

DE FAMILIE IN ZICHT

Een psycho-educatiegroep en een familiegroep, overeenkomst en verschil.

Inleiding

"Ik ben maar niet al te blij wanneer het goed gaat en probeer niet al te verdrietig te zijn wanneer het verkeerd gaat". De bejaarde moeder van een veertigjarige schizofrene zoon legt tijdens een bijeenkomst van de familiegroep in enkele woorden de essentie van het leven met haar zoon uit.

De laatste jaren worden de ouders en familieleden van mensen met psychiatrische problemen meer en meer door de hulpverleners betrokken in het hulpverleningsproces. Hulpverleners gaan familieleden meer zien als partners in de begeleiding dan als "sta in de weg" of als pathogene factor (Henselmans, 1993- blz.57). De beschuldigende vinger van vroeger is daarmee veranderd in een uitgestoken hand naar de familie van de cliënt. Het past in een tijd waarin behandelen losgekoppeld wordt van de normale dagelijkse activiteiten als wonen, werken en het onderhouden van sociale contacten. De medicalisering wordt beperkt tot het behandelen van de ziekte en voor hulp bij wonen, werken en aangaan van contacten wordt de maatschappelijke opvang en begeleiding belangrijker. Of zoals Marlieke de Jonge het verwoordt in haar negende gebod (van de tien) voor de hulpverlener: Gij zult de wereld van uw klant groter zien dan de gezondheidszorg (Polstra en Baart, 1994- blz.8)

Door familieleden te betrekken in de begeleiding van cliënten wordt aan de familie de waarde toegekend die haar

toekomst en kan bovendien de continuïteit in de hulpverlening beter vorm krijgen.

In Groningen bestaan momenteel twee soorten groepen waarin familieleden door de hulpverlening betrokken worden bij de hulp. Deze groepen staan los van familiegroepen die door Ypsilon, In Perspectief of Labyrinth worden georganiseerd.

Gerard Lohuis

Gerard is sociaal psychiatrisch verpleegkundige en werkt bij de Riagg Groningen.

De eerste groep is een psycho-educatiegroep die vanuit de RIAGG en PZ Drenthe samen wordt gegeven. De andere groep wordt vanuit het Zorgcoördinatieproject (ZCP) georganiseerd en heeft een ander karakter dan de psycho-educatiegroep.

Allereerst zal er ingegaan worden op de psycho-educatiegroep en vervolgens zal de familiegroep van het ZCP belicht worden.

Het is interessant om te kijken waar de verschillen en overeenkomsten tussen beide groepen uit bestaan en hoe het zit met de tevredenheid van de familieleden zelf over de groepen.

De psycho-educatiegroep

De psycho-educatiegroep is bestemd voor ouders, familieleden en direct betrokkenen van cliënten die aan schizofrenie lijden.

In een cursus van 7 bijeenkomsten worden een aantal thema's besproken die met schizofrenie te maken hebben. Het doel van de cursus is gericht op het overdragen van kennis en relevante informatie door de behandelaars. Eén keer in de twee weken wordt er door een psychiater en een SPV een onderwerp ingeleid en behandeld waarna de deelnemers vragen kunnen stellen en eigen ervaringen kunnen bespreken. Hiermee komt een tweede doelstelling naar voren, n.l. steun vinden op basis van (h)erkenning bij de problemen die men heeft doorgemaakt en in de toekomst nog op zich af zal zien komen.

De cursus behandelt achtereenvolgens de volgende thema's:

1. Kennismaken van de deelnemers en inleiding in de schizofrenie aan de hand van een video waarin een cliënt die aan schizofrenie lijdt vertelt over zijn ervaringen.
2. Bespreken wat schizofrenie is.
3. Medicatie als onderdeel van de behandeling.
4. Stress-coping model als een verklaringsmodel voor schizofrenie.
5. Rouwverwerking.
6. Hoe kun je met "moeilijk gedrag" omgaan.
7. Deze avond wordt ingevuld aan de hand van vragen van de deelnemers

De meeste ouders hebben al jarenlange ervaring met de problemen die hun kinderen met zich mee brengen. In de cursus wordt beoogt om hen een visie/raamwerk aan te bieden waarbinnen de ervaringen logisch in elkaar vallen door hen kennis over te dragen over het ziekteproces.

"Ik had het altijd al gedacht. De laatste jaren heb ik niet te veel van mijn zoon geëist en was ik al blij dat hij niet in de war raakte.

Ik begrijp nu dat hij niet te veel informatie in één keer kan verwerken. In het verleden heb ik hem vaak zitten te pushen om zich niet zo terug te trekken". (een deelneemster).

In de cursus wordt eveneens aandacht besteed aan het feit dat de ouders andere verwachtingen van hun kinderen hebben gehad. Verwachtingen die moeten worden bijgesteld en die gepaard gaan met teleurstelling, angst en boosheid.

"Ze had zo veel talent en was altijd zo creatief. Op de middelbare school haalde ze goede resultaten en had ze veel vriendinnen. Dan is het moeilijk om te realiseren dat ze plotseling met alles is gekapt, drugs is gaan gebruiken en tot overmaat van ramp ook nog aan het zwerven is gegaan. Ik prijs me gelukkig dat ze desondanks altijd contact met me heeft gehouden."

De familiegroep

De familiegroep voor cliënten die zijn opgenomen in het Zorg-coördinatieproject (ZCP) is een tweede vorm van hulp aan familieleden. Het ZCP is bedoeld voor het coördineren van zorg en het geven van begeleiding, het zgn. integratieve model (Polstra en Baart, 1994- blz.13), aan mensen met chronische psychische problemen die zich onttrekken aan de hulpverlening terwijl ze zich niet staande kunnen houden (Polstra en Baart, 1994- blz.20). In het ZCP wordt getracht de hulpverlening tussen de verschillende instellingen beter op elkaar aan te laten sluiten en beter af te stemmen op de behoefte van de cliënt. De familiegroep is alleen bestemd voor familieleden en betrokken van wie de cliënt in het project is opgenomen (75 in totaal). In het project worden zowel cliënten met schizofrenie als cliënten met ernstige persoonlijkheidsproblematiek begeleid.

Vaak is er sprake van verslaving en ontberen de cliënten een vorm van dagbesteding.

In tegenstelling tot de psycho-educatiegroep is de familiegroep niet cursorisch van opzet. De groep is opgezet vanuit een driedelige doelstelling:

- 1) Verbeteren van communicatie tussen familieleden en hulpverleners. De bijeenkomst kan gebruikt worden om de relatie uit te bouwen en tegelijkertijd aan netwerkondersteuning te doen.
- 2) Bieden van steun, enerzijds door de hulpverleners en anderzijds door de deelnemers zelf op basis van (h)erkenning en uitwisseling van ervaringen.
- 3) Leren omgaan met de problemen van hun familieleden. Hierbij moet gedacht worden aan het bespreken van problematisch gedrag en het bespreken van de betrokkenheid van de familieleden.

De groep wordt gedraaid door twee medewerkers van het ZCP en komt een keer per twee maanden bij elkaar. Het thema van de bijeenkomst wordt in samenwerking met de deelnemers vastgesteld tijdens de voorafgaande bijeenkomst en naar gelang het onderwerp kan er een gastspreker geïntroduceerd worden.

De opzet van iedere bijeenkomst ziet er als volgt uit: de medewerker van het ZCP houdt een inleiding over het onderwerp waarna de deelnemers en de hulpverleners met elkaar in gesprek gaan over het onderwerp.

Een andere belangrijk aandachtspunt van de avond is het stilstaan bij actuele problematiek van de familieleden. De op dat moment spelende problemen worden besproken en er wordt gekeken hoe de familieleden zich het beste

kunnen opstellen of hoe ze met het probleem zouden kunnen omgaan.

"Onze zoon stond gisteravond weer voor de deur. Hij weet dat hij niet binnen mag komen omdat hij dan niet meer weggaat en ons lastig valt. Ik heb hem toch maar binnengelaten, ondanks het feit dat we tijdens de vorige bijeenkomst hadden besproken dat ik dat niet zou doen. Hij vertelde door het raam dat ze zijn geld hadden afgepakt. Nu wil hij het huis niet meer uit en is agressief. Ik durf hem niet weg te sturen".

De familiegroep kent een **probleemgestuurde aanpak**. De behoefte van de familieleden is bepalend voor de invulling van de avond en de medewerkers van het ZCP anticiperen op deze vraag. De thema's die de afgelopen tijd zijn besproken zijn divers van aard:

- de organisatie van de GGZ. Hoe om te gaan met verschillende hulpverleningsinstellingen.
- dwangmaatregelen in de psychiatrie. De zin en onzin er van.
- de methodiek van zorgcoördinatie
- omgaan met moeilijk gedrag
- rouwverwerking
- problemen die voortkomen uit het verslaafd zijn.

Betrokkenheid in-zicht

Na enige ervaring te hebben opgedaan met deze manier van het betrekken van familieleden bij de hulpverlening overheerst een gevoel van tevredenheid over de aanpak bij hulpverleners en familieleden. In evaluaties die hebben plaatsgevonden bij zowel de psycho-educatiegroep als de familiegroep van het ZCP blijkt dat de familieleden zich serieus genomen voelen en tevreden zijn over hun directe contact met de hulpverleners.

Niet dat de problemen met hun familieleden er anders van worden. De zorgen en vragen over de juiste omgang met hun familielid blijven ook na het volgen van de bijeenkomsten op de familieleden drukken. De ambivalentie van de ouders (*het blijft toch mijn kind*), het bijstellen van de verwachtingen over het toekomstperspectief (*zij is toch zo'n creatief kind en ze kan er niets mee*) en de moeilijkheden bij problematisch gedrag (*als ze zo doorgaat mogen ze mij straks opnemen*) blijven de familieleden bezighouden. Hun kind blijft een bron van onzekerheid en spanning met zich meebrengen en vaak laten ouders hun gedrag afhangen van het moment van de dag en de situatie waarin ze hun kind aantreffen.

Tussen de gestructureerde aanpak van de psycho-educatiecursus en de meer probleemgestuurde aanpak van de familiegroep van het ZCP bestaan enkele overeenkomsten.

De overeenkomsten:

- De familieleden krijgen een reëler beeld van de (on)mogelijkheden van de hulpverlening .
- Bij beide groepen wordt er informatie overgedragen door hulpverleners aan familieleden.
- Beide groepen bieden steun aan de deelnemers.
- De communicatie tussen de hulpverleners en deelnemers wordt verbeterd doordat men meer informatie over en weer uitwisselt.
- In beide groepen worden er richtlijnen gegeven over het omgaan met "moeilijk gedrag".
- De familieleden krijgen een positie waar ze recht op hebben, hetgeen voor de familieleden een emancipatorische betekenis heeft.

Naast genoemde overeenkomsten zijn er een aantal verschillen te benoemen tussen beide groepen:

De verschillen:

- De psycho-educatiegroep is cursorisch van opzet en de familiegroep is probleemgestuurd aan de hand van door de familieleden ervaren problemen. In de familiegroep hebben de deelnemers meer invloed op de onderwerpen die behandeld worden.
- De psycho-educatiegroep is in tijd beperkt en in principe voor alle familieleden te volgen , in tegenstelling tot de familiegroep van het ZCP. Deze is alleen te volgen voor de familieleden van wie de zoon of dochter in het project is opgenomen.
- Bij de familiegroep van het ZCP zijn de bijeenkomsten methodisch gezien een manier om de relatie met de familieleden op te bouwen.
- In het ZCP zijn cliënten opgenomen vanuit een breder diagnostisch spectrum in verg. met de psycho-educatiegroep, die zich beperkt tot de schizofrenie. Daardoor kan het voorkomen dat niet alle onderwerpen voor de deelnemers van de familie groep even interessant zijn omdat het betrokken familielid niet met het te behandelen onderwerp in aanraking komt. Het werken met familieleden van cliënten op een van de beschreven manieren is een dankbare tijdsinvestering van de kant van de hulpverlening. Het verbetert de band met de familieleden en stelt de familie op de hoogte van de kennis van de hulpverleners. Uiteindelijk is er de hoop dat cliënt, familie en hulpverleners door dit proces meer en beter op elkaar aangewezen zijn.

Geraadpleegde literatuur

Henselmans, Henrie
"Bemoeizorg"
Eburon, Delft
ISBN: 90-5166-356-0

SWP, Utrecht
ISBN 90-6665-054-0

Polstra, Louis en Baart, Paul
"Zorg en Coördinatie"

Wolf, Judith
"Oude bekenden van de psychiatrie"

Wolters-Noordhoff, Groningen
ISBN 90-01-05110-3

Advertentie

oproep

COMMISSIE WETENSCHAP

Graag komen wij in contact met spv-en die een academische opleiding volgen, deze voltooid hebben of affiniteit hebben met de theoretische kaders van het (sociaal) psychiatrisch verpleegkundig vakgebied en die bereid zijn een bijdrage te leveren aan de Commissie Wetenschap (in oprichting).

Wij willen met jullie van gedachten wisselen over de wijze waarop wetenschappelijke ontwikkelingen toegankelijk en bruikbaar gemaakt kunnen worden voor de dagelijkse sociaal psychiatrisch verpleegkundige praktijk.

Nadere informatie wordt u graag verstrekt door Joekie Bruininks (076-658807) en Frans Verberk (01667-2828).