**Scriptie Bachelorproef**

***“Samen staan we sterk”***

***“Oudertraining als onderdeel van de behandeling Mistral”***

***Eindscriptie***

*2010-2011*

![ist2_1074431_together_we_stand[1].jpg]()

**Studie:** Sociaal Pedagogische Hulpverlening Voltijd

**Geschreven door:** Yoklan Yentl den Burger

**Studenten nummer:** 07031130

**Opdrachtgever:** Brijder Verslavingszorg Kliniek Mistral

**Contact persoon/**Opdracht gever: Sandra Beltjens

**Scriptiebegeleider:** Carla van den Berg

**Beoordelaar:** Margot Sol

**SLBer:** Minke de Gier



|  |  |
| --- | --- |
| **Den Haag, Mei 2011**  | SPH VT Bachelorproef |

Samenvatting

Kliniek Mistral is een behandel kliniek voor jeugd met verslavingsproblematiek. Kliniek Mistral biedt hulp aan cliënten tussen de 12 jaar en 20 jaar. De behandeling duurt gemiddeld tussen de 7 en de 9 maanden. De cliënten zijn opgenomen in een veilige omgeving om inzicht te krijgen in hun middelen gebruiken en het clean worden. Kliniek Mistral heeft elke maand een ouderavond voor de ouders/verzorgers van de cliënten van Mistral. De ouderavonden worden niet gegeven vanuit een draaiboek met bepaalde onderdelen/onderwerpen of thema’s. De ouderavonden worden veelal op de dag zelf voor besproken door de systeemtherapeut, behandelmedewerker en/of psycholoog die de desbetreffende ouderavond geven. Mistral wil de ouderavonden vervangen door gestructureerde oudertrainingen zodat de systeemtherapeut de behandelmedewerkers en de psychologen zich kunnen voorbereiden op elke oudertraining en er een duidelijke lijn is in het proces van oudertrainingen. Het doel van mijn onderzoek is het ontwikkelen van een gestructureerd draaiboek en een werkboek voor Kliniek Mistral. Het draaiboek is ontwikkeld voor de trainers (systeemtherapeut/behandelmedewerkers en/of psycholoog) en het werkboek is ontwikkeld voor de ouders/verzorgers die deelnemen aan de oudertrainingen. Om het draaiboek en werkboek te kunnen ontwikkelen heb onderzoek gedaan in de literatuur en bestaande draaiboeken. Ik heb focusgroep gehouden tijdens een ouderavond op Mistral en 20 ouders/verzorgers hebben hun medewerking getoond door het invullen van mijn vragenlijst (zie bijlage 1).

Per hoofdstuk worden de deelvragen behandeld en beantwoord. Na alle deelvragen beantwoord te hebben wordt er antwoord gegeven op de hoofdvraag. Mijn hoofdvraag luidt:

Hoe kan ik een draaiboek "Samen staan we sterk" ontwikkelen dat voor Mistral bruikbaar is in de praktijk?

Om antwoord te kunnen geven op deze vraag heb ik gebruik gemaakt van literatuurstudie en praktijkonderzoek doormiddel van focusgroep met ouders/verzorgers en vragenlijsten die ouders/verzorgers hebben ingevuld (zie bijlage 1). In het draaiboek staan alle (acht trainingen) oudertrainingen uitgeschreven voor de trainers. Zodat het gestructureerd, duidelijk en overzichtelijk is voor de trainers wat er per oudertraining gedaan kan worden. Hierbij kan gedacht worden aan huiswerkopdrachten voor de ouders/verzorgers, oefeningen tijdens de training en psycho-educatie over het onderwerp dat behandeld wordt tijdens oudertrainingen.

In het werkboek staat informatie beschreven wat de oudertraining inhoud en wat de ouders/verzorgers kunnen verwachten van de oudertrainingen. De ouders/verzorgers kunnen het werkboek gebruiken als map waarin alle informatie van de oudertrainingen bewaart kunnen worden. Wegens tijdgebrek heb ik mijn product niet kunnen testen waardoor dit de betrouwbaarheid van mijn product minder is. Dit kan voor andere onderzoekers een stuk zijn dat opgepakt kan worden (werkt het draaiboek voor Mistral? Zijn er punten die verbetert kunnen worden?). Het onderwerp ouderbetrokkenheid is een onderwerp dat speelt in de maatschappij daarom denk ik dat mijn onderzoek relevant is voor zowel mijn studie als voor Kliniek Mistral. Ik heb een aantal onderzoeken bestudeerd (zie kopje 3.4) en die wijzen uit dat ouderbetrokkenheid veelal een positieve werking heeft op het succesvol afronden van een behandelingen van hun kinderen/jongeren die opgenomen zijn voor behandeling. Aanbeveling die ik heb voor Mistral is de oudertrainingen te evalueren en daar waar nodig aan te passen om de effectiviteit van de oudertraining te optimaliseren. Mijn aanbeveling naar Mistral is het werkboek uit te delen en toelichten aan de ouders/verzorgers zodat de ouders/verzorgers op de hoogte zijn van de ondersteuning oudertraining.

Voorwoord

Dit document vormt de afstudeeropdracht in afronding van mijn vierjarige opleiding *Sociaal Pedagogische Hulpverlening* aan de Haagse Hogeschool te Den Haag.

Tijdens mijn vier studie jaren op de Haagse Hogeschool heb ik veel geleerd over het vak Sociaal Pedagogisch Hulpverlener. Naast al deze kennis heb ik ook een ontwikkeling doorgemaakt over mijzelf tijdens deze studie. Ik zie deze studie als een positieve ontwikkeling in mijn persoonlijke leven.

Graag wil ik mijn dank betuigen aan mijn opdrachtgever Sandra Beltjens systeemtherapeut van Kliniek Mistral en aan mijn begeleider Carla van den Berg van de Haagse Hogeschool beide waren jullie een grote steun en motivatie tijdens het schrijven van mijn scriptie, draaiboek en werkboek. Ook wil ik mijn moeder bedanken voor haar geloof in mijn kunnen, wanneer ik het even niet meer zag zitten wist mijn moeder me altijd positief te benaderen waardoor ik weer motivatie kreeg om aan mijn onderzoek te werken. Ook de rest van mijn familie wil ik bedanken voor hun steun en vertrouwen in mij. Tot slot wil ik Joke Wiersma bedanken voor haar tijd en inzet voor het nalezen van mijn scriptie, draaiboek en werkboek op fouten en grammatica.

Ik ben persoonlijk zeer tevreden over het eindresultaat en wil u daarom heel veel plezier wensen met het lezen van mijn scriptie, draaiboek en werkboek.

09-05-2011

*Yoklan Yentl den Burger*

Inhoudsopgave

***Begrippenkader…………………………………………………………………………………………….07***

***Inleiding……………………………………………………………………………………………………..08***

***Leeswijzer…………………………………………………………………………………………………..09***

***Hoofdstuk 1 Onderzoeksopzet***

*1.1 De instelling…………………………………………………………………………….…………….…10*

*1.2 Probleemstelling……………………………………………………………………………..…………11*

*1.3 Doelgroep…………………………………………………………………….………….……..……….12*

*1.4 Vraagstuk…………………………………………………………………….….………………………12*

*1.5 De doelstelling…………………………………………………………………………………….…….12*

*1.6 Maatschappelijke relevantie en actualiteit van het onderwerp…………………………………….12*

*1.7 Vraagstelling……..………………………………….………………………………………………..…13*

***Hoofdstuk 2 Hoe ziet een oudertraining er over het algemeen uit? Welke literatuur is***

***hierover bekend?***

*2.1 Inleiding……………………………………………………..…………………………………….………..14*

*2.2 Middelen voor een oudertraining………………………..…………………………………….………...14*

*2.2.1 Lotgenoten contact…………………………………..……………………………………..…………….14*

*2.2.2 Rollenspelen………………………………………………………………….….……….………………15*

*2.2.3 Huiswerk opdrachten…………………………………………………………….………..…………….15*

*2.2.4 Psycho-educatie…………………………………………………………………….……..…………….16*

*2.3 De voorbereiding van een oudertraining……………….……………………………………….……..18*

*2.4 Doelstelling(en) van de oudertraining over het algemeen….………………………………..………19*

*2.5 Programma van een oudertraining over het algemeen…….………………………………..…..…..19*

*2.6 Tips voor de gespreksleiders van de oudertrainingen……….………….……………………..…….20*

*2.7 Antwoord op de deelvraag………………………………………..……………………………………..21*

***Hoofdstuk 3*  *Welke thema’s sluiten aan bij de doelgroep volgens de literatuur?***

*3.1 Inleiding…………………………………………………………………………………………………..22*

*3.2 De doelgroep ouders en hun jongeren………..………………………………………………………22*

*3.3 Gevoelens van schuld, schaamte, verdriet, machteloosheid en angst……………………………23*

*3.4 Onderzoeken naar ouderbetrokkenheid……………….………………………………….………….24*

*3.5 Antwoord op de deelvraag…………………………………….…………………………….…………25*

***Hoofdstuk 4 Welke literatuur over de toepasbare thema’s sluiten aan op de doelgroep?***

*4.1 Inleiding…………………………………………………………….……………………………………..26*

*4.2 Thema’s die aansluiten op de doelgroep……………………….…………………………………….26*

*4.2.1 Thema Begrenzen/ nee zeggen…….…………..……….………………………………….…………26*

*4.2.2 Thema Vertrouwen……….……………………………….……………………………………………..28*

*4.2.3 Thema Puberteit en adolescentie…….…………………………………..………………….………...29*

*4.2.4 Thema Aandacht geven…………………………………………………….………..……………...…29*

*4.2.5 Thema Communiceren met elkaar……….…………………………………….….…………….……30*

*4.2.6 Thema Belang tussen ouder en kind..……………………………………………….………..….…..31*

*4.3 Antwoord op de deelvraag………………………………………………………………..………….…32*

***Hoofdstuk 5* Volgens welke methoden (visie/ missie/methodieken) werkt kliniek Mistral?**

*5.1 Inleiding…………………………………………………………….……………………………………..33*

*5.2 De missie en visie van Brijder Verslavingszorg……………….……………………….……………..33*

*5.3 De missie en visie van Brijder Jeugd………….……………….……………………….……………..33*

*5.4 De methodieken waar Mistral mee werkt………………………………………………..……………34*

*5.4.1 Motiverende gespreksvoering…………………………..……..…………….……………………….34*

*5.4.2 Systeemgericht werken………………………………...……….…………………………….….……34*

*5.5 Antwoord op de deelvraag………………………………………………………………..……………34*

***Hoofdstuk 6* Welke thema’s sluiten aan bij de oudertrainingen van Mistral?**

*6.1 Inleiding……………..……………………………………………………………………………….…….35*

*6.2 Thema’s……………………………………………………………………………………………..…….35*

*6.3 Antwoord op de deelvraag……………………………………………………………………………...35*

***Hoofdstuk 7* Van welke ondersteuning binnen Mistral kunnen ouders op dit moment gebruik maken?**

*7.1 Inleiding………………………………………………………………………………………….…….....36*

*7.2 De ondersteuning binnen Mistral…………………………………………………………………....…36*

*7.3 Van welke ondersteuningen maken ouders gebruik……………………………………………...…37*

*7.4 Van welke ondersteuningen maken ouders minder of geen gebruik…………………………...…38*

*7.5 Antwoord op de deelvraag………………………………………………………………………..……38*

***Hoofdstuk 8* Welke ondersteuning zouden ouders willen van Mistral?**

*8.1 Inleiding……………………………………………………….………………………………….……..…..39*

*8.2 Welke ondersteuning missen ouders op dit moment…….………………………………….…….…...39*

*8.3 Welke ondersteuning/thema’s zouden de ouders er graag bij willen of anders zien...….…..….….40*

*8.4 Antwoord op de deelvraag……………………………………………………………….......….…..……40*

***Hoofdstuk 9* Aan welke voorwaarden moet het draaiboek voldoen binnen de werkwijze van Mistral?**

*9.1 Inleiding……………………………………………………………………………………..……………..41*

*9.2 De voorwaarden van de opdrachtgever………………………………………….……….……………41*

*9.3 Draaiboek en werkboek presentatie……………………………………………….……….…………..42*

*9.4 Thema’s en middelen die aan bod moeten komen van de opdrachtgever………….……………..42*

*9.5 Antwoord op de deelvraag………………………………………………………………….…………...43*

**Hoofdstuk 10 Antwoord op de hoofdvraag: Hoe kan ik een draaiboek "oudertraining" ontwikkelen dat voor Mistral bruikbaar is in de praktijk?**

*10.1 Inleiding……………………………………………………………………………….…………………..44*

*10.2 Antwoord op de hoofdvraag………………………………………………………….…………………44*

**Hoofdstuk 11 Conclusies en aanbevelingen**

*11.1 Inleiding………………………………………………………….………………………..………………45*

*11.2 Conclusie……………………………………………………………………………….…………………45*

*11.3 Aanbevelingen……………..……………………………………………………………………………..46*

***Nawoord…….…………………………………………………………………………………………………..47***

**Literatuur en informatiebronnen………….…………………………………………….………………….48**

**Bijlagen*………………………………………………………………………………………………………….50***

Bijlage 1 Interview vragen voor de ouders van Mistral…………………………………………….50

Begrippenkader

In het begrippenkader hieronder staan begrippen toegelicht die meerdere keren worden benoemd in mijn scriptie.

*Klinische behandeling:*

Een intramurale behandeling voor cliënten. Dit is een behandeling waarbij een cliënt voor een langere duur dan een dag in een instelling verblijft. Die behandelt de cliënt voor zijn probleem.

*Leefwereld:*

De leefwereld is het domein waar mensen met anderen in gezin, familie en buurt vorm geven aan hun leven. In de leefwereld dringt de systeemwereld door; de mogelijkheden om zelf vorm te geven aan het leven zijn beperkt. Van der Laan vindt dat maatschappelijk werkers cliënten moeten helpen bij het uitbuiten van de mogelijkheden om hun leven zelf vorm te geven, binnen de grenzen van de wet en regelgeving.

*Mentor:*

De mentor draagt zorg voor zijn cliënt op basis van het opgestelde behandelplan samen met de cliënt. Ouders/verzorgers kunnen de mentor als het aanspreek punt zien, waaraan de ouders/verzorgers vragen kunnen stellen etc.

*Oudertraining:*

Een oudertraining is een intensieve en gestructureerde vorm van (groepsgerichte) opvoedingsondersteuning/voorlichting.

*SPH:*

Sociaal Pedagogische Hulpverlening

*Systeemtherapeut:*

De systeemtherapeut gaat aan de slag met de patronen in de relaties die de cliënt heeft met mensen in zijn directe omgeving zoals ouders/verzorgers, broers/zussen, vrienden, school en werk.

*Verslavingszorg:*

Zorg voor mensen die verslaafd zijn aan middelen of gokken.

Inleiding

Het vierde jaar SPH houdt o.a. in het schrijven van een scriptie “Bachelorproef”. Voor deze scriptie heb ik gekozen voor het ontwikkelen van een draaiboek en werkboek “Samen staan we sterk”. Ik heb in mijn 3de studiejaar stage gelopen bij Kliniek Mistral, en heb kunnen ervaren hoe het in een klinische jeugdbehandeling gaat. Tijdens mijn stageperiode is mij opgevallen dat het systeem (familie) een belangrijke rol speelt voor de cliënten. De behandeling is onder andere systeemgericht. Het onderdeel “systeemtherapie” interesseerde mij omdat de cliënten veelal aangaven veel aan deze therapie te hebben. Ik heb tijdens mijn stageperiode niet mee kunnen lopen met de systeemtherapeut en dat vond ik erg jammer. Vandaar mijn keuze voor de instelling Kliniek Mistral.

Ouders/verzorgers hebben verschillende gesprekken omtrent de behandeling en ontwikkeling van de cliënt. Hierbij kan gedacht worden aan systeemtherapie, mentor gesprekken en ouderavonden. Kliniek Mistral werkt onder andere systeemgericht dit houdt in dat de afdeling de familie betrekt bij de behandeling. Mistral wil dat er een oudertraining komt om de ouders/verzorgers meer mogelijkheden te kunnen bieden ter ondersteuning van het behandel proces van de cliënten en ouders/verzorgers.

De organisatie van Kliniek Mistral heeft aangegeven dat de instelling graag een oudertraining wil implementeren, tot op heden is er nog geen draaiboek ontwikkeld wegens tijdgebrek. Elke maand is er een ouderavond voor de ouders/verzorgers deze ouderavond is voornamelijk een praatgroep. Dit komt omdat er geen draaiboek is met thema’s/onderwerpen, oefeningen die de behandelmedewerkers kunnen gebruiken. Uit onderzoek dat Beltjens (2008) heeft gedaan voor Mistral is gebleken dat het actief betrekken van de ouders/verzorgers ten goede komt aan de behandeling van de cliënten. Mistral is van mening dat een oudertraining een goed hulpmiddel zou kunnen zijn om ouders/verzorgers vaardigheden/begeleiding te leren. Hierbij kan gedacht worden aan het begrenzen van hun kind, vertrouwensband herstellen/opbouwen en communicatie vaardigheden. Het doel van de oudertrainingen is om de ouders/verzorgers een gestructureerde ondersteuning te bieden met verschillende ondersteuningen zoals psycho-educatie, rollenspelen, huiswerkopdrachten etc. Om die redenen heb ik er voor gekozen onderzoek te doen naar thema’s, de doelgroep (ouders/verzorgers) en al bestaande draaiboeken die zich richten op ouders/verzorgers van kinderen/jongeren met problematiek en/of verslaving. Mijn vraagstelling luidt:

Hoe kan ik een draaiboek ontwikkelen dat voor Mistral bruikbaar is in de praktijk?

Aan het eind van mijn onderzoek zal ik antwoord geven op deze vraagstelling (hoofdstuk 10). Om antwoord te kunnen geven op deze vraagstelling heb ik acht deelvragen geformuleerd die per hoofdstuk behandeld zullen worden.

1. *Hoe ziet een oudertraining er over het algemeen uit? Welke literatuur is hierover bekend?*
2. Hoe ziet de doelgroep ouders van verslaafde jongeren eruit volgens de literatuur?
3. *Welke thema’s sluiten aan bij de doelgroep volgens de literatuur?*
4. Volgens welke methoden (visie/missie/methodieken) werkt kliniek Mistral?
5. Welke thema’s sluiten aan bij de oudertrainingen van Mistral?
6. Van welke ondersteuning binnen Mistral kunnen ouders op dit moment gebruik maken?
7. Welke ondersteuning zouden ouders willen van Mistral?
8. Aan welke voorwaarden moet het draaiboek voldoen binnen de werkwijze van Mistral?

Leeswijzer

Dit onderzoek wordt in opdracht van Brijder Verslavingszorg, afdeling Kliniek Mistral Jeugd uitgevoerd.

Aanleiding tot dit onderzoek is de vraag of er een oudertraining draaiboek en werkboek ontwikkeld kan worden. Dit leek mij een interessant onderwerp. Toen ik met de vraag kwam bij Mistral of ik bij hen kon afstuderen was mijn onderzoekvraag nog niet helder. Ik wist dat ik me wilde richten op het systeem maar ik wist niet precies wat ik wilde. De manager stelde deze opdracht (het ontwikkelen van een draaiboek en werkboek (“oudertraining”) voor en dit leek mij interessant en leuk. Het onderzoek dat ik doe vormt een ontwikkelingsgericht onderzoek.

Literatuuronderzoek is gedaan naar de doelgroep en thema’s die aan sluiten bij de doelgroep en het vraagstuk. Het doel van het literatuuronderzoek is antwoord krijgen op de deelvragen 1, 2, 3 en 4.

Deelvraag 5 beantwoord ik aan de hand van de uitkomsten van deelvraag 3.

Praktijkonderzoek bestaat uit de focusgroep/vragenlijst met de ouders/verzorgers van de cliënten die op Kliniek Mistral verblijven. Naast de vragenlijst ben ik bij elke maandelijkse ouderavond geweest om zo de doelgroep “ouders/verzorgers” beter te leren kennen. Het doel van praktijkonderzoek is antwoord te krijgen op de deelvragen 6 en 7.

Deelvraag 8 wordt beantwoord door de gesprekken die ik met de opdrachtgever heb gevoerd. Uit de gesprekken komen de verwachtingen, eisen en wensen van Mistral naar voren.

Na alle deelvragen beantwoord te hebben wordt er antwoord gegeven op de hoofdvraag in hoofdstuk 10.

Tot slot wordt er aandacht besteed aan de conclusie en aanbevelingen van mijn onderzoek. In dit hoofdstuk word beschreven wat de uitkomst is van het onderzoek.

Mijn producten het draaiboek en werkboek presenteer ik apart in een map zoals het bij Mistral gebruikt kan worden.

Hoofdstuk 1 Onderzoeksopzet

1.1 De instelling

Mistral biedt hulp aan cliënten tussen de 12 jaar en 20 jaar. De behandeling duurt gemiddeld tussen de 7 en de 9 maanden. De cliënten zijn opgenomen in een veilige omgeving om inzicht te krijgen in hun middelengebruik en het clean worden. Dit is dan ook het doel van de instelling. De hoofd doelen van de cliënten zijn het clean worden van het verslavende middel, veelal het beschadigd vertrouwen oppakken (liegen, bedriegen, impulsiviteit en onbetrouwbaarheid),communicatie met het systeem (de familie) verbeteren en het gemis aan structuur in het leven van de cliënten aanpakken. Door de verslaving zijn cliënten over grenzen heen gegaan om zo aan hun middel te kunnen komen hierbij kan gedacht worden aan geld stelen van ouders/verzorgers, het stelen van eigendommen van ouders/verzorgers, broers/zussen. Dit heeft het vertrouwen beschadigd en een verstoorde relatie veroorzaakt bij het systeem en cliënt. Daarom is het belangrijk dat er gewerkt wordt aan de relatie tussen systeem en cliënt. Dit wordt gedaan doormiddel van mentorgesprekken, ouderavonden en systeemgesprekken. De kliniek werkt onder andere systeemgericht, motiverende gespreksvoering neemt een belangrijke plaats in.

De achtergronden van de cliënten verschillen. Gehuwde ouders, gescheiden ouders, grote gezinnen, kleine gezinnen. Er zijn cliënten uit gebroken gezin waar veel problematiek is zoals verwaarlozing, geweld en asociaal gedrag. Er zijn ook gezinnen die goed functioneren en de cliënt een uitzondering is in het gezin. Er zijn cliënten met onder andere een achtergrond van ADHD, angststoornis en persoonlijkheidsstoornis. Specifieke cijfers zijn hier over niet bekend. In hoofdstuk 3 staat meer informatie beschreven over de doelgroep ouders/verzorgers.

Alle cliënten hebben een mentor waarmee ze wekelijks gesprekken hebben om zo het verloop van de behandeling te bepalen en te bespreken. Dit wordt in een behandelplan vastgelegd en ingevoerd in een computersysteem. Het behandelplan is individueel gericht. In het behandelplan wordt bij gehouden hoe het met de cliënt gaat, wat betreft medicatie, leerdoelen en het contact met het systeem. De mentoren zijn de behandelmedewerkers van de afdeling. De behandelmedewerkers zijn over het algemeen HBO afgestudeerd met de opleiding SPH en MW of spv’ers.

1.2 Probleemstelling

Uit onderzoek van Beltjens (2008) dat voor Mistral is gedaan blijkt dat door het actief betrekken van ouders/verzorgers bij de behandeling van hun kind de effectiviteit van de behandeling vele malen hoger komt te liggen. Mistral biedt ouderavonden aan en heeft behoefte aan een gestructureerd programma voor de ouders/verzorgers. De cliënten volgen een gestructureerd programma, met allerlei thema’s waar de cliënten mee te maken hebben in hun leven. Hierbij kan gedacht worden aan; terugval preventiegroep, dramatherapie, doelengroep, socialenvaardigheidstraining. Al deze therapieën zijn van groot belang tijdens de klinische behandeling. De oudertraining kan de ouders/verzorgers ondersteunen en betrekken bij de behandeling van hun kind. Mistral wil echter de ouders/verzorgers meer ondersteuning en structuur aanbieden dan de ouders/verzorgers op dit moment aangeboden krijgen. De reden dat Mistral de ouders/verzorgers meer ondersteuning willen bieden is omdat Mistral ouderbetrokkenheid belangrijk vindt. De oudertraining komt ter vervanging van de ouderavonden die op dit moment maandelijks plaats vinden. De ouderavonden zijn niet gestructureerd of opgenomen in een draaiboek waardoor er weinig structuur is tijdens de ouderavonden. De onderwerpen die er per ouderavonden te sprake komen zijn onderwerpen die op dat moment ter sprake zijn binnen de cliëntengroep. De systeemtherapeut en behandelmedewerkers bedenken van te voren een richtlijn of thema waar de ouderavond desbetreffende avond over gaat. De opdrachtgever geeft aan de structuur binnen de ouderavonden te missen. Daardoor wordt het vaak een praatgroep. Mistral wil dat de oudertraining ook actief kan zijn door lichamelijke oefeningen/huiswerkopdrachten (zie draaiboek voor de oefeningen en huiswerkopdrachten).

Mistral wil de ouders/verzorgers meer mogelijkheden/handvaten in begeleiding van hun kind bieden ter ontwikkeling van hun ouderschap. De oudertraining kan de ouders/verzorgers de mogelijkheid geven tot nieuwe inzichten te komen ten aanzien van de relatie, verstandhouding en communicatie met hun kind, en ook leren dat de ouders/verzorgers zelf ook belangrijk zijn. Vaak hebben de ouders/verzorgers zichzelf opgeofferd om hun kind te redden, doormiddel van de oudertraining leren de ouders/verzorgers o.a. grenzen aangeven, vertrouwen hebben en kunnen de ouders/verzorgers inzien dat voor zichzelf zorgen belangrijk is. Ouders/verzorgers en de cliënten zijn vast gelopen in patronen. Doormiddel van de oudertraining wil Mistral de patronen aan het licht brengen. Dit met behulp van praten, rollenspelen, discussie, stellingen en psycho-educatie.

1.3 Doelgroep

De doelgroep die ik wil bereiken met dit onderzoek/product zijn de ouders/verzorgers van de cliënten die zijn opgenomen op de Kliniek Mistral. Om de behandeling zo effectief mogelijk te maken is samenwerken en vertrouwen tussen ouders/verzorgers en hun kind erg belangrijk. Door o.a. de verslaving en de effecten hiervan op het gedrag van de jongeren is de band tussen ouders/verzorgers en hun kind veelal verslechterd en is het vertrouwen van de ouders/verzorgers beschadigd.

1.4 Vraagstuk

Het vraagstuk is voor de ouders/verzorgers, de cliënten leren tijdens de behandeling nieuwe patronen. Hierbij kan gedacht worden aan communicatie vaardigheden, running therapie, met geld om leren gaan doormiddel van budgetgroep, er worden wekelijkse individuele doelen op gesteld etc. Het is daarom van belang dat de ouders/verzorgers ook tot nieuwe inzichten/patronen komen. Hierbij kan gedacht worden aan communicatie verbetering, vertrouwensband verbeteren, leren begrenzen (nee zeggen) en inlevingsvermogen. Mistral kan de cliënten nieuwe inzichten/patronen leren maar als de ouders/verzorgers nog steeds op het oude niveau communiceren en handelen met de oude patronen dan is de kans groot dat de cliënt weer terugvalt in oud gedrag en mee gaat in de oude patronen.

Oude patronen/kenmerken van verslaafden zijn o.a. liegen, bedriegen, stelen, manipuleren, spelen met gevoelens (van familie) en het onttrekken aan verantwoordelijkheden. Bij verslaafden draait alles om het verkrijgen van drugs of geld om drugs te kunnen kopen(Kuif et al, 2007).

1.5 De doelstelling

Het doel van mijn onderzoek is het ontwikkelen van een draaiboeken en werkboek voor Kliniek Mistral. Dat gestructureerd is voor zowel de trainers die de oudertrainingen geven als voor de ouders/verzorgers. Het draaiboek gaat gebruikt worden door de systeemtherapeut, behandelmedewerkers en/of psychologen ook wel trainers genoemd. Het werkboek gaat gebruikt worden door de ouders/verzorgers van Mistral.

1.6 Maatschappelijke relevantie en actualiteit van het onderwerp

Mijn onderzoek is relevant voor Mistral, omdat Mistral tot de conclusie is gekomen dat Mistral de ouders/verzorgers meer ondersteuning wil bieden en mogelijkheden om zich te ontwikkelen. Het is de bedoeling dat het draaiboek en werkboek na afloop ook gebruikt wordt door de trainers en ouders/verzorgers. Mistral heeft zelf geen tijd om de oudertraining te ontwikkelen. Daarom is het er tot op heden niet ontwikkeld. Verder is het onderwerp ouderbetrokkenheid een onderwerp dat veel speelt in de maatschappij op dit moment. Er worden steeds meer onderzoeken gedaan naar de relevantie van ouderbetrokkenheid. Onder kopje *3.4 Onderzoeken naar ouderbetrokkenheid* staan vier verschillende onderzoeken beschreven waarin ouderbetrokkenheid belicht worden.

1.7 Vraagstelling

Hoofdvraag:

* Hoe kan ik een draaiboek "Samen staan we sterk" ontwikkelen dat voor Mistral bruikbaar is in de praktijk?

Om de hoofdvraag te kunnen beantwoorden deel ik deze op in deelvragen. De deelvragen beantwoord ik per hoofdstuk. Na het beantwoorden van de deelvragen kan ik antwoord geven op de hoofdvraag.

Deelvragen:

1. *Hoe ziet een oudertraining er over het algemeen uit? Welke literatuur is hierover bekend?*
2. Hoe ziet de doelgroep ouders van verslaafde jongeren eruit volgens de literatuur?
3. *Welke thema’s sluiten aan bij de doelgroep volgens de literatuur?*
4. Volgens welke methoden (visie/missie/methodieken) werkt kliniek Mistral?
5. Welke thema’s sluiten aan bij de oudertrainingen van Mistral?
6. Van welke ondersteuning binnen Mistral kunnen ouders op dit moment gebruik maken?
7. Welke ondersteuning zouden ouders willen van Mistral?
8. Aan welke voorwaarden moet het draaiboek voldoen binnen de werkwijze van Mistral?

*Hoofdstuk 2*

*Hoe ziet een oudertraining er over het algemeen uit? Welke literatuur is hierover bekend?*

2.1 Inleiding

In dit hoofdstuk staat het antwoord van deelvraag 1 beschreven. Hoe zien oudertrainingen er over het algemeen uit? Om antwoord te kunnen geven op deze deelvraag heb ik gebruik gemaakt van draaiboeken die gericht zijn op ouders/verzorgers. Er worden verschillende middelen beschreven vanuit de literatuur. Deze middelen kunnen gebruikt worden tijdens de oudertraining van Mistral. Vervolgens worden de mogelijke voorbereidingen van een oudertraining beschreven, de doelstelling(en) voor een oudertraining, hoe een programma van een oudertraining eruit kan zien en tips voor het geven van een oudertraining voor behandelmedewerkers.

2.2 Middelen voor een oudertraining

In dit stuk beschrijf ik verschillende middelen die ingezet kunnen worden tijdens een oudertraining volgens de literatuur.

*2.2.1 Lotgenoten contact*

De term logenoten houdt in dat mensen het zelfde ‘lot’ delen. In dit geval een kind met verslavingsproblematiek. Het is voor een ouder/verzorger een steun om met andere mensen te kunnen praten die het zelfde doormaken of hebben meegemaakt. Het gevoel hebben dat de familie niet de enige is met dit soort problemen. Lotgenoten contact houdt in het uitwisselen van ervaringen. In het boek *Samen delen (2001)* wordt beschreven dat het doel van lotgenoten contact is het vinden van herkenning en erkenning. De ouders/verzorgers hebben behoefte aan begrip en een luisterend oor. Doordat ouders/verzorgers de situaties en gebeurtenissen herkennen kunnen andere ouders/verzorgers hen begrijpen, inleven en misschien zelfs helpen door tips te geven, of te vertellen hou zij om zijn gegaan met die betreffende situatie. Ouders/verzorgers kunnen tips geven hoe zij met een bepaalde situatie omgaan *(Bakker et al, 2001).*

Het lotgenoten contact is belangrijk voor deze doelgroep omdat het van belang is dat ouders/verzorgers hun verhaal kwijt kunnen en herkenning en erkenning ervaren. Zo als hier boven beschreven kunnen de ouders/verzorgers elkaar helpen door praktijk ervaringen te delen. Dit is een vorm van kennis delen en elkaar helpen om er beter uit te komen. Dit is een middel dat bij oudertrainingen wordt ingezet.

Het effect van lotgenoten contact is volgens Meerdink (1996) positief. Hij omschrijft in het stuk dat de opnames in ziekenhuis en verpleeginrichtingen verminderd door zelfhulpgroepen of te wel lotgenoten bijeenkomsten. Meerdink heeft literatuurstudie gedaan naar het geestelijk welzijn van mensen die naar logenoten bijeenkomsten gaan. Uit de studie is gekomen dat het gevoel van eigenwaarde en zelfzorg is toegenomen bij deze mensen[[1]](#footnote-1).

*2.2.2 Rollenspelen*

In rollenspelen staan sociale en communicatieve vaardigheden centraal. Dit houdt in dat er tijdens deze rollenspelen aandacht wordt besteed aan gedrag, houding en communicatie vaardigheden

*(Ouwehand 1994).*

In het draaiboek *“Beter omgaan met pubers”* (2001) wordt gewerkt met rollenspelen. Er zijn oefeningen uitgewerkt en daarbij horen rollen. In het draaiboek worden situatieschetsen gemaakt die van toepassing zijn op het kind. Zoals ‘Je dochter wil een feest geven voor haar verjaardag en wil allerlei alcoholische dranken kopen voor haar feestje’ hoe reageer je (als ouder) hier op? In het draaiboek zijn er verschillende rollenspelen zoals situatie schetsen, reageren op moeilijke situaties, oefeningen om duidelijk zeggen wat je wilt te oefenen en oefeningen complimenten geven. Deze oefeningen kunnen voor het draaiboek van Mistral ook bruikbaar zijn.

*Hieronder een rollenspel over genomen uit het draaiboek Opvoeden: zó! pag. 48 die naar mijn mening aansluit op de doelgroep ‘ouders’.*

|  |
| --- |
| **Oefening complimentjes geven** |
| Doel van deze oefening is ervaring opdoen (oefenen) met gedrag benoemen |
| Deel de kaartjes met situatieschetsen uit ( voorbeeld kaartjes: Daniel maakt het hok van de cavia schoon. Dennis brengt je thee op bed. Linda helpt Sabine met haar sommen). |
| Iedere ouder krijgt een kaartje. De overgebleven kaartjes worden terzijde gelegd. |
| Om de beurt leest een ouder voor wat er op zijn/haar kaartje staat. Hij/zij reageert hier vervolgens op met een complimentje. Andere ouders kunnen aanvullen. |
| Let op de principes van het benoemen van gedrag (videomethode). Help zonodig. Bijvoorbeeld door een beginzin uit te spreken: “*Ik zie dat je je kamer opruimt……”* |
| Als iedereen aan de beurt is geweest, kunnen de overgebleven kaartjes eventueel gebruikt worden, indien de tijd dat toelaat.  |

Deze oefening is in het draaiboek uitgewerkt met kaartjes. Dit maakt voor de trainers (die de oudertraining geven) overzichtelijk wat er precies te doen staat bij deze rollenspelen. De trainers hoeven de kaartjes alleen te kopiëren en uit te knippen. Het draaiboek ziet er gestructureerd uit en wordt duidelijk en helder verteld. Dit is een voorbeeld dat ik graag meeneem voor het draaiboek dat ik ontwikkel voor Mistral.

*2.2.3 Huiswerkopdrachten*

Bij de oudertrainingen van Mistral komen huiswerkopdrachten. Deze huiswerkopdrachten kunnen de ouders/verzorgers thuis maken en indien nodig oefenen met hun kind. Hieronder een voorbeeld van een huiswerkopdracht uit de literatuur van een oudertraining om zo een beeld te krijgen van het middel “huiswerkopdracht”.

|  |
| --- |
| **Opdracht:** |
| Hoe maakt u uw kind duidelijk dat u iets niet goed vindt? |
| Geef een voorbeeld van iets dat uw kind niet mag en toch doet. |
| Schrijf op wat uw kind deed en hoe u hierop reageerde. |

*(Bakker et al, 1993).*

*2.2.4 Psycho-educatie*

Psycho-educatie is een middel dat ingezet kan worden om informatie over te brengen naar de ouders. Tijdens de psycho-educatie worden er o.a. feiten, kenmerken, signalen, effecten en risico’s van de middelen verteld aan de ouders. Heironder benoem ik termen die tijdens een psycho-educatie behandeld kunnen worden *(Paardekooper 2003).*

Lichamelijke verslaving

Het lichaam is aan de stof (drugs) gewend geraakt. Als je stopt met de drugs (de stof) krijgt het lichaam onthoudingsverschijnselen. Hierbij kan gedacht worden aan trillen van het lichaam, zweten, het koud hebben etc. De onthoudingsverschijnselen kunnen voorkomen worden door medicatie.

Geestelijke verslaving

Het ontzettend trek hebben in het middel. Hele dag met de stof (drugs/middel) bezig zijn. Er in gedachten mee op staan en mee naar bed gaan. Het ‘prettige’ gevoel van drugs gebruik wil de verslaafde terug hebben. Zonder drugs komen er emoties en gevoelens naar boven die tijdens de verslaving weg gedrukt werden door het middel/stof. De persoon heeft het gevoel niet zonder de drugs te kunnen leven/functioneren.

Tolerantie/gewenning

Tolerantie houdt in dat je steeds meer nodig hebt van het middel/stof om het zelfde effect te krijgen.

Doordat een verslaafde elke dag gebruikt of te wel de hele dag gebruikt raakt het lichaam gewend aan het middel/stof waardoor er steeds meer nodig is om een effect van het middel/stof te krijgen.

Hieronder een overzicht met informatie van de middelen deze schema’s kunnen gebruikt worden tijdens een ouderavond of als aanvulling in het draaiboek*(Paardekooper 2003).*

|  |
| --- |
| **Middel: Alcohol** |
| Signalen | Effecten | Risico’s |
| Geur van alcohol | Alcohol is verdovend | Agressief gedrag vertonen |
| Wijde pupillen  | Alcohol is licht ontremd | Schade aan organen |
| Braken, In bedplassen | Het kritische vermogen wordt aangetast | Lichamelijke en geestelijke tolerantie verslaving |
| Spraakzamer, Traag reageren | Coördinatie vermindering  | Hersenbeschadiging  |
| Hoofdpijn | Luidruchtig worden, Stil worden |  |
| Kater, Moe | Agressief zijn, vluchten voor problemen/verantwoordelijkheden |  |

|  |
| --- |
| **Middel: Cannabis** |
| Signalen | Effecten | Risico’s |
| Geur van weed/hasj | Waarnemingsverandering  | Geestelijke verslaving |
| Een lachkick hebben (slappe lach hebben) | Vermindering in concentratie en reactievermogen  | Schade aan de longen, hart en bloedvaten  |
| Veel eten (eetkick) | Korte termijn geheugen wordt beschadigd | Het kan negatieve gevoelens versterken  |
| Slechte studie resultaten | Ontspanning | Angstig worden |
| Rode ogen | Het versterkt de gevoelens | Paniek aanvallen |
| Traag reageren |  |  |

|  |
| --- |
| **Middel: Cocaïne**  |
| Signalen | Effecten | Risico’s |
| Grote pupillen | Oppeppend | Geestelijke verslaving |
| Geen honger, Vermagering | Helder denken | Overbelasting van het hart |
| Altijd verkouden lijken te zijn | Zelfverzekerd voelen | Aantasting van het neus tussenschot |
| Snel geïrriteerd zijn, Slapeloosheid | Geen honger en vermoeidheid | Uitputting door te weinig slaap, en overbelasting van het hart |
| Geld lenen, Schulden | Depressief kunnen voelen  | Waan ideeën krijgen  |
| Achterdochtig gedrag vertonen | Egoïstisch gedrag vertonen |  |

|  |
| --- |
| **Middel: Speed** |
| Signalen | Effecten | Risico’s |
| Glazige ogen | Speed is oppeppend | Geestelijke verslaving |
| Geen honger hebben, Afvallen | Onderdrukking van gevoel/emotie | Schade aan het gebit |
| Trek in zoetigheid | Snel gedrag vertonen | Speed kan schade veroorzaken aan botstelsel (kalkonttrekking) |
| Snel geïrriteerd zijn | Lang door kunnen gaan  | Vermagering |
| Achterdochtig gedrag vertonen | Onderdrukking van honger en moeheid | Angstig worden |
| Huidirritatie, Knarstanden |  | Paniek aanvallen |

|  |
| --- |
| **Middel: XTC** |
| Signalen | Effecten | Risico’s |
| Grote pupillen | Oppeppend en waarneming veranderend | Geestelijke verslaving |
| Stijve kaken | Versterking van intimiteit gevoelens | Depressie bij blijvend en langdurig gebruik |
| Moe | Vrolijk voelen |  |
| Snel geïrriteerd zijn |  |  |
| Droge keel en mond hebben |  |  |
| Personen in vertrouwen nemen |  |  |

|  |
| --- |
| **Middel: Gokken** |
| Signalen | Effecten | Risico’s |
| Maagklachten | Depressief voelen na verlies | Geestelijke verslaving |
| Onrustig voelen | overwinningsgevoel | Schulden |
| Schulden, Voortdurend geld lenen | Zelfvertrouwen als er wordt gewonnen | Isolement  |
| Slecht kunnen slapen |  |  |
| Minder zelfvertrouwen en respect hebben  |  |  |
| Vermindering van concentratievermogen |  |  |

2.3 De voorbereiding van een oudertraining

In de handleiding *Praktische suggesties voor de organisatie van een ouderbijeenkomst* staat beschreven dat de voorbereiding erg belangrijk is. Dit omdat het onderwerp, het doel van de training en de taken verdeeld moeten worden. Als de voorbereiding goed is geeft dit een professioneel en gestructureerd beeld naar de ouders/verzorgers. Voorbeelden van voorbereidingen zijn: wie stelt het programma op, wie zorgt voor de nodige faciliteiten etc. Hieruit kan ik opmaken dat ik het draaiboek dat ik voor Mistral ga ontwikkelen overzichtelijk in elkaar moet zetten zodat de voorbereidingen die gepleegd moeten worden voor een oudertraining gestructureerd en overzichtelijk zijn voor de hulpverleners die het draaiboek gaan gebruiken*(Tabak et al, 2001).*

In het draaiboek ‘*opvoeden: zó’* staat beschreven dat het draaiboek bedoeld is om structuur te geven aan de trainingen, het moet niet fungeren als een harnas. Het moet worden gewijzigd en afgestemd worden op de groep. Onderwerpen die aan bod komen tijdens de training opvoeden: zó zijn onder andere, Aandacht geven, Nee zeggen, Prijzen, Grenzen stellen, Negeren (*Bakker et al, 1993)*.

Het draaiboek voor Mistral gaat de uitstraling krijgen van structuur en overzichtelijkheid. Ik ben het met Bakker eens dat het niet moet fungeren als harnas. Het draaiboek geeft de grote lijnen weer maar de doelgroep en de onderwerpen die op dat moment actueel zijn in de groep (cliënten en ouders/verzorgers) zijn van groot belang.

|  |
| --- |
| ***Punten die van pas komen tijdens de voorbereiding van de oudertraining:*** |
| Uitnodiging voor de oudertraining versturen |
| Programma opstellen |
| Ruimte reserveren |
| Hulpverleners die de oudertraining geven informeren |
| Taken verdelen onder de hulpverleners |
| Ruimte klaar zetten en gezellig maken op de dag zelf |
| Koffie/thee klaar zetten |
| Nodige materiaal verzorgen en klaarzetten (viltstiften/flap-over, situatieschetsen, huiswerkbladen, namenlijst)  |

(*Bakker et al, 1993)*.

De punten die hierboven zijn beschreven zijn naar mijn mening hulppunten ter herinnering. De basis van de voorbereiding staat hierboven gestructureerd en helder beschreven. Het kan ik meenemen voor mijn draaiboek dit kan dienen als hulpstuk, of geheugensteuntjes voor de trainers die de oudertrainingen geven.

2.4 Doelstelling(en) van de oudertraining over het algemeen

Voor een oudertraining/bijeenkomst zien de doelstelling(en) er helder uit. Wat bedoeld wordt met helder is dat er duidelijk is wat er die des betreffende oudertraining als doel wordt gesteld. Dit geeft invulling aan het programma en een duidelijk beeld voor de ouders/verzorgers wat zij kunnen verwachten van de oudertraining. Doelen kunnen zijn: ouders/verzorgers informeren, het vergroten van kennis, ouders/verzorgers ervaringen laten uitwisselen, steun vinden bij elkaar, rollenspellen etc. *(Tabak et al, 2001).*

|  |
| --- |
| **Doelstelling(en) van ‘Draaiboek *Opvoeden: zó’* is:**  |
| Ouders/verzorgers bewust laten worden van het feit dat zij het gedrag van hun kind kunnen beïnvloeden en bijsturen |
| Het bevorderen van een goede relatie tussen ouders en kind  |
| Het voorkomen van opvoedingsproblematiek of het herstellen van problematiek  |
| Het voorkomen dat jongeren in een negatieve spiraal komen  |

*(Bakker et al, 1993).*

In het draaiboek voor Mistral wil ik per oudertraining de doelstelling van dat thema formuleren. De reden dat ik dit per oudertraining wil doen is omdat er dan per oudertraining een doel behaald kan worden. Ik wil dit verwerken in het draaiboek omdat dit de trainers en de ouders/verzorgers duidelijkheid geeft voor wat ze kunnen verwachten. Achteraf kan er ook besproken worden met de groep en trainers of de doelstelling behaald is door de groep.

2.5 Programma van een oudertraining ziet er over het algemeen zo uit

In een programma staat beschreven hoe de training er per keer uit komt te zien. In programma’s staat meestal vast gesteld hoeveel tijd elk onderdeel in beslag neemt. Dit houdt het naar mijn mening gestructureerd, duidelijk en overzichtelijk. Hieronder staat een programmavoorbeeld voor een oudertraining die uit de handleiding “*Praktische suggesties voor de organisatie van een ouderbijeenkomst” (2001) pag. 18* komt.

|  |
| --- |
| ***Programmavoorbeeld:*** |
| *20.00 - 20.05 uur > Opening* |
| *20.05 – 20.25 uur > Opwarmer* |
|  *Inleiding* |
| *20.25 – 20.30 uur > Uitleg over het werken in subgroepen* |
| *20.30 – 21.10 uur > Alle ouders gaan in subgroepen aan de slag met het thema.*  *In de subgroepen wordt gewerkt met de werkvormen.*  *Ouders wisselen ervaringen uit naar aanleiding van deze vragen/stellingen.*  |
| *21.10 – 21.25 uur > Pauze* |
| *21.25 – 21.50 uur > Plenaire nabespreking en gelegenheid tot vragen stellen*  |
| *21.50 – 22.00 uur > Afsluiting en Evaluatie*  |
|  *Mondelinge reactie van ouders/verzorgers op de oudertraining*  |

Een opwarmer houdt in dat de training is begonnen en dat de trainers de aandacht en concentratie willen van de ouders/verzorgers. Het doel van een opwarmer is om de aandacht van alle ouders/verzorgers te krijgen, en zich te kunnen concentreren op het onderwerp van de training. Een opwarmer activeert de ouders/verzorgers en heeft als resultaat dat ‘de neuzen de zelfde kant op staan’. Plenaire nabespreking zorgt ervoor dat alle ouders/verzorgers de gelegenheid krijgen om vragen te stellen. De nabespreking is een afrondingsmoment van de oudertraining *(Tabak et al, 2001).*

De programmabeschrijving naar mijn mening een duidelijke functie weer, namelijk het gestructureerd en overzichtelijk weergeven van de programma indeling van de desbetreffende oudertraining. Door per oudertraining een programma beschrijving weer te geven in het draaiboek ‘oudertraining’ wordt het voor de trainers van Mistral duidelijk en overzichtelijk wat wanneer gedaan gaat worden.

2.6 Tips voor de gespreksleiders van de oudertrainingen

De tips die in de handleiding “*Praktische suggesties voor de organisatie van een ouderbijeenkomst”* staan beschreven geven weer hoe een oudertraining er uit kan zien en wat je kunt toevoegen aan de oudertraining als gespreksleider. Hier onder een aantal tips*(Tabak et al, 2001).*

|  |
| --- |
| **Tips:**  |
| Houd een kort voorstelrondje |
| Vertel hoe de avond er uit gaat zien en in welke werkvorm er gewerkt gaat worden |
| Bij verschil van mening kan er worden vastgesteld dat elk kind, elke ouder en iedere situatie anders is.  |
| Regelmatig de groep rond kijken |
| Bedank de deelnemers voor hun inbreng |
| Stimuleer de discussie tussen ouders door het stellen van vragen als: herkennen jullie dit?  |

In het draaiboek van *opvoeden: zó* staan ook tips beschreven voor de behandelmedewerkers/psycholoog die de training gaan geven aan de ouders. Hieronder een aantal tips uit het draaiboek‘ *Opvoeden: zó’.*

|  |
| --- |
| **Tips:** |
| Zorg voor een ontspannen sfeer |
| Wees gastvrij |
| Wees een duidelijke discussieleider |
| Reageer op vragen en kritiek |

*(Bakker et al, 1993)*

De tips die hierboven beschreven staan zijn zinvolle punten naar mijn mening. Dit omdat het geheugen steuntjes en punten zijn die de trainersbewust maken van hun taak tijdens de training (houding, instelling, sfeer). De tips kunnen in het draaiboek verwerkt worden “Samen staan we sterk”.

2.7 Antwoord op de deelvraag

*Hoe ziet een oudertraining er over het algemeen uit? Welke literatuur is hierover bekend?*

Uit de literatuur blijkt dat oudertrainingen er over het algemeen gestructureerd uit zien. En heeft (een) duidelijke doelstelling(en) is in kopje 2.4 gebleken, door een doelstelling(en) te formuleren voor een training geeft het invulling en duidelijkheid voor het programma. De hoeveelheid aan middelen die toegepast kunnen worden tijdens een oudertrainingen volgens de literatuur geven aan dat er variatie mogelijkheden zijn voor oudertrainingen. Het programmaoverzicht als gehanteerd door de handleiding *Praktische suggesties voor de organisatie van een ouderbijeenkomst (2001)* vind ik er overzichtelijk uit zien en ik denk dat ik deze weergave/opzet kan toepassen voor het draaiboek van Mistral. De tips die gegeven worden voor de behandelmedewerkers vind ik goed, wat ik bedoel met goed is dat ik dit positieve tips waar trainers wat mee zouden kunnen. Trainers kunnen deze tips gebruiken als geheugensteuntje wanneer ze bijvoorbeeld een langere tijd geen oudertraining geleid hebben. In het draaiboek voor Mistral wil ik dan ook een kopje met tips beschrijven. In één zin ziet een oudertraining er als volgt uit: gestructureerd, professionele begeleiding, afwisseling in verschillende middelen en thema’s en een veilige omgeving waar iedereen gerespecteerd wordt.

Hoofdstuk 3

Hoe ziet de doelgroep ouders van verslaafde jongeren eruit volgens de literatuur?

3.1 Inleiding

In hoofdstuk 3 wordt de doelgroep ouders/verzorgers en hun kinderen beschreven zijn er verschillen in sociaal economische status bij de cliënten?, hoe zien de samenstellingen eruit van de gezinnen van de cliënten? Is er veerschil in etniciteit binnen de kliniek? Vervolgens worden onderwerpen/gevoelens beschreven waar ouders/verzorgers van verslaafden jongeren mee te maken hebben: Wat maken de ouders/verzorgers mee als ze beseffen dat hun kind verslaafd is? Ook wordt er in dit hoofdstuk aandacht besteed aan onderzoeken op het gebied van ouderbetrokkenheid en de resultaten van deze onderzoeken wordt beschreven.

3.2 De doelgroep ouders en hun jongeren

Ik ben er in dit hoofdstuk achter gekomen dat er weinig onderzoek is gedaan naar ouders/verzorgers van verslaafden. In de literatuur heb ik er dan ook niets relevants over kunnen vinden. Om toch een beeld te schetsen over de doelgroep ouders/verzorgers heb ik mijn opdrachtgever gevraagd wat voor soort ouders/verzorgers de afgelopen jaren bij Mistral betrokken zijn geweest. Zelf had ik al een beeld omdat ik tien maanden op Mistral stage heb gelopen en ook de doelgroep ouders/verzorgers heb leren kennen, maar om meer betrouwbare informatie te hebben heb ik dit gevraagd aan mijnopdrachtgever die al bijna vijf jaar werkzaam is op Mistral.

Etniciteit

De culturele afkomst van de ouders/verzorgers is over het algemeen Nederlands. Op dit moment is de groep gesetteld met 18 jongeren waarvan op dit moment twee van een andere afkomst. Eén jongere er van is geadopteerd en heeft ouders van Nederlandse afkomst.

Sociaal economische status

De sociaal economische status van ouders/verzorgers is erg divers. Er zijn ouders/verzorgers met een eigen bedrijf, ouders/verzorgers met een goed betaalde baan maar ook ouders/verzorgers met lager inkomen en ouders/verzorgers die huisvrouw zijn.

Gezinssamenstelling

De gezinssamenstelling van de ouders/verzorgers is divers: er zijn ouders/verzorgers die samen zijn (getrouwd), er zijn ouder/verzorgers met opnieuw samengestelde gezinnen (nieuwe partner, kinderen), er zijn homostellen/ouders/verzorgers en er zijn alleen staande moeders en alleen staande vaders.

3.3 Gevoelens van schuld, schaamte, verdriet, machteloosheid en angst

Als ouders/verzorgers er achter komen dat hun kind verslaafd is aan drugs zullen de meeste ouders/verzorgers worden overspoeld door allerlei gevoelens van verdriet, paniek, schuld, schaamte en machteloosheid. Al deze heftige gevoelens nemen veel ‘ruimte’ in beslag en eisen vooral veel energie op. Als ouders/verzorgers achter de verslaving komen willen ze er alles aan doen om te redden wat er te redden valt zoals praten met hun kind, alles regelen voor hun kind, schulden aflossen aan vrienden en drugsdealers van hun kind, en het kind controleren. Deze daden/acties van de ouders/verzorgers hebben volgens Kuif et al, geen nut omdat een ‘verslavend mens geen redelijk denkend mens is’.

Ouders/verzorgers gaan zich afvragen heb ik de opvoeding wel goed gedaan, was ik te streng of juist te makkelijk? Wat is er verkeerd gegaan in ons gezin? (Kuif et al, 2007).

Wat hierboven beschreven staat herken ik in de verhalen die tijdens de ouderavonden ter sprake komen. Alle gevoelens die er bij komen kijken doen veel met de ouders/verzorgers (verdriet, angst, wanhoop, schaamte).Dit is een stuk dat mee genomen kan worden in het draaiboek er kunnen thema’s komen tijdens de oudertraining die de ouders/verzorgers steun kunnen bieden op het gebied van emotionele beschadiging.

Sociale steun tijdens en na de behandeling van de cliënt leidt tot een duidelijke gedragsverbetering. Steun na de behandeling is belangrijk om de resultaten te behouden en het risico op terugval te verkleinen. Als je samen leeft met een persoon die drugs gebruikt kan dit volgens Andrade, Sarmah& Chanaabasavanna, 1989 leiden tot extreme en langdurige stress. De gevoelens die kunnen spelen bij de persoon (die geen drugs gebruikt) zijn o.a. bezorgdheid over gezondheid en welzijn van de druggebruiker, schaamte en schuld gevoel, financiële problemen etc. De oudertraining die ontwikkeld wordt voor Mistral is daarom van belang. Sociale steun is een belangrijk aspect voor personen die in behandeling zijn *(Soyez 2006).*

Over het algemeen hebben ouders/verzorgers vaak de angst dat hun kind drugs gaat gebruiken wanneer zij in de puberteit komen. Deze angst is volgens Kuif et al, een slechte raadgever. Overreactie of over bezorgdheid kan negatief werken in de relatie tussen ouder/verzorger en kind. Het gebruik van drugs kan lang afspelen zonder dat ouders/verzorgers dit doorhebben. Uit angst of uit zelfbescherming durven ouders/verzorgers soms niets meer te zeggen tegen hun kind. Kinderen zullen voortdurend proberen de grenzen te verleggen en hun zin te krijgen. Beschreven staat dat het van belang is dat ouders/verzorgers voor zichzelf vaststellen wat de algemene regels zijn in het huis. Dit helpt de zekerheid van ouders/verzorgers tijdens een discussie en een grens verleggend moment van het kind.

Er zijn kinderen die thuis dreigen met geweld. Wanneer een verslaafde (het kind) door heeft dat hij zijn zin krijgt door angst te zaaien bij ouders/verzorgers zal hij daar mee doorgaan (Kuif et al, 2007).

Het is belangrijk dat de ouders/verzorgers onder ogen zien dat zij de macht hebben en dat het belangrijk is dat dit ook zo over komt naar de kinderen. Dit is belangrijk omdat kinderen hun ouders/verzorgers serieus nemen wanneer zij merken dat het besluit van ouder/verzorger vast staat. Kinderen zullen minder de grenzen op zoeken en minder dreigen om iets voor elkaar te krijgen doordat de ouder/verzorger orde uitstraalt en heeft. Bij de oudertraining kan een thema ‘begrenzen’ zijn waarbij ouders/verzorgers ondersteuning/educatie krijgen over het onderwerp grenzen stellen (nee zeggen). Of rollenspelen doen waarin wordt geoefend met de houding die de ouder/verzorger aanneemt tegen over het kind.

3.4 Onderzoeken naar ouderbetrokkenheid

In Nederland is er in 2000 onderzoek door Scholte & Van der Ploeg gedaan naar de effectiviteit van de betrokkenheid van ouders/verzorgers bij kinderen met probleemgedrag. Bij 58 procent van de kinderen verbetert het probleemgedrag als de ouders/verzorgers zich er bij betrekken. Bij 32 procent van de kinderen waarbij de ouders niet betrokken zijn verbeterd het probleemgedrag (Geurts et al, 2010).

De Amerikaanse psycholoog Paul Sunseri (2001) onderzocht het verschil van kinderen van 9 tot 17 jaar die wel bezoek kregen en de betrokkenheid van de ouders/verzorgers tijdens de behandeling (residentiële hulp) en kinderen die dit niet kregen. Uit zijn onderzoek dat is gedaan bij 222 groepsopvoeders is naar voren gekomen dat de kinderen die ondersteund werden door ouders/verzorgers met meer succes de behandeling beëindigden. Cijfers hier over worden niet weergegeven.

Er is in 2003 een Amerikaanse studie gedaan door Gorske, Srebalus en Walls naar de ondersteuning vanuit het gezin en de betrokkenheid tijdens de behandeling. De studie is gedaan onder 150 opgenomen jongeren. Er wordt beschreven dat de betrokkenheid het bereiken van doelen en het behalen van de behandeling bevordert (Geurts et al, 2010).

In 2008 is er door Mistral ook onderzoek gedaan naar de ouderbetrokkenheid. Er is in dat onderzoek naar voren gekomen dat ouderbetrokkenheid de behandeling en het herstel van de cliënten positief bevordert. In de drie onderzoeken die hierboven staan beschreven komt naar voren dat ouderbetrokkenheid de behandeling van de kinderen bevordert. In het onderzoek van Scholte & Van der Ploeg 2000 kunt u zien dat maar bij een kleine meerderheid de behandeling bevorderd wordt door ouderbetrokkenheid. Deze onderzoeken richten zich niet alleen op verslavingsproblematiek maar ook op probleemgedrag.

In het vakblad Jeugd en Co kennis 01 2010 pag. 29 staat het volgende literatuurstuk geschreven.

*“Gezinsgerichte hulp*

*Studies die gezinsgerichte residentiële hulp vergelijken met reguliere residentiële hulp laten wisselende resultaten zien. In een Nederlandse studie komt geen significant verschil naar voren in de resultaten van drie hulpvarianten: een orthopedagogische behandelingsunit, een*

*gedragstherapeutische behandelingsunit en een gezinsgerichte behandelingsunit (Jansen en Feltzer, 2002). Een Amerikaans onderzoek leverde echter positievere resultaten op voor kinderen die gezinsgerichte residentiële hulp kregen dan voor degenen die reguliere hulp kregen (Landsman en anderen, 2001). De onderzoekers concluderen dat gezinsgerichte hulp bijdraagt aan contact met de ouders, een ruimer aanbod aan nazorg en een kortere verblijfsduur. De kans dat een kind terug naar huis kan na een residentiële behandeling is groter als er contact is tussen ouders en kind, als ouders*

*deelnemen aan de hulpverlening en als moeders de residentiële groep bezoeken, blijkt uit drie onderzoeken (Carlo en anderen, 1989; Davis en anderen, 1996; Lewandowski en Pierce, 2004). De kans is het grootst als ouders daarnaast psycho-educatie krijgen (Carlo en anderen, 1989).*

*Als de moeder vaak een bezoek brengt aan de leefgroep, is de kans op terugkeer zelfs tien keer zo groot (Davis en anderen 1996). Ook uit overzichtstudies naar wat de belangrijkste factoren zijn*

*voor een succesvolle residentiële behandeling komen steeds opnieuw betrokkenheid van het gezin en een goede nazorg naar voren (onder meer Curry, 1991; Frensch en Cameron, 2002; Harder en Knorth, 2009; Pfeiffer en Strzelecki, 1990; Wells, 1991)”.* (Jeugd en Co 2010).

Deze resultaten geven weer dat ouderbetrokkenheid van belang is om de effectiviteit van de behandeling te vergroten. Dit maakt de relevantie van dit product groter omdat er eerder onderzoek is gedaan met als resultaat dat ouderbetrokkenheid positief effect heeft op behandelingen.

3.5 Antwoord op de deelvraag

Hoe ziet de doelgroep ouders van verslaafde jongeren eruit volgens de literatuur?

De doelgroep ouders van verslaafde jongeren ziet er divers uit wat betreft sociaal economische status en gezinssamenstelling. Etniciteit geeft aan dat de ouders/verzorgers over het algemeen van Nederlandse afkomst zijn. Helaas is er over de doelgroep ouders/verzorgers nog maar weinig literatuur te vinden. Volgens de literatuur komen er veel gevoelens bij de ouders/verzorgers naar boven wanneer de ouders/verzorgers beseffen dat hun jongere verslaafd is, en wanneer de jongere in behandeling gaat een kliniek als Mistral. Uit onderzoeken is gebleken dat ouderbetrokkenheid invloed heeft op de behandeling van de jongeren. De doelgroep ouders/verzorgers is daarom een belangrijk stuk binnen de behandeling.

Hoofdstuk 4

*Welke thema’s sluiten aan bij de doelgroep volgens de literatuur?*

4.1 Inleiding

In dit hoofdstuk worden thema’s beschreven die aansluiten op de doelgroep ‘ouders/verzorgers van verslaafde jongeren’. In overleg met de opdrachtgever zijn er een aantal thema’s naar voren gekomen die aansluiten op de doelgroep. In de literatuur en draaiboeken komen veelal de zelfde onderwerpen naar voren die zich richten op de doelgroep ouders/verzorgers. Op deze bevindingen heb ik mijn keuze van thema’s gebaseerd. Deze thema’s zullen uiteindelijk in het draaiboek worden behandeld per oudertraining. Elke oudertraining wordt gegeven aan de hand van een thema. De huiswerkopdracht die in het draaiboek wordt verwerkt sluit aan op het thema en op het programma van het thema.

De thema’s die toepasbaar zijn volgens de literatuur en draaiboeken staan beschreven per kopje. In hoofdstuk 6 wordt beschreven welke thema’s werkbaar kunnen zijn voor de doelgroep ‘ouders/verzorgers van verslaafden jongeren’. Door duidelijk te hebben welke thema’s aansluiten op de doelgroep komt er een beeld voor het draaiboek. Wat kan in het draaiboek opgenomen worden? Welke thema’s kunnen worden toegepast in het draaiboek?

4.2 Thema’s die aan sluiten op de doelgroep

Hieronder wordt de betekenis per thema beschreven, de inhoud per thema beschreven, de wijze en de mogelijkheden van de thema’s beschreven. De thema’s die beschreven staan sluiten aan op de doelgroep ‘ouders/verzorgers’.

*4.2.1 Thema Begrenzen/ Nee zeggen*

Het thema begrenzen sluit aan op de doelgroep. In de literatuur komt naar voren dat grenzen stellen een belangrijk onderdeel is voor ouders/verzorgers en kinderen. Grenzen stellen is van belang voor kinderen. Dit geeft hen veiligheid en duidelijkheid. In het verleden tijdens de verslavingsperiode hebben de kinderen de grenzen op gezocht van de ouders/verzorgers. Het krijgen van extra geld (om zo hun drugs te kunnen kopen), het langer buiten mogen blijven (om bij de vrienden groep te blijven en drugs te gebruiken) etc. Het opzoeken van grenzen door kinderen is heel normaal het verschil tussen een kind dat grenzen zoekt om zijn/haar moeder uit te proberen of omdat hij/zij verslaafd is en geen grenzen meer heeft naar zijn/haar ouders/verzorgers omdat hij/zij dat geen voor elkaar wilt krijgen zodat hij/zij aan de drugs, vrijheid of geld wil komen. Het is belangrijk dat de ouders/verzorgers duidelijke grenzen stellen dit geldt niet alleen voor ouders/verzorgers van verslaafde jongeren maar ook voor jongeren in het algemeen. Als jongeren weten waar de grens ligt dan geeft dit hen duidelijkheid en veiligheid.

Volgens het boek *geef uw kind zelfvertrouwen* is het stellen van grenzen erg lastig bij pubers. Pubers zijn veel uit huis waardoor de ouders minder controle hebben. In het boek staat beschreven dat ouders/verzorgers moeten accepteren dat het leven verandert en dat kinderen ouder/verzorger worden en meer hun eigen leven gaan leiden in de puberteit. Als ouders/verzorgers dit accepteren dan kunnen de ouders/verzorgers de grenzen erkennen. De puber kan meer leiding krijgen van de ouders/verzorgers als het gaat om het stellen van grenzen. Er wordt meer een samenwerkingsdoel van ouders/verzorgers en puber om zo de innerlijke waarden en beoordelingsvermogen te vergroten. Hiermee geven de ouders/verzorgers de puber meer zelfvertrouwen en kansen om zich te ontwikkelen (*Stanley et al, 2002*).

Hieronder figuur 1 een overzicht waarin het verschil wordt gemaakt tussen duidelijk grenzen aangeven en onduidelijk grenzen aangeven *(Herbert 1996).*

*Figuur 1. Vergelijking van duidelijke en onduidelijke grenzen (overgenomen van MacKenzie)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | ***Duidelijke grenzen*** | ***Onduidelijke grenzen*** |
| ***Kenmerken*** | Gesteld in heldere, direct, concrete gedragstermen.Woorden worden gestaafd door daden.Gehoorzaamheid wordt verwacht en geëist.Bieden informatie die nodig is om aanvaarbare keuzes te maken en mee te werken.Bieden duidelijkheid.  | Gesteld in onduidelijke bewoordingen, of in de vorm van ‘gemengde boodschappen’.Daden ondersteunen niet de regel.Gehoorzaamheid wordt niet geëist; op vrijwillige basis. Bieden niet de informatie die nodig is om aanvaarbare keuzes te maken.Missen duidelijkheid.  |
| ***Voorspelbare resultaten*** | Medewerking.Minder uitproberen. Duidelijk begrip van regels en verwachtingen.De woorden van ouders worden serieus genomen.  | Verzet.Meer uitproberen.Toenemend wangedrag, machtsstrijd.De woorden van de ouders worden genegeerd of naast zich neergelegd.  |
| ***Kinderen leren*** | ‘Nee’ is ‘nee’. ‘Er wordt mij verzocht en van mij verwacht me aan de regels te houden’. ‘Regels gelden voor mij net zo als voor andere mensen’. Ik ben verantwoordelijk voor mijn eigen gedrag’. ‘Volwassenen menen wat ze zeggen’.  | ‘Nee’ betekent ‘ja’, ‘soms’ of ‘misschien’. ‘Ik hoef me niet aan de regels te houden’. ‘Regels zijn er voor anderen niet voor mij’. ‘Ik maak mijn eigen regels en doe wat ik wil’. ‘Volwassenen menen niet wat ze zeggen’. ‘Volwassenen zijn verantwoordelijk voor mijn gedrag’.  |

Bron: *Grenzen stellen, Herbert 1996 Pag. 25.*

In het overzicht wordt weergegeven wat de gevolgen zijn van de manier van aanspreken (grenzen stellen) hoe breng je de boodschap, ben je duidelijk, kom je je woord na, geef je genoeg informatie?

*4.2.2 Thema Vertrouwen*

Vertrouwen is een onderwerp dat veel speelt bij de doelgroep ouders/verzorgers. Door het verleden is het vertrouwen veel al beschadigd. Om het vertrouwen weer te herstellen en een positieve wending te geven is dit een thema dat past bij de oudertraining.

Volgens Wetering & Roosendaal (2009) is vertrouwen verwachting dat wederpartij zich houdt aan zijn woord hopen op zekerheid. Vertrouwen houdt ook in het geloof hebben in iemands eerlijkheid en goede trouw. In het boek wordt aan gegeven dat je vertrouwen nodig hebt om later een intieme relatie aan te kunnen gaan in het leven. Je kunt je pas kwetsbaar opstellen als je de persoon vertrouwt.

Vertrouwen houdt ook in je veilig voelen bij die persoon. Volgens dit boek is er een proces van negen stappen naar vertrouwen.

|  |
| --- |
| **Per stap een toelichting over het proces naar vertrouwen:** |
| *Stap 1. Wil:* Je zelf kunnen vertrouwen is jezelf kennen en accepteren tot op het diepste niveau. Als je jezelf goed kent dan ken je ook de minder mooie kanten van je zelf. Door deze kanten te accepteren is er een begin voor de basis. |
| *Stap 2. Angst:* Na gaan bij jezelf wat je tegen houdt om te vertrouwen, waar ben je bang voor? Wat gebeurt er als je vertrouwen hebt? Als je voor jezelf duidelijk hebt wat je angsten zijn kun je deze over winnen. |
| *Stap 3. Creatie:* Als je, je minder mooie kanten onder ogen ziet, en je angst(en) kent dan komt de stap creatie van vertrouwen. Wat heb je nodig om te kunnen vertrouwen? Om te kunnen vertrouwen moet je van jezelf houden. Dit proces wordt in gang gezet door te benoemen wat je kunt creëren om te kunnen vertrouwen in jezelf en anderen. |
| *Stap 4. Geloven:* Tijdens deze stap wordt er gewerkt met visualiseren, kijken of je weet wat vertrouwen in houdt en of vertrouwen in jouw zit. Na het visualiseren weet je of je zo ver bent om de stap te nemen van het doen. Dit is de volgende stap. |
| *Stap 5. Vertrouwen zijn*: In deze stap is het een kwestie van doen. Natuurlijk makkelijk gezegd maar als je, je angst(en) los hebt gelaten en de wil is er dan moet het lukken. Er staan verschillende oefeningen in het boek om te kijken of je zo ver bent. |
| *Stap 6. Vertrouwd*: Deze stap is het punt van verbintenis tussen je hoofd en je hart. De balans tussen hoofd en hart is erg belangrijk voor vertrouwen. Het s belangrijk dat je, je hoofd er bij houdt en alert bent, maar vertrouwen gaat en doe je van uit je gevoel en je gezond verstand. |
| *Stap 7. Reacties:* In dit stuk is er verschil kenbaar, doordat je op jezelf vertrouwd hecht je minder waarde aan ander mans mening. Je toont zelfverzekerdheid. |
| *Stap 8. Waarderen:* Bijna aan het einde van het proces. Kun je genieten van dat alles wat je hebt geleerd. Genieten van het vertrouwen hebben in jezelf en in anderen. |
| *Stap 9. Vrijheid:* Deze stap is de afsluiting. Evalueren wat je hebt bereikt en hoe je naar jezelf kijkt, hoe is de omgeving verander? De ervaringen die je krijgt zijn er om wat mee te doen. |

In het boek wordt weergegeven hoe je kunt oefenen om weer te vertrouwen zowel in jezelf als in anderen. Ook staan er in het boek verschillende soorten oefeningen die toegepast kunnen worden daar waar ondersteuning nodig is *(Wetering & Roosendaal 2009).*

*4.2.3 Thema Puberteit en adolescentie*

Tijdens de puberteit en adolescentie komen de jongeren steeds losser van hun ouders/verzorgers te staan. Ze zijn meer uit huis en brengen hun tijd veel door met leeftijdgenootjes. Deze periode maken de jongeren zich los van de ouders/verzorgers wordt beschreven in het boek Boer-Benders 2003. Dit is een periode waarin de jongeren grenzen verkennen en opzoeken. Jongeren zien de eventuele risico’s niet in van hun gedrag. Of de jongeren over- of onderschatten zich zelf. In deze periode kunnen ouders/verzorgers vaak weinig goeds doen. Jongeren vinden dat ouders/verzorgers ‘zeuren’. Deze periode is ook een periode met conflicten. De jongeren willen grenzen verkennen en verleggen thuis, op school en vrienden dit veroorzaakt conflicten. Niet alle jongeren hebben conflicten met hun omgeving, er zijn ook jongeren die de conflicten uit de weg gaan en iedereen te vrede willen houden en de confrontatie liever uit de weg gaan.

*4.2.4 Thema Aandacht geven*

In het draaiboek “Beter omgaan met pubers” wordt het thema aandacht geven beschreven. Aandacht geven is samen activiteiten ondernemen. De jongere complimenten geven is ook een onderdeel van aandacht geven. In het draaiboek worden richtlijnen bij complimenten geven beschreven dit is een stuk dat ook in het draaiboek voor Mistral aan bod kan komen.

|  |
| --- |
| Let op het gedrag dat je goed vindt |
| Benoem het goede gedrag |
| Zeg er iets aardigs over |
| Let op hoe je puber reageert |

*(Vos et al, 2001 pag. 64).*

Vervolgens wordt in dit draaiboek een huiswerkopdracht beschreven met het onderwerp aandacht geven. Deze huiswerkopdracht spreekt mij aan omdat het een oefening is die de ouders/verzorgers met hun jongere kunnen doen. Door het op te schrijven staan de ouders/verzorgers er bij stil. En denken de ouders/verzorgers na over de situatie en de gebeurtenis tussen ouder/verzorger en jongere.

*Hieronder de huiswerkopdracht beschreven pag. 70*

**Geef deze week een keer een compliment en schrijf op hoe het ging**

Mijn zoon/dochter zei/deed:

------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Ik zei:

------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Reactie van mijn zoon/dochter:

------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

*4.2.5 Thema Communiceren met elkaar*

Communiceren met elkaar is een aspect binnen het gezin dat erg belangrijk kan zijn. Welke opvattingen en interpretaties heeft iedereen. De houding tijdens een gesprek is erg belangrijk, een open houding of een gesloten houding met bijvoorbeeld armen over elkaar. Een gesprek tussen jongere en ouder/verzorger is totaal verschillend met een gesprek tussen ouder/verzorger en jong kind. In het gesprek met de jongere heeft de jongere de macht en de mening, en kan de jongere zelf het gesprek leiden. In het boek Delfos 2005 wordt beschreven dat volwassenen en jongeren veel al communicatiestoornissen hebben omdat er verschillende belangen zijn tijdens het gesprek. In het boek worden communicatievoorwaarden beschreven die gelden voor elk gesprek en de voorwaarden zijn tijdloos.

*Algemene communicatievoorwaarden*

|  |
| --- |
| Respectvol met anderen omgaan |
| De ander serieus nemen |
| De ander op zijn of haar gemak stellen |
| Luisteren naar wat de ander zegt |
| De ander de kans geven bij te kunnen komen na een inspannend gesprek |

(*Delfos 2005 pag. 125).*

Naast de algemene communicatievaardigheden staan er in het boek ook aandachtspunten beschreven die van belang zijn tijdens communiceren met jongeren. Deze aandachtspunten kunnen tijdens een oudertraining verwerkt worden, of als huiswerkopdracht gegeven worden aan ouders, /verzorgers om met hun kind te oefenen.

*Aandachtspunten die van belang zijn in gespreksvoering met jongeren*

|  |
| --- |
| Ze willen hun verhaal vertellen |
| Je veilig voelen is je gewaardeerd voelen |
| Wees benieuwd |
| Probeer te benoemen wat je voelt |
| Metacommunicatie (communiceren over de communicatie) |

(*Delfos 2005 pag. 129).*

Dit zijn aandachtspunten die tijdens een oudertraining besproken kunnen worden. Hoe zien ouders/verzorgers de communicatie met hun kind?. Wat gaat er goed? En wat gaat er minder goed? Dit zijn aspecten die tijdens een oudertraining behandeld kunnen worden.

*4.2.6 Thema Belang tussen ouder en kind*

In het boek Boer-Benders 2003 staan acht opvoedingsmethodieken die aansluiten op het belang tussen ouder/verzorger en kind. Deze methodieken geven weer hoe er wederzijds respect kan zijn tussen ouder/verzorger en kind, liefde voor elkaar en wat het belang is tussen een goede verhouding tussen ouder/verzorger en kind.

|  |
| --- |
| **Hieronder de acht opvoedingsmethodieken tussen ouder en kind:** |
| *Ga uit van het goede van je kind:* Binnen een gezin is een bepaalde dynamiek, elk gezinslid vervult een rol binnen het gezin. Kinderen willen ouders vaak helpen en bij staan. Daarin tegen kunnen kinderen ook goed de spiegel van de ouder voor houden. In het boek staat beschreven dat je een kind niet zomaar van egoïsme mag beschuldigen. Doordat de hersenen van het kind nog niet zin volgroeid ziet het kind de wereld anders dan de ouder. Daarom is het belangrijk om het goede in het gedrag van het kind te zoeken. |
| *Heb vertrouwen in je eigen kind:* In het boek wordt beschreven dat als ouders vertrouwen hebben in het kind dan kan het kind als hij ouder wordt (volwassen) steeds meer aspecten in het leven hanteren. Als een kind angst heeft is het belangrijk als ouder rustig te reageren op het kind, en het kind serieus te nemen in zijn vraag of angst. Dit geeft het kind vertrouwen dat de angst niet raar of onacceptabel is. |
| *Probeer in de schoenen van je kind te gaan staan:* Door in de schoenen (figuurlijk) van je kind te gaan staan, kun je begrip krijgen voor je kind, en zal het kind zich begrepen en welkom voelen bij de ouder(s). Om te begrijpen wat het kind ervaart en hoe het kind denkt hoeft er niet gewacht te worden op een conflict of een ruzie ouders kunnen kinderen ook ‘wensvragen’ stellen.  |
| *Zorg dat je van je kind kunt genieten:* Een voorbeeld dat in het boek gegeven wordt is dat een moeder met haar dochter op paardrijden zit. Beiden genieten ze van deze hobby en het samen zijn. Het gaat om de persoonlijke aandacht tussen ouder en kind dit is van belang. Dit geeft het kind een welkom gevoel bij de ouder(s) en het geeft de ouder(s) een mogelijkheid om te genieten van het gezin of het kind. |
| *Vraag je af waarom je kind iets doet:* Het is belangrijk dat de ouder(s) geen etiket op het kind plakken. Als een kind zich anders of op een bepaalde manier gedraagt is het belangrijk dat ouder(s) het kind aandacht geeft en het bespreekbaar maakt. |
| *Geef grenzen aan:* Volgens het boek is het aan geven van grenzen een onderdeel van een liefdevolle relatie tussen ouder en kind. Kinderen moeten grenzen kennen de manier waarop grenzen aangegeven worden door ouders is ook belangrijk kinderen pikken angst en onzekerheid in de stem of in het gezicht feilloos op, dit zorgt er dan voor dat het kind gaat zeuren om zijn zin te krijgen. |
| *Maak gebruik van rituelen:* Structuur is belangrijk voor kinderen. Rituelen zijn herkenbaar en kunnen iets afsluiten en iets nieuws starten. Dit geeft het kind de gelegenheid van overzicht en structuur.  |
| *Wees loyaal tegen over je kind:* Bij het belang van ouder en kind komt ook loyaliteit kijken. Loyaliteit geeft een kind het gevoel van huis en veiligheid. |
| *Breng humor in de relatie met je kind:* Lachen, lol hebben, gezelligheid en grapjes geven het leven een positief effect. Humor tussen ouder en kind kan zorgen voor een ‘klik’ tussen oude ren kind. |

*(Boer-Benders 2003).*

Naar mijn mening geven deze opvoedingsmethodieken weer wat tijdens een oudertraining behandeld en/of besproken kan worden rond het thema belang tussen ouder en kind. Het kan overigens ook gebruikt worden voor een huiswerkopdracht voor de ouders/verzorgers.

4.3 Antwoord op de deelvraag

*Welke thema’s sluiten aan bij de doelgroep volgens de literatuur?*

De volgende thema’s uit de literatuur sluiten aan op de doelgroep ouders/verzorgers:

*Thema Begrenzen/ nee zeggen, Thema Vertrouwen, Thema Puberteit en adolescentie, Thema Aandacht geven, Thema Communiceren met elkaar, Thema Belang tussen ouder en kind.* Deze thema’s sluiten aan omdat dit thema’s zijn waar ouders/verzorgers mee in aanraking komen of thema’s zijn waarbij ouders/verzorgers ondersteuning of psycho-educatie nodig kunnen hebben.

Hoofdstuk 5

Volgens welke methoden (visie/ missie/methodieken) werkt kliniek Mistral?

5.1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt de missie en visie van Brijder Verslavingszorg beschreven. Dit geeft een beeld van de werkwijze en kaders waarbinnen Mistral behandelt. In dit hoofdstuk worden de methodieken systeemgericht werken en motiverende gespreksvoering toegelicht dit omdat deze twee methodieken deel uitmaken van de behandeling. Aan het eind wordt er antwoord gegeven op deze deelvraag en wordt helder met welke werkwijze en binnen welke kaders de oudertraining plaats moet gaan vinden om zo aan te sluiten op de behandelingswerkwijze van Mistral.

5.2 De missie en visie van Brijder Verslavingszorg

De missie van Brijder luidt: “Brijder, specialist in verslavingszorg, is er voor iedereen, van jong tot oud, met een lichte of ernstige verslaving. Wij richten ons op het voorkomen en behandelen van verslaving met bijkomende problematiek en op het verbeteren van de kwaliteit van leven. Medewerkers bejegenen patiënten op een deskundige, optimistische en respectvolle manier. De wensen en mogelijkheden van onze patiënten, hun omgeving en onze expertise vormen bouwstenen van de behandeling. Als innovatie en resultaatgerichte organisatie werkt Brijder samen met andere partners in zorg” (Tupker & Ruijter 2011).

De doelgroep van Brijder is erg breed, zij bestaat zowel jong als oud en personen met een zware of lichte verslaving. Brijder richt zich op preventie, behandeling, maatschappelijke integratie, herstelgerichte zorg en wonen onder begeleiding. Brijder vindt het belangrijk dat de patiënten met respect worden behandeld (Tupker & Ruijter 2011).

5.3 De missie en visie van Brijder Jeugd

Brijder jeugd richt zich op jongeren, middelengebruik en de impact die het heeft op het systeem. Brijder heeft een breed aanbod voor jongeren; informeren, voorlichten, adviseren, behandelen (ambulante, in deeltijd en klinisch). Er zijn nazorg trajecten voor jongeren waar zij aan kunnen deelnemen na de behandeling. De behandelingen richten zich op de competenties en sterke kanten van de cliënt. Het verder ontwikkelen en bewustmaken van de kwaliteiten die de cliënt bezit. Om zo het zelfvertrouwen te vergroten.

Brijder werkt samen met jeugdzorg, justitie en andere (zorg) instellingen omdat de jongeren vaak kampen met meervoudige problematiek. Brijder wil de omgeving van de jongeren meenemen (hierbij kan gedacht worden aan familie, vrienden en school) tijdens de behandeling. Omdat de omgeving vaak een rol speelt tijdens de verslavingsperiode. Brijder gaat er van uit dat motivatie versterking van belang is bij jongeren. Jongeren zien de ernst van drugs vaak niet in daarom is het van belang dat de jongeren educatie krijgen en inzicht krijgen in het middelen gebruik, wat doet dit met de hersenen *(Schermer 2009).*

5.4 De methodieken waar Mistral mee werkt

In dit stuk worden twee methodieken beschreven waarmee Mistral werkt. Hiermee wordt duidelijk vanuit welke werk- denkwijze Mistral handelt en behandelt.

*5.4.1 Motiverende gespreksvoering*

Motiverende gespreksvoering is een methode die wordt gebruikt om mensen voor te bereiden op verandering. Op Mistral is verandering dagelijks aan de orde, verandering van omgeving, verandering van regels, verandering van tijden, van mensen om je heen en als belangrijkste wel verandering in gedrag. Op Mistral leren de jongere oud (gebruikers) gedrag af en leren ze nieuw gedrag aan. Dit wordt op Mistral gedaan door middel van therapieën zoals drama, terugval preventie, doelengroep en sociale vaardigheidstraining. Bij al deze onderdelen komt het thema verandering te pas. Dit kan verandering zijn in structuur maar ook verandering in gedrag en gedachte. De motivatie is een belangrijk stuk binnen de behandeling. De volgende vraag wordt dan ook op Mistral gesteld: Waarom ben je hier? Wat is de motivatie? Wat mij is bijgebleven tijdens mijn tien maanden stage op Mistral is dat de jongeren onderling elkaar heel goed kunnen motiveren. Als een jongere iets goeds doet of een eigenschap bezit en hierin positief ontwikkelt dan zie je dat het andere jongeren ook motiveert *(Miller et al, 2006).*

*5.4.2 Systeemgericht werken*

Het woord systeem staat voor gezin/familie. *Nabuurs* omschrijft in zijn boek dat het systeem een dynamisch proces is wat continu verandert. “De familieleden behoren tot het persoonlijke sociale netwerk van het gezin”. De familie kan een belangrijke functie vervullen als steunpaal voor familieleden. Familieleden kennen elkaar vaak het best, hebben vaak de zelfde waarden en normen, cultuur en hebben samen een verleden. Op Mistral wordt er heel bewust systeemgericht gewerkt. Een voorbeeld hiervan is een planning maken om naar huis te mogen in het weekend. Dit wordt is samenspraak en betrokkenheid met ouders/verzorgers gedaan. Er worden samen activiteiten maar ook huishoudelijke klusjes gepland. Daarnaast kunnen ouders/verzorgers en jongere gebruik maken van de systeemtherapie. Dit raadt Mistral ook meestal aan tijdens en soms nog na de behandeling. De reden dat Mistral o.a. systeemgericht werkt is omdat uit ervaring is gebleken (zie kopje 3.4) dat ouderbetrokkenheid de behandeling en het herstel van de cliënten positief bevordert *(Nabuurs 2007).*

5.5 Antwoord op de deelvraag

Volgens welke methoden (visie/ missie/methodieken) werkt kliniek Mistral?

In dit hoofdstuk wordt beschreven vanuit welke benadering Brijder werkt. Brijder/Mistral heeft de werk instelling vanuit een positieve benadering te werken. De kwaliteiten van de cliënten worden benadrukt en hieruit komt zelfvertrouwen en respect naar voren. Motiverende gespreksvoering is daarom een methode die goed aansluit bij Brijder/Mistral. Het betrekken van het systeem is voor Brijder/Mistral een stuk dat erg belangrijk is. Dit uit zich in het systeemgericht werken dat plaats vindt op de afdeling. Het draaiboek moet dan ook aansluiten op deze benadering van Mistral. Het draaiboek kan aansluiten op deze werkwijze doormiddel van de positieve benadering die de trainers kunnen uitstralen en uitspreken tijdens de oudertraining.

Hoofdstuk 6

Welke thema’s sluiten aan bij de oudertrainingen van Mistral?

6.1 Inleiding

Om deze deelvraag te kunnen beantwoorden heb ik gebruik gemaakt van literatuuronderzoek (zie hoofdstuk 4). De thema’s die worden benoemd in dit hoofdstuk worden verder uitgewerkt in een later stadium (ontwikkelen van het draaiboek). De thema’s die in dit hoofdstuk worden benoemd worden in het draaiboek opgenomen. Bij de thema’s worden programma’s opgesteld en huiswerkopdrachten bedacht (zie draaiboek).

6.2 De thema’s

In hoofdstuk 4 heb ik antwoord gegeven op de deelvraag “*Welke literatuur over de toepasbare thema’s sluiten aan op de doelgroep?”* Deze thema’s sluiten naar mijn mening allen aan bij de oudertraining van Mistral. De thema’s sluiten aan op de behoeftes van de opdrachtgever. In hoofdstuk 4 komt naar voren dat de thema’s aansluiten op de doelgroep ouders/verzorgers. De literatuurstudie wijst er op dat de thema’s passend zijn binnen de doelgroep (ouders/verzorgers). De draaiboeken die ik heb ingelezen die behandelen deze thema’s ook voor de doelgroep ‘ouders/verzorgers’.

*Dit zijn de thema’s die in hoofdstuk 4 aan bod zijn gekomen:*

Thema begrenzen/ nee zeggen, thema vertrouwen, thema puberteit en adolescentie, thema aandacht geven, thema communiceren met elkaar, thema belang tussen ouder en kind, thema verantwoordelijkheid.

Belangrijk is om in het draaiboek de thema’s zo te verwerken dat ze zowel onderling als op elkaar aansluiten bij de behoefte van de ouders/verzorgers. Voordat ik het draaiboek ga ontwikkelen wil in gesprek gaan met de opdrachtgever, om zo te kijken wat voor ideeën/eisen de opdrachtgever heeft met betrekking op de inhoud per thema.

6.3 Antwoord op de deelvraag

Welke thema’s sluiten aan bij de oudertrainingen van Mistral?

Naar voren is gekomen dat de thema’s die beschreven staan in hoofdstuk 4 alle aansluiten voor de oudertraining van Mistral. Ook sluiten de onderwerpen aan bij de wensen van de opdrachtgever. De wensen van de opdrachtgever zijn tijdens een gesprek naar voren gekomen. De opdrachtgever heeft thema’s benoemd die behandeld worden in de kliniek. Deze thema’s zijn volgens de opdrachtgever belangrijk voor de ouders/verzorgers omdat deze thema’s na de behandeling van de cliënten aanbod kunnen komen bij het systeem.

Hoofdstuk 7

Van welke ondersteuning binnen Mistral kunnen ouders op dit moment gebruik maken?

7.1 Inleiding

Om deze deelvraag te kunnen beantwoorden ben ik in gesprek gegaan met de opdrachtgever en heb ik deze vragen gesteld in mijn vragenlijst voor de ouders/verzorgers (zie bijlage 1). Op aanraden van mijn begeleider heb ik een focusgroep gehouden met behulp van een vragenlijst. De vragen zijn voornamelijk meningsvragen. Ik wilde graag te weten komen wat voor mening de ouders/verzorgers hebben over de vormen van ondersteuning die Mistral aanbiedt. Twee ouders/verzorgers van jongeren uit fase 0 hebben de vragenlijst ingevuld en zes ouders/verzorgers per fase ( 1, 2 en 3) hebben de vragenlijst ingevuld. In totaal heb ik 20 vragenlijsten in ontvangst mogen nemen. En heb ik tijdens de focusgroep aantekeningen gemaakt van de beleving van de ouders/verzorgers ten aanzien van de vormen van ondersteuning die Mistral biedt. In dit hoofdstuk wordt de ondersteuning die Mistral aanbied beschreven en wordt er beschreven hoeveel ouders/verzorgers van de ondersteuning gebruik maken. En van welke ondersteuning ouders/verzorgers minder gebruik maken.

7.2 De ondersteuning binnen Mistral

|  |
| --- |
| **De ondersteuningen die Mistral aanbied voor de ouders/verzorgers:** |
| *Mentor* ondersteuning, hierbij kan gedacht worden aan wekelijkse gesprekken met de mentor van het kind. De mentor bespreekt het behandelplan met de ouders**/**verzorgers, en blijft gedurende behandeling met de ouders/verzorgers in contact om het beloop van de behandeling bespreekbaar te houden. Ouders/verzorgers kunnen de mentor contacten als zij met vragen zitten of eventuele problemen. |
| *Systeemtherapie* als ondersteuning wordt door Mistral aangeboden omdat de kliniek werkt vanuit de visie systeemgericht werken of te wel ouderbetrokkenheid tijdens en na de behandeling. Ouders/verzorgers en cliënt kunnen gebruik maken van deze therapie als er onderwerpen zijn vanuit bij voorbeeld het verleden die nog niet uit gesproken zijn binnen het gezin. Doormiddel van systeemtherapie kunnen de ouder(s) /verzorger(s) en het kind en eventueel broertjes of zusjes in gesprek gaan met ondersteuning van de therapeut. De therapeut begeleid het gesprek en gebruikt hierbij indien nodig professionele technieken en methodieken.  |
| De ondersteuning *ouderavond*, Mistral biedt elke maand een ouderavond. In de ouderavond krijgen ouders**/**verzorgers de mogelijkheid om in gesprek te gaan over hun ervaringen, belevenissen en onderwerpen die worden ingezet door behandelmedewerkers tijdens de ouderavond. Zoals rollenspellen, lichaamsgericht werkt etc. De ouderavond wordt op de dinsdag avond gegeven. En vindt plaats op het terrein van Mistral. |
| Het *forum* is een ondersteuning die ouders/verzorgers kunnen bereiken doormiddel van internet. Op het forum staan activiteiten, belangrijke gebeurtenissen etc. Het forum wordt door Mistral bijgehouden en aangevuld als er nieuwe informatie of nieuws is.  |

7.3 Van welke ondersteuningen maken ouders gebruik

In de vragenlijsten is gekomen dat alle vormen van ondersteuning gebruikt worden door ouders. Wel is er een verschil in frequentie waarin verschillende vormen van ondersteuning gebruikt worden. Uit de 20 ingevulde vragenlijsten (zie bijlage 1 voor vragenlijst) komt het volgende naar voren.

|  |
| --- |
| Twee ouders/verzorgers van jongeren uit *fase 0* maken op dit moment alleen gebruik van de mentor gesprekken en zijn naar hun eerste ouderavond geweest. Naar voren is gekomen dat de kinderen net een aantal dagen of een week op Mistral zijn waardoor de ouders/verzorgers nog aan het kijken zijn, wat de werkwijze van Mistral inhoudt en waar welke ondersteuning te vinden is binnen Mistral. Ouders/verzorgers geven aan op dit moment bezig te zijn met het verwerken dat hun kind bij Mistral is en even de rust te vinden. Wel geven de ouders/verzorgers aan de ondersteuning van de behandelmedewerkers als positief en ondersteunend te ervaren. Een ouder zei: ‘de staf is zo lief voor ons, en zo behulpzaam’ |
| Alle ouders/verzorgers van jongeren uit *Fase 1* maken van de volgende ondersteuning gebruik: alle ouders/verzorgers hebben contact met de mentor of te wel mentorgesprekken, één ouder/verzorger geeft aan nog van weinig ondersteuning gebruik te maken omdat hun kind pas een aantal weken binnen is en het nog wennen en aftasten is. Twee ouders/verzorgers maken gebruik van systeemtherapie. De overige ouders/verzorgers willen wel gebruik maken van systeemtherapie maar hebben nog geen afspraak kunnen maken. De deelname aan de ondersteuning ouderavond is bij de ouders/verzorgers van fase 1 jongeren nog niet een ondersteuning die maandelijks plaats vindt. Er zijn 3 ouders/verzorgers die gebruik maken van de ouderavonden: Zij zijn één keer geweest sinds hun jongere op Mistral verblijft aangezien hun kind pas enkele weken op Mistral verblijft. Ouders’/verzorgers zeggen: ‘Ik probeer elke ouderavond aanwezig te zijn maar dit is in verband met werk of andere kinderen niet altijd haalbaar helaas’ |
| Alle ouders/verzorgers van jongeren uit *Fase 2* maken gebruik van mentorgesprekken en alle ouders/verzorgers van fase 2 jongeren maken gebruik van systeemgesprekken, twee ouders/verzorgers geven aan een keer naar een ouderavond te zijn geweest en dit hebben ervaren als een tegenvaller. Dit is dan ook de reden dat deze ouders/verzorgers geen gebruik maken van de ondersteuning ouderavonden. De andere vier ouders/verzorgers maken wel gebruik van de ondersteuning ouderavonden en ervaren dit als fijn. Een ouder/verzorger zei: ik ben blij dat ik niet de enige ben met deze ellende. Het geeft mij een fijn gevoel mijn verhaal te kunnen delen met mensen die begrijpen wat ik doormaak met mijn kind.  |
| Alle ouders/verzorgers van jongeren uit *Fase 3* maken gebruik van mentorgesprekken, alle zes de ouders/verzorgers geven aan gebruik te maken van de ondersteuning systeemgesprekken. Twee ouders/verzorgers maken ook gebruik van het forum en zeggen: ‘Het forum is handig want daar staan alle nieuwtjes rond om Mistral op. Dit houdt me op de hoogte van alles’. En alle zes de ouders/verzorgers nemen deel aan de ondersteuning ouderavonden en ervaren dit als: ‘Leerzaam, ondersteunend en fijn’. |

7.4 Van welke ondersteuning maken ouders/verzorgers minder of geen gebruik

Er zijn maar 2 ouders/verzorgers die gebruik maken van het Forum. De ouders/verzorgers die hiervan gebruik maken zijn de ouders/verzorgers van jongeren die in fase 3 zitten. Naar voren komt dat naar mate de tijd verstrijkt en de behandeling vordert de ouders/verzorgers ook hun weg en draai binnen de vormen van ondersteuning van Mistral vinden. Ouders/verzorgers geven aan te weten bij wie ze voor wat moeten zijn en wat werkt voor hun qua ondersteuning. In de begin periode dan bedoel ik voornamelijk de eerste 3/4 weken. Dan zijn ouders/verzorgers nog erg aan het wennen en aan het aftasten wat Mistral allemaal inhoudt en wat ze kunnen verwachten de komende tijd. Het verdriet is in de eerst periode nog erg aanwezig het besef dat het kind in een kliniek zit.

De jongeren (en ouders/verzorgers)komen uit verschillende woonplaatsen binnen Nederland. De verre afstand of te wel de reistijd is voor sommige ouders/verzorgers een probleem zo komt naar voren tijdens de focusgroep. De wil om aanwezig te zijn bij elke ouderavond bijvoorbeeld is er wel maar wegens werk en dan vervolgens reistijd is het niet altijd haalbaar. Er zijn ouders/verzorgers die gemiddeld anderhalf uur onderweg zijn (enkele reis). Daarnaast hebben de ouders/verzorgers veelal een fulltime baan en nog andere kinderen die misschien niet alleen thuis kunnen blijven waardoor de mogelijkheid het soms niet toelaat.

7.5 Antwoord op de deelvraag

Van welke ondersteuning binnen Mistral kunnen ouders op dit moment gebruik maken?

Ouders/verzorgers kunnen gebruik maken van mentorgesprekken, ouderavonden, systeemtherapie en het forum. Wat naar voren komt is dat maar weinig ouders/verzorgers gebruik maken van het forum. Dit is dan misschien ook een aanbeveling voor Mistral. Het forum meer te promoten aan de ouders/verzorgers en uit te leggen wat de ouders/verzorgers kunnen vinden op het forum.

Ouders/verzorgers die net 3/ 4 weken betrokken zijn bij Mistral maken nog niet veel gebruik van de ondersteuningen. Deze ouders/verzorgers geven aan dat ze nog erg bezig zijn met emotionele verwerking (mijn kind is verslaafd of mijn kind zit in een kliniek) en verkenning van regels en dergelijke. Naar mate hun kind langer bij Mistral in behandeling is maken ouders/verzorgers meer gebruik van de ondersteuning.

Hoofdstuk 8

Welke ondersteuning zouden ouders/verzorgers willen van Mistral?

8.1 Inleiding

Om deze deelvraag te beantwoorden heb ik een vragenlijst (zie bijlage 1) opgesteld en heb ik de vragenlijst ingebracht tijdens een ouderavond van Mistral bij de zogenaamde focusgroep. Ik ben in gesprek gegaan met de ouders/verzorgers over het onderwerp: ondersteuning binnen Mistral. Niet alle ouders/verzorgers waren aanwezig tijdens deze ouderavond. Ik heb 20 vragenlijsten ingevuld gekregen van ouders/verzorgers. Tijdens de focusgroep heb ik 9 vragenlijsten ingevuld gekregen dit vond ik te weinig daarom heb ik in overleg met de opdrachtgever besloten 8 ouders/verzorgers telefonisch te benaderen. Ik heb 3 ouders/verzorgers die op Mistral aanwezig waren voor systeemtherapie benaderd en gevraagd om hun medewerking aan mijn onderzoek. In dit hoofdstuk wordt helder welke ondersteuning de ouders/verzorgers missen binnen Mistral.

8.2 Welke ondersteuning missen de ouders/verzorgers op dit moment

|  |
| --- |
| **Hieronder een overzicht per fase beschreven wat de ouders/verzorgers missen:** |
| Ouders/verzorgers van jongeren uit fase 0: Geven aan nog niet echt te weten wat zij missen, omdat ze zich nog aan het oriënteren zijn op alles wat gebeurt aangezien de jongeren pas net enkele weken in de kliniek zit.  |
| Ouders/verzorgers van jongeren uit fase 1: De zes ouders/verzorgers kunnen niet specifiek een onderdeel of onderwerp benoemen wat zij missen binnen de ondersteuning van Mistral. Eén ouder gaf aan dat zij een mail naar de mentor had gestuurd en al een week op reactie wacht. Dit ervaarde de ouder als vervelend. Vermeldde ze.  |
| Ouders/verzorgers van jongeren uit fase 2: Geven alle zes aan niets te missen wat betreft ondersteuningsmogelijkheden. De ouderavonden mogen volgens 2 ouders/verzorgers meer structuur hebben, maar verder komt tijdens de focusgroep en het inlezen van de vragenlijsten naar voren dat de ouders/verzorgers de ondersteuning als prettig en met meerwaarde ervaren.  |
| De ouders/verzorgers van jongeren uit fase 3: Eén ouder/verzorger beschrijft dat het krijgen van contact met de mentor soms moeilijk is dit vindt de ouder nogal lastig. De andere 5 ouders/verzorgers geven aan dat de ondersteuning fijn is, een toegevoegde waarde heeft tijdens de behandeling van hun kind en zich betrokken voelen bij de behandeling en dit als prettig ervaren, 2 ouders/verzorgers geven aan dat er meer leiding genomen mag/moet worden tijdens de ouderavonden zodat ouders/verzorgers niet alleen maar hun eigen verhaal kunnen vertellen. Eén ouder beschreef dat zij de ouderbetrokkenheid miste binnen de ouderavonden, ‘sommige ouders zeiden helemaal niks’. |

8.3 Welke ondersteuning/thema’s zouden de ouders/verzorgers er graag bij willen of anders zien

|  |
| --- |
| **Er komt uit de 20 vragenlijsten het volgende naar voren:** |
| Ouderavonden mogen meer structuur hebben ‘Niet te veel op individuele verbindingen doorgaan’ |
| Groepswerk mag meer ingebracht worden tijdens ouderavonden |
| Opvoedvaardigheden voorbeeld: scholing, werk, biertje in de koelkast, feestjes etc.’ |
| Oefeningen doen met elkaar ‘Doelgericht’ |
|  |
| **Onderwerpen die aanbod mogen komen volgens de ouders:**  |
| Schuldgevoelens, vertrouwen, communiceren met elkaar, je kind los laten, rollenspelen. |

8.4 Antwoord op de deelvraag

Welke ondersteuning zouden ouders willen van Mistral?

Wat naar voren komt is dat ouders/verzorgers niet direct iets missen qua ondersteuning. Wel geven vooral ouders/verzorgers die langer bij Mistral betrokken zijn aan dat er hier en daar wat punten verbeterd zouden kunnen worden zoals het contact met de mentoren, de uitleg van de regels van Mistral etc. Een belangrijk punt voor het draaiboek is het punt meer structuur brengen tijdens de oudertrainingen. Dit wil ik ook toepassen in het draaiboek. de oudertrainingen krijgen meer structuur omdat er per oudertraining een programma in het draaiboek staat per oudertraining die gevolgd kan worden door de trainers. De onderwerpen die ouders/verzorgers als gemis hebben ervaren komen in de oudertraining aanbod. Dit wil ik bereiken door thema’s, oefeningen en middelen toe te passen in het draaiboek.

*Hoofdstuk 9*

Aan welke voorwaarden moet het draaiboek voldoen binnen de werkwijze van Mistral?

9.1 Inleiding

Om antwoord te krijgen op deze deelvraag ben ik in gesprek gegaan met mijn opdrachtgever.

In dit hoofdstuk wordt beschreven wat de opdrachtgever verwacht van mij wat betreft welke voorwaarden waaraan het draaiboek moet voldoen zowel inhoudelijk als qua lay-out van het draaiboek. Ook wordt beschreven hoe de voorwaarden van het draaiboek gepresenteerd moet worden zowel naar de behandelmedewerkers als naar de ouders/verzorgers. De opdrachtgever heeft een aantal thema’s benoemd die in de oudertraining op genomen moeten worden.

9.2 De voorwaarden van de opdrachtgever

Er wordt draaiboek ontwikkeld voor de trainers en er wordt een werkboek ontwikkeld voor de ouders/verzorgers. Het draaiboek voor de trainers is compleet en zit in een map zodat er makkelijk stukken uit gekopieerd kan worden. Er zijn tussen de 8 en 10 thema’s die gebruikt kunnen worden door de trainers om een oudertraining te geven. Bij de thema’s horen opdrachten tijdens de oudertraining en huiswerkopdrachten die ouders/verzorgers mee krijgen ter oefening thuis.

Het werkboek voor de ouders/verzorgers kan meer gezien worden als een map waarin een inleiding staat wat de oudertraining inhoudt en wat de ouders/verzorgers kunnen verwachten. In de map staat ook een stuk psycho-educatie over drugs/alcohol in het algemeen. Er komen eventueel verwijzingen en bronnen in de map die ouders/verzorgers ondersteuning kunnen bieden op andere gebieden. Tijdens elke oudertraining krijgen de ouders/verzorgers (die aanwezig zijn) het thema’s van die training uitgedeeld die in de map toegevoegd kan worden, net als huiswerkopdrachten etc. Op deze manier wordt de map steeds voller en steeds meer waardevol qua informatie en ondersteuning. Dit idee heeft de opdrachtgever omdat zij denkt dat als ouders/verzorgers een vol werkboek krijgen met allerlei thema’s die confronterend kunnen zijn kan dit ouders/verzorgers afschikken om te komen naar een oudertraining.

De training heeft een tijdsduur van 2 uur. De eerste 15 minuten zijn inloop tijd voor de ouders/verzorgers. Dat is prettig omdat ouders/verzorgers van ver komen en vaak vertraging ervaren in het verkeer. Als alle ouders/verzorgers aanwezig zijn wordt de huiswerkopdracht besproken, gevolgd door de uitleg van de oefening van vandaag en tot slot het evalueren van de training en het uitdelen van de nieuwe huiswerkopdracht.

9.3 Draaiboek en werkboek presentatie

De opdrachtgever vindt het belangrijk dat het draaiboek er gestructureerd uitziet zodat het overzichtelijk is wat er tijdens die training plaats gaat vinden. De bijeenkomsten worden per naam gegeven in plaats van per bijeenkomst 1, 2 etc. De trainers kiezen het thema uit op basis van de vragen/thema’s die op dat moment spelen op de groep (jongeren) en op de behoeftes van de ouders/verzorgers.

Het draaiboek wordt gepresenteerd in een map, ook het werkboek voor de ouders/verzorgers wordt gegeven in een map zodat er stukken bijgevoegd kunnen worden. Het draaiboek wordt geopend met een inleiding, doel, verwachtingen etc. waarin wordt beschreven wat oudertraining inhoudt. Vervolgens wordt de training per thema beschreven. Huiswerkopdrachten worden in het begin per thema beschreven omdat hiermee het thema wordt geopend. Gevolgd door het maken van een huiswerkopdracht en het programma van het thema, zodat het overzichtelijk is welke oefeningen worden gedaan tijdens dat thema. Na de programmabeschrijving worden de oefeningen uitgeschreven zodat de trainers precies weten wat ze moeten doen en uitleggen aan de ouders/verzorgers.

Het draaiboek en werkboek kom zowel op papier (in een map) als in het HKZ computer systeem van Mistral. Het is fijn voor de trainers het digitaal te hebben, voor eventuele wijzigingen in de toekomst.

9.4 Thema’s en middelen die aanbod moeten komen van de opdrachtgever

|  |
| --- |
| **De thema’s die aan bod moeten komen in het draaiboek “Samen staan we sterk” zijn:** |
| Grenzen stellen |
| Beschadigd vertrouwen  |
| Communicatie vaardigheden |
| Verantwoordelijkheid |
| Opvoedingsvaardigheden |

|  |
| --- |
| **Bij deze thema’s wil de opdrachtgever middelen:** |
| Rollenspelen |
| Lichaamsgerichte oefeningen |
| Huiswerk oefeningen |
| Psycho-educatie |
| Lotgenoten contact |

|  |
| --- |
| **Thema’s die ontwikkeld zijn voor het draaiboek “Samen staan we sterk”:** |
| Thema Begrenzen/ nee zeggen |
| Thema Vertrouwen |
| Thema Puberteit en adolescentie |
| Thema Aandacht geven |
| Thema Communiceren met elkaar |
| Thema Belang tussen ouder en kind |
| Thema Wie ben ik als persoon |

9.5 Antwoord op de deelvraag

Aan welke voorwaarden moet het draaiboek voldoen binnen de werkwijze van Mistral?

Het draaiboek moet voldoen aan de volgende punten:

* Structuur
* Makkelijk leesbare schrijftaal voor alle ouders
* Tussen de 8 en 10 thema’s moeten er komen in het draaiboek
* Er is een draaiboek voor de behandelmedewerkers en een werkboek voor de ouders
* Het draaiboek en werkboek zit in een map zodat er bladen bij kunnen en uitgehaald kunnen worden
* De oudertraining duurt 2 uur
* Thema’s die de opdrachtgever tijdens de oudertraining wil behandelen: grenzen stellen, beschadigd vertrouwen, communicatie vaardigheden, opvoedingsvaardigheden.
* Middelen die de opdrachtgever wil toevoegen tijdens de oudertrainingen: lotgenoten contact, psycho-educatie, rollenspelen en huiswerk opdrachten.

Hoofdstuk *10*

Hoe kan ik een draaiboek "oudertraining" ontwikkelen dat voor Mistral bruikbaar is in de praktijk?

10.1 Inleiding

In dit hoofdstuk geef ik antwoord op de hoofdvraag. Ik beschrijf hoe ik tot het antwoord ben gekomen en waar het draaiboek aan moet voldoen zodat het bruikbaar is binnen de praktijk.

10.2 Antwoord op de hoofdvraag

Om antwoord te kunnen geven op de hoofdvraag heb ik eerst de acht deelvragen beantwoord (zie hoofdstuk twee t/m negen). Door alle deelvragen beantwoord te hebben is mij duidelijk geworden hoe ik een draaiboek kan ontwikkelen voor Mistral dat aansluit op de behandelwijze van Mistral en de doelgroep ouders/verzorgers waarvoor het draaiboek ontwikkeld wordt.

Ik heb gebruik gemaakt van literatuurstudie en heb verschillende draaiboeken ingelezen die gericht zijn op ouders/verzorgers. Door dit gebruikt en onderzocht te hebben heb ik een duidelijk beeld gekregen waar een draaiboek aan moet voldoen. Met de opdrachtgever ben ik meerdere keren in gesprek gegaan om te bespreken wat de verwachtingen zijn van het draaiboeken en aan welke eisen het draaiboek moet voldoen (zie hoofdstuk 9). Ik heb de ouders/verzorgers betrokken bij mijn onderzoek omdat ik graag hun ervaringen en meningen wilde weten. Hoe ervaren de ouders/verzorgers de ondersteuningen binnen Mistral? Wat missen de ouders/verzorgers? Wat zouden ouders/verzorgers graag anders zien? Wat vinden ouders/verzorgers goede ondersteuning? Dit heb ik gedaan met behulp van de focusgroep tijdens een ouderavond en de vragenlijst (zie bijlage 1). Door de ervaringen en meningen van de ouders/verzorgers te belichten kan ik bij het ontwikkelen van mijn draaiboek aansluiten op de behoeftes en wensen van ouders/verzorgers.

Om het draaiboek en werkboek te kunnen ontwikkelen die bruikbaar is in de praktijk moet het draaiboek aan een aantal eisen voldoen:

|  |
| --- |
| Het draaiboek is gericht op de doelgroep ouders/verzorgers van verslaafden jongeren |
| Het draaiboek is overzichtelijk, gestructureerd en beschreven in schrijfstijl voor ouders/verzorgers van elk niveau. |
| In het draaiboek worden tussen de 8 en 10 thema’s beschreven die tijdens een oudertraining behandeld kunnen worden |
| Tijdens de oudertrainingen wordt gebruik gemaakt van oefeningen, huiswerk opdrachten, psycho-educatie en lotgenoten contact. In het draaiboek worden deze middelen beschreven |
| Het draaiboek is ontwikkeld voor de systeemtherapeut en behandelmedewerkers. In het draaiboek staan alle thema’s beschreven inclusief, opdrachten, oefeningen en programma indeling  |
| Het werkboek is ontwikkeld voor de ouders/verzorgers, ouders/verzorgers mogen het werkboek mee naar huis nemen. Na elke oudertraining ontvangen ouders/verzorgers stencils met de beschrijving van het thema, oefeningen en huiswerkopdrachten. Het werkboek wordt na elke oudertraining bij gevuld met informatie, oefeningen en huiswerkopdrachten.  |

De bovengenoemde punten heb ik meegenomen bij het ontwikkelen van het draaiboek en werkboek. Dit zorgt ervoor dat ik een draaiboek en werkboek heb kunnen dat bruikbaar is binnen de praktijk.

Hoofdstuk *11*

Conclusies en aanbevelingen

11.1 Inleiding

In dit hoofdstuk beschrijf ik mijn conclusies van mijn onderzoek. Tot slot schrijf ik mijn aanbevelingen voor eventuele veranderingen en toepassingen die gedaan kunnen worden door anderen onderzoekers of medewerkers van Mistral. Ik beschrijf hier de conclusies die getrokken kunnen worden aan de hand van mijn verrichte onderzoek.

11.2 Conclusies

Om een draaiboek/werkboek te kunnen ontwikkelen die werkbaar is voor de doelgroep ouders/verzorgers van Mistral is het van belang dat het draaiboek gestructureerd is, overzichtelijk geschreven is voor de trainers en dat de inhoud aansluit bij de doelgroep ouders/verzorgers.

Ik heb een aantal draaiboeken bestudeerd voor het stuk literatuurstudie daarin kwam naar voren dat de bijeenkomsten gestructureerd zijn opgezet en worden uitgeschreven tot het detail. Dit heb ik in mijn bij het ontwikkelen van het draaiboek meegenomen. Bij het ontwikkelen van het draaiboek en werkboek heb ik rekening gehouden met deze punten. De thema’s die ik heb gekozen voor het draaiboek heb ik uit de literatuur gehaald en besproken met mijn opdrachtgever. In de draaiboeken die ik bestudeerd heb stonden gelijke thema’s beschreven. Deze draaiboeken zijn werkbaar binnen de instelling waarvoor de draaiboeken ontwikkeld zijn.

Bij mijn aanwezigheid bij de laatste ouderavond had ik de focusgroep gepland en georganiseerd. Wat tegenviel aan de focusgroep, is dat er die ouderavond weinig ouders/verzorgers aanwezig waren. Uiteindelijk heb ik de ouders/verzorgers kunnen spreken en is het goed gekomen maar op de ouderavond zelf heb ik wel als een teleurstelling ervaren. Ik heb de focusgroep en vragenlijsten wel als meerwaarde ervaren binnen mijn onderzoek omdat het fijn is bij het ontwikkelen van een draaiboek te weten wat de behoeftes zijn van de doelgroep. In de vragenlijsten is naar voren gekomen dat de ouders/verzorgers een gestructureerde oudertraining graag willen zien, omdat de ouderavonden van nu vooral praatgroepen zijn zonder structuur of richtlijn.

Mijn onderzoek is relevant zowel voor Mistral als voor mijn studie omdat de doelgroep en het product aansluit bij zowel de behandelwijze van Mistral als mijn studierichting. De inhoud van mijn producten zijn relevant omdat Mistral een gestructureerde oudertraining ervaart als een gemis. Hopelijk komt daar na het inleveren van mijn producten verandering in.

De betrouwbaarheid van mijn product is nog onzeker omdat ik het in de praktijk niet heb kunnen testen in verband met tijdgebrek. Uit de literatuur is wel naar voren gekomen dat de methodieken/oefeningen werkbaar zijn binnen de praktijk. Mistral kan na een aantal oudertraining evalueren hoe het draaiboek werkt, wat er eventueel anders zou moeten etc. Ik heb meerdere draaiboeken bestudeerd voor mijn onderzoek deze draaiboeken heb ik als richtlijn gebruikt omdat deze draaiboeken effectief en werkbaar zijn voor de instellingen waarvoor de draaiboeken ontwikkeld zijn.

Met behulp van mijn producten hoop ik ouders/verzorgers een ondersteuning aan te kunnen reiken die gebruikt kan worden door de ouders/verzorgers en hun kinderen.

10.3 Aanbevelingen

Hieronder beschrijf ik aanbevelingen voor eventuele veranderingen en aanpassingen die gedaan kunnen worden in de toekomst.

Onderzoekers kunnen onderzoeken of het draaiboek in de praktijk werkbaar is. Volgens de literatuur is het werkbaar en sluiten de thema’s en oefeningen aan op de doelgroep. In de praktijk kan dit getest worden. Na het gebruik van het draaiboek kan het geëvalueerd worden aan de hand van vragen:

* Wat schiet er te kort tijdens de oudertrainingen?
* Waar lopen trainers en ouders/verzorgers tegen aan?
* Wat wordt er als gemis ervaren?
* Zijn er thema’s die niet zijn uitgeschreven in het draaiboek maar die wel van belang zijn volgens ouders/verzorgers en/of Mistral?

Op basis van dit soort vragen kunnen dan weer nieuwe aanpassingen gedaan worden om het weer te gaan gebruiken. Wegens tijdgebrek kan ik mijn product (draaiboek) niet zelf testen en vervolgens eventueel aanpassen.

Als mijn draaiboek en werkboek werkbaar is in de praktijk denk ik zeker dat het draaiboek en werkboek gebruikt kan worden door andere instelling met de zelfde doelgroep en doelstelling. Ik denk dit omdat het draaiboek een breed stuk informatie en oefeningen heeft waardoor het ook bruikbaar kan zijn voor andere instellingen.

Het werkboek kan bij het intakegesprek (eerste ontmoeting van ouders/verzorgers en mentor) uitgedeeld en toegelicht worden door de mentor, zodat ouders/verzorgers vanaf het begin worden betrokken bij de ondersteuning oudertraining. Ik denk dat als de werkmap vanaf het begin wordt uitgedeeld door de mentor met toelichten het voor de ouders/verzorger helder is wat de oudertraining inhoud en dat dit de ouders/verzorgers kan motiveren om gebruik te maken van deze ondersteuning. Als de mentoren de werkmap toelichten kunnen de mentoren ook de huiswerkopdracht voor de aankomende oudertraining uitdelen zodat alle ouders/verzorgers voorbereid zijn.

Nawoord

Mijn onderzoek heb ik voornamelijk als leuk, motiverend en interessant ervaren. Er zijn wel een aantal tegenslagen geweest met mijn eerste begeleider waardoor ik achter kwam te lopen op mijn geplande schema. Ik ben overigens positief gebleven en gemotiveerd doorgegaan aan mijn onderzoek en producten.

Ik hoop dat mijn draaiboek en werkboek gebruikt gaat worden door Mistral. Ook hoop ik dat de thema’s en daarbij horende huiswerkopdrachten, oefeningen en psycho-educatie als meerwaarde worden ervaren door de ouders/verzorgers.

*Literatuur en informatiebronnen*

 Literatuur

* Bakker, I., G. Blokland. 2001. *“Samen delen.”* Uitgever Utrecht: NIZW
* Beltjens, S. 2008. *“Samen werken aan een systemische praktijk.”*
* Boer-Benders, I. 2003. *“Ouderliefde is niet genoeg” Psycho-educatie voor opvoeders* Uitgever: De Tijdstroom. Plaats uitgave: Utrecht
* Compernolle, T., H. Lootens., R. Moggré., T. van Eerden. 1997. *“alles went, ook een adolescent.”* Uitgever: Lannoo. Plaats uitgave: Tielt
* Delfos, M. F. 2005. *“Ik heb ook wat te vertellen! Communiceren met pubers en adolescenten.”* Uitgever: swp Plaats uitgave: Amsterdam
* Geurts, E., M. Noom., E. Knorth. 2010. “Betrokken ouders verbeteren hulpverlening.” In *Vakblad Kennis*
* Herbert, M. 1996. *“Grenzen stellen.”*Uitgever: Baarn
* Kuif, J., A. Oreel., G. Verhoef., A. van Winkoop. 2007. *“Ouders Kinderen & Drugs.”* Uitgave: van de LSOVD
* Miller, W.R., S. Rollnick. 2006. *“Motiverende gespreksvoering.”*
* Nabuurs, M. 2007. *“Basisboek systeemgericht werken.”*Plaats uitgave Baarn, HB uitgevers
* Ouwenhand W.H. 1994. *“Omgaan met Rollenspelen.”* Uitgever: Delwel. Plaats uitgave: Den Haag
* Rigter, H., K. Mos. 2006. “Meervoudige gezinstherapie voor adolescenten met verslavingsproblemen.” In Vakblad Verslaving
* Rijn, E., S. Vermeyden. 2009. *“Behandelend trainen.”* Uitgever: van Gorcum
* Schermer, Laura. 2009.”*Clustermanager Jeugd Brijder Verslavingzorg.”*
* Soyez, V. 2006. “Sociale steun voor drugsverslaafden in behandeling.” in Vakblad Verslaving
* Standley, I., C. Greenspan. 2003. “*Geef uw kind zelfvertrouwen.”* Uitgever: Utrecht Lifetime
* Stichting Lions-Quest Nederland. 2000 *“Het begin van de puberteit een boekje voor ouders”* Uitgever: Nieuw Vennep
* Tupker, G. J., E. de Ruijter. 2011. “Het Brijder boekje Vitaal werken aan herstel.”

Uitgever: Brijder Plaats uitgave: Heerhugowaard

* Wetering, W. J., S. Roosendaal. 2009. *“Vertrouwen.”* Uitgever: Andromeda

Draaiboeken

* Bakker, I., H. Janssen. 1993. *“Opvoeden: zo.”* Uitgever: Nederhof Productie, Amsterdam
* Paardenkooper, B. 2003. *“Hellup!!! Mijn kind kan niet zonder.”*
* Tabak, E., M. Schouten., L. Brookman., H. Spijkerman. 2001. “Handleiding *Praktische suggesties voor de organisatie van een ouderbijeenkomst.”*
* Vos, M., J. Zonneveld. 2001. “Beter omgaan met pubers.” Uitgever: Plantijn Casparie.

Internetbronnen

* Zelfhulpgroepen. Geraadpleegd 10-03-2011

http://www.zelfhulp.be/pdf/Effectenzhgenzhond.pdf

*Bijlagen*

Bijlage 1 Interview vragen voor de ouders van Mistral

Interview vragen voor de ouders van Mistral.

Het ontwikkelen van een Draaiboek voor oudertraining wil ik optimaliseren door u als ouders te betrekken bij het ontwikkelen van een draaiboek. Vandaar dit moment om jullie meningen en ideeën te verzamelen. Ook als u na deze ouderavond nog ideeën hebt kunt u die altijd mailen naar: s.beltjens@parnassia.nl, Dan komt het via Sandra bij mij terecht.

Alvast bedankt voor uw medewerking.

Hieronder de 2 deelvragen geformuleerd zoals in mijn onderzoek. Deze vragen ik wil beantwoorden doormiddel van dit interview:

* Van welke ondersteuning binnen Mistral kunnen ouders op dit moment gebruik maken?
* Welke ondersteuning zouden ouders willen van Mistral?

1). Hoeveel weken/maanden is uw kind in behandeling bij behandel kliniek Mistral?

|  |
| --- |
|  |

2). In welke fase bevindt uw kind zich op dit moment in de behandeling?

|  |
| --- |
|  |

3).Van welke ondersteuning/begeleiding maakt u gebruik bij Mistral?

|  |
| --- |
|  |

4). Wat vindt u van deze ondersteuning(en)/begeleiding?

|  |
| --- |
|  |

5). Wat vindt u fijn aan deze ondersteuning(en)/begeleiding?

|  |
| --- |
|  |

6). Wat vindt u minder fijn aan deze ondersteuning(en)/begeleiding?

|  |
| --- |
|  |

7). Mist u iets aan de ondersteuning(en)/begeleiding die Mistral op dit moment biedt? Zo ja, wat?

|  |
| --- |
|  |

8). Wat zou u graag anders zien qua ondersteuningsmogelijkheden?

|  |
| --- |
|  |

9). Welke wensen heeft u ten aanzien van de oudertraining wilt u deze ondersteuning elke week, om de week, om de twee weken of maandelijks?

|  |
| --- |
|  |

10). Hoe ervaart u de ouderavonden tot op heden?

|  |
| --- |
|  |

11). Wat vindt u fijn aan deze ouderavonden?

|  |
| --- |
|  |

12). Wat vindt u minder fijn aan deze ouderavonden?

|  |
| --- |
|  |

13). Welke onderwerpen zou u graag willen behandelen/oefenen tijdens de oudertraining?

|  |
| --- |
|  |

Vriendelijk dank voor het invullen.

*Yoklan Yentl den Burger*

1. http://www.zelfhulp.be/pdf/Effectenzhgenzhond.pdf [↑](#footnote-ref-1)