

Dit artikel gaat aan de hand van twee praktijksituaties in op enkele dilemma's en vragen van verpleegkundigen rond het omgaan met familie van de patiënt. Verpleegkundigen krijgen methoden en technieken aangereikt hoe hiermee om te gaan.

Omgaan met familie

'We hebben soms meer werk aan de familie dan aan de patiënten', verzucht verpleegkundige Ellen. Een uitspraak die door veel verpleegkundigen en verzorgenden herkend wordt. Dit bleek tijdens de vakbijeenkomsten met het thema 'De familie als zorgvrager'. Deze zijn door de V&VN de afgelopen maanden door het land georganiseerd. Want hoe ga je als verpleegkundige om met kritische vragen, met een opgewonden moeder of een eisende oma? Hoe zorg je ervoor dat alle leden van een gebroken gezin voldoende informatie krijgen? Wat als de familie van een patiënt via nieuwe media goed op de hoogte blijkt te zijn van de laatste stand van zaken op medisch gebied, maar te weinig kennis heeft om de informatie goed te interpreteren? Wat doe je met familie die zich agressief of intimiderend opstelt? Wat kunnen oorzaken zijn van de opstelling van de familie en hoe kan je daar nu het beste mee omgaan?

Dit artikel gaat aan de hand van twee praktijksituaties in op enkele dilemma's en vragen van verpleegkundigen rond het omgaan met familie van de patiënt. Hierbij worden de situaties vanuit de verschillende perspectieven van de betrokkenen bekeken. Eveneens wordt de casuïstiek uit zowel de acute zorg als de chronische zorg belicht. Er worden een aantal methoden en technieken behandeld die de verpleegkundige of verzorgende kan gebruiken hoe om te gaan met moeilijke situaties met families. Ook wordt aandacht besteed aan de achtergrond van gedrag van familie door met fysiologische, psychologische of systemische blik te kijken naar de geschetste situaties. Gedrag wordt gestuurd door zowel lichamelijke processen (zoals neurotransmitters) door karakter en eerder opgedane ervaringen, als door de manier waarop families met elkaar verbonden zijn.

Casus 1

Daniël (7) wordt opgenomen op de eerste hulp na een ongeval op het voetbalveld. *Opwindend fysiologisch en psychologisch verklaard en een effectieve methode om met situationele agressie om te gaan.*

De voetbalwedstrijd tussen de F-pupillen van 'Samen Vooruit' en 'O.D.I '56' is na een ongelukkige botsing tussen Leo en Daniël abrupt afgebroken. Daniël is met een gebroken sleutelbeen per ambulance naar de SEH van het naburig Emma Hospitaal gebracht.

De ouders van Daniël zijn normaal gesproken rustige en voorkomende mensen. Ze zijn telefonisch op de hoogte gebracht en spoeden zich naar het ziekenhuis. Eenmaal aangekomen rennen ze de afdeling op. Buiten adem klampen ze de eerste de beste verpleegkundige aan. Hakkellend, dwingend en met stemverheffing beginnen ze vragen af te vuren op de verbouwereerde Esther, die deze middag dienst heeft. Esther wil afstand nemen, maar Daniël's vader pakt haar arm stevig beet en bijt haar toe: 'Ik wil nu naar mijn zoon, begrepen?'

Analyse

Het gedrag van Daniël's ouders kunnen we duiden als situationeel agressief. In het dagelijks leven zijn het mensen met een kalme natuur die veelal secundair reageren. Ofwel, in de meeste situaties denken ze een aantal momenten na voor ze handelen.

Deze situatie wordt door hen echter als zo bedreigend ervaren dat ze de controle verliezen. Wanneer we het gedrag fysiologisch verklaren, kunnen we stellen dat hier sprake is van een verhoogde werking van de neurotransmitter dopamine. Dopamine is in onze hersenen betrokken bij belangrijke functies als motivatie en beloning. Het speelt echter ook een rol bij het alert maken van onze hersenen en spieren wanneer gevaar dreigt. De reactie van Daniël's vader is te verklaren als we aannemen dat zijn lichaam met behulp van dopamine, veel adrenaline en

noradrenaline heeft vrijgemaakt om in deze situatie snel te kunnen handelen.

Als we karakterologisch kijken, zien we een duidelijke 'vechtreactie' bij Daniël's vader. Walter Bradford Cannon beschreef in zijn boek *The Wisdom of the Body* uit 1932, drie mogelijke reacties op gevaar; Fight (vechten), Flight (vluchten) of Freeze (bevriezen)

Deze reacties kun je beschouwen als voorkeursstijlen. Er zijn mensen die bij stress de strijd aangaan, mensen die het liefst de stresserende situatie vermijden en vluchten. Anderen worden juist overmand door de spanningsvolle gebeurtenis en 'bevrozen'. Nadenkend over de achtergrond van het gedrag van Daniël's ouders kunnen we verschillende hypothesen stellen. Zo kan het zijn dat ze extreem reageren omdat ze overbezorgd zijn. Ook zou het kunnen zijn dat een eerdere ervaring hen erg gevoelig maakt voor de ziekte van hun kind. Voorbeelden hiervan zijn het verlies van een ander kind of frustraties over de gang van zaken tijdens een eerdere opname. Deze ervaring zet zich bij wijze van spreken in het geheugen vast. In een volgende situatie met gelijksoortige kenmerken, maakt het lichaam zich al klaar om in de aanval te gaan, zonder dat daar in deze situatie een reële grond voor is.

Interventies

Wat kan Esther nu doen in deze situatie om kalmte te brengen? Wat is verstandig om te laten? Om antwoord te vinden op deze vragen, is het belangrijk onderscheid te maken tussen symmetrische en complementaire communicatie (Leary, T., *The Interpersonal Diagnosis of Personality*, 1957). Symmetrische communicatie is dat we qua inhoud en toon op dezelfde wijze reageren als de ander. In het geval van Esther zou ze eveneens gaan schreeuwen, de arm van de vader beetpakken en eisen dat vader zich anders ging gedragen. Bij situationele agressie zoals in deze casus, leidt dat vaak tot een verheving van de emoties bij de ander. De ander doet er

nog een schepje bovenop om duidelijk te maken wat hij wil. Het kan helpen voor ogen te houden wat de functie van de emotie van vader is. In dit geval wil hij hoogstwaarschijnlijk zijn zoon zien om zichzelf te overtuigen dat er niets ernstigs aan de hand is.

Voor Esther is het aan te bevelen complementair te reageren. Ze reageert in toon en qua inhoud mild. Dat kan door bijvoorbeeld vriendelijk en rustig te zeggen: 'Ik begrijp dat u zich zorgen maakt en zal zorgen dat u Daniël zo snel mogelijk ziet. Hij maakt het naar omstandigheden goed. Het is belangrijk dat u rustig wordt om uw zoon niet overstuurt te maken.'

De volgorde waarin Esther de boodschap brengt is belangrijk. Je kunt je voorstellen dat wanneer ze begint met 'het is belangrijk dat u rustig wordt', vader alleen maar meer opgewonden wordt, omdat hij niet erkend is in zijn boosheid. En ook omdat het doel van de boosheid - gerustgesteld worden - niet behaald is.

Het is zeker niet gemakkelijk een dergelijke reactie te geven. Ook bij Esther reageert het lichaam met adrenaline en ook Esther heeft haar voorkeur om te vechten, te vluchten of te bevrozen. Het vergt oefening en ervaring om complementair te reageren in stressvolle situaties als deze. Het kan helpen om de spierspanning bewust laag te houden en rustig te blijven ademen, terwijl je nadenkt over hoe je vader te woord zal staan.

Casus 2

Ouders en grootouders in een gebroken en samengesteld gezin. Grootouders wantrouwen de zorgverleners en hun schoondochter.

Kennismaking met een instrument om de familiegeschiedenis in kaart te brengen, het aansluiten bij gezinscultuur, het doen van interventies in de diepere dynamiek van het gezin en het zorgteam.

Willem en Hennie hebben twee zoons van 9 en 13 jaar, beiden met een stoornis in het autisme spectrum en een verstandelijke beperking. Sinds de geboorte zorgen zij thuis voor de jongens met hulp van thuiszorg en een gespecialiseerd kinderdagverblijf. Er wordt twaalf uur per dag zorg geleverd vanwege de intensieve zorgvraag van beide kinderen.

Het echtpaar is sinds een half jaar gescheiden, maar woont nog onder hetzelfde dak. Hennie woont boven met haar nieuwe vriend, Willem woont op de benedenverdieping. Zo kunnen ze de zorg voor de jongens samen delen. De ouders van Willem leveren sinds hun pensionering, drie maanden geleden, een groot aandeel in de zorg. Daarvoor waren ze weinig betrokken bij hun kleinkinderen.

Verpleegkundigen en verzorgenden van de thuiszorg zien steeds meer op tegen het werk bij de jongens thuis. De ouders van Willem kijken onophoudelijk over hun schouders mee, laten hun afkeuring over de zorg blijken en stellen steeds kritische vragen over de juistheid van de gehanteerde methodieken. Ze schermen daarbij vaak met kennis uit artikelen die ze op het internet hebben gelezen.

Ook brengen ze verpleegkundigen in verlegenheid door op suggestieve wijze te vragen naar de relatie tussen hun ex-schoondochter en haar nieuwe vriend. Van het dagverblijf komt informatie dat grootouders regelmatig onverwacht langskomen en vaak bellen over hoe het met de jongens gaat. Verpleegkundigen en verzorgenden reageren afwerend en worden steeds afstandelijker, waardoor de controlebehoefte door grootouders toeneemt.

Analyse

Het is duidelijk dat hier sprake is van een zeer complexe situatie, waarin verschillende partijen uiteenlopende visies en belangen kunnen hebben. We kijken eerst vanuit het intergenerationeel perspectief.

De Amerikaans-Hongaarse systeemtherapeut Nagy ontwikkelde de contextuele benadering. Hij gaat uit van loyaliteiten als bepalend element in relaties. Loyaliteit wil zoveel zeggen dat er een natuurlijk recht (ouder-kind) of een verworven recht (bijvoorbeeld partners) op aandacht, zorg en liefde bestaat tussen mensen. Nagy onderscheidt verticale loyaliteit (ouder-kind) en horizontale loyaliteit (bijvoorbeeld partners of vrienden). Eén van zijn opvattingen is dat verstoringen in de verticale loyaliteiten, problemen op kan leveren in de horizontale relaties.

Wanneer we met deze begrippen naar deze casus kijken, kunnen we fantaseren over de motieven van de grootouders om te zorgen voor hun kleinkinderen. Voelen ze zich wellicht schuldig over het mislukken van de relatie van hun zoon? Hebben ze hun zoon kunnen loslaten toen hij trouwde met Hennie? Namen ze Willem of Hennie heimelijk kwalijk dat zij hun gehandicapte kleinkinderen schonken? We kunnen de situatie ook analyseren met behulp van de begrippen ‘vasthouden’ en ‘loslaten’. Tussen beide begrippen treffen we accepteren en vertrouwen aan. Mijn ervaring is dat familie in min of meerdere mate op een van deze drie manieren reageert op de verstoring van het gezinsevenwicht door ziekte. Bij vasthouden reageert men met controle of overbetrokkenheid. Bij loslaten is men vermijdend en afstandelijk. Bij accepteren en vertrouwen is men betrokken, terwijl men de zorg kan overlaten.

De grootouders proberen in deze situatie krampachtig vast te houden door overmatige controle. Eerder echter vermeden ze mogelijk de ‘pijn’ van de confrontatie met hun gehandicapte kleinkinderen door los te laten. Dat is een tegenovergestelde strategie. We zien niet zelden dit soort extreme bewegingen in familiesituaties die ernstig in onbalans zijn geraakt. Psychodynamisch zouden we de afkeuring

van grootouders nog kunnen duiden met de afweermechanismen projectie of verschuiving. Om het eigen falen of de ervaren pijn te verdragen, wordt het schuldgevoel op de zorg geprojecteerd of de pijn omgezet in boosheid. Mechanismen die we vaak vermoeden te zien, maar die een kritische blik op ons eigen functioneren niet in de weg moeten staan.

Interventies

In deze bijzondere casus heeft de eerstverantwoordelijk verpleegkundige (EVV) gesignaleerd, geïntervenieerd en doorverwezen. De EVV heeft vanwege het beroepsgeheim aan Willem en Hennie gevraagd of ze met grootouders de zorgsituatie mocht bespreken. Zij gaven daarvoor toestemming.

Samen met de maatschappelijk werker van de thuiszorgorganisatie heeft ze een analyse van de situatie gemaakt met de ouders van Willem. Ze maakten daarbij gebruik van een genogram. Dit is een schematische weergave van de familiegeschiedenis over meerdere generaties. Hieruit bleek dat Willems vader twee broers had met dezelfde aandoening als zijn kleinkinderen. Hij had daar als kind altijd erg onder geleden. Alle aandacht ging naar de gehandicapte gezinsleden en hij moest vroeg van school af, zodat hij met baantjes de zorg voor zijn broers mee kon bekostigen. Hoewel hij de capaciteiten had, heeft hij daardoor nooit kunnen studeren. Grootvader gaf in het gesprek toe dat hij daardoor het contact met de kleinkinderen had afgehouden, maar zich daar tegelijkertijd schuldig over had gevoeld. Oma vertelde hoe moeilijk het was geweest dat ze zich al die tijd verscheurd had gevoeld tussen loyaliteit naar haar man toe en haar zoon met de kleinkinderen. Ze beseften dat ze altijd moeite hadden gehad hun schoondochter te accepteren na de geboorte van Willems oudste. Ze voelde zich ten onrechte verantwoordelijk voor de handicaps van de kleinkinderen.



De EVV’ster organiseerde samen met de maatschappelijk werker een teambijeenkomst. Hierin schetste ze met hun toestemming, het verhaal van Willems ouders. Verpleegkundigen en verzorgenden reageerden aangedaan. Na de teambijeenkomst traden ze de grootouders met begrip tegemoet, terwijl de grootouders meer waardering voor de zorg konden tonen. Verpleegkundigen en verzorgenden raadpleegden de grootouders regelmatig als specialist op het gebied van de wensen van hun kleinzoon, waardoor deze gemakkelijker de rol van deskundig professional konden innemen. De grootouders konden zo van over betrokkenheid en controle, overgaan naar een betrokken houding waarin ze vertrouwden op de deskundige zorgen van de thuiszorgmedewerkers.

Vakbijeenkomsten V&VN

Natuurlijk is er nog veel meer te vertellen over de familie als zorgvrager. Denk alleen maar aan de wettelijke aspecten, omgaan met instrumentele agressie en invoegen in gezinscultuur. Is je interesse gewekt of heb je behoefte aan het inbrengen van eigen casuïstiek, meld je aan voor een vakbijeenkomst over dit thema. Kijk voor de data op de website van de V&VN Academie. ■

Auteur

Gerben Bergsma,
Bergsma Training, Advies & Innovatie.
Info: www.gerbenbergma.nl

Wat te doen met de familie?

Organisatie niveau	<ul style="list-style-type: none"> - Voer familiebeleid als integraal onderdeel van de PDCA-cyclus - Stel een familieraad in - Organiseer periodiek familieavonden 								
Afdelingsniveau	<ul style="list-style-type: none"> - Neem een uitgebreide heteroanamnese af met naastbetrokkenen - Betrek familie bij multidisciplinair overleg - Stel een (telefonisch) spreekuur voor familie in 								
Cliëntniveau	<ul style="list-style-type: none"> - Maak proactief contact met familie, ook als ze niet komen - Informeer naar hun behoeftes (ook na de intake), toon begrip en respect - Erken de familie als specialist op het gebied van hun familielid - Informeer de familie - ook als het goed gaat - over dagelijkse dingen, de behandeling, begeleiding, belangrijke veranderingen - Hou rekening met (verstoorde) loyaliteiten die spelen - Maak een genogram en/of levenslijn van cliënt en het gezin(nen) van herkomst - Ken je professionele verantwoordelijkheden vanuit het beroepsprofiel en de wettelijke voorschriften 								
Systeem	Geheel van relationele (gezins)verbanden								
Homeostase	Continu bewegend (dynamisch) evenwicht binnen systemen, systeem zoekt steeds zelf het evenwicht; geven en ontvangen maakt balans								
Loyaliteit	<table border="0"> <tr> <td>Horizontaal</td> <td>- loyaliteit tussen broers en zussen</td> </tr> <tr> <td>Verticaal</td> <td>- loyaliteit tussen ouders - kind</td> </tr> <tr> <td>Verborgen loyaliteit</td> <td>- wordt door omstandigheden niet getoond</td> </tr> <tr> <td>Gespleten loyaliteit</td> <td>- kind moet kiezen tussen vader of moeder; splt het kind</td> </tr> </table>	Horizontaal	- loyaliteit tussen broers en zussen	Verticaal	- loyaliteit tussen ouders - kind	Verborgen loyaliteit	- wordt door omstandigheden niet getoond	Gespleten loyaliteit	- kind moet kiezen tussen vader of moeder; splt het kind
Horizontaal	- loyaliteit tussen broers en zussen								
Verticaal	- loyaliteit tussen ouders - kind								
Verborgen loyaliteit	- wordt door omstandigheden niet getoond								
Gespleten loyaliteit	- kind moet kiezen tussen vader of moeder; splt het kind								
Levenslijn	Tijdbalk met belangrijke gebeurtenissen uit het leven								
Genogram	Schematische weergave van gezinsstructuur over drie generaties								
Kluwen gezin	Naar binnen gericht, erg hecht gezin: weinig tot geen invloed van buitenaf (gesloten systeem)								
Los zand gezin	Weinig contact en verbinding: veel invloeden van buitenaf (open systeem)								
Parentificatie	Kind in ouderrol, te vroeg teveel verantwoordelijkheid								
Roulerende rekening	Onrecht wat in de jeugd is opgelopen wordt door het beschadigde individu doorgegeven aan de volgende generatie								
Meervoudige partijdigheid	Je kunt je volledig inleven in de verschillende standpunten van het systeem: zorgt vaak voor opening in bevroren conflicten								