

# NOOP; FAMILY MATTERS

---

Een psychische stoornis heb je niet alleen

# John Mayer, In the Blood

- <https://www.youtube.com/watch?v=7ILUiMIWc24>

# Wie zijn wij.....

- Popko IJtsma, systeemtherapeut bij GGZ Drenthe, Ouderen Ambulant Assen / Roden
- Jolanda Dokter, systeemtherapeut bij GGZ Drenthe, Ouderen Ambulant, Hoogeveen / Meppel



**NVRG**

Nederlandse Vereniging voor  
Relatie- en Gezinstherapie



**wij zien mensen**

*bevlogen · eigen kracht · verwelkomen*

# De context

Ruimte, team, afdeling.

Situatie van patiënt en zijn/haar naasten.

Eigen situatie.

Het moment, dag en tijdstip. Ben je op tijd.

Emoties van patiënt en zijn/haar naasten en van jezelf als therapeut.

Voorgeschiedenis patiënt.

Voorinformatie patiënt.

# Stysteemtherapie.

- Zet tien systeemtherapeuten op een rij en je zult merken dat ze allemaal verschillend te werk gaan.
- Er zijn verschillende stromingen;
  - Contextuele systeemgerichte therapie
  - Structurele stroming
  - Strategische stroming
  - Narratieve stroming.
  - Oplossingsgerichte
  - Cybernetische stroming
  - Collaboratieve stroming.

# Welke stromingen

- **Contextuele stroming;** (Nagy) ook wel intergenerationele therapie genoemd. Het gaat over relaties tussen mensen, loyaliteiten, schuld, betrouwbaarheid, familie invloeden door de generaties heen.
- **Structureel model;** actiegericht rond de organisatie en taken van een systeem. Het gezin, systeem bestaat uit subsystemen.
- **Strategisch model;** richt zich op regels en patronen in systemen. Wat voor en welke effecten zijn er binnen een systeem. Macht.

# Welke stromingen

- **Cybernetische model;** gaat over circulariteit. Door circulaire vragen een ander perspectief te krijgen op het probleem.
- **Oplossingsgerichte therapie;** Deze therapie begint steeds met het eind van de behandeling voor ogen. Wat wil de patiënt bereiken, waar wordt hij/zij blij van? Wat is helpend, wat heeft eerder geholpen?
- **Narratief model;** dominante opvattingen. Narratieven zijn producten van dialogen. Mensen zijn met elkaar verbonden in taal. Opvattingen, dominant probleemverhaal.
- **Collaboratieve stroming;** Er is altijd een goede reden voor gedrag.

# Systemetherapie

- Het belangrijkste kenmerk van systeemtherapie is dat belangrijke naasten zoals de partner, kinderen, broer, zus, ouders, buren, vrienden of collega's betrokken worden bij de therapie.
- Uitgangspunt is dat een probleem of een (psychische) klacht nooit op zichzelf staat. De sociale, relationele en culturele context speelt altijd een rol.



# Not-Knowing

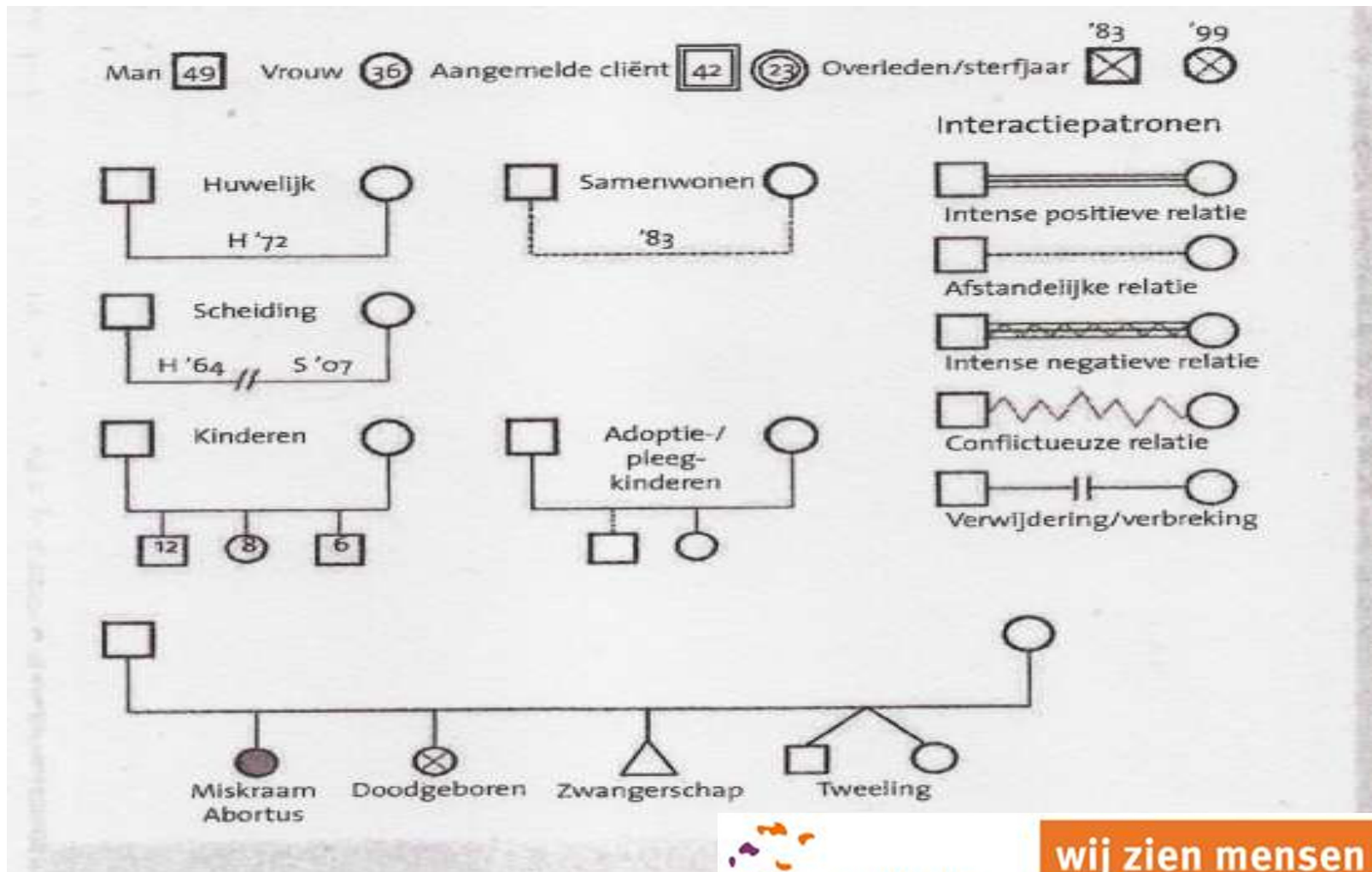
- Not-Knowing over de inhoud, maar knowing over de betrekkingen, want je kunt inhoudelijk niets regelen als de betrekking niet akkoord is.
- Not Knowing;
  - ten opzichte van personen en hun intenties
  - ten opzichte van hun opvattingen, waarden en doelstellingen t.a.v. het probleem  
doelstellingen t.a.v. het probleem
  - ten opzichte van de verandering die iemand kiest. Partijen zijn voor en tegen de verandering.

Waarom denk je, als je jezelf als instrument in de behandeling ziet?

## Systeemtherapeuten, wat hebben ze gemeenschappelijk?

- Systeemtherapeuten benaderen problemen niet lineair, oorzaak en gevolg.
- Systeemtherapeuten benaderen problemen vanuit relationele sfeer. Wat speelt er zich af tussen mensen?
- Vanuit circulaire vragen inzicht krijgen in de problematiek en interacties/ gevoel en hier gebruik van maken.
- Partner van een patiënt ;"Ik ben niet alleen mantelzorger, ik ben ook mens."

# GENOGRAM



# Casus

Een 68 jarige man, nu sinds 2 jaar gehuwd met een 60 jarige vrouw. Dhr. is bekend met een bipolaire stoornis. Gebruikt al jaren medicatie. Vanuit zijn eerste relatie/huwelijk heeft dhr. 3 kinderen, huidige partner heeft 2 kinderen. Kinderen waren allemaal uit huis toen zij trouwden.

Vader van patiënt heeft zich gesuïcideerd toen patiënt 18 jaar was. Dhr. is gescheiden van zijn eerste vrouw. Zijn kinderen zijn op jonge leeftijd getuige geweest van één manische episode en meerdere depressieve episodes van dhr. Dhr. is destijds één keer gedwongen opgenomen geweest, waar ook politie bij betrokken was.

Dhr. heeft een stroef verlopend contact met zijn kinderen. Zijn ex-vrouw heeft goed contact met de kinderen.

Dhr. en zijn huidige vrouw hebben een goed contact met haar kinderen.

Dhr. is nu depressief. Zijn huidige partner heeft dhr. nog nooit depressief meegemaakt.

# Vragen over de casus

- Wat valt je op?
- Waar word je naar toe getrokken?
- Zou je meerdere mensen willen uitnodigen voor een gesprek? Wie zou je uit willen nodigen?
- Hoe betrek je de naasten bij deze casus?
- Welke vraag zou jij stellen?
- In hoeverre hebben de verschillende generaties invloed op het huidige toestandbeeld?

# Oefening

Roep een situatie op waarbij je een grote weerstand voelde t.o.v. een patiënt, familielid/naastbetrokkene, iemand voor wie je een allergie had, mogelijk in de tegenoverdracht kwam.

- Zoek een mede- deelnemer en ga in tweetallen aan het werk, in discussie over het volgende:
- Hoe denk je dat de patiënt, familielid/naastbetrokkene gezien wil worden door jou, als therapeut?

# *Betrekken van familie bij behandeling*

## **Ten eerste;**

- Betrekken van familie en andere betrokkenen bij de geïdentificeerde patiënt (IP) kan helpen bij het doorbreken van vastgelopen situaties waarin het volgende een grote rol speelt;
  - Blikvernauwing
  - Verander huiver
  - Isolement

## **Ten Tweede**

- Naastbetrokkenen hebben eenvoudigweg recht op informatie en steun. Voorkomen van uitputting van mantelzorgers is ook van belang voor de IP, omdat die vaak (langdurig) steun behoeft in de thuissituatie

# *Betrekken van familie bij behandeling*

## **Ten derde;**

- Kan door het onderzoeken van een brede context extra informatie naar voren komen. Klachten van ouderen hebben niet zelden een relationele component die via gesprekken met derden duidelijk kan worden

## **Ten vierde;**

- Kunnen bronnen van kracht in het systeem worden aangesproken. Zo kunnen opvang, structurering en beveiliging vaak in de thuissituatie gerealiseerd worden en wordt zelfredzaamheid bevorderd.



Als ik met veel mensen in de spreekkamer zit, wat moet ik dan doen?

“**Een goed genoeg pakketje.**” (Artikel van Flip Jan van Oenen)

**Bestaand uit drie elementen;**

- A) Het denkkader
- B) Het interview- en interventieschema
- C) De attitude

# Als ik met veel mensen in de spreekkamer zit, wat moet ik dan doen?

## A) Het denkkader

Een systemische invalshoek vraagt juist een andere bril, namelijk de individuele bril afzetten en zoeken naar en exploreren van de expertise van naastbetrokkenen. Meer gericht zijn op oplossingen in plaats van op de problemen. Jullie wel bekend van de oplossingsgerichte werkwijze.

In kader van gedachtevorming, hypothese vorming gebruik maken van

### “De drie Watjes”:

- Wat is er aan de hand?
- Wat is er al geprobeerd qua oplossingen?
- Wat moet er nu gebeuren?

Als ik met veel mensen in de spreekkamer zit, wat moet ik dan doen?

## B) Het interview- en interventieschema

De drie watjes; de afspraken en de evaluatie.

De Drie watjes zijn een praktisch richtsnoer voor het structureren van het gesprek.

Benoem vooraf enkele communicatieregels om er voor te zorgen dat iedereen aan bod komt;

- Niet door elkaar heen praten
- Elkaar uit laten spreken
- Niet schreeuwen of schelden
- Het is het duidelijkst als iedereen voor zich en niet namens anderen

Als ik met veel mensen in de spreekkamer zit, wat moet ik dan doen?

## B) Het interview- en interventieschema

Vierde watje.

- Wat als het plan niet werkt? Als iemand niet veel vertrouwen heeft in het plan, maar het toch wil proberen.

**Afspraken;** gezamenlijke afspraken. Wie doet wat en wanneer?  
Consensus is voorwaarde

**Evaluatie;** wederom mag iedereen zijn zegje doen. De hulpverlener formuleert een gezamenlijke conclusie

Als ik met veel mensen in de spreekkamer zit, wat moet ik dan doen?

## C) De attitude

*De neutrale of meerzijdig partijdige en rol van expert*

### **Consulent;**

Het met elkaar in gesprek brengen' van de betrokkenen is veel meer dan alleen een middel tot informatievergaring. Het is een ingrijpende interventie waardoor in veel gevallen voor het eerst het isolement van de IP doorbroken wordt, misverstanden opgehelderd worden en bereidheid tot helpen wordt uitgesproken. Het is vaak wennen voor de hulpverlener dat hij daarbij niet degene is die de oplossing aandraagt, de attitude is anders, die van niet oordelende gespreksleider. *(Circulair vragen)*

Als ik met veel mensen in de spreekkamer zit, wat moet ik dan doen?

## C) De attitude

### Expertpositie;

- De expert kan zijn mening geven (benoemen dat er sprake is van een psychiatrische stoornis, bijvoorbeeld een psychose). Deze is ook van belang, maar weegt in principe niet zwaarder dan de mening/visie van anderen.
- Psycho-educatie geven over de stoornis, signaleringsplan maken, is ook vanuit expertpositie.

# Familiebanden

<http://www.youtube.com/watch?v=wzLCIDZRrfc>

# Wat je hoort is niet De waarheid

<http://www.youtube.com/watch?v=mBK-AOe2YJU>