Dat geeft mij het gevoel dat er niet naar mij geluisterd wordt en ik merk dat ik zelf dan ook slechter luister'
- Noem eventueel een concreet en recent voorbeeld
- Geef aan hoe u het wel wilt hebben

Houd uw boodschap beknopt. Meer woorden maken u boodschap niet beter of sterker. Als de boodschap niet overkomt is het beter om hem op een ander tijdstip nog eens te herhalen. Geef de ander de tijd en de ruimte om te reageren. Hij zal het niet automatisch met u eens zijn en wees bereid tot een open discussie. Blijf op uw standpunt staan. U hebt er goed over nagedacht en u weet wat u wilt. Breng niet meer dan één onderwerp ter sprake en houd het gesprek heel bewust tot dat ene onderwerp beperkt.

Het blijven mensen

Er zijn nog veel meer dingen te zeggen over het omgaan met moeilijke mensen. Maar het meest belangrijke is dat u zelf gewoon blijft reageren en uzelf blijft. Laat u niet uit het veld slaan, nerveus maken of in een hoek drukken, en ook niet boos maken. Blijf gewoon overeind en blijf uw eigen doel in het oog houden. Daar hebt u als mens alle recht op. Door zo te handelen heeft u het meeste kans dat de ander ook normaal reageert. En tenslotte: de ander is en blijft ook een mens. Voor begrip en een stimulerend woord is iedereen gevoelig; dat geldt ook voor moeilijke mensen. Als u dat weet hebt u een manier om een brug te slaan en dingen gedaan te krijgen.