

## *Samenvattend overzicht training MeeleefGezin*

### *(Publieksversie)*

De training, tevens screening, wordt gegeven door een behandelaar Basis GGZ en een collega Preventie werker.

De training van vrijwillige meeleefgezinnen voor de opvang van kinderen van ouders met psychiatrische problemen vraagt gezien de kwetsbare doelgroep, baby's/jonge kinderen van ouders met psychiatrische problemen, een gedegen inhoud. De ouders moeten erop kunnen vertrouwen dat hun kind veilig wordt opgevangen in het meeleefgezin. De training maakt dan ook deel uit van de screening van aspirant meeleefgezinnen. Ook is het belangrijk dat het meeleefgezin inzicht heeft in de mogelijke emotionele effecten van de problemen van de ouders die de ontwikkeling van het kind kunnen belemmeren. Zij zijn in staat het kind daarbij passende emotionele steun te bieden. De Infant Mental Health (IMH)-visie is de basis van dit inzicht.

Stichting MeeleefGezin werkt met een licentie om de kwaliteit van het Concept te kunnen borgen. Het Concept MeeleefGezin voor deze doelgroep wordt door Stichting MeeleefGezin verspreid door Nederland en zij stelt de training beschikbaar aan lokale organisaties die de kwaliteit van het Concept onderschrijven en hier samen met de stichting uitvoering aan willen geven.

### *A. De training is onderdeel van de screening van aspirant meeleefgezinnen door de Lokale Organisatie.*

- Voorselectie van aspirant meeleefgezinnen vindt plaats door de ondersteuners. Dit zijn generalisten op HBO-niveau van lokale thuisbegeleidingsorganisaties/c.q.wijkteams van het Centrum Jeugd en Gezin (CJG) in Gemeenten in Nederland. Aan de hand van de vooraf ingevulde uitgebreide vragenlijst voor aspirant meeleefgezinnen voeren zij een intakegesprek. Van de aspirant meeleefgezinnen wordt ook een VOG (Verklaring Omtrent Gedrag) gevraagd voor toelaten tot de training.
- De training/screening wordt uitgevoerd door trainers uit de Basis GGz vanwege de expertise met behandeling van persoonlijkheidsproblemen en ervaring met KOPP interventieprogramma's (Kinderen van Ouders met

Psychiatrische Problematiek), zoals moeder-babyinterventie en 'Piep-zei-de-muis'.

- Na 3 trainingsbijeenkomsten wordt geëvalueerd door trainers en ondersteuners samen en wordt besproken of er over deelnemers twijfels zijn met betrekking tot de geschiktheid voor de rol van meeleefgezin voor deze doelgroep en of er een tussentijds gesprek moet plaatsvinden met een aspirant meeleefgezin.  
Bij afsluiting van de training wordt nogmaals selectie toegepast door trainers en ondersteuners gezamenlijk alvorens een meeleefgezin wordt geaccepteerd. Belangrijk is dat daarover consensus bestaat, eventueel na opnieuw een gesprek met meeleefouders over nog bestaande vragen.

### *B. De training is gericht op de competenties van aspirant meeleefgezinnen*

1. Voorbereiding op de rol als meeleefgezin.
  - Informatie over de ontwikkelingsfasen van 0 tot 5 jaar; aspecten van een normale ontwikkeling en hoe kun je inspelen op de veerkracht van kinderen en deze versterken?
  - Informatie over hechting aan ouders en aan meeleefouders; omgaan met loyaliteiten.
  - Informatie en voorlichting over psychiatrische problemen en reacties die daaruit kunnen voortkomen; aandacht voor het denkkader van rehabilitatie, herstel en destigmatisering.
  - Inleving in wat de biologische banden betekenen voor het kind ondanks de problemen van zijn ouders. Kunnen bedenken wat het voor een kind betekent om tijdelijk bij een meeleefgezin te zijn en hiernaar kunnen handelen.
2. Opdoen van vaardigheden die gevraagd worden voor een meeleefgezin.
  - Kunnen mentaliseren, dat wil zeggen kunnen nadenken over gedrag, en over de gedachten en gevoelens die daaraan vooraf gingen van jezelf en van het kind. Besef hebben van de eigen binnenwereld van het kind, met eigen gevoelens, behoeften en gedachten.
  - Kunnen samenwerken.
  - Omgaan met waarden en normen van het gezin van het kind in relatie tot de eigen waarden en normen; respect tonen voor het gezin van het kind.
  - Kunnen begrenzen; zich realiseren dat het kind altijd kind blijft van zijn eigen ouders. Kunnen loslaten.
  - Hoe kun je in spel met het kind gezonde ontwikkeling extra stimuleren.

### *C. Verloop van de training in werkvormen*

In de werkvormen van de training wordt uitgegaan van ervaringsgericht leren: door het inleven in praktische situaties en reflecteren op handelingen en ervaringen die daaruit voort kunnen komen.

Het geven van uitleg en informatie in presentaties, videofilms, verhaal van een ervaringsdeskundige (kind van ouders met psychiatrische problemen) en ervaringen van meeleefouders die vertellen over het opvangen van een kind. Een vertrouwensarts biedt duidelijkheid in het hanteren van grenzen op grond van diens kennis en ervaring.

De theorie die tengrondslag ligt aan de praktijk wordt bijgevoegd in bijlagen met literatuurverwijzingen. Deze bijlagen worden vanaf de eerste module steeds vooraf aan de aspirant meeleefgezinnen meegegeven met betrekking tot de module die daar op volgt. De deelnemers zijn dan al voorbereid op de thema's die aan de orde komen.

#### *Verwerking en besluitvorming*

De training biedt de aspirant meeleefouders de mogelijkheid om na te gaan of de rol van meeleefouder iets voor hen is. De training biedt handvatten om als meeleefouder aan de slag te gaan. Er wordt ook steeds een kleine opdracht 'Voor thuis' meegegeven. Aan het eind van elke bijeenkomst wordt deze geevalueerd: wat heeft men ervaren en geleerd? Biedt de training voldoende bagage om aan de slag te kunnen gaan? Zijn er aanvullingen nodig en zo ja welke?

Aan het begin van elke volgende trainingsbijeenkomst wordt teruggeblikt op hetgeen geleerd is in de bijeenkomst daarvoor. Zijn er nog nieuwe vragen gerezen?

Kan men na afronding van de training tot een besluit komen of is er nog een individueel gesprek nodig?

De deelname aan de training is verplicht voor beide aspirant meeleefouders van een meeleefgezin.

## Trainingsdoelen per module

### *Module 1: Kennismaking, motivatie, verwachtingen, loyaliteiten*

*Doel: Kennismaken met elkaar; de motivatie om aan te melden voor MeeleefGezin; verdieping in de verwachtingen, mogelijkheden en grenzen van de rol als meeleefouder, het belang van rekening houden met de loyaliteiten van het kind.*

Bij het kennismaken is aandacht voor openheid naar elkaar, kunnen luisteren naar elkaar, in hoeverre durf je je kwetsbaar op te stellen en je daarbij bewust worden hoe kwetsbaarheid ligt bij de ouders van de kinderen waarvoor je meeleefouder wordt.

Langs welke weg heb je kennisgemaakt met het project MeeleefGezin en wat is je motivatie om je hiervoor op te geven en in te zetten. In een discussie hierover bij de deelnemers de gedachten, wensen en verwachtingen omtrent meeleefouderschap verkennen, uitwisselen, verdiepen. Doel is: je realiseren wat je onderliggende motieven zijn.

Verdiepen in wat het betekent om MeeleefGezin te zijn, en je realiseren dat het kind altijd kind van zijn ouders blijft. Dat je wel een belangrijke ondersteunende rol speelt voor het kind om gezond op te kunnen groeien en tegelijkertijd de ouders in staat stelt zich te herstellen opdat zij de ouderrol kunnen blijven uitoefenen. Dat het in het belang van het kind is dat op een veilige wijze biologische banden in stand gehouden kunnen worden. Een film wordt getoond over de effecten van depressiviteit van de ouder op het kind. Er kan gebruik gemaakt worden van een actueel krantenartikel over een onderwerp dat hierop een mening verkondigt, of van een stelling, bv. "Iedereen heeft recht op een kindervens, maar je hebt geen recht op kinderen. Kinderen hebben recht op ouders". Aan de hand van stellingen wordt duidelijk welke dilemma's er liggen en welke nuancering het vraagt om daarmee om te gaan.

### *Module 2: Psychiatrische problemen van ouders*

*Doel: Inzicht in psychiatrische problemen van ouders wat merk je daarvan als meeleefgezin?*

De terugblik op module 1 gebeurt aan de hand van vragen over de gelezen theorie in de bijlage en aan de hand van een controversiële stelling en een praktische situatie.

Aan de hand van het boek: 'Ik ben haar kind, de pijn bij een geslaagde adoptie' wordt expliciet stilgestaan bij wat het voor een kind betekent om niet op te groeien bij de eigen ouders. Dat een meeleefgezin dit kan voorkòmen.

Een video over een moeder met een angststoornis geeft zicht op de beperkingen die dat met zich meebrengt en wat de gevolgen voor een kind kunnen zijn. Er wordt gevraagd wat dit zoal aan gedachten en belevingen bij ieder oproept, in concrete en meer abstracte zin. Er wordt in twee subgroepen gewerkt, waarbij partners elk in een andere groep deelnemen. Door deze gedachten in twee groepen uit te wisselen en te clusteren wordt inzicht verkregen in de thema's die het oproept. De verschillen in thema's tussen de twee groepen worden uitgewisseld en vergeleken. De gevolgen van de psychische kwetsbaarheid van de ouder worden gezien vanuit drie perspectieven: ouders, kind en meeleefouders.

Met het gezondheidszorgspel 'Een steekje los' (Zorgbelang Gelderland) worden ouders meer bekend met opvattingen die leven rond psychisch gezond zijn en kwaliteit van leven en het raakvlak met psychische problemen. Het leidt tot meer verdieping als op deze manier de belevingswereld en de beeldvorming vanuit diverse invalshoeken spelenderwijs bespreekbaar wordt gemaakt.

Er wordt geëindigd met een film over een depressieve moeder met baby, waarin het herstel van de moeder mooi in beeld wordt gebracht. Dat is ook het belang van het kind.

### *Module 3: Kinderen van ouders met psychiatrische problematiek: KOPP*

*Doel: Kennis van de gevolgen van psychiatrische problemen voor het kind, beschermende en belastende factoren. Wat is de bijdrage van het meeleefgezin?*

De terugblik op module 2 vindt plaats aan de hand van praktische voorbeelden die terugslaan op de vorige bijeenkomst en op de gelezen theorie in de bijlage.

Een ervaringsdeskundige vertelt zijn ervaringen vanuit het perspectief als kind van een ouder met psychiatrische problemen. Wat heb je ervaren? Was er een sociaal netwerk? Kon je je problemen met een ander delen? Met leeftijdgenoten? Was er een sociaal vangnet? Hoe zou je willen dat er met jou was omgegaan? Wat heeft jou als kind geholpen? Wat heb je als onprettige bemoeienis ervaren?

Aan de hand van de levensgeschiedenis van de ervaringsdeskundige inventariseren we wat je aan belastende en beschermende factoren voor het kind hebt gehoord. Welke kun je daarop door associërend nog meer bedenken?

Welke mogelijkheden en kansen zie je zelf in de samenwerking met de ouders als je dit kind (ervaringsdeskundige) zou moeten opvangen als MeeleefGezin? Welke belemmeringen /problemen zie je?

Ook wordt kort uitleg gegeven over psychiatrische diagnoses (dit wordt als bijlage meegegeven). Wat kun je aan reacties verwachten? Hoe kun je hier respectvol mee omgaan?

Tenslotte wordt praktische informatie gegeven over de procedure na de training: het matchen van kind/ouders en meeleefgezin, over de afspraken en het begeleiden van meeleefgezinnen.

Als bijlage voor de volgende module wordt informatie meegegeven over veilige hechting en over de ontwikkelingsfasen van 0 tot 5 jaar.

#### *Module 4: : Stimuleren van de gezonde ontwikkeling*

*Doel: Kennis over opvoedvaardigheden en stimuleren van de veerkracht en gezonde ontwikkeling van het kind. Kennis over hechting.*

Opnieuw wordt gestart met concrete situaties die samenhangen met de vorige module en de theoretische bijlagen. Er wordt ingegaan op het thema 'hechting' ('Toe maar, kom maar'), vervolgens wordt gesproken over stress en de gevolgen daarvan voor de ontwikkeling van het brein in verschillende ontwikkelingsfasen.

Een film over een huilbaby wordt getoond waarin wordt toegelicht hoe je kunt helpen emoties van jonge kinderen te reguleren vanuit de Basiscommunicatie. En je gevoelens en gedachten kunt verwoorden (mentaliseren). Aandacht wordt besteed aan het volgen van de initiatieven van het kind en geven van ontvangstbevestiging door de meeleefouder.

Met de videofilm 'Watch, Wait and Wonder' kunnen de ouders zelf oefenen met het aangeven van stimulerende interacties met een jong kind. Aspirant meeleefouders worden aangezet tot inhoudelijke discussie. De eigen onderzoeksdrang van het kind wordt belicht en het belang van het opdoen van eigen ervaringen door het kind. Aandacht wordt besteed aan stimuleren van illusief spel en ontwikkelingsgericht spelen. Dit spel draagt bij aan het vermogen tot mentaliseren. Informatie wordt gegeven over de methodiek van Floorplay.

Tenslotte komen in de thuisopdracht mogelijke lastige situaties aan bod. Hoe kun je daarmee omgaan en welke oplossingen zie je als meeleefouders?

## *Module 5: Waarden en normen; samenwerking met ouders*

*Doel: Omgaan met waarden en normen in de afstemming tussen meeleefgezin en ouders, flexibiliteit naast het hanteren van grenzen.*

Aan de hand van dagelijkse situaties met dilemma's leiden we het thema in over waarden en normen. Welke oplossingen zijn er te bedenken om toch respectvol te zijn naar kind en ouders zonder de eigen waarden en normen los te laten.

In twee groepen inventariseren we welke waarden en normen wij belangrijk vinden in opvoeding. Is er een hiërarchie in aan te brengen van meer en minder belangrijke? Wat zijn de meest basale waarden? Zijn het meer abstracte waarden of meer concrete normen (regels)? Welke hebben we van huisuit meegekregen? Welke ideeën zijn er om het juist anders te doen?

Welke verschillen en overeenkomsten zijn er aan te geven tussen de twee groepen? Er wordt bespreekbaar gemaakt hoe en wanneer je moet/kunt afstemmen op waarden en normen van de ouders van het opvangkind en in hoeverre je zult moeten vasthouden aan de eigen opvattingen.

Een meeleefouder vertelt wat haar ervaringen zijn rond de opvang van het jonge kind en de samenwerking met zijn ouders.

Er wordt informatie gegeven over het verloop van het project en de procedure, en wat het verschil is tussen het op gang brengen van de match en de wenfase.

Als thuisopdracht gaan ouders voors en tegens op een rijzetten in hun overweging om tot een definitief besluit te komen om meeleefouder te zijn. Ook bedenken zij vragen die zij in de laatste module willen stellen aan de vertrouwensarts van het AMK.

## *Module 6: Besluit tot meeleefgezin*

*Doel: Afronding van de training om te komen tot een definitief besluit tot meeleefgezin.*

Een vertrouwensarts van het AMK wordt uitgenodigd om te spreken over het omgaan met vertrouwelijkheid en grenzen en wat te doen als je je zorgen maakt over kind en gezin.

Er worden uitspraken aangereikt die belangrijk zijn in de afweging om tot een besluit te komen en deze worden bespreekbaar gemaakt.

Met een jubelmuur en een klaagmuur worden verschillende uitspraken tegenover elkaar gezet. Zijn er in de verschillende uitspraken thema's/clusters te ontdekken?

De deelnemers worden uitgedaagd om over de voors en tegens te discussiëren.

Geïnterviewd wordt welke vragen er nog leven en of er nog behoefte is aan een persoonlijk gesprek.

Tot slot wordt (naast de evaluatie van elke bijeenkomst) ook de hele training nog eens in zijn geheel achteraf geëvalueerd. Ouders krijgen een eindevaluatieformulier per email toegezonden.

Trainers en ondersteuners bespreken, besluiten en berichten de deelnemers over het doorgaan als meeleeftgezin.

Femke van Trier-Klijnstra, IMH-Specialist DAIMH  
directeur Stichting MeeleeftGezin