

REMINISCENTIE IN DE OUDERENPSYCHIATRIE

Door Femke Oosterdijk

Binnen de unit Ouderenpsychiatrie van Psychomedisch Streekcentrum Vijverdal te Maastricht is het beleid naast stabilisatie van het psychiatrisch ziektebeeld gericht op aandacht voor de patiënt als individu, inclusief de door hem in het leven vervulde rollen. Een interventie die hierbij aansluit is reminisceren. Het refereren aan de goede dingen uit het leven kan gevoelens van eigenwaarde en levensvreugde activeren evenals sociale vaardigheden.

Echter, chronisch psychiatrische patiënten maken in het algemeen geen normale levensloop door, hebben een gebrekkige identiteit opgebouwd en functioneren vanwege hun ziekte veelal niet adequaat in groepsverband. De bestaande concepten voor reminisceren in groepsverband zijn dan ook niet zonder meer toepasbaar op de groep ouderen met een chronisch psychiatrisch ziektebeeld. Binnen PMS Vijverdal is in het reminiscentieproject “Even gewoon zijn” gekeken of en hoe reminisceren in groepsverband met ouderen met een chronisch psychiatrisch ziektebeeld die langdurig in de instelling zijn opgenomen mogelijk is. Daarbij is tevens gekeken of de communicatieve vaardigheden van (en positieve interacties tussen) de deelnemers toenemen en of de activiteit meer handvatten biedt voor de verpleging om beter te kunnen aansluiten bij de patiënten.

Op basis van publicaties en bestaande literatuur, in combinatie met de specifieke kenmerken en problematiek van de doelgroep, is een werkplan voor een reminiscentieactiviteit ontwikkeld.

Reminisceren is daarin gedefinieerd als “het naar aanleiding van een prikkel ophalen van en verwijlen bij herinneringen en gebeurtenissen met een positieve gevoelsassociatie uit iemands persoonlijk verleden”.

In het werkplan worden o.a. richtlijnen gegeven voor selectie van deelnemers en begeleiding van de activiteit. In de uitvoeringspraktijk werd gezien, dat het van belang is, dat de begeleiders zich goed voorbereiden, zeer bewust inzetten op positieve ervaringen en daarin zelf een voorbeeldrol vervullen. Voorts sturen zij het gesprek om negatieve zelfevaluatie door deelnemers te voorkomen. Zoals in de literatuur omschreven liggen voor de doelgroep de beste herinneringen in de vroegste jeugd tot en met de adolescentie. Sommige deelnemers blijken passief te participeren. Dit houdt in, dat zij nóch spontaan, nóch op uitnodiging herinneringen inbrengen. Door de begeleiders wordt dit geaccepteerd en gerespecteerd. De interactie in de groep bestaat uit het naar elkaar luisteren en n.a.v. het verhaal van de ander inbrengen van de eigen herinnering. Na enkele bijeenkomsten is zo nu en dan een echt groepsgepraak op gang gekomen, zij het van korte duur. Voor de doelgroep lijkt het groepsgepraak niet van doorslaggevende betekenis te zijn voor het beleven van momenten van levensvreugde en gevoelens van eigenwaarde. Het bij elkaar zitten in een sfeervolle ambiance en refereren aan positieve aspecten uit het persoonlijk verleden doet de deelnemers opleven. Gezien wordt, dat alle deelnemers, ook de passieve, alert worden tijdens de bijeenkomst en ziek gedrag achterwege blijft. Men wordt letterlijk weer even gewoon. Voor de één geldt dit momenten, voor de ander de gehele bijeenkomst. Meer en minder vijandig contact met medepatiënten en verpleging werd (nog) niet gezien. Wel probeerde de verpleging daags na de bijeenkomsten met de deelnemers terug te komen op de thema's. Het reminiscentiewerk kan hiermee voorzien in de behoefte van de verpleging aan meer handvatten om bij de patiënten te kunnen aansluiten.

HANDLEIDING REMINISCIEREN IN DE OUDERENPSYCHIATRIE

Voor meer informatie over het project en de ontwikkelde handleiding kunt u contact opnemen met Femke Oosterdijk via feoo@planet.nl. Indien gewenst wordt de handleiding tegen betaling van reproductie- en verzendkosten toegezonden.