
LITERATUURBESPREKING

Arbeidsoriëntatie en -integratie vanuit de GGZ

"Arbeidsoriëntatie en -integratie vanuit de GGZ"

Wilma Swildens, Jelly Bruining en Jan Trip

Uitgeverij SWP 1997

ISBN 90-6665-252-7, f 32,50 128 pag.

De positie van de cliënt die langdurig zorg behoeft, is niet benijdenswaardig. Naast de toebedeling van de cliëntenrol en het daarbij behorende stigma, die bij langdurige psychische problematiek behoren, volgt er vervolgens een (lange) periode van knokken om een zo normaal mogelijke plek in de maatschappij te bewerkstelligen. Sommigen slagen erin, sommigen blijven er mee worstelen.

Een uitgeverij die aan deze problematiek in de ruimste zin aandacht besteedt en de laatste tijd zoveel kwalitatieve producties op de markt brengt, verdient een compliment. In de vorige uitgave van SWP werd het boek van Louis Polstra over casemanagement besproken, en er zijn nu nog een aantal belangrijke uitgaven op de markt verschenen.

Het tijdschrift **Ouderschap en Ouderbegeleiding** uitgegeven door SWP ligt vanaf 26 april in de winkels. Het is bestemd voor ouders ter ondersteuning bij hun opvoedende taken. Voorkomen is beter dan.... dus adviezen voor en aan ouders door hulpverleners zijn nooit weg. Een ander belangrijk boek dat handelt over rehabilitatie wordt hierna besproken (Petry, Nuy)

Het boek *arbeidsoriëntatie en -integratie* is een werkboek dat bestemd is voor hulpverleners om cliënten te helpen bij een goede oriëntatie en bemiddeling naar een baan of werkervaringsplaats. Het boek steunt op de ervaring die gedurende een aantal jaren met de cursus en arbeidsbemiddeling is opgedaan in Groningen.

Het geeft een heldere kijk op problemen die zich bij de oriëntatie en bemiddeling voordoen. Het boek valt in twee delen uiteen: de voorbereiding op de cursus en een inhoudelijke beschrijving van de cursus en bemiddeling.

In het eerste deel wordt naast de visie op arbeidsrehabilitatie (*herstel, behoud en uitbreiding van iemands handelingscompetentie in werksituaties: Van Weeghel en Zeelen*), aandacht geschonken aan een aantal methodische uitgangspunten van arbeidsoriëntatie en -integratie. Hier wordt met nadruk gewezen op het feit dat het een langdurig en doelgericht proces is, waarbij ook aandacht moet worden besteed aan andere levensgebieden. Daarmee is het iets anders dan het aanleren van vaardigheden zoals door M. Farkas in Amerika wordt gedaan, waarbij de deelnemer een heleboel "skills" leert, maar waarbij aan sociale en persoonlijke inbedding minder aandacht wordt besteed. Het traject bestaat uit zowel individuele gesprekken als gesprekken in groepsverband.

Deel twee van het boek geeft een praktische handleiding. Het gehele

boek is overigens gericht op de praktijk.

De bijeenkomsten van de cursus worden beschreven en vervolgens wordt ingegaan op het bemiddelingsstraject. Het bevat een groot aantal praktische tips en aanwijzingen.

Wanneer Piet Vroon nog zou hebben geleefd, zou hij zeker iets hebben gezegd als: "mensen ga dit lezen en

ga het niet allemaal opnieuw uitvinden." Vroon vond altijd dat de mens zo slecht leert van het verleden en bestaande wielen opnieuw wil uitvinden.

Dit boek gaat over de rehabilitatie in de praktijk en iedere *rehabilitateur* dient dit gelezen te hebben. Ander wordt de wet van Vroon toegepast.

Gerard Lohuis

De Ontmaskering

"De Ontmaskering"

Detlef Petry en Marius Nuy

*Uitgeverij SWP ISBN 90-6665-235-7
1997 205 pag.*

Een boek dat gaat over de humanisering van de psychiatrie. Een boek dat gaat over de menselijke rol naast de patiëntenrol die hoort bij mensen die langdurig van klinische zorg afhankelijk zijn, en die erop gericht is de menselijke rol weer een gezicht te geven.

Een boek dat gaat over waarden die voor alle mensen belangrijk zijn: patiënt of niet.

Een boek waarvan hulpverleners kunnen leren waar ze moeten ophouden om hulpverlener te zijn en mens naast de patiënt durven te worden.

Met hetzelfde gemak kan het ook een idealistisch boek genoemd worden. Een boek dat de weg wijst voor mensen die hulp willen bieden aan mensen die langdurige, psychiatrische zorg behoeven. Maar waarom hebben we dan jaren hulp verleent aan deze groep mensen op een manier waar dit boek afstand van wil nemen? De grootste valkuil is wellicht geweest dat

we dachten deze mensen te helpen door ze afhankelijk van een systeem te maken dat gericht is op genezing en aanpassing. Patiënten gaan die woorden gebruiken die ze door hulpverleners wordt aangeleerd om te gebruiken. Daarmee verliest de patiënt z'n eigenheid.

Dit boek geeft op een beschrijvende wijze weer hoe het proces van rehabilitatie eruit zou moeten zien. De kern ligt bij een aantal methodische uitgangspunten:

1. historische reconstructie (rehistorisering) als een specifiek deel van het rehabilitatieproces.
2. synchronisatie van de triade (familie, patiënt en hulpverlening)
3. de gebeurtenis (life-events) als ondersteunende actie.

Het is van groot belang de levensgeschiedenis van iemand te kennen en door te nemen. Aan de hand van ervaringen in het hier en nu, en alleen door een proces met de patiënt aan te gaan waarin *zekerheid, geborgenheid en bevrijding*, wordt nagestreefd kan rehabilitatie vorm krijgen. Rehabilitatie moet daarbij

gezien worden als een proces van interactie tussen persoon en omgeving, waarin de volgende zaken van belang zijn:

- dialoog als basisattitude
- biografisch ontwikkelingsdenken
- ecologische dimensie
- bieden van een sociale prothese (steun, begeleiding en bescherming)
- maatschappelijke re-integratie In het boek is te lezen wat er precies onder

wordt verstaan. Het boek maakt enthousiast want het biedt perspectieven die het mogelijk moeten maken om de "chronische patiënt" een waardiger maatschappelijke plek te geven.

Douglas Bennett (inmiddels overleden) zou tevreden zijn geweest over dit boek.

Gerard Lohuis

Aan den lijve- lichaamsgericht psychotherapie volgens Pesso

"Aan den lijve- lichaamsgericht psychotherapie volgens Pesso"

Marietta van Attekum

Uitgeverij: Swets en Zeitlinger 1997

ISBN90-265-1502-2, 144 pag.

Citaat:: De mens geleid door zijn gevoel voor schoonheid, verandert een toevallige gebeurtenis in een motief, dat voortaan in de compositie van zijn leven blijft. Hij keert ernaar terug, herhaalt het, wijzigt het en bouwt het uit, als een componist het thema van zijn sonate. Zonder het te weten componeert men zijn leven volgens de wetten van de schoonheid, ook in tijden van diepste wanhoop (Milan Kundera)

Bovenstaand citaat raakt het hart van de pesso-psychotherapie. Deze therapie gaat ervan uit dat de mens naast de (erfelijke) aanleg gevormd wordt door ervaringen in de jeugd. In de jeugd zijn een vijftal basisbehoeften van groot belang:

- plaats
- voeding
- steun
- bescherming
- begrenzing

De ontwikkeling van een kind verloopt volgens Pesso in drie fasen, n.l. de

fase waarin de ouders letterlijk en lijfelijk aan deze behoeften moeten voldoen. Dan volgt de fase waarin deze behoeftebevrediging van het kind door de ouders (symbolisch) ondersteunt wordt. Wanneer in deze fase de behoeften van het kind op een goede manier vervuld zijn, kan het kind de zorg van de ouders verinnerlijken en voor zichzelf gaan zorgen. Vervolgens volgt de fase waarin het kind leert op zichzelf te vertrouwen.

Dit is in een notendop de achterliggende visie waar de Pesso-therapie op steunt. Pesso, ooit begonnen in de danswereld, merkte bij de dansers dat ze bepaalde bewegingen niet konden uitvoeren, en ging vervolgens op zoek naar de achterliggende motieven ervan. Dat was de aanzet voor het ontwikkelen van zijn therapie.

Liefhebbers van de tango moeten hier veel in herkennen. De dans als symbool voor het leven, en de uitvoering van de dans als de verwezenlijking van de idealen.

Wanneer de dansers elkaar onvoldoende ruimte geven, elkaar "bestrijden" of alle ruimte geven aan de ander, ontaard de dans in datgene wat een kind meemaakt wanneer de

grenzen die door de ouders worden gesteld **of** afwezig zijn **of** veel te streng aangemeten zijn.

Het boek geeft naast een theoretische onderbouwing uitleg over de uitvoering van de Pesso-therapie in de praktijk. De therapie gaat ervan uit dat op de een of andere manier het lichaam de spreekbuis van de ziel/geest is, en het lichaam wordt dan ook centraal gesteld in de groepssessie. Er worden een aantal **structuren** besproken waarin "oude pijn" naar boven komt en het voor de deelnemers duidelijk wordt waar de kern van hun probleem ligt. De theorie van Pesso is volgens mij ook te gebruiken binnen de zorg voor mensen die ernstige, langdurige psychiatrische problemen hebben. Bij mensen met ernstige persoonlijkheidsproblematiek zijn de basis-uitgangspunten van Pesso (acceptatie, veiligheid en begrenzing) goed te gebruiken als methodisch instrument. Het geeft cliënten een bruikbare verklaring, zeker wanneer het gaat om mensen met borderline-problematiek, incestverwerking en anti-

sociale persoonlijkheidsproblemen. Bij deze groepen staan respect, veiligheid en overtreden van grenzen centraal, gevoed vanuit een perspectief van een basaal gemis aan zelfvertrouwen.

Het wordt tijd dat de principes van Pesso die in eerste instantie voor een meer psychotherapeutische benadering bedoeld zijn, ook hanteerbaar worden gemaakt voor mensen met ernstige psychiatrische problemen.

Hoewel het boek me inhoudelijk erg aanspreekt is het de lezer niet gemakkelijk gemaakt om methodische punten er gemakkelijk uit te halen. Je bent als het ware gedwongen om het gehele boek te lezen om de inhoud goed tot je te kunnen nemen. Hier en daar een beknopte samenvatting en duidelijke handwijzingen (bv door andere opzet en regie van het boek) zouden de leesbaarheid hebben vergroot.

Gerard Lohuis

Chronisch psychiatrische patiënten in de geestelijke gezondheidszorg- Nieuwe mogelijkheden?

"Chronisch psychiatrische patiënten in de geestelijke gezondheidszorg- Nieuwe mogelijkheden?"

Ch. van Audenhove, V. Carlassara, J. de Brouwere en J. Vijverman.

Uitgeverij: Acco Leuven- Leusden- Amersfoort ISBN 90-334-36205 pag.117 prijs 35,-

Een blik in de keuken van de burens. Het boek beschrijft een onderzoek onder mensen die langdurig van psychiatrische zorg afhankelijk zijn.

Het is bedoeld om beter inzicht te krijgen in psychiatrische diagnoses, psychisch en sociaal functioneren en het zorggebruik door de groep "Nieuwe Chronici".

Shepherd heeft in 1989 de groep "chronici" verdeelt in:

- 1) oude langdurige zieken,
- 2) nieuwe langdurige zieken en
- 3) nieuwe regelmatige zieken.

Het boek gaat over de laatste twee.

Wie Shepherd in het najaar wil horen

en zien, moet naar het congres over psychiatrische thuiszorg (13 november , Abe Lenstra-stadion Friesland).

Een aantal resultaten van het onderzoek (zie volgende pagina):

- 33% heeft een stemmingsstoornis, 28 % de diagnose schizofrenie of een andere psychotische stoornis en 15 % de diagnose van middelengebruik.
- de meeste opvallende stoornis bij de groep is de **stemmingsstoornis** die zich bij 93% voordoet. 74% heeft een stoornis in het denken en 72% een stoornis in het driftleven.
- Bij het sociale functioneren valt met name de problematiek rond de relaties op. De burgerrol, sociale rol en beroepsrol leveren de grootste problemen op.
- Er wordt weinig gebruik gemaakt van eerste-lijnsvoorzieningen.
- Er wordt meer neuroleptica voorgeschreven dan anti-depressiva terwijl de stemmingsstoornis overheerst.
- **hulpverleners** beschouwen symptoomverandering, psychosociale begeleiding en crisishantering als de belangrijkste aspecten van de zorg.
De cliënten geven aan dat zij het belangrijkste vinden: voldoende financiële middelen , een vaste woonplaats en planning van crisisinterventie.
Familieleden vinden belangrijk: activiteiten over-dag, crisisinterventie en goede begeleiding

Het boek geeft vervolgens een aantal belangrijke knelpunten aan in de zorg:

1. Belangrijke sleutelfiguren in de zorg schatten de zorg verschillend in , en cliënten blijven te veel "hangen" in een bepaald circuit waardoor ze geen gebruik kunnen maken van de "aanbiedingen" van andere echelons. de onderlinge samenwerking tussen hulpverleners laat te wensen over
2. De visie van de cliënt en zijn familie wordt onvoldoende betrokken bij het samenstellen van een zorgplan
3. Er zijn te weinig eerstelijns voorzieningen, met name huisartsen. betrokken bij de zorg.

De conclusie dringt zich op dat de situatie in België op zijn minst vergelijkbaar is met ontwikkelingen in Nederland. Communicatie tussen hulpverleners onderling **en** hulpverleners met cliënten en hun familieleden zijn niet altijd helder en de verwachtingen over en weer zijn verschillend.

De samenwerking tussen verschillende instellingen dient in België voor deze groep verbeterd te worden. Deze ontwikkeling is in Nederland al een tiental jaren in gang gezet en zorgcoördinatie lijkt in Nederland het sleutelwoord te zijn geworden.

Daarnaast kan gesteld worden dat de ontwikkeling van thuiszorgprojecten in Nederland verder gevorderd lijken dan in België.

Na het lezen van dit boek durf ik de conclusie wel aan: we zijn in Nederland zo gek nog niet bezig.

Gerard Lohuis