

Alexianen

ZORGGROEP TIENEN





01/04/2015

Ik ga op weg en ik neem mee...

Voorstelling jongerengroep en werkboek

Hannes Torsin

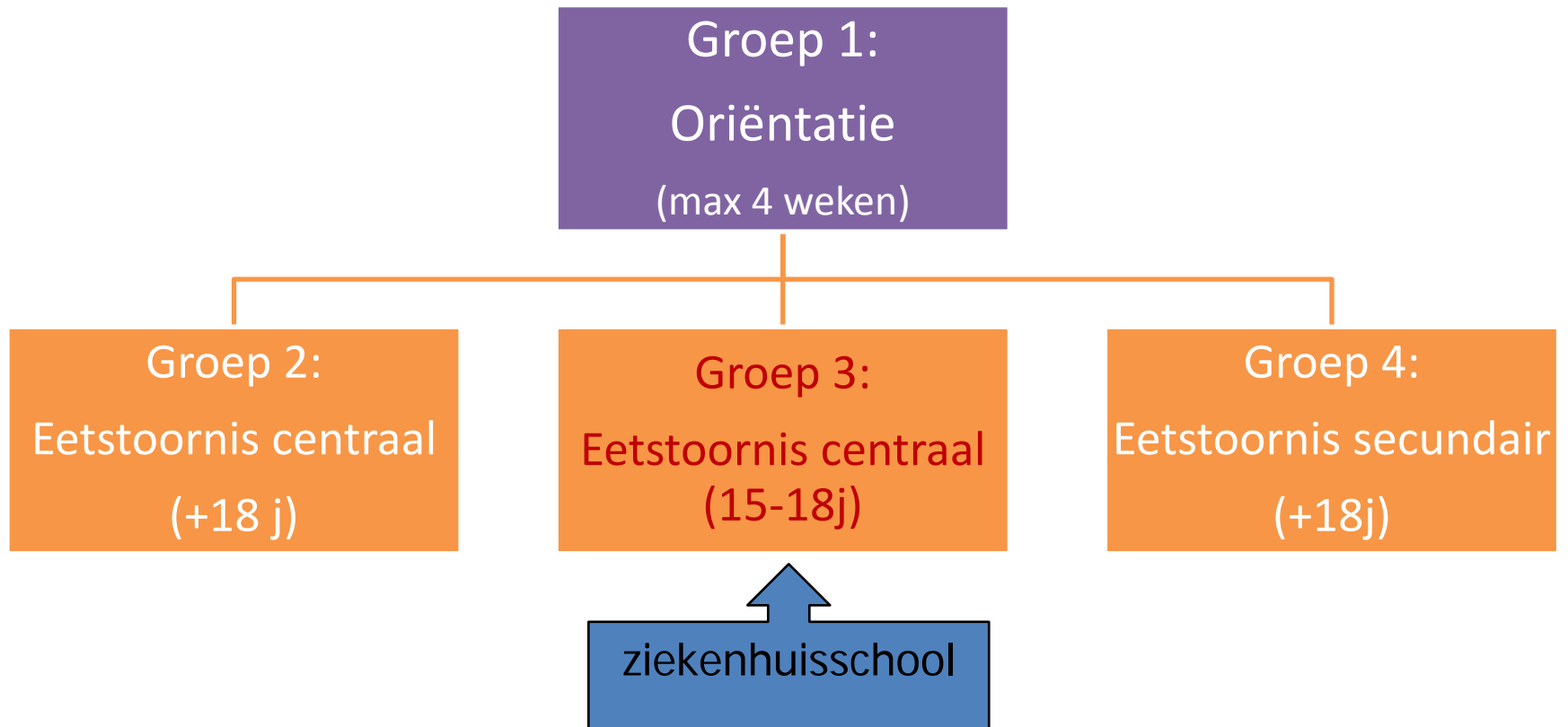
Wendy Schepers

Katrien Scheers

Ik ga op weg en ik neem mee...

- Structuur van de afdeling
- De meisjes vertellen
- Geschiedenis van de jongerengroep
- Therapieprogramma
- Jongerenboek
 - ijsberg
 - bloem
 - doelen
 - actiepunten (WAPJES)
 - oriëntaties
- Jongerenboek, werkinstrument tijdens nazorg

Structuur van afdeling



Groep 3: jongerengroep

De meisjes vertellen...

De meisjes vertellen

geschiedenis jongerengroep

- 2010 gestart met ziekenhuisschool
- In heterogene groepen qua leeftijd
- Met komst ziekenhuisschool, problemen qua programma, sub groepjes...
- Dus nood aan aparte groep met een specifiek therapieprogramma; start jongerengroep
- Tot voor kort ook zelfde opdrachten als andere therapiegroepen – we botsen op feit dat dit voor jongeren wat moeilijk was
- Gaan nadenken: specifieke doelgroep in een bepaalde ontwikkelingsfase, belangrijk te zoeken naar eigen identiteit, eigen waarden en normensysteem...
- Ontstaan jongerenboek

Geschiedenis jongerengroep

- **Vroeger:**

- Kiezen voor behandeling = stop school (motivatietest)
- Tijdens de opname weinig contact met de thuishoel
- Doel: centraal = behandeling van de eetstoornis
- Duur behandeling: 6 maanden

- **Nu:**

- Kiezen voor behandeling is school mee aanpakken
- Regelmatig contact/afstemming met de thuishoel via ziekenhuisschool
- Doel: aanpak prestatiedrang, faalangst, perfectionisme en herinschakeling in de thuishoel na opname (hervalpreventie)
- Duur behandeling: 4 maanden

Therapieprogramma groep 3

Therapieprogramma Groep 3

Maandag 24/11	Dinsdag 25/11	Woensdag 26/11	Donderdag 27/11	Vrijdag 28/11
<u>8.45 - 10.00</u> Drama	<u>8.45 - 10.00</u> Module	<u>8.30 - 09.45</u> psychø	DOEDAG <u>9.00 - 10.00</u> (studiemoment)	<u>8.30 - 09.45</u> Psychø
<u>10.15 - 11.15</u> Werkvergadering	<u>10.15 - 11.45</u> Werkvergadering	<u>Les 10.15 - 11.05</u> <u>Les 11.10 - 12.00</u>	<u>10.15 - 11.45</u> PMT	<u>Les 10.15-11.05</u> <u>Les 11.10-12.00</u>
<u>Les 13.10-14.00</u> <u>Les 14.00-14.50</u>	(Zelfstudie 13.00 - 13.45) <u>13.45 - 15.00</u> Ijsberg / SC Kiona en Emma	<u>13.45 - 14.00</u> Praktisch kwartiertje	<u>13.00 - 14.00</u> Voeding	<u>Les 13.10-14.00</u> <u>14.05 - 15.00</u> PMT
<u>Les 15.10-16.00</u> <u>16.20-17.10</u>	<u>15.15 - 16.30</u> Psychø	DOEDAG	<u>15.15 - 16.30</u> Beeldende	<u>15.30 - 16.00</u> Afdelingsvergadering

Hannes	M	A	D	/	/
Wendy	/	/	/	/	/
Katrien	/	D	D	/	Uw

jongerengroep

- Week 1: patiënt stelt zich voor aan de groep, moment van integratie in de groep - BS
- Week 2: patiënt vertelt de groep welke symptomen ze heeft (ijsberg)
- Week 3: patiënt geeft aan welke doelen ze wil bereiken in de behandeling op gebied van symptoom, zelfbeleving en interactie (Ik-BLOEM)
- Doorheen de behandeling maakt de patiënt WAPjes die ze kenbaar maakt aan de groep
- Tijdens werkvergaderingen (in groep) vertelt de patiënt hoe ze aan haar traject bezig is
- Tijdens psycho's: moeilijke thema's bespreekbaar maken, gezinssculpting...
- Andere therapieën: voeding, drama, pmt, modules...
- Module meisjesgroep: spreken rond thema seksuele identiteit

Casus: Tessa

- Intact gezin, weinig ruzies, T vooral close met mama
- Ervaart papa een beetje als een vreemde
- Oudere zus
- LS: start zichzelf veel eisen opleggen, angst van wat anderen over haar denken, angst vd populaire meisjes – vaak buikpijn
- Middelbaar eerste jaar ok, dan willen zakken van richting – tegen gevallen, medelln zijn heel kritisch – minder eten om zich minder verdrietig te voelen
- Naar psy om met neg reacties in de klas om te gaan, helpt haar niet
- Derde middelbaar terug andere richting en school

Casus: Tessa

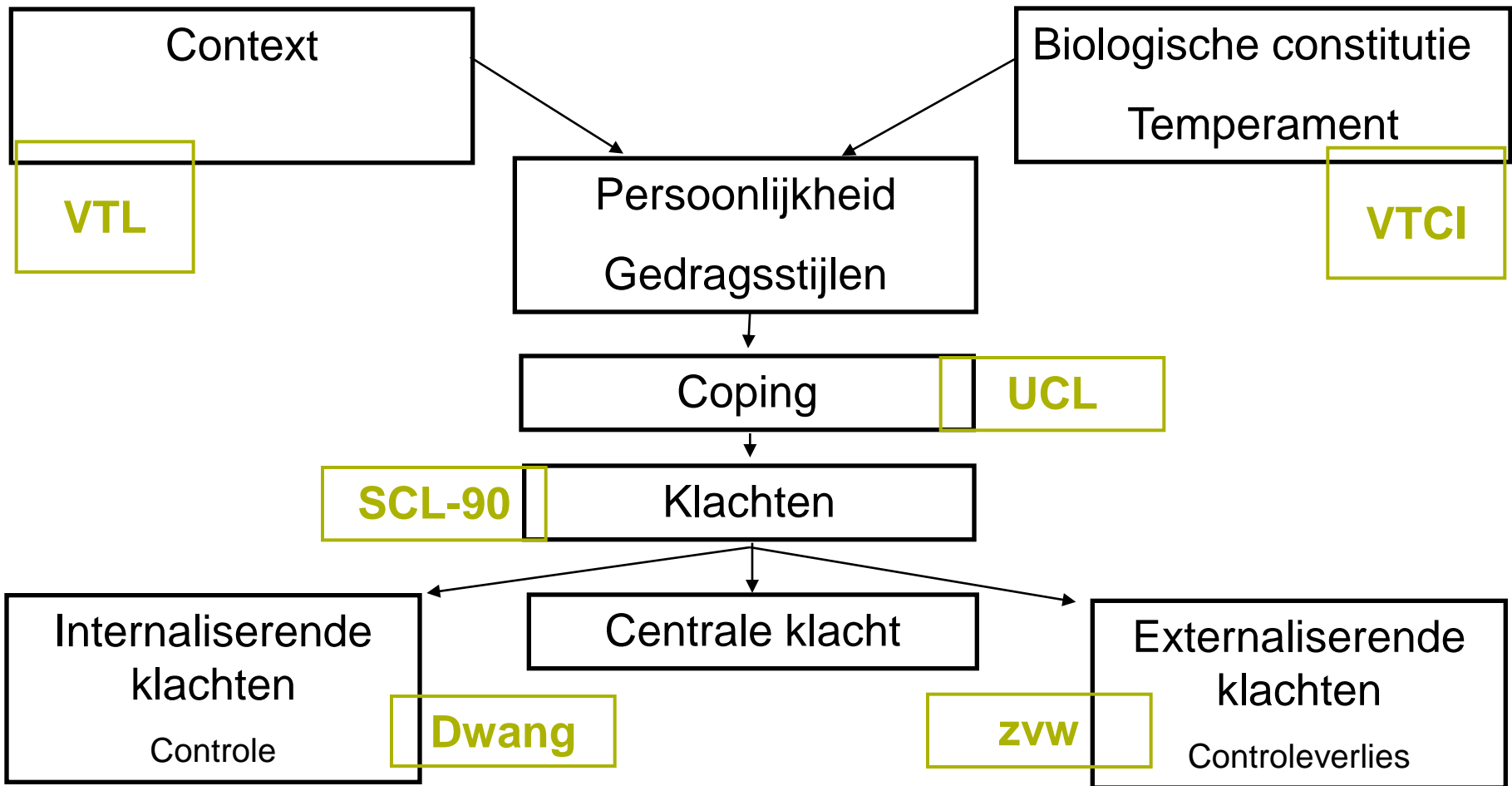
- Blijft zich onzeker voelen rond sociale contacten
 - Gaat sociale contacten vermijden
 - Klampt zich vast aan moeder
 - Overtuiging: anderen gaan mij leuk vinden als ik magerder ben
-
- Start groep 3: voorstelling in psycho
 - Week 1: bespreking basisscreening (ind. met psy)
 - Week 2: ijsberg in groep
 - Week 3: bespreking ik-bloem in groep
 - Oriëntatie: in groep, in team
-

Basisscreening

- Groep 1: BS invullen – SCL-90 (klachten); UCL (coping); VTL (tevredenheid levensdomeinen); ZVW (zelfverwonding); padua (dwang); EDES en EDI (eetstoornis); VTI (temperamentsinventaristatie); BISBAS; young schema vragenlijst en VBE (belastende ervaringen)
- BS bespreken – kader is K(lachten) (Levens)Omstandigheden en P(ersoonlijke Stijlkenmerken) schema; helpend zijn om te kiezen waaraan ze willen werken. Waar bots ik het meest op? Wat loopt wel goed in mijn leven? Doel rond formuleren in de ik-bloem...
- (KOP model, 2010)

Basisscreening: wat met de resultaten?

Holistische theorie (Prof. Dr. Laurence Claes)





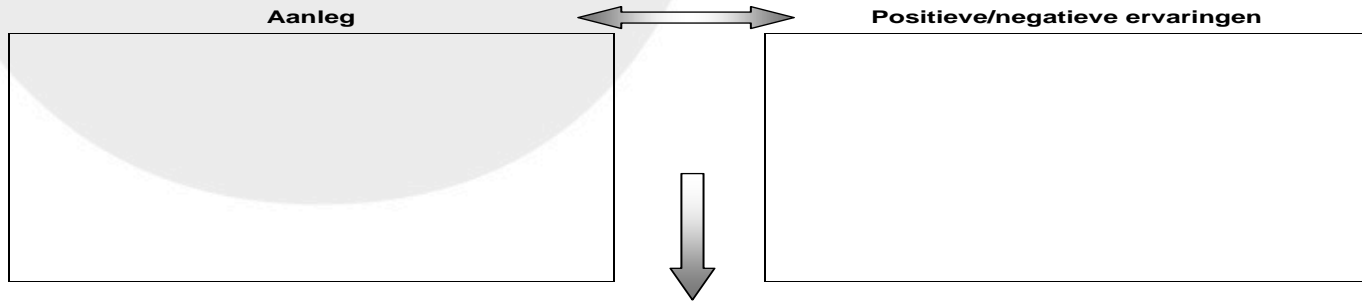
Alexianen

ZORGGROEP TIENEN

DYNAMIEKEN IN MIJN LEVEN

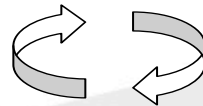
Naam: _____

Datum: / / _____



overtuigingen over mijzelf en anderen

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.



Manieren waarmee ik deze overtuigingen kracht bij zet

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

(Schema gebaseerd op Young, 2003)

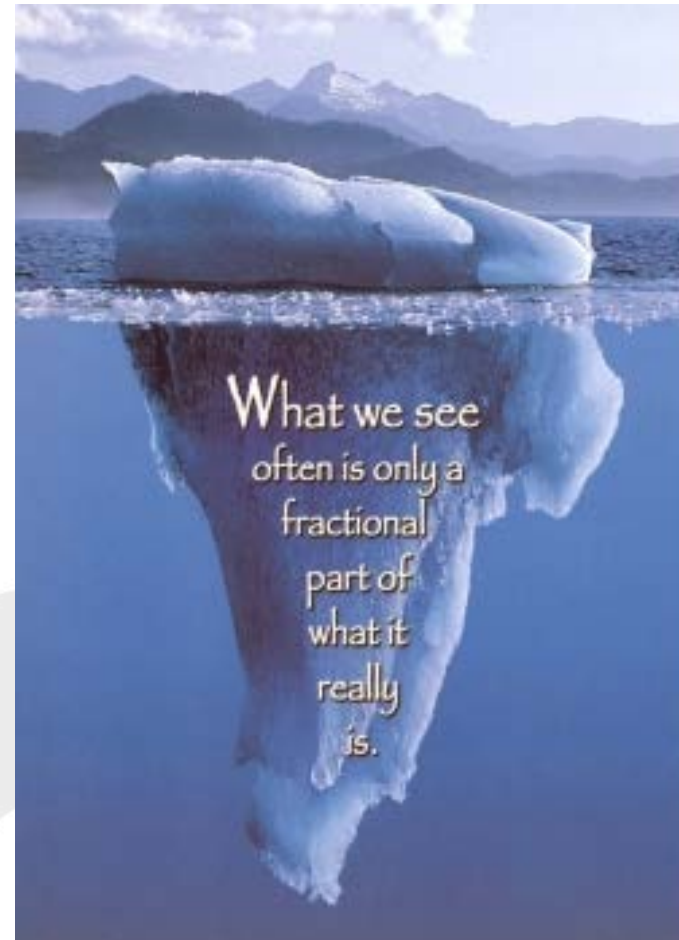
Metafoor: ijsberg

Boven de waterlijn:

- kennis: wat weet ik?
- Vaardigheden: wat kan ik?
- Gedrag: Wat doe ik?

Onder de waterlijn:

- Wat denk ik over mezelf?
- Normen en waarden: wat vind ik belangrijk? Waar geloof ik in?
- Eigenschappen en overtuigingen: Wat voor persoon ben ik?/wil ik worden?
- Motieven: wat zijn mijn doelen? Waar wil ik naartoe?



ijsberg

Boven de waterlijn:

- Welke symptomen zijn er? Patiënten lijsten hun symptomen – gaat over het zichtbare gedrag (symptomen rond eten, braken, zvw, beweging, dwangen...)

Onder de waterlijn:

- Wat denk ik over mezelf en anderen?
- Wat voel ik?
- Welke waarden vind ik belangrijk?
- Wat zijn mijn motieven (doelen die ik wil bereiken)?
- Welke voordelen bieden de symptomen mij en mijn omgeving? Wat zijn nadelen voor mezelf en mijn omgeving om ze los te laten?



Alexianen
ZORGGROEP TIENEN



Door Studio Noord • www.studio Noord.nl



Alexianen

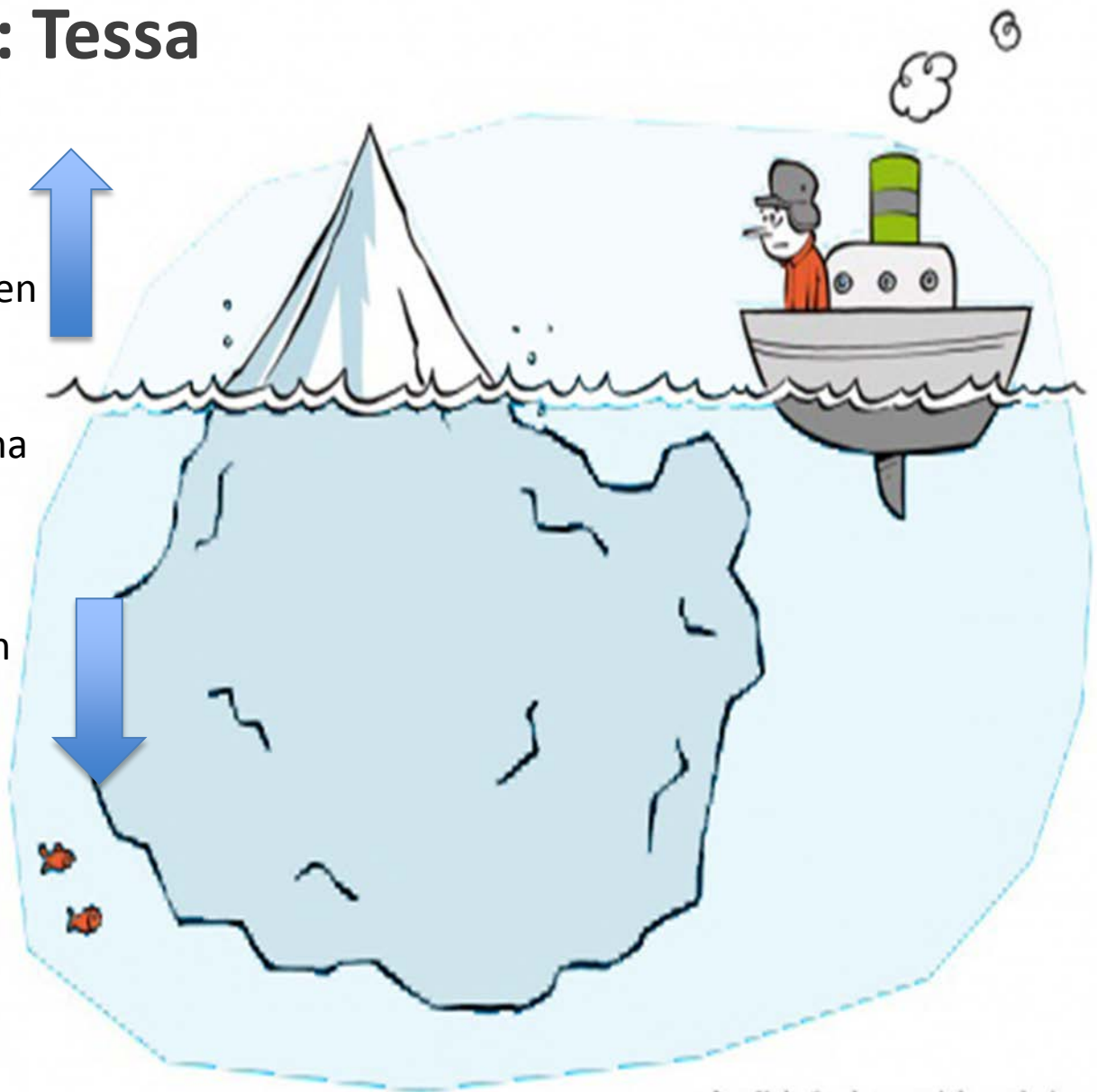
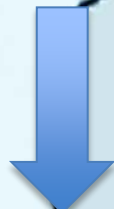
ZORGGROEP TIENEN

Casus: Tessa

Compenseren
Extra gezond eten
Vergelijken met anderen
Veilig eten kiezen
Alleen eten
Vastklampen aan mama


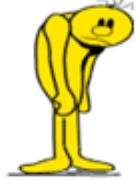


Vergelijken met anderen
Angst voor nieuwe dingen
Angst om dik te worden
Me slecht voelen
Perfect willen zijn
Veel denken aan eten



Voor- en nadelen van symptomen

2. Geef in onderstaand kader weer wat de positieve en negatieve effecten zijn van je symptomen op jezelf en op je omgeving.

	
OP JEZELF	
OP JE OMGEVING	

Casus: Tessa

2. Geef in onderstaand kader weer wat de positieve en negatieve effecten zijn van je symptomen op jezelf en op je omgeving.

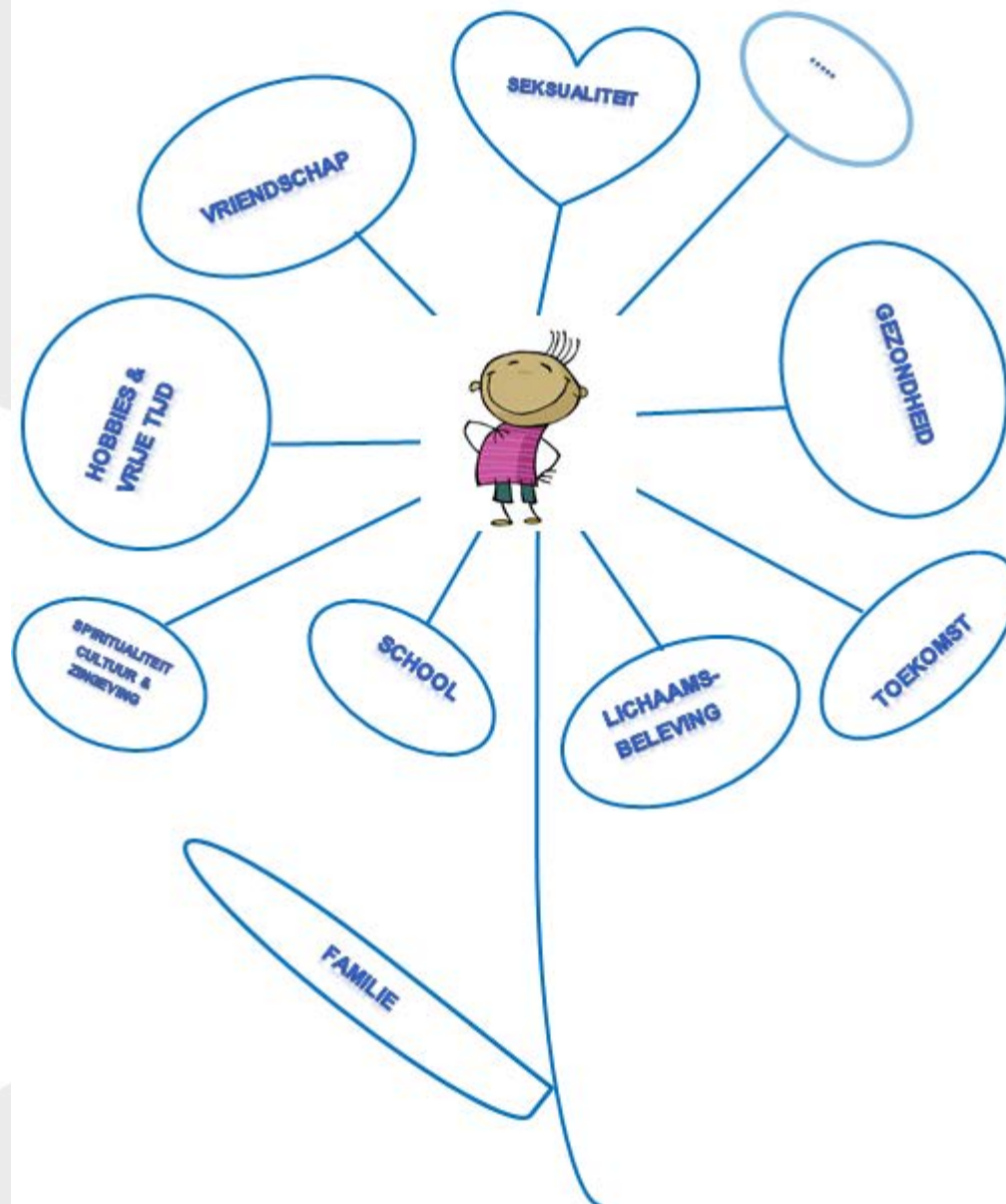
	
<p>OP JEZELF</p>	
<p>Controle hebben Es in de hand hebben Me krachtig voelen Goed zijn in iets</p>	<p>Onzeker zijn – niet kunnen meedoen met anderen – down zijn – geen concentratie - afzonderen</p>
<p>OP JE OMGEVING</p>	
<p>Anderen vinden mij niet dik – gaan mij toffer vinden owv mager zijn</p>	<p>Stress in het gezin – ruzies – gecontroleerd worden – niet kunnen aansluiten bij leeftijdsgenoten</p>

De ik- bloem

- Manier om groeistappen in te benoemen; werken aan identiteitsontwikkeling vanuit eigen keuze
- Elk bloemblaadje stelt een domein voor
- Elk bloemblaadje wordt besproken: waar sta ik in domein
- Wat heb ik bereikt? waar wil ik aan werken?
- Ik bloem = manier om te werken aan identiteit: wie ben ik? Wat vind ik belangrijk? Waar wil ik naartoe? Wat voor persoon wil ik worden? Wie vind ik leuk? Enz...



Alexianen
ZORGGROEP TIENEN

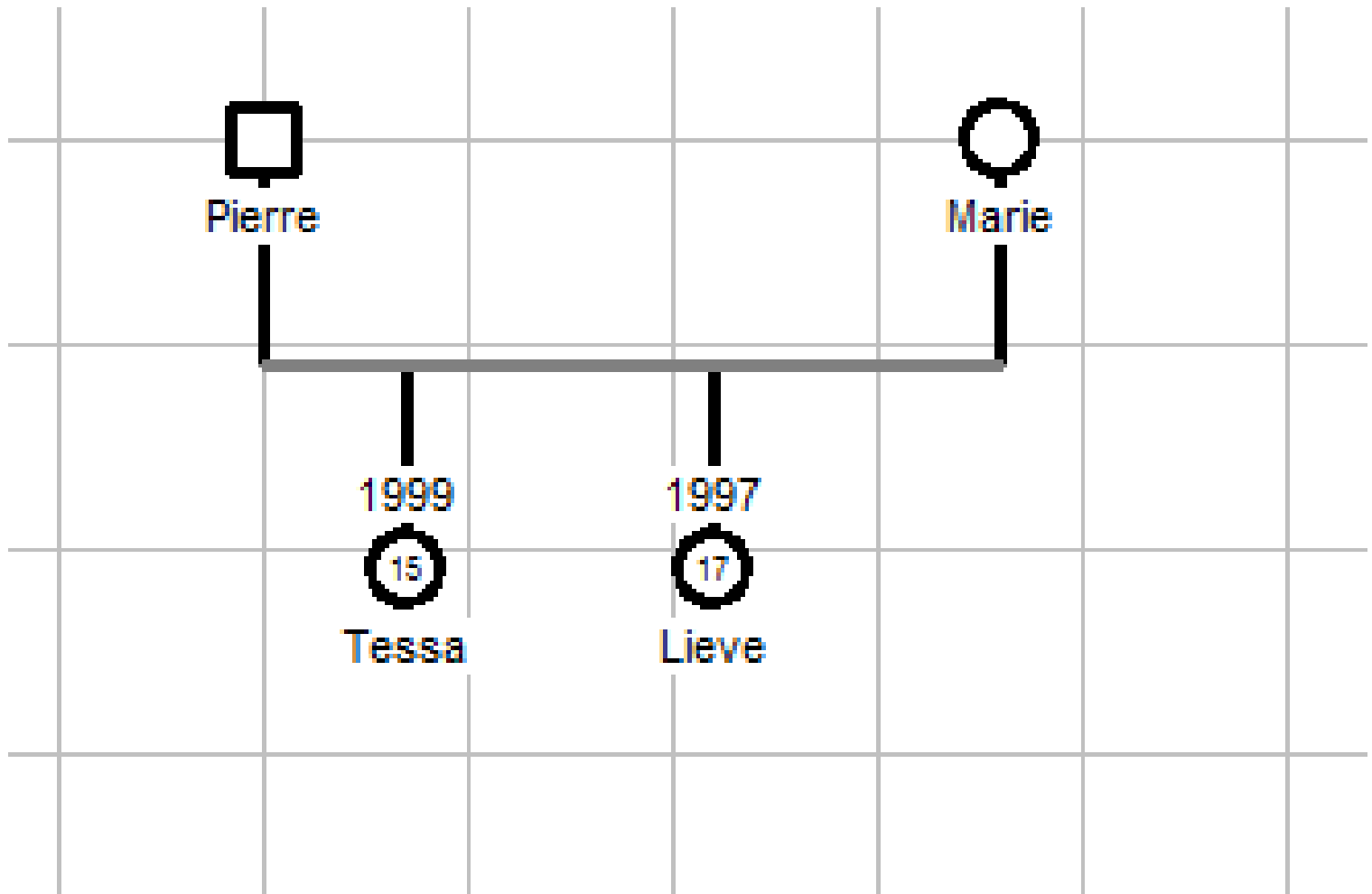


Genogram

Genogram

- Basis van de bloem
- Gevraagd om gezin voor te stellen
- Via genogram of op andere manier
- Door gezin voor te stellen, kan er al gepraat worden over hoe patiënt zichzelf en haar gezin ervaart
- Later wordt erop terug gekomen in de gezinssculpting

Genogram: Casus Tessa



Bloemblaadjes

- Gezondheid
- Vriendschap
- Lichaamsbeleving
- Toekomst
- School
- Hobby's & vrije tijd
- Seksualiteit
- Spiritualiteit, cultuur & zingeving
- ...

Patiënten worden gevraagd om rond elk thema na te denken en aan te geven aan welk thema ze willen werken, wat vinden ze dat er moet veranderen en hoe willen ze dat aanpakken?

Casus: Tessa

- Gezondheid: terug normaal omgaan met eten
- Seksualiteit: nog maar weinig contact gehad met jongens, nog nooit verliefd geweest, angst voor het contact
- Vriendschap: weinig sociale contacten, veel belemmerende gedachten: ze gaan mij niet leuk, raar vinden...
- School: evenwicht tussen studeren en vrije tijd
- Hobby's en vrije tijd: deed nog weinig dingen, zit altijd thuis bij mama – wil wel terug iets vinden om met leeftijdsgenoten te kunnen gaan doen
- Lichaamsbeleving: loslaten link anderen gaan me leuk vinden afhankelijk van hoe ik eruit zie

Casus: Tessa

Tessa komt tot volgende doelen:

- Op symptoomniveau:
 - Normaal kunnen eten
- Op zelfbelevingsniveau:
 - Positiever naar mezelf kunnen kijken, me minder hoge eisen opleggen
- Op interactieniveau:
 - Zelfstandiger worden, loskomen van moeder
 - Opener worden in sociale contacten
 - Hobby zoeken om contact met leeftijdsgenoten te bevorderen en te kunnen ontspannen

Doelen omzetten in WAPJES

Tessa moet haar doelen omzetten in concrete werkpunten.

Dit doet ze door enerzijds in te voegen in de structuur van de afdeling.

Anderzijds maakt ze elke week WAPJES: week aandachtspunten die ze deelt met de groep zodat ze er kan op aangesproken worden

Tijdens werkvergaderingen, psycho's, non verbale therapieën kan Tessa bespreken hoe ze met haar wapjes omgaat – welke moeilijkheden ze ondervindt en welke vorderingen ze maakt!

Casus: Tessa

- Voorbeelden van WAPJES bij TESSA:
 - gezinsgesprek met ouders voorbereiden
 - gevoel rechtstreeks uitspreken
 - afgrenzen in schoolwerk-bespreken met klastitularis op de ziekenhuisschool
 - manège contacteren voor regelen paardrijlessen
 - eettempo verhogen
 - hetzelfde tussendoortje kiezen als groepslid
 - spiegel oefeningen
 - boterhammen door iemand anders laten smeren
 - ambulante zoeken en al contacteren (einde traject)

Oriëntaties – casus Tessa

- Positieve evolutie
- Eetpatroon genormaliseerd
- Positiever zelfbeeld
- Minder nood aan bevestiging
- Gezinsgesprekken voorbereid; ander contact met moeder en vader
- Gesprek met zus
- Opnemen van sociale contacten
- Terug naar thuishoek
- Ambulante opgestart

Nazorg

- Ontslagfase = 4 laatste weken, naar thuishoel en ambulante
- Heel belangrijk: opname als start
- Re-integratie in thuismilieu, school, sociaal netwerk...
- Kiezen aan welke thema's ze verder willen werken
- Werkmap als instrument bij nazorg
- Bespreekbaar maken welk traject ze al heeft afgelegd tijdens opname (gerealiseerde groeistappen)
- Zelf verder blijven aangeven aan welke thema's ze bij haar ambulante wil werken

Discussie

- Keuze casus – ok verlopen
- Ondergewicht versus overgewicht
- Co morbiditeit: vb adhd – druggebruik
- Ouders die moeilijk betrokken raken
- Groepstherapie bij jongeren of volwassenen; andere noden (structuur – personeel)

Bronnen

- Vansteenkiste, M., Soenens, B. (2013). Vitamines van groei. Over de motiverende rol van ouders in de opvoeding. Academia Press.
- Zelfdeterminatietheorie van Deci & Ryan (1985, 2000).
- Young, J.E., Klosko, J.S., & Weishaar, M. (2003). Schema Therapy: A Practitioner's Guide. Guilford Publications: New York.
- Rijnders P. & Heene E. (2010): *Kortdurende psychologische interventies voor de eerste lijn*. Amsterdam: Boom.
- Prof. Dr. Claes L. (2014). Studiedag: Diagnostiek van eet- en gewichtsproblemen.



Vragen?



Alexianen

ZORGGROEP TIENEN