

“VOOR DE BUITENWERELD BEN IK EEN PROFITEUR”

MAATSCHAPPELIJK WELZIJN Zeven op de tien cliënten van een OCMW of ICAW ervaren psychisch ‘onwelbevinden’. De helft van hen kampt zelfs met een lichte of zware depressie. Vaak gaat die gepaard met financiële kwetsbaarheid. Dat blijkt uit een recent onderzoek van het steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin. *Weliswaar* nam poolshoogte bij de psychologische dienst van het OCMW Gent.

TEKST STEFANIE VAN DEN BROECK | FOTO'S BOB VAN MOL

Mocht je haar op straat tegenkomen, dan zou je nooit vermoeden dat Mieke (58) een OCMW-cliënt is. De dame ziet er verstandig en verzorgd uit, op het eerste gezicht komt ze helemaal niets te kort. In een vorig leven werkte Mieke trouwens zelf in de sociale sector, als opvoedster en bejaardenhelpster. Maar nu komt ze om de twee weken langs bij Ann Schollaert, een psychologe van het OCMW Gent. “Ik kampte al van jongs af met depressiviteit”, vertelt Mieke. “Je kan gerust zeggen dat ik erfelijk belast ben, want mijn moeder was manisch-depressief. En verder zijn er de talloze moeilijke situaties waarin ik verzeild ben, als kind al.”

FINANCIËLE PROBLEMEN LIGGEN VAAK AAN DE BASIS VAN DEPRESSIE.

Mieke is regelmatig opgenomen in psychiatrische klinieken en zat lange periodes thuis. Uiteindelijk moest ze haar werk helemaal opgeven en is ze – na een echtscheiding – naar het OCMW gestapt. De drempel was nochtans hoog. “Het is gewoon niet fijn als je burens bij het OCMW zien binnenstappen. Daar rust nog altijd een groot taboe op. Ik krijg het verwijt dat ik heel wat kan en toch een uitkering krijg. Ik wil graag werken en mijn problemen oplossen, maar dat lukt niet meer. Al blijft het knagen. Voor de buitenwereld ben ik een profiteur, die leeft op kosten van de staat en zelfs geen

belastingen betaalt. En door niet te werken, voel ik me geïsoleerd. Je ontdekt al snel wie je echte vrienden zijn. (*slikt*) Ik kan me dan ook goed voorstellen dat de situatie zo uitzichtloos wordt dat je er een einde aan maakt. Die gedachten duiken nog af en toe op, maar intussen heb ik geleerd om er een andere wending aan te geven.”

DE COCON VERLATEN

Mieke is al drie jaar in therapie bij Ann Schollaert en haar situatie is opmerkelijk verbeterd. “Ik ken mijn problemen, maar ik probeer er het beste van te maken. Voor mezelf en voor de anderen. Ik volg bijvoorbeeld een opleiding tot natuurgids. En ik ga naar de bijeenkomsten van ‘Met plezier lezen en schrijven’. Daar schrijven we gedichten, bezoeken we musea en lezen we samen boeken. Het werk van Dimitri Verhulst vind ik inspirerend. En dan is er nog mijn vrijwilligerswerk in een rusthuis én mijn grote passie: tekenen en schilderen. Door al die activiteiten heb ik toch een beetje het gevoel dat ik meetel. Al blijft het telkens een inspanning om mijn veilige cocon te verlaten. Soms is het makkelijker om je te nestelen in je slachtofferrol. Maar ik wil mijn lot in eigen handen nemen.”

“Ja, ik ben intussen gelukkiger geworden.” Mieke zegt het aarzelend. “Ik durf zelfs af en toe te zeggen dat ik iets kán. (*glimlacht*) Maar ik blijf op mijn hoede. Als je eenmaal een depressie hebt gehad, moet je dat doen. De maatschappij is hard voor mensen zoals ik.” Ook de financiële problemen wegen zwaar door, geeft Mieke toe. “Ik moet voortdurend opletten en dat is



Het taboe blijft bestaan. Niet zozeer over het feit dat mensen bij het OCMW aankloppen, maar wel over hun armoede.

best moeilijk. Ik zou bijvoorbeeld graag internet hebben thuis, maar ik durf het niet. Ze zeggen nu wel dat je een abonnement hebt voor een spotprijs, maar wat als ze de prijs optrekken?”

GROEPSTHERAPIE HELPT RELATIVEREN

Psychologe Ann Schollaert is trots op Mieke en de vorderingen die ze maakt. “Maar er is nog flink wat werk aan haar zelfbeeld. Mieke moet leren om af en toe eens een complimentje te aanvaarden, want ze heeft veel talenten. Daarom heb ik haar gevraagd om deel te nemen aan OpStap, een groepstherapie voor mensen met psychische problemen. Het is natuurlijk niet vanzelfsprekend om je problemen ‘in de groep te gooien’, maar achteraf zijn de meeste deelnemers tevreden. Ze voelen zich veilig in de groep en ze helpen elkaar. De feedback die ze elkaar geven, maakt vaak meer indruk dan het advies van een psycholoog. En het helpt hen ook om andere invalshoeken te zoeken. Als ze zelf geen uitweg meer zien, kunnen ze zich misschien wel voorstellen hoe een van de andere

cliënten het zou aanpakken. Zo leren ze de dingen relativeren.”

De financiële problemen zijn alleszins niet te relativeren. Ze vormen een belangrijke oorzaak van depressies. Ann Schollaert kan tal van schrijnende situaties opsommen waar geld – of het gebrek eraan – de spreekwoordelijke druppel blijkt. “Neem nu Dirk, een van mijn andere cliënten. Hij had een – weliswaar broze – relatie, maar zijn partner is een tijdje geleden overleden. Dat verlies woog zo zwaar door dat hij ‘gecrasht’ is. Daardoor verloor hij zijn werk. Intussen is de zwaarste rouwperiode achter de rug, maar hij kan niet meer terug naar zijn oude baan. Vandaag is hij opnieuw zwaar depressief door zijn geldproblemen.”

OCMW-BOL IS TABOESYMBOL

Mieke en Dirk zijn maar twee van de achthonderd cliënten die jaarlijks bij de psychologische dienst van het OCMW Gent terechtkomen, vertelt coördinator Sylvia Lis. “Depressie komt vaak voor, in alle lagen van de bevolking. Maar als jij of ik ons depressief voelen,



Sylvia Lis (links - coördinator psychologische dienst OCMW Gent) naast Ann Schollaert (psychologe): "Door over de zelfdodingsplannen te praten, wordt het probleem minder acuut. Het is een misverstand dat zulke gesprekken zelfdoding uitlokken. Maar het vraagt tijd en daar wringt het schoentje bij de eerstelijnszorg."

hebben we een vangnet om op terug te vallen. Deze mensen, die vaak opgroeiden in een kansarm gezin, hebben niet de 'tools' om uit hun dal te kruipen. Ze zijn niet weerbaar genoeg. Wij proberen ze wat meer veerkracht te geven, maar eerst moeten ze natuurlijk zelf de stap naar het OCMW zetten. Voor velen gaat dat toch gepaard met schaamte. Ze vinden het niet fijn dat er zo'n OCMW-bol op onze enveloppes staat, uit angst voor wat hun burens en vrienden zullen denken. Terwijl wij er alles aan doen om een positief

imago te krijgen. Maar het taboe blijft bestaan. Niet zozeer over het feit dat ze bij het OCMW aankloppen, maar wel over hun armoede. Ze schamen zich omdat ze zich niet zelf kunnen redden en omdat ze hun kinderen niet alles kunnen geven. Omdat ze naar de kringloopwinkel moeten en nooit op vakantie kunnen."

HET OCMW WIL CLIËNT ACTIVEREN

"Het OCMW wil die mensen activeren, maar dat lukt niet altijd", geeft Sylvia Lis toe. "Een tijdje geleden is er in het Gentse OCMW een onderzoek gevoerd naar de oorzaken daarvan. Taalproblemen stonden op één, psychische problemen op twee. Maar voor de eerstelijns werkers is het niet altijd eenvoudig om die psychische problemen juist in te schatten. Veel cliënten voelen zich slecht in hun vel, maar ligt dat dan aan een psychische stoornis of gewoon aan de situatie? Meestal beschouwen wij het als een probleem wanneer ze niet meer normaal kunnen functioneren. Maar wat betekent dat, objectief gezien? Bovendien hebben de basiswerkers in de OCMW's vaak te weinig tijd om diep op de problemen in te gaan. Gelukkig worden de cliënten wel snel doorverwezen naar onze psychologische dienst."

ZELFDODING BESPREEKBAAR MAKEN

Hier krijgen ze meer tijd en aandacht om hun problemen aan te kaarten. Ook zelfdoding. Al ligt dat soms moeilijk, zegt Sylvia Lis. "De cliënten die ermee te koop lopen, of ermee dreigen, vormen meestal niet het grootste risico. Maar velen durven er niet over te praten, omdat ze bang zijn dat wij hen gaan tegenhouden. En uiteraard grijpen wij soms in en sturen we af en toe zelfs de politie naar hen thuis, als we voelen dat er een acute zelfdodingsgedachte is. Maar we moeten de dingen ook durven te benoemen en doorpraten, zodat het taboe verdwijnt. Als een cliënt me zegt dat hij zulke gevoelens heeft, dan vraag ik of hij al een afscheidsbrief heeft geschreven. En of hij al weet hoe hij het zou doen. Dat zorgt vaak voor opluchting: door erover te praten, wordt het probleem minder acuut en kan het even rusten. Het is een misverstand dat die gesprekken zelfdoding uitlokken. Integendeel, ze remmen het net af. Maar je hebt er natuurlijk tijd voor nodig en daar wringt vaak het schoentje bij de eerstelijnszorg. Je begint niet te praten over zelfdoding tussen de soep en de patatten, terwijl er in het kantoor nog vijf andere cliënten zitten te wachten."

- ▶ Om privacyredenen zijn de namen van de cliënten gewijzigd.
- ▶ Reacties welkom op www.weliswaar.be/forum

“DE VICIEUZE CIRKEL DOORBREKEN”

“In ons onderzoek staan enkele frappante resultaten”, zegt professor Chantal Van Audenhove, die het Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin leidt. “70% van de eerstelijnszorggebruikers – cliënten van het OCMW, CAW (centrum voor algemeen welzijnswerk) en ICAW (ingebouwd centrum voor algemeen welzijnswerk) – kampen met vormen van depressiviteit. In de helft van de gevallen gaat het psychisch onwelbevinden bovendien gepaard met financiële kwetsbaarheid.”

Waarom gaan depressiviteit en geldzorgen zo vaak hand in hand?

“Als je je werk verliest, dan krijg je een flinke klap, maar de kans is groot dat je het wel te boven komt. Maar als je weinig mogelijkheden hebt – omdat je ongeschoold bent bijvoorbeeld – en geen hulp krijgt van vrienden of familie, dan wordt de situatie veel uitzichtlozer. Veel cliënten hebben bovendien weinig mentale veerkracht, waardoor ze een grotere kans hebben om depressief te worden. Maar er zijn natuurlijk ook mensen die genetisch gezien meer kans hebben op een depressie. Zij kampen vaak met faalangst, wat hen kwetsbaar maakt op hun werk. Zo lopen ze meer risico om in armoede te belanden en nog meer faalangst te ontwikkelen. Gelukkig kunnen we die vicieuze cirkel doorbreken, door ervoor te zorgen dat ze niet in een financiële put belanden en door hen veerkrachtiger te maken.”

Veel cliënten schamen zich voor hun psychologische problemen.

“Het stigma blijft inderdaad groot. De hulpverlening houdt misschien te weinig rekening met de gevoelens van de cliënten. Als zij zich een grote mislukking voelen omdat ze naar het OCMW moeten, dan is er toch iets grondig mis? Het is dus belangrijk dat deze diensten op een positieve manier in het nieuws komen. Misschien is het wel een goed idee om het OCMW te laten opgaan in een groter geheel van dienstverlening? Zo valt het minder op dat je hulp of financiële steun zoekt.”

Welke adviezen heeft u voor welzijnswerkers?

“Ik pleit ervoor dat eerstelijns werkers eenvoudige hulpmiddelen gebruiken om depressiviteit en suïcidaal gedrag in te schatten. Navorming is daarvoor essentieel. De eerste lijn heeft een belangrijke opdracht in het opsporen en inschatten van de ernst van deze problemen. Ze moeten een eerste advies geven en met eenvoudige tussenkomsten de zelfhulp van mensen ondersteunen. En als het nodig is doorverwijzen naar een arts of gespecialiseerde hulp. Hiervoor is het belangrijk dat ze durven doorvragen, ook naar heikele thema's zoals zelfdoding. Want uit het onderzoek blijkt dat ook zelfdoding en zelfdodingsgedachten vaak voorkomen bij deze groep. Dus ik hoop dat de rol van het OCMW en ICAW in het nieuwe suïcidepreventieplan nog versterkt zal worden.”

Moeten er structurele veranderingen komen?

“Ik ben ervan overtuigd dat onze hulpverlening meer geïntegreerd moet zijn. We hebben een totaalaanbod nodig, een sterk netwerk, waarbij welzijnswerkers, psychologen en artsen samenwerken. Maar ook huisvesting en tewerkstelling moeten in dat netwerk zitten. Nu verloopt alles via aparte toegangspoortjes, waardoor mensen te vaak van het kastje naar de muur worden gestuurd.”

► Voor het onderzoeksrapport kan je terecht op www.steunpuntwvg.be



Professor Chantal Van Audenhove (SWVG): “Houdt de hulpverlening niet te weinig rekening met de gevoelens van de cliënten? Als zij zich een grote mislukking voelen omdat ze naar het OCMW moeten, dan is er toch iets grondig mis?”