

Faculteit Mens en Welzijn

**ACTIE OP DE INTERACTIE
HOE KUNNEN BEGELEIDERS UIT EEN TEHUIS NIET-WERKENDEN EEN
INVLOED UITOEFENEN OP DE ONDERLINGE NEGATIEVE
INTERACTIEPATRONEN BIJ VOLWASSENEN MET EEN ERNSTIGE
VERSTANDELIJKE BEPERKING?**

Alexandra Gaudissabois

Bachelorproef voorgedragen tot het bekomen van de graad van

Bachelor in de orthopedagogie

Promotor:
Nicole Schoofs

Academiejaar 2017-18

Eerste examenperiode

© 2018, Alexandra Gaudissabois. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de auteur.

Het gebruik of de reproductie van bepaalde informatie uit dit werk is enkel toegestaan voor persoonlijk gebruik en mits bronvermelding. Elk gebruik voor commerciële of publicitaire doeleinden is verboden.

Deze bachelorproef is gemaakt door Alexandra Gaudissabois, student aan de Hogeschool Gent, ter voltooiing van Bachelor in de orthopedagogie. De standpunten die in deze bachelorproef zijn verwoord, zijn louter het persoonlijke standpunt van de individuele auteur en reflecteren niet noodzakelijkerwijs de mening, het officiële standpunt of het beleid van de Hogeschool Gent.



HoGent

Faculteit Mens en Welzijn

Actie op de interactie

Hoe kunnen begeleiders uit een tehuis niet-werkenden een invloed uitoefenen op de onderlinge negatieve interactiepatronen bij volwassenen met een ernstige verstandelijke beperking?

Alexandra Gaudissabois

Bachelorproef voorgedragen tot het bekomen van de graad van

Bachelor in de Orthopedagogie

Promotor:
Nicole Schoofs

Academiejaar 2017-2018

1^{ste} examenkans – 1^{ste} examenperiode

VOORWOORD

Het schrijven van mijn bachelorproef was niet op één-twee-drie gerealiseerd. Dit was een proces van lange adem. Bovendien zou mijn proef niet tot stand zijn gekomen, zonder de medewerking en steun van heel wat mensen rondom mij. Daarom wil ik hen hierbij graag bedanken en in de bloemetjes zetten.

Vooreerst wil ik mijn stageplaats bedanken voor de kans die ze mij hebben gegeven om in hun voorziening stage te mogen lopen. Door deze stage ben ik niet alleen uitgegroeid tot een professionele begeleider, maar ben ik ook gegroeid als mens. Ik wil hen tevens bedanken voor het feit dat ik ook het praktijkgedeelte van mijn bachelorproef in hun voorziening heb mogen uitvoeren.

Daarnaast wil ik mijn stagementor, mevrouw Claudine Vervenne, bedanken voor de onvoorwaardelijke begeleiding, ook op momenten dat het even niet goed ging. Zij zette mij op het juiste spoor, toen ik aanvankelijk niet echt goed wist hoe ik mijn bachelorproef zou uitwerken. Tevens wil ik ook de teamleden van de leefgroep bedanken om mij op te nemen als volwaardig lid van hun team.

Ik wil ook mijn stagebegeleidster, mevrouw Nicole Schoofs bedanken, niet alleen voor de constructieve feedback gedurende mijn bachelorproef, maar ook tijdens mijn stage. Bedankt voor de vele tips en ideeën die ze mij heeft aangereikt voor de uitwerking van mijn bachelorproef. Bedankt ook omdat ze, telkens opnieuw, mijn vragen beantwoordde, zodat ik weer verder kon.

Ik wil ook de bewoners van mijn leefgroep bedanken, omdat ze mij hebben toegelaten in hun leefwereld en hen heb mogen leren kennen als bijzondere mensen. Ze hebben één voor één mijn hart gestolen en ik zal nog vaak met veel weemoed aan hen terugdenken.

Ik wil ook de ortho-agoog van de voorziening, mevrouw Lieselot Nuytten, bedanken voor het nalezen van mijn “informed consent” en voor het bezorgen van de contactgegevens van de interviewee.

Ik wil dan ook de interviewee, mevrouw Tine Rogiers, bedanken voor het interview dat ik mocht afnemen. Hieruit heb ik handvatten kunnen halen die mij verder op weg hebben gezet.

Mevrouw Martine de Jaeger wil ik bedanken voor het controleren van mijn bachelorproef op schrijf- en spellingsfouten.

Daarnaast wil ik ook mevrouw Mieke Blontrock bedanken voor het ontlenen van haar boek “emotionele ontwikkeling in verbinding - coachingsmethodiek voor begeleiders van cliënten met probleemgedrag” (Morisse, et al., 2017).

Ook wil ik alle docenten van HoGent bedanken van wie ik gedurende mijn opleiding tot bachelor in de orthopedagogie les heb gekregen. Zij hebben mij de nodige kennis aangeboden die ik kon integreren in mijn stage, maar ook in het kader van mijn bachelorproef.

Als laatste wil ik ook mijn ouders bedanken, voor de kans die ze mij hebben gegeven om deze opleiding te mogen volgen. Ze zijn altijd in mij blijven geloven en waren een grote steun gedurende deze periode. En ook mijn broer mag ik niet vergeten, omdat hij er voor mij was op moeilijke momenten.

INHOUDSOPGAVE

Inhoudsopgave	1
Inleiding	5
1 Hoe het groeide.....	7
1.1 Inleiding	7
1.2 Het ervaren probleem	7
1.3 De onderzoeksvraag.....	7
1.3.1 Deelvragen	8
1.3.2 Doelstelling bachelorproef.....	8
1.4 Besluit.....	8
2 Een eerste blik op mijn stageplaats.....	9
2.1 Inleiding	9
2.2 De overkoepelende organisatie van mijn stageplaats	9
2.2.1 Visie van de overkoepelende organisatie.....	9
2.2.2 Mijn voorziening.....	10
2.3 Mijn leefgroep	10
2.3.1 Wat is kenmerkend voor mensen met een verstandelijke beperking	10
2.3.2 Wanneer spreekt men van een ernstige verstandelijke beperking.....	11
2.3.3 Bijkomende problematieken.....	11
2.3.3.1 Fragiele X-syndroom.....	11
2.3.3.2 Autismespectrumstoornis.....	12
2.3.3.3 Psychiatrische stoornissen.....	13
2.3.3.4 Agressie.....	14
2.4 Besluit.....	14
3 Interactiepatronen binnen de leefgroep.....	15
3.1 Inleiding	15
3.2 Wat zijn interactiepatronen.....	15
3.3 Hoe een beeld krijgen van de interactiepatronen binnen mijn leefgroep.....	15
3.3.1 Wat is sociometrie.....	16
3.3.2 Verloop sociometrisch onderzoek	16
3.3.2.1 Observatie	16
3.3.2.2 Bevraging	17
3.3.3 Verwerking uitkomsten sociometrisch onderzoek.....	17
3.3.3.1 Sociogram	17
3.3.3.2 Sociomatrix.....	18
3.3.4 Het sociometrisch onderzoek binnen mijn leefgroep	18
3.3.4.1 Bevraging	18
3.3.4.2 Resultaten bevraging.....	19

3.3.4.1	Conclusies uit de bevraging	19
3.3.4.2	Andere aanpak	20
3.3.4.3	Observatie	21
3.3.4.4	Resultaat observatie	21
3.3.4.5	Conclusies uit de observatie	22
3.4	De rollen binnen de leefgroep	22
3.5	Wat zijn rollen	23
3.6	Besluit	24
4	Probleemgedrag en kwaliteit van Bestaan	25
4.1	Inleiding	25
4.2	Probleemgedrag en gedragsproblemen	25
4.3	Probleemgedrag in kaart brengen	27
4.3.1	Werkwijze	27
4.3.2	Bevindingen observaties teamleden	28
4.3.3	Bevindingen mijn observaties	28
4.4	Gedragsproblemen en kwaliteit van bestaan.....	29
4.4.1	Vaststellingen	29
4.5	Invloed gedragsproblemen op begeleiders.....	30
4.6	Besluit.....	30
5	Emotionele ontwikkeling in verbinding, iemand uit de praktijk aan het woord	31
5.1	Inleiding	31
5.2	Het interview	31
5.2.1	Rapportage van het interview.....	31
5.3	Besluit.....	32
6	Theoretische handvatten belicht.....	33
6.1	Inleiding	33
6.2	Emotionele ontwikkeling.....	33
6.2.1	Wat is emotionele ontwikkeling	33
6.2.2	Wat is emotionele ontreddeering.....	33
6.2.3	Belang bevrediging basale emotionele behoeften.....	34
6.2.4	Integratieve benadering van Anton Došen	34
6.2.5	Fasen emotionele ontwikkeling van Anton Došen	35
6.2.5.1	Fase1: adaptatiefase: 0 – 6 maanden – diep IQ<20.....	35
6.2.5.2	Fase 2: eerste socialisatiefase: 6 – 18 maanden – ernstig IQ 25 tot 35.	37
6.3	Probleemgericht of oplossingsgericht werken	38
6.3.1	Probleemgericht werken	38
6.3.2	Oplossingsgericht werken.....	39
6.3.2.1	Er bewust van zijn dat je aan de beperking niks kan veranderen	39
6.3.2.2	Op zoek naar de gewenste situatie	39

6.3.2.3	Wat zijn de zelfhelende capaciteiten	41
6.3.2.4	Wat zijn de krachten	41
6.4	De rijkdom van mentaliseren.....	41
6.4.1	Wat verstaan we onder mentaliseren	41
6.4.1.1	Impliciet mentaliseren	42
6.4.1.2	Expliciet mentaliseren	42
6.4.1.3	Sensitieve responsiviteit.....	42
6.5	Spanningsniveau bewoner in kaart brengen	42
6.5.1	Spanningsniveau van Karel	43
6.6	Methodieken gebaseerd op krachten en emotionele ontwikkeling.....	43
6.6.1	Stressbal.....	43
6.6.2	Sensory bottles en schuddozen	44
6.6.3	Gentle teaching.....	44
6.6.4	Actie-reactie.....	45
6.6.5	Prouty pré-therapie	46
6.6.6	Samendoen bij moeilijke momenten nabijheid	46
6.7	Besluit.....	46
7	Praktische uitwerking	47
7.1	Inleiding	47
7.2	Stressbal.....	47
7.2.1	Uitvoering onderzoek met de stressbal	47
7.2.2	Resultaat gebruik stressbal	48
7.3	Sensory bottles en schuddozen	48
7.3.1	Uitvoering onderzoek met de sensory bottles en de schuddozen.....	49
7.3.2	Resultaat gebruik sensory bottles en schuddozen	50
7.4	Gentle teaching.....	50
7.4.1	Uitvoering onderzoek Gentle teaching	50
7.4.2	Resultaat gebruik Gentle teaching	51
7.5	Actie-reactie.....	52
7.5.1	Uitvoering onderzoek actie-reactie.....	52
7.5.2	Resultaat actie-reactie	52
7.6	Prouty pré-therapie	53
7.6.1	Uitvoering onderzoek Prouty pré-therapie.....	53
7.6.2	Resultaat Prouty pré-therapie	53
7.7	Samendoen bij moeilijke momenten, nabijheid	53
7.7.1	Uitvoering onderzoek samendoen bij moeilijke momenten.....	53
7.7.2	Resultaat samendoen bij moeilijke momenten	54
7.8	Richtlijnen voor het team.....	54
7.9	Schema oplossingen voor probleemgedrag van Karel	54

7.10 Besluit.....	54
8 Algemeen besluit	55
Bibliografie	58
Bijlagen	61
Bijlage 1: Informed consent.....	61
Bijlage 2: Foto van de bewoners op collage	64
Bijlage 3: Sociomatrix van de bewoners.....	65
Bijlage 4: Sociogrammen	66
Bijlage 5: Brief naar de teamleden	77
Bijlage 6: Probleemgedrag met het team in kaart brengen	78
Bijlage 7: Probleemgedrag in kaart gebracht met de actie van de begeleiders hierop	82
Bijlage 8: Indicatoren van kwaliteit van bestaan bij mensen met een verstandelijke beperking en gedragsproblemen.....	83
Bijlage 9: Vragen interview begeleider betrokken bij praktijkonderzoek boek 'Emotionele ontwikkeling in verbinding'.....	84
Bijlage 10: Spanningsniveau van Karel	85
Bijlage 11: Verschillende soorten stof in een voelboek.....	87
Bijlage 12 : Stressballen in cadeauverpakking	88
Bijlage 13: Sensory bottles en schuddozen	89
Bijlage 14: Schema handvatten begeleiders.....	90
Bijlage 15: Schema oplossingen probleemgedrag Karel	91

INLEIDING

Mijn keuze voor de opleiding tot bachelor in de orthopedagogie gebeurde niet lukraak. In deze opleiding sprak mij vooral het contact met mensen met een verstandelijke beperking enorm aan. Mijn voorliefde voor deze mensen gaat terug tot mijn kindertijd. Reeds heel jong heb ik ervaren hoe het is om met een mens met een ernstige verstandelijke beperking samen te leven. De broer van mijn oma had een ernstige verstandelijke beperking. Hij had het syndroom van Down. Ik moet zeggen dat ik door hem een rijker mens ben geworden. Tussen ons bestond er een heel warme band. Voor mij was zijn beperking onbestaande en dit idee overheerst bij mij nog steeds. Daarnaast ben ik ook reeds lang monitrice bij Jomba, een organisatie van CM¹ die vakantiecampen organiseert voor mensen met een beperking. Ik heb met deze mensen, iedere vakantie opnieuw, de tijd van mijn leven beleefd. Voor mijn stage besloot ik dan ook te kiezen voor mensen met een beperking, omdat ik voor hen iets wil betekenen. Ik koos voor een tehuis niet-werkenden voor mensen met een ernstige verstandelijke beperking en bijkomende problematieken. Dit tehuis bestaat uit drie leefgroepen, waarvan mijn leefgroep er één van is. Mijn leefgroep bestaat uit tien bewoners. Ik deed hier zowel mijn instap- als doorgroeistage.

Reeds tijdens deze instapstage deed ik een opmerkelijke vaststelling. Tussen de bewoners was er sprake van negatieve interactiepatronen. Deze negatieve interactiepatronen werden soms ook tegen de begeleiders gesteld. Dat viel mij nog meer op tijdens de doorgroeistage. Er werd in de leefgroep soms geroepen, getierd, geschopt, geknepen, geslagen. Ik zag dat sommige bewoners bang waren van elkaar. Dit bang zijn uitte zich door niet naast een bepaald persoon te willen zitten of een persoon niet te durven passeren. Dit zorgde ook voor stress bij de begeleiders, omdat het niet altijd lukte om de groep in toom te houden. Dat greep me aan. Ik ben een persoon die zeer gevoelig is voor het welzijn van mensen binnen onze maatschappij en het grijpt me naar de keel als hun welzijn in het gedrang komt. Mijn bezorgdheid en respect voor mensen neemt hier dan ook de bovenhand.

Het is toch belangrijk dat mensen zich goed voelen in de omgeving waar ze vertoeven. Zelf wil ik mij ook goed voelen in de omgeving waar ik vertoef, is dat nu thuis, op school of op stage. In een leefgroep is dat niet anders. Als men zich bovendien niet goed voelt dan kan dit niet goed zijn voor het welbevinden. Voor mensen met een beperking die in een leefgroep wonen, is dit echter geen evidentie. Het zijn mensen die helemaal geen familie zijn van elkaar, en elkaar meestal voordien niet kenden. Bovendien hebben ze er meestal niet zelf voor gekozen om met elkaar samen te leven. Ook kunnen deze mensen heel dikwijls, vanwege hun beperking, hun wil niet te kennen geven. Toch worden zij verplicht om met elkaar hun dagen te slijten. Dat dit tot conflicten en probleemgedrag kan leiden, hoeft geen betoog. Want net als bij gewone mensen, heeft ook hier ieder persoon, naast zijn beperking en bijkomende problematieken die hierbij een rol spelen, een eigen temperament dat ook zijn impact heeft.

Hoe men als begeleider aan die negatieve interactiepatronen een oplossing kan bieden, wordt doorheen de verschillende hoofdstukken van mijn bachelorproef uitgediept. In hoofdstuk één van mijn bachelorproef vat ik dan ook aan met de probleemstelling en daaruit distilleer ik dan een onderzoeksvraag. Hieruit heb ik een aantal deelvragen afgeleid, die mij helpen om mijn onderzoeksvraag te beantwoorden. Tevens geef ik aan wat ik met mijn bachelorproef wil bereiken.

Vooraleer echter dieper in te gaan op mijn onderzoek is het noodzakelijk even kort de voorziening en mijn leefgroep voor te stellen, zodat er een beeld kan gevormd worden over de personen waarmee we te maken hebben en de visie die de voorziening uitdraagt. Tevens staan we ook even stil bij verstandelijke beperking en bijkomende problematieken en de invloed hiervan op de onderlinge interactiepatronen tussen de bewoners.

¹ Christelijke mutualiteit

Willen we echter die onderlinge interactiepatronen beïnvloeden, dan moeten we eerst de onderlinge relaties in kaart brengen. Dit gebeurt via observatie of bevraging en wordt verwerkt in een sociomatrix of een sociogram. Ook de rollen binnen de groep hebben een invloed. Op die manier komen we te weten hoe de interactiepatronen liggen binnen de groep en wie probleemgedrag stelt. Hierop wordt dieper ingegaan in hoofdstuk drie.

In het volgende hoofdstuk leg ik uit wanneer probleemgedrag een gedragsprobleem wordt en breng ik de gedragsproblemen binnen de leefgroep nadien in kaart. We bekijken ook welke invloed gedragsproblemen hebben voor de persoon in kwestie, voor de medebewoners en voor de begeleiders.

Hoe die gedragsproblemen aan te pakken, was voor mij koffiedik kijken. In hoofdstuk vijf ging ik dan ook te rade bij iemand uit de praktijk. De vele handvatten die ik daar heb gekregen, hielpen me verder op weg.

In hoofdstuk zes ga ik dieper in op de handvatten die het interview mij hebben opgebracht en die belangrijk zijn, wil je als begeleider gepast kunnen ingrijpen. Ik beschrijf de eerste twee fasen van emotionele ontwikkeling volgens Anton Došen, omdat deze belangrijk zijn voor de uitwerking van mijn bachelorproef. Ik leg het verschil uit tussen probleemgericht en oplossingsgericht werken en stel me de vraag waarom je als begeleider moet kunnen mentaliseren. Ik leg ook uit hoe we het spanningsniveau van een bewoner in kaart hebben gebracht. Verder beschrijf ik welke methodieken ik heb gevonden die gebaseerd zijn op het oplossingsgericht werken en op de emotionele noden.

In hoofdstuk zeven zal ik de in het vorige hoofdstuk aangehaalde methodieken toepassen in de praktijk en bekijken welk resultaat ze nadien hebben opgeleverd.

Tot slot wil ik nog vermelden dat er in deze bachelorproef fictieve namen werden gebruikt, dit uit respect voor de privacy en teneinde de anonimiteit te bewaren.

1 HOE HET GROEIDE...

1.1 INLEIDING

Mijn bachelorproef kan niet aangevat worden zonder eerst grondig weer te geven op welk probleem ik gestoten ben tijdens mijn stage. In mijn inleiding heb ik reeds aangegeven dat het probleem zich reeds manifesteerde tijdens mijn instapstage. Bij het begin van mijn doorgroei-stage zag ik dat dit probleem zich nog steeds manifesteerde. Ik wou dit probleem aanpakken en zag het als een uitdaging om hieraan iets te kunnen veranderen, hoe klein die verandering ook zou mogen zijn.

Op de eerste teamvergadering legde ik het probleem op tafel en gaf mijn intentie te kennen om hierover mijn bachelorproef te maken. Het team onderkende het probleem en was akkoord om hier samen met mij aan te werken.

1.2 HET ERVAREN PROBLEEM

Voor mijn stage koos ik voor een leefgroep van mensen met een ernstige verstandelijke beperking. Bij de aanvang van mijn stage merkte ik al vlug op dat leven in een leefgroep niet altijd gemakkelijk verloopt. Zelfs de dagdagelijkse routine zorgt bij sommige bewoners voor spanning. Als begeleider is het niet altijd gemakkelijk om met die spanning om te gaan en om deze te temperen. Deze spanningen resulteren dan ook regelmatig in woede-uitbarstingen, agressief gedrag en conflictsituaties. Dit niet alleen tegen de begeleiders, maar ook tegen de medebewoners. Dit onaangepast gedrag heeft zijn gevolgen voor de kwaliteit van leven binnen de groep.

Ik vond dit zo jammer, dat ik wou trachten hieraan iets te veranderen. Draai of keer het zoals je wil, maar deze mensen zijn veroordeeld om met elkaar samen te leven. Ze hebben niet zelf voor elkaar gekozen. Voor hen is het echt geen geschenk. Als ze dan toch met elkaar moeten samenleven, dan wou ik dat dit gebeurde in de meest comfortabele omstandigheden. Het emotioneel welbevinden van de bewoners lag me nauw aan het hart. Ik wou dan ook dat iedereen zich goed voelde binnen de groep. Ik wou een thuis creëren, waar iedereen zichzelf kon zijn, zonder schrik te hebben voor elkaar. Een groep waar iedereen tot rust kon komen. Ik had nu niet echt het gevoel dat dit zo was. De harmonie binnen de groep was ver te zoeken.

Sommige bewoners binnen de groep zorgden er voor dat dit niet mogelijk was. Dit gedrag was zeer uitgesproken bij één van de bewoners binnen de groep. Het gedrag van deze persoon zorgde voor onrust binnen de groep. Daardoor waren de bewoners steeds op hun hoede voor dit (on)voorspelbaar gedrag. Dit had een ontwrichtende werking op het samenleven in de groep. Bepaalde bewoners hadden schrik wanneer deze persoon in hun nabijheid was, anderen meden die persoon op allerlei manieren, nog anderen gingen in het defensief. Dit alles ging dikwijls gepaard met over en weer geroep en getier. Op die manier kan er niet sereen met elkaar geleefd worden. Dit zorgt voor spanningen binnen de groep.

Ik vond dit een geschikte kans om hieraan iets te veranderen, want als begeleider is het belangrijk om ervoor te zorgen dat de bewoners zich emotioneel goed voelen. Ik merkte op dat de begeleiders door de jarenlange begeleiding van deze groep eerder routinematig reageerden op negatieve interacties. Ik wou op zoek gaan naar andere manieren om hiermee om te gaan.

1.3 DE ONDERZOEKSVRAAG

Aanvankelijk dacht ik te werken rond de groepsdynamiek en had volgende onderzoeksvraag voor ogen: "Hoe kunnen begeleiders uit een tehuis niet-werkenden aan de groepsdynamiek werken bij mensen met een ernstige verstandelijke beperking zodat hun kwaliteit van leven wordt verbeterd?" Al vlug kwam ik tot de vaststelling dat mijn onderzoek te ruim was. Groepsdynamiek bekijkt de groepsstructuur in groepen. Daaronder

vallen onder andere de rollen en de normen in groepen, maar ook de fasen in de groepsontwikkeling, de mate van interactie tussen de groepsleden, het soort doelen dat de groep nastreeft en de cohesie tussen de groepsleden. Ik moest mijn onderzoeksterrein dus inperken om de praktische haalbaarheid en uitvoerbaarheid te garanderen. Bovendien sloot de groepsdynamiek niet helemaal aan bij de doelstelling die ik voor ogen had.

Bij het eerste contactmoment met de stagebegeleidster gaf ik aan mijn onderzoeksvraag te ruim te vinden. Op basis van de uiteenzetting van het probleem dat zich manifesteerde op mijn stageplaats, moesten we besluiten dat het eigenlijk over de interacties gaat tussen de bewoners, die niet altijd goed zitten. We kwamen toen tot de volgende onderzoeksvraag: **“Hoe kunnen begeleiders uit een tehuis niet-werkenden een invloed uitoefenen op de onderlinge negatieve interactiepatronen bij volwassenen met een ernstige verstandelijke beperking?”**

Deze onderzoeksvraag heb ik voorgelegd aan het team op mijn stageplaats. Zij vonden het de moeite waard om dit te onderzoeken en om hieraan een oplossing te proberen bieden. Ze zeiden wel dat het een uitdaging zou zijn en bovendien niet gemakkelijk om hierin verandering te brengen. Ik was echter van mening dat, iedere vooruitgang, hoe klein ook, een stap in de goede richting zou zijn om het leven van de bewoners in positieve zin te beïnvloeden.

1.3.1 *Deelvragen*

Uit mijn onderzoeksvraag heb ik volgende deelvragen afgeleid:

- **Wat zijn de heersende interactiepatronen binnen de leefgroep en wat ligt aan de basis van die interactiepatronen?**
- **Op welke manier wordt er in het team nu gereageerd op negatieve interacties?**
- **Wat zijn de gevolgen van de negatieve interactiepatronen voor de persoon zelf, de medebewoners en de begeleiders?**
- **Welke methodieken bestaan er om de onderlinge negatieve interactiepatronen te verbeteren?**

Aan de hand van deze vragen zal ik trachten een antwoord te bieden op mijn onderzoeksvraag en een oplossing te vinden voor het ervaren probleem.

1.3.2 *Doelstelling bachelorproef*

De bedoeling van mijn bachelorproef bestond er niet alleen in om het ervaren probleem in kaart te brengen. Het was mij vooral te doen om het welbevinden van de bewoners. Daarom wou ik met mijn bachelorproef het volgende bereiken:

- **De begeleiders handvatten geven om een invloed uit te oefenen op de onderlinge negatieve interactiepatronen, dit binnen een vooropgestelde termijn van twee maanden.**

Dit doe ik, samen met het team, door een aantal dingen uit te testen in de praktijk en te bekijken wat werkt en wat niet. Het is belangrijk het team hierbij te betrekken, opdat zij dit op die manier samen met mij ontdekken. Zo krijgen zij handvatten aangereikt om hierop verder te bouwen.

1.4 **BESLUIT**

In dit hoofdstuk heb ik kort aangegeven wat ik met mijn bachelorproef wil bereiken en op welke onderzoeksvraag ik een antwoord wil vinden. Ik heb ook de deelvragen aangehaald die helpen om mijn bachelorproef op te bouwen. In het volgende hoofdstuk geef ik een antwoord op de eerste twee deelvragen. In de daaropvolgende hoofdstukken wordt dieper ingegaan op de daaropvolgende deelvragen, om op het einde van mijn bachelorproef een antwoord te kunnen bieden op mijn onderzoeksvraag.

2 EEN EERSTE BLIK OP MIJN STAGEPLAATS

2.1 INLEIDING

Om een beeld te kunnen vormen van de personen aan wie hulp wordt geboden en de manier waarop die hulpvraag wordt ingevuld, is het belangrijk eerst mijn voorziening voor te stellen.

Vooraleer echter dieper in te gaan op de bewoners is het niet alleen belangrijk om de kenmerken van verstandelijke beperking nader te omschrijven, maar ook even stil te staan bij de bijkomende problematieken die zich bij deze mensen in onze leefgroep manifesteren. Dit is een eerste aanzet om een beter inzicht te krijgen in de heersende interactiepatronen.

2.2 DE OVERKOEPELENDE ORGANISATIE VAN MIJN STAGEPLAATS

De overkoepelende organisatie van mijn stageplaats is een ortho-agogisch centrum waar niet alleen mensen met een louter verstandelijke beperking terecht kunnen. Ook bijkomende stoornissen op gedragsmatig- en emotioneel vlak, fysieke beperkingen, psychiatrische problemen en/of autismespectrumstoornis krijgen hier de nodige aandacht en ondersteuning. Deze overkoepelende organisatie maakt deel uit van de vzw Provinciaalagentschap der Broeders van Liefde en wordt gesubsidieerd door het VAPH². Ze is dus christelijk geïnspireerd (Ortho-Agogisch centrum Broeder Ebergiste, 2017).

2.2.1 Visie van de overkoepelende organisatie

De organisatie heeft als visie de kwaliteit van bestaan van de bewoners te optimaliseren. Deze berust op drie pijlers. Bij de eerste pijler vindt men het belangrijk dat de individuele begeleidingsrelatie aangepast is aan de vraag van iedere bewoner waarbij een respectvolle houding en de opbouw van een vertrouwensrelatie met de bewoner belangrijk is. In een tweede pijler wordt de uitbouw van een zinvolle dagbesteding om de geestelijke gezondheid te bevorderen belangrijk geacht. De derde pijler heeft te maken met probleemgedrag en sluit eigenlijk aan bij mijn onderzoeksvraag. De organisatie wil niet focussen op dat probleemgedrag, maar wil tegemoetkomen aan de behoeften van de bewoners opdat de persoon dat probleemgedrag minder zou stellen. Er wordt hierbij toegespitst op de behoefte en niet op het probleemgedrag zelf. Ook zij gaan op zoek naar manieren om negatieve interactiepatronen te doorbreken door op een creatieve manier met dit probleemgedrag om te gaan met als doel de kwaliteit van leven van de bewoners te verbeteren, wat hun psychische en fysieke gezondheid ten goede komt (De Rycke & Roelandt, 2016, pp. 7-9).

De organisatie verbindt zich sterk met de cliënten en de medewerkers. Ze streven ernaar de kwaliteit van bestaan van hun bewoners te optimaliseren. Dit doen ze door voortdurend te werken aan de acht domeinen van kwaliteit van leven volgens het raamwerk van Schalock & Verdugo. Tevens dragen zij de kwaliteit van werken van de medewerkers hoog in het vaandel. Dit doen ze door goede communicatie en voortdurend overleg met de begeleiders (Ortho-Agogisch centrum Broeder Ebergiste, 2017).

De teamleden van mijn leefgroep werken aan het domein emotioneel welbevinden door bijvoorbeeld bewoner Tuur elke vrijdag een persoonlijk spulletje te geven. Die bewoner krijgt graag deze prullaria. Bewoner Gerard zit graag steeds op dezelfde plaats in de bus. De teamleden houden daar rekening mee. Zo dragen ze bij aan het emotioneel welbevinden van Gerard.

² Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap

Ik haal deze visie aan, omdat ik met mijn eindwerk wil bijdragen aan het verbeteren van het emotioneel welbevinden van de bewoners van mijn leefgroep. Onder emotioneel welbevinden valt tevredenheid, geluk, vrij zijn van stress. Daarom vind ik het belangrijk dat je als begeleider tracht die stress te verminderen.

De visie die deze organisatie wil uitdragen is een "Liefdevolle grondhouding". Deze grondhouding refereert naar het evangelie en de manier waarop Jezus Christus iedereen als gelijk en evenwaardig benaderde. Als medewerker is het belangrijk dat je dan ook uitdraagt dat de niet volmaakte mens ook zijn plaatsje verdient in de samenleving. In die zin is het belangrijk als medewerker een fundamenteel respect te tonen voor de bewoner en steeds met hem te willen herbeginnen, hoe moeilijk dit ook is, opdat deze tot een zo groot mogelijke ontplooiing van zichzelf zou kunnen komen (Ortho-agogisch Centrum Broeder Ebergiste, 2014, pp. 7-8).

Deze visie sluit aan bij mijn bachelorproef. Ik probeer verschillende methodieken uit om een invloed uit te oefenen op de negatieve interactiepatronen. Als een methodiek niet lukt bij een bepaalde bewoner, dan geef ik niet op, maar probeer het de volgende dag opnieuw in de hoop dat ene kleine stapje vooruit te kunnen zetten in het verbeteren van de interactiepatronen.

2.2.2 *Mijn voorziening*

Mijn voorziening is een tehuis niet-werkenden en beschikt tevens over een dagcentrum. In het tehuis wordt er 24 uur op 24 ondersteuning geboden door woonbegeleiders. Belangrijk hierbij is dat het tehuis een echte thuis is, waar de bewoners zich goed voelen. Hierin spelen de woonbegeleiders een zeer belangrijke rol. Naast de dagdagelijkse taken van wassen, plassen, eten en koken,... zijn er ook activiteiten voorzien om de bewoners een zinvolle dagbesteding aan te bieden. Als woonbegeleider is het je taak om de zelfstandigheid van de bewoners te bevorderen en hun deelname aan het maatschappelijk leven te verhogen.

Het dagcentrum biedt die zinvolle begeleide dagbesteding aan volwassenen met een beperking die niet in staat zijn om in het gewone arbeidscircuit of in een beschutte werkplaats aan de slag te gaan. Dit kunnen creatieve activiteiten zijn zoals knutselen, schilderen, papier maché, maar ook therapeutische activiteiten zoals muziektherapie, belevingsgerichte activiteiten zoals snoezelen, en ook sport en spel behoren tot het aanbod. Dit dagcentrum is niet alleen toegankelijk voor de bewoners van mijn voorziening, ook bewoners van andere vestigingsplaatsen van de overkoepelende organisatie en mensen die nog thuis wonen, kunnen hieraan deelnemen.

Mijn voorziening bestaat uit drie woongroepen, waarvan mijn leefgroep er één van is. In onze leefgroep verblijven tien bewoners met een ernstige verstandelijke beperking, waarvan negen mannelijke en één vrouwelijke bewoner. Hun leeftijd varieert tussen de 29 en 65 jaar.

Er zijn bewoners die hier permanent verblijven, anderen gaan regelmatig tijdens weekends en/of vakantieperiodes naar huis, bij hun familie, vrienden of vrijwilligers.

2.3 **MIJN LEEFGROEP**

In mijn leefgroep hebben alle bewoners een ernstige verstandelijke beperking.

2.3.1 *Wat is kenmerkend voor mensen met een verstandelijke beperking*

Mensen met een verstandelijke beperking hebben beperkte aanpassingsvaardigheden. Deze zijn echter broodnodig wil men in onze maatschappij zijn mannetje kunnen staan en kunnen overleven. Deze vaardigheden kunnen we onderverdelen in conceptuele, sociale en praktische vaardigheden. Onder conceptuele vaardigheden verstaan we schoolse vaardigheden zoals lezen, schrijven. Sociale vaardigheden heeft te maken met de sociale

omgang met andere mensen, het zijn interpersoonlijke vaardigheden zoals het begrijpen van sociale regels, het oplossen van sociale problemen. Praktische vaardigheden zijn vaardigheden die we nodig hebben binnen de activiteiten van het dagelijkse leven zoals aankleden, eten klaarmaken, geld beheren, mobiliteit.

Mensen met een verstandelijke beperking schieten tekort in deze vaardigheden. Zij kunnen niet voldoen aan de eisen die de maatschappij aan hen stelt (Broekaert, Van Hove, Vandeveld, Soye, & Vanderplasschen (red.), Handboek Bijzondere orthopedagogiek, 2010, p. 35).

Wanneer ik dit bekijk voor de bewoners in mijn leefgroep dan moeten we ook vaststellen dat ze tekort schieten in deze vaardigheden. Wat conceptuele vaardigheden betreft, beschikken de bewoners niet over schoolse vaardigheden zoals lezen, schrijven, rekenen. Ook in sociale vaardigheden schieten ze te kort. Bewoner Jan zwaait in het openbaar naar iedereen die hij tegenkomt. Bewoner Martine begint soms onverwacht luidop te lachen op een openbare plaats.

Ook in praktische vaardigheden schieten deze bewoners tekort. Alle bewoners kunnen niet zelfstandig koken. Ze kunnen niet instaan voor hun elementaire hygiëne zoals tanden poetsen en scheren. Ze kunnen niet zelfstandig instaan voor hun mobiliteit.

Bovendien hebben deze mensen een beperkt intellectueel vermogen. Dit is het vermogen om te leren, problemen op te lossen, abstract te denken en om het geleerde toe te passen in concrete situaties. Mensen met een beperking hebben hier moeite mee. Dit intellectueel vermogen wordt uitgedrukt in IQ. Echter enkel intelligentie bepalen aan de hand van IQ is te kort door de bocht. Om de intelligentie te bepalen mag men zich niet alleen baseren op het IQ, dat vooral de schoolse intelligentie meet. Ieder mens heeft ook een bepaald talent, waarin men goed is en waarbij men uitblinkt ten opzichte van anderen. Gardner spreekt in dit geval van meervoudige intelligentie (de Bruijn, Buntinx, & Twint (red.), 2014, p. 32).

2.3.2 *Wanneer spreekt men van een ernstige verstandelijke beperking*

Om de mate van beperking te bepalen, wordt nog steeds gebruik gemaakt van de IQ-test. In die zin spreekt men van een ernstige verstandelijke beperking bij een IQ tussen 20 en 34 en deze hebben een ontwikkelingsleeftijd tussen twee en vier jaar (de Bruijn, Buntinx, & Twint (red.), Verstandelijke beperking: definitie en context, 2014, p. 40).

Dit IQ is echter niet altijd betrouwbaar bij mensen met een ernstige verstandelijke beperking, daarom gaat men zich meer baseren op de zelfredzaamheid van de persoon in kwestie, zijnde de mate waarin iemand zonder hulp zich zelfstandig kan beredderen. Naargelang de zelfredzaamheid wordt dan de gradatie van verstandelijke beperking bepaald, gaande van licht tot zeer ernstig (von Deth, 2015, p. 79).

Het IQ van al onze bewoners schommelt tussen de 20 en de 30. Ze hebben dus allemaal een ernstige verstandelijke beperking. Bovendien is hun zelfredzaamheid beperkt. Bewoner Fred bijvoorbeeld, kan zich niet zelfstandig wassen, scheren en zijn tanden poetsen. Ook bewoner Karel kan dit niet.

2.3.3 *Bijkomende problematieken*

2.3.3.1 *Fragiele X-syndroom*

Het fragiele X-syndroom is een erfelijke ontwikkelingsstoornis. Ze wordt veroorzaakt door een defect in de structuur van het X-chromosoom. Het komt vaker voor bij jongens dan bij meisjes. Uiterlijke kenmerken van het fragiele X-syndroom zijn heel dikwijls een lang gezicht, grote afstaande oren, een uitgesproken kin, grote testikels en overbeweeglijke gewrichten onder meer in de vingers en de ledematen.

Kenmerkende gedragspatronen zijn: stereotiepe gedragingen zoals fladderen met de handen bij opwindning of stress, maar ook bijten op de handen, automutilatie, schuw gedrag, hypersensitiviteit, herhalen van woorden, zinnen, oogcontact vermijden, tics,

autistische trekken, ADHD-gedrag, heel dikwijls in zichzelf of heel snel en onsamenhangend praten. Personen met het fragiele X-syndroom hebben allemaal een verstandelijke beperking (Perquy, 2015-2016, p. 39).

In onze leefgroep, hebben zes van de tien bewoners het fragiele X-syndroom. Bewoner Tuur vertoont bovenvermelde kenmerken. Tuur herhaalt voortdurend dezelfde zinnen zoals "naar bed", "woensdag naar de markt", "in bedde piesen vanavond." Tuur automutileert en krabt aan het voorhoofd en de armen, dikwijls tot bloedens toe. Als we Tuur aanspreken, dan kijkt hij vlug weg. Bewoner Luc vertoont ook de bovenstaande kenmerken. Als we bijvoorbeeld aan Luc zeggen: "Morgen naar je mama", dan fladdert hij met de handen van opwinding.

2.3.3.2 Autismespectrumstoornis

Autismespectrumstoornis is een fysiek, niet-zichtbare stoornis die biologische oorzaken kan hebben zoals erfelijkheid, traumatische ervaringen voor de geboorte zoals zuurstoftekort tijdens de bevalling, virale infecties zoals Rodehond-infectie. Je mag dat wel niet lineair causaal zien, want niet alle moeders die een Rodehond-infectie hebben, zullen een autistisch kind ter wereld brengen.

Personen met autisme hebben afwijkingen in de hersenstructuren. Bovendien kan autisme op verschillende manieren en in verschillende gradaties voorkomen, daarom spreekt men van autismespectrumstoornis of kortweg ASS.

De manier waarop autisme zich uit, verschilt dus van persoon tot persoon. Er zijn bijvoorbeeld mensen met autisme die wel oogcontact maken. Anderen dan weer niet. Personen met ASS hebben een andere manier van informatieverwerking. Zij gaan op een andere manier waarnemen en denken. Ze hebben als opvallend kenmerk moeite te hebben met sociale interacties, gekoppeld aan een gebrekkig empathisch vermogen. Bovendien hebben zij vooral een gestoorde communicatie, mede doordat zij abstract taalgebruik onvoldoende begrijpen en letterlijk opvatten waardoor zij bijvoorbeeld niet altijd begrijpen wanneer iets humoristisch wordt gezegd. Ook lichaamstaal kunnen zij niet altijd vatten. Tevens hebben zij moeite om in interactie te treden met anderen, waardoor zij eerder gesloten van karakter en op zichzelf zijn. Bovendien zijn mensen met autisme heel dikwijls tot het geobsedeerde toe voor iets geïnteresseerd.

Mensen met autisme hebben ook moeite met veranderingen, dit gaat dikwijls gepaard met weerstand. Als bijvoorbeeld bepaalde activiteiten moeten stopgezet worden en andere moeten worden aangevat, kan de persoon met autisme overprikkeld raken. Daarom dat veranderingen goed op voorhand moeten aangekondigd worden, zo niet stuiten deze op verzet. Dit heeft twee oorzaken, enerzijds kunnen door hun hersenstructuur nieuwe prikkels moeilijk verwerkt worden, anderzijds hebben zij een basale angst voor het onvoorspelbare, het niet weten wat er gaat gebeuren, want er wordt op zo'n moment een vast patroon doorbroken. Een veilige situatie wordt verlaten (Delfos, 2011, pp. 291-302).

Daarom dat personen met autisme plots agressief kunnen worden. Dit heeft te maken met eerder genoemde weerstand tegen verandering, maar ook met het gevoel niet begrepen te worden. Dit agressief gedrag kan anderen angst aanjagen. Belangrijk is ook te weten dat personen met autisme erg gevoelig zijn voor de gemoedsgesteldheid van hun begeleiders. Indien de begeleider onrustig is, dan zal de angst nog versterkt worden, het ongewenste gedrag neemt dan toe (Delfos, 2011, pp. 363-368)!

Als agressie optreedt bij mensen met een verstandelijke beperking, dan worden deze personen dikwijls afgezonderd om ze tot rust te laten komen. Soms gaan hierdoor mensen met autisme door het lint, omdat ze geleerd hebben dat ze dan worden afgezonderd en terecht kunnen in een plaats waar er minder prikkels zijn. Het mogen naar die ruimte gaan, zien ze dan als een beloning.

Afzondering is echter niet voor iedere bewoner de oplossing. Sommige bewoners zitten op emotioneel vlak in de adaptatiefase, dus vergelijkbaar met een baby van 0-6 maanden. Een baby van die leeftijd laat je toch ook niet alleen als hij plots ontredderd begint te huilen.

Net zoals deze baby heeft die persoon ook nood aan nabijheid om terug tot rust te kunnen komen. Als er toch voor afzondering moet gekozen worden, dan gebeurt dit best in een veilige ruimte en voor een zo kort mogelijke periode. Belangrijk is ook dat nadien het contact met de begeleider terug wordt hersteld (Degrieck, 2012, pp. 95-97).

Mensen met autisme hebben problemen met het invullen van hun vrije tijd. Ze kunnen deze niet zelf invullen. Als de begeleiding ze geen zinvolle activiteit geeft, dan zitten ze daar maar te zitten of stellen ze probleemgedrag (Degrieck, 2012, pp. 61-64).

Autisme kan samen voorkomen met neurologische problemen zoals een verstandelijke beperking en epilepsie. Bovendien is bekend dat personen met het fragiele X-syndroom een verhoogde kans hebben op ASS en dat het meer voorkomt bij mannen dan bij vrouwen (Peeters & Devriendt, 2011, pp. 173-175).

In onze leefgroep hebben zes bewoners autisme. Eén van deze bewoners is Karel. Karel heeft moeite met veranderingen. Hij heeft een communicatiebord op de kamer en in de leefgroep, waarop visueel zichtbaar is, welke begeleiders die dag komen. Als een begeleider niet kan komen wegens bijvoorbeeld ziekte, dan moet van Karel de foto van de afwezige begeleider op de communicatieborden worden verwijderd, zo niet heeft hij geen rust.

2.3.3.3 Psychiatrische stoornissen

In mijn leefgroep hebben sommige bewoners nog bijkomende psychiatrische stoornissen zoals bipolaire-stemmingsstoornis, borderline-persoonlijkeitsstoornis en tic-stoornissen

Bij een bipolaire stemmingsstoornis worden depressieve periodes afgewisseld met manische periodes. Een depressieve periode worden gekenmerkt door somberheid, inactiviteit en lusteloosheid. Tijdens de manische periode voelt de persoon zich opgewekt, optimistisch, praat hij veel en springt van de hak op de tak. Zowel mannen als vrouwen hebben een even grote kans op deze stoornis (van Deth R. , Depressieve- en bipolaire stemmingsstoornissen, 2015, pp. 120-122).

Bewoner Hector heeft een bipolaire-stemmingsstoornis. Hij heeft een wisselend humeur. Dit kan gaan van euforie naar plotse en onverwachte verbale agressie. Bij verbale agressie scheldt Hector bijvoorbeeld: "Jij stomme opvoeder. Je moet niet meer komen. Je zou beter thuis gebleven zijn." of "Het is al verkeerd hetgeen je zegt, ik ga het zeggen tegen begeleider Cindy" of "gij moet zwijgen jij, jij moet je niet moeien."

Bij een borderline-persoonlijkeitsstoornis vatten de kernwoorden "stabiel, instabiel" heel goed samen wat deze stoornis inhoudt. Er zijn namelijk sterke stemmingswisselingen die een stabiele periode plots kunnen laten omslaan naar een instabiele periode. Deze periodes gaan vaak gepaard met overdreven heftige emoties. Ook eetbuien en misbruik van alcohol en drugs kunnen voorkomen. Bij deze mensen verloopt de hechting ook moeilijk. Het sociaal contact wisselt vlug tussen mensen aantrekken en afstoten. Tevens zijn ze zeer manipulatief en onvoorspelbaar (van Deth R. , Persoonlijkeitsstoornissen , 2015, pp. 253-254).

Bewoner Martine heeft een borderline-persoonlijkeitsstoornis. Martine vertoont stemmingsschommelingen, lachen kan vlug overslaan in huilen. Martine vertoont ook wisseling in het zelfbeeld. Op sommige momenten kan Martine in de spiegel kijken, op andere momenten slaat Martine de spiegel stuk.

Mensen met een tic-stoornis voelen de tics aankomen, maar ze kunnen die niet onderdrukken. Tics zijn snelle, plotse, onvrijwillige bewegingen of verbale uitingen, die oncontroleerbaar zijn voor de persoon zelf. Voorbeelden van motorische tics zijn schudden met het hoofd, knipperen met de ogen. Voorbeelden van verbale tics zijn geluiden maken, vloeken. Tics nemen toe bij stress, opwindning of vermoeidheid. Ze komen eerder voor bij jongens dan bij meisjes (van Deth , Ticstoornissen, 2015, p. 91).

Bewoner Luc vertoont soms motorische tics zoals rukkende bewegingen maken met de armen, grimassen trekken, maar ook verbale tics zoals het schrapen van de keel. Ook bewoner Jan vertoont een motorische tic die erin bestaat anderen aan te raken.

2.3.3.4 Agressie

Geert Taghon (2008) omschrijft in zijn boek "Loop naar de maan. Praktijkgids omgaan met agressie in onderwijs en opvoeding" agressie als volgt: "*Iedere vorm van dreigend en/of destructief gedrag die gericht is op het teweegbrengen van schade (psychisch, fysisch, materieel) aan een andere persoon*" (p. 17).

Deze definitie is echter te eng. Agressie uit zich niet altijd enkel ten opzichte van andere personen, de agressie kan ook gericht zijn tegen zichzelf.

Agressie komt vaker voor bij mensen met een verstandelijke beperking. Waarom agressie bij deze personen meer voorkomt, heeft te maken met verschillende factoren waaronder genetische factoren (bijvoorbeeld chromosomale afwijkingen zoals bij fragiele X-syndroom), omgevingsfactoren (bijvoorbeeld stress vanuit de omgeving, overladen worden met sensorische prikkels) en sociale omstandigheden (bijvoorbeeld mishandeling, sociale isolatie) er enkele van zijn (Došen, Psychische stoornissen, probleemgedrag en verstandelijke beperking, 2014, pp. 287-288).

Bewoner Luc vertoont destructief gedrag. Luc vernietigt zijn steunpilaren bij stress, spanning.

Agressie tegen zichzelf uit zich vooral in zelfverwondend gedrag. Dit zelfverwondend gedrag begint in de kindertijd of in de adolescentie en kan tot in de volwassenheid duren. Het bestaat uit ernstige lichamelijke verwondingen zoals hoofdbonken of zichzelf met de vuisten slaan. Ze stellen dit gedrag bij angst, frustratie, stress. Alhoewel er al veel onderzoek rond dit thema is gevoerd, voelen veel hulpverleners zich nog steeds machteloos als ze hiermee geconfronteerd worden (Došen, Psychische stoornissen, probleemgedrag en verstandelijke beperking, 2014, pp. 250-251).

2.4 BESLUIT

In dit hoofdstuk heb ik getracht een beeld te schetsen van mijn stageplaats binnen een grotere overkoepelende organisatie. Tevens was het belangrijk om even kort stil te staan bij verstandelijke beperking en bij bijkomende problematieken waarmee deze personen heel dikwijls te kampen hebben, omdat de interactiepatronen tussen de bewoners hierdoor worden beïnvloed. Er zijn echter nog andere factoren die hierop een invloed uitoefenen. In een volgend hoofdstuk wordt uitgelegd wat interactiepatronen zijn en hoe we deze kunnen in kaart brengen.

3 INTERACTIEPATRONEN BINNEN DE LEEFGROEP

3.1 INLEIDING

Wil je als begeleider een invloed kunnen uitoefenen op de interactiepatronen binnen een leefgroep, dan is het belangrijk te weten hoe die onderlinge interactiepatronen in elkaar zitten. Hiervoor moet je eerst de onderlinge relaties in kaart te brengen. In dit hoofdstuk staan we stil bij wat interactiepatronen zijn en hoe deze in kaart kunnen worden gebracht. Vervolgens gaan we dit toepassen op onze leefgroep.

3.2 WAT ZIJN INTERACTIEPATRONEN

Het woord interactiepatronen is tweeledig, namelijk interactie en patronen.

Bij interactie gaat het om een wisselwerking tussen minstens twee individuen waarbij de één de andere beïnvloedt. Het is dus een vorm van wederzijdse betrokkenheid.

“In een groep worden groepsleden beïnvloed door interactie. De interactie tussen groepsleden kan lichamelijk zijn, verbaal, non-verbaal, emotioneel” (Bekker, 2012, p. 15).

Een verzameling individuen kunnen maar een groep vormen, als er sprake is van enige interactie. Als er tussen de groepsleden geen interactie is, dan is er geen sprake van een groep (Johnson, Johnson, & Geluk, 2008, p. 6).

Hoe een interactie verloopt heeft te maken met persoonswaarneming. Hoe kijkt een bepaald persoon naar die ander, en hoe wordt die persoon door die ander bekeken. Deze wisselwerking heeft te maken met ervaringen uit het verleden. Iemand die steeds vriendelijk werd bejegend door anderen, zal die andere persoon nu ook als vriendelijk beschouwen. Die kijkt onder meer beïnvloed door vooroordelen, verwachtingen, eventuele sympathieën en of de één zich aangetrokken voelt door de ander. Deze kunnen iemand aanzetten om in interactie te treden met een ander. Deze interactie kan positief zijn, maar ook negatief (Janzing & Kerstens, 2012, pp. 256-257).

Hector spreekt Martine regelmatig aan met een verkleinwoord: “Hé, Martientje”. Zij hebben een goede relatie met elkaar, de interactiepatronen zijn dan ook vooral positief.

Een patroon is iets wat zich steeds op dezelfde manier herhaalt.

Een interactiepatroon is dus een wisselwerking tussen minstens twee personen die zich steeds op dezelfde manier herhaalt. Dit uit zich in een manier van praten en/of een manier van met elkaar omgaan en/of een manier van handelen.

3.3 HOE EEN BEELD KRIJGEN VAN DE INTERACTIEPATRONEN BINNEN MIJN LEEFGROEP

Om een goed beeld te kunnen krijgen van de interactiepatronen binnen de leefgroep, is het belangrijk te weten hoe de onderliggende verhoudingen zijn binnen de groep. Wie komt er goed overeen met elkaar, wie komt er niet goed overeen met elkaar. Het heeft dus vooral te maken met affectieve relaties tussen de groepsleden. Deze affectieve relaties zijn echter niet statisch, ze wijzigen in de tijd.

Heiders(1958) beschrijft het in zijn balanstheorie als het wederkerigheidsprincipe. De mens streeft naar evenwicht (Hoijsink, 2001, p. 26). Een groep in evenwicht houden is echter moeilijk. Als de groep niet in evenwicht is, ontstaan er conflicten.

Om de relaties binnen een groep in kaart te brengen wordt gebruik gemaakt van een sociometrisch onderzoek. Het in kaart brengen van die relaties kan via een sociogram en/of een sociomatrix. Vooraleer een sociogram en/of sociomatrix te kunnen opstellen moeten hiervoor de nodige gegevens verzameld worden. Het verzamelen van deze gegevens kan door observatie van de groep of door bevraging. Observatie van de groep is niet altijd 100% betrouwbaar omdat deze meestal is doorspekt met een subjectieve kijk op

de groep. Maar ook bevraging is niet vrij van subjectiviteit, door de manier waarop bevraged wordt, kan je de deelnemer beïnvloeden in zijn besluitvorming.

Om de interactiepatronen van onze leefgroep in beeld te brengen, heb ik zowel gebruik gemaakt van observatie als van bevraging.

3.3.1 Wat is sociometrie

Sociometrie komt van het Latijn “socius” wat sociaal betekent en “metrum” wat meten betekent. Sociometrie is dus een manier om de samenhang te meten tussen mensen binnen een groep. Dit meten kan niet alleen nuttig zijn wanneer men het gedrag binnen een groep wil beoordelen. Het kan ook van nut zijn als men iets positief wil veranderen, omdat men dan later kan zien hoe groot die verandering dan wel is geweest. Het is dus een methode om te zoeken naar de relaties tussen mensen binnen een groep (Rostampour-Vajari, 2012, p. 570).

Sociometrie is gebaseerd op het gegeven dat mensen keuzes maken in hun relaties met elkaar. Keuzes bij wie ze gaan staan of niet gaan staan, met wie ze gaan spreken of niet gaan spreken, naast wie ze gaan zitten of niet gaan zitten. Keuzes wie ze als grappig ervaren, en wie voor hen een zuurpruim is. Zoals de psychotherapeut Moreno, die het sociometrisch onderzoek heeft ontwikkeld, het zegt:

Keuzes zijn wezenlijk in alle continue menselijke relaties, keuzes van mensen en keuzes van zaken. Het is niet belangrijk of de motivaties al dan niet gekend zijn door diegene die kiest, het is niet belangrijk of deze keuzes onduidelijk of zeer sprekend zijn, rationeel of irrationeel. Ze vereisen geen enkele rechtvaardiging zolang ze maar spontaan en getrouw zijn aan het ik van de kiezer. Het zijn feiten van de hoogste existentiële orde. (p. 570)

Met sociometrie kunnen we relaties meten, in kaart brengen en ontwikkelen op zo'n manier dat onzichtbare sterktes binnen een groep zichtbaar worden en uitgediept worden (Rostampour-Vajari, 2012, p. 570).

3.3.2 Verloop sociometrisch onderzoek

3.3.2.1 Observatie

Observatie is een methode om gegevens te achterhalen, teneinde de interacties binnen een groep in kaart te brengen. Om echter een duidelijk beeld te krijgen van de groep en hoe de interacties verlopen is een goede observatie zeer belangrijk, gedurende een langere periode, verschillende tijdstippen en in verschillende contexten. Belangrijk bij observatie is dat dit gepaard gaat met een goede “registratie” zonder “interpretatie”. Vooroordelen en een te nauwe betrokkenheid bij hetgeen moet geobserveerd worden, kan al vlug de waarneming beïnvloeden en leiden tot verkeerde besluitvorming. De waarnemer is niet onfeilbaar.

Ook diegene die wordt waargenomen kan zich anders voordoen dan hij in werkelijkheid is, daarom het belang dat de geobserveerde niet op de hoogte is dat hij geobserveerd wordt.

Er zijn verschillende manieren om te observeren. Eén ervan is de open observatie. Bij de open observatie wordt er niks opgedrongen, alles wordt geobserveerd zoals het zich voordoet aan de kant van de geobserveerde, de ware werkelijkheid wordt geobserveerd (de Lange, Schuman, & Montesano Montessori, 2016, pp. 171-174).

Om een duidelijk beeld te krijgen van de relaties binnen de groep heb ik geobserveerd. Ik heb dit gedaan zonder dat de geobserveerden zich daar bewust van waren. Ze waren wel op de hoogte gebracht van mijn onderzoek via de “Informed consent”. Dit had ik echter reeds met hen besproken bij aanvang van mijn stage. Ik heb tevens gekozen voor een open observatie, omdat dit de meest performante is.

3.3.2.2 Bevraging

Bevraging is een andere methode om de interacties binnen een groep te achterhalen. Deze bevraging kan schriftelijk gebeuren of mondeling. Bij een bevraging worden aan de leden van de groep vragen gesteld zoals bijvoorbeeld: "Naast wie wil je zitten bij het middagmaal? Bij wie wil je graag slapen op kamp?" Aan de hand van de antwoorden tracht men te achterhalen naar welke personen de voorkeur gaat van de groepsleden. Een schriftelijk onderzoek, indien mogelijk, is objectiever dan een mondelinge bevraging. Bij een mondelinge bevraging kan de ondervraagde zich laten beïnvloeden door de ondervrager.

Afhankelijk van de vragen die worden gesteld, hebben we te maken met taakgerichte aspecten of sociaal-emotioneel gerichte aspecten van de groep. Taakgerichte vragen zijn bijvoorbeeld: "Met wie wil je samenwerken? Met wie wil je niet samenwerken" Sociaal-emotioneel gerichte vragen zijn bijvoorbeeld: "Wie vind je leuk? Wie is je vriend?"

Best worden ook de namen gegeven van de personen waaruit kan gekozen worden (Janzing & Kerstens, 2012, pp. 257-258).

Een schriftelijke bevraging was in onze leefgroep niet mogelijk, ook de mondelinge bevraging liep niet van een leien dakje. Bovendien heb ik voor sociaal-emotioneel gerichte vragen gekozen, omdat deze meer naar de diepte gaan in de verhoudingen tussen mensen binnen een groep. Ik heb tevens foto's getoond van alle medebewoners waaruit ze konden kiezen, bij het beantwoorden van de vragen.

3.3.3 Verwerking uitkomsten sociometrisch onderzoek

3.3.3.1 Sociogram

The Concise Oxford Dictionary omschrijft een sociogram als: "A diagram consisting of nodes and lines which represent the relationships within a group of people" Vrij vertaald: "Een diagram bestaande uit knooppunten en lijnen die de relaties binnen een groep mensen voorstelt" (Oxford University Press, 2017).

Een sociogram geeft de onderlinge relaties binnen een groep grafisch weer. Op die manier kan men de sociale verbanden binnen een groep ontdekken. Aan de hand van de uitkomsten van het sociogram kan men gerichte interventies plegen om **het groepsgedrag of het gedrag van een individu** binnen de groep te verbeteren of om te trachten er een invloed op uit te oefenen (Kerpel, 2014).

Een sociogram is een grafische weergave. Ik geef de voorkeur aan een sociogram omdat dit een duidelijk visueel beeld geeft van de onderlinge relaties binnen de groep.

Na mijn observatie van de bewoners, heb ik mijn bevindingen in kaart gebracht via een sociogram.

In een sociogram kan je ook de rollen en de posities die de groepsleden aannemen uittekenen. Uit een sociogram kan je afleiden welke groepsleden veel contact met elkaar hebben en welke niet. Zo kan men zien hoe de verhoudingen in een groep zijn.

Een sociogram is **een momentopname**. De verhoudingen in een groep wijzigen zich doorheen de tijd. De situatie is niet statisch. Bepaalde gebeurtenissen binnen de groep, zoals een groepslid dat de groep verlaat of een nieuw groepslid dat er bij komt zorgen ervoor dat het sociogram er anders zal uitzien. Daarom is het noodzakelijk om op geregelde tijdstippen het sociogram bij te stellen aan die gewijzigde situaties (Hendrikse, 2014/2015, p. 3).

Ook binnen mijn leefgroep stelt zich dit probleem. Het sociogram dat ik in het begin van mijn doorgroei-stage heb gemaakt, zal zich binnenkort wijzigen. Bewoner Fred verlaat namelijk de groep. Fred verhuist naar een andere locatie met meer mogelijkheden voor zijn medische problematiek. Het sociogram is dus een momentopname, die slechts voor een bepaalde periode geldig is en hierom regelmatig moet herzien worden.

3.3.3.2 Sociomatrix

Bij een sociomatrix worden de resultaten van het sociometrisch onderzoek weergegeven in **een tabel**. Bij een sociomatrix zijn echter de verbanden veel minder duidelijk dan bij een sociogram, vandaar dat mijn voorkeur eerder uitgaat naar de grafische voorstelling dan naar de voorstelling via een tabel (Kerpel, 2014).

Een sociomatrix is een tabel waarbij in de eerste kolom de namen van de kiezers worden vermeld, in de eerste rij staan de namen van de gekozenen. De laatste twee kolommen geven dan de som weer van het aantal keren dat de persoon in de eerste kolom + of - heeft gekozen. De laatste twee rijen geven dan het aantal keren weer dat deze persoon + of - werd gekozen. Wie in de laatste + rij bijvoorbeeld het hoogst scoort, domineert de groep het meest. Wie bijvoorbeeld niet scoort, staat buiten de groep en de persoon met bijvoorbeeld de hoogste negatieve score heeft een negatieve invloed op de groep.

Na bevraging van de bewoners werd ook een sociomatrix opgemaakt.

3.3.4 Het sociometrisch onderzoek binnen mijn leefgroep

Zoals hierboven reeds aangehaald heb ik voor mijn sociometrisch onderzoek enerzijds gebruik gemaakt van observatie, anderzijds werd een bevraging afgenomen bij de bewoners. Aan de hand hiervan werd een sociogram en een sociomatrix opgemaakt.

3.3.4.1 Bevraging

Vooraleer aan mijn bevraging van de bewoners te beginnen, moest ik eerst naar gepaste vragen zoeken, die ze voldoende begrepen. Gezien hun ontwikkelingsniveau, was dit geen gemakkelijke opgave. Na enig denkwerk kwam ik tot volgende vraagstelling: **“Wie vind jij leuk? Wie vind jij niet leuk?”**

Vermits ze konden kiezen tussen verschillende bewoners binnen onze leefgroep en zij dikwijls moeite hebben om deze allemaal voor de geest te roepen, heb ik ervoor geopteerd alle bewoners van onze leefgroep te visualiseren. Ik heb van ieder van hen een foto genomen uit hun “persoonsbeeld” die in hun persoonlijke map zit. Ik heb van deze foto's dan een collage gemaakt. Die foto's waren een extra hulpmiddel om mijn vraag te ondersteunen en begrijpelijker te maken voor hen (**zie bijlage 2**).

De bevraging heb ik afgenomen in de kamer van de bewoners om zo weinig mogelijk te worden afgeleid, toch alvast niet door medebewoners. Deze bevraging werd afgenomen tijdens een vrij moment.

Reeds bij de bevraging van Hector, die eerst aan de beurt was, kwam ik tot de vaststelling dat mijn vraag toch niet zo goed gekozen was. Hector begreep niet wat ik bedoelde. Ik heb dan tijdens de bevraging mijn vraag gewijzigd in: **“Wie is je vriend? Wie is niet je vriend?”** Toen duidde Hector bewoner Martine aan als vriend en Karel als zijnde geen vriend. Hector zei daarbij dat Karel schopt en dat dit niet mag. Ook Tuur werd door Hector niet aanzien als vriend omdat Tuur die week, zij het onopzettelijk, de radio van Martine had laten vallen. Bewoner Hector kon alle bewoners benoemen die ik aanwees op de collage, buiten bewoner Tuur. Waarschijnlijk had het feit dat het om een zwart-wit foto ging, die bovendien niet meer zo recent was, hier mee te maken.

Vooraleer verder te gaan met mijn bevraging, sprak ik mijn mentor aan over de moeilijkheden die ik reeds ondervond met mijn vraagstelling bij de eerste bewoner. Mijn mentor was van mening dat mijn vraagstelling te abstract was en ik mijn vraag beter kon aanpassen, gericht naar een concrete situatie en gekoppeld aan de belevingswereld van de bewoners. We kwamen toen tot de volgende nieuwe vraagstelling: **“Wie mag er naast jou in de bus zitten en wie niet?”**

Ik bevroeg vervolgens bewoner Martine. Op de vraag: “Wie mag er naast jou zitten in de bus?” wees bewoner Martine alle bewoners aan. Toen ik vroeg: “Wie mag er niet naast jou zitten?”, kwam er geen respons. Ik stelde toen opnieuw de eerder aan Hector gestelde

vraag: "Wie is jouw vriend?" Hierbij duidde Martine bewoner Hector als eerste aan. Ook bewoner Jan, Luc, Frederik, Karel, Tuur en Gerard werden aangeduid als vriend. Als niet vriend werden bewoner Fred en Walter aangeduid. Ook bewoner Karel die reeds als vriend was aangeduid werd ook als niet-vriend aangeduid. Toen ik vroeg waarom Karel nu geen vriend meer was, zei Martine: "Karel knijpen."

Daarna werd bewoner Jan ondervraagd. Het bevragen was hier heel moeilijk. Op de vraag: "Naast wie wil je in de bus zitten?", werd iedereen aangeduid, behalve Luc waarvan Jan aangaf dat ook Luc zou knijpen. Omdat deze vraag mij geen duidelijk beeld gaf, heb ik gevraagd: "Wie is je vriend?" Jan antwoordde hierop Tuur. Op de vraag: "Wie is niet je vriend?" werd Karel aangeduid.

Vervolgens werd Tuur ondervraagd. Omdat het moeilijk is van Tuur te eisen samen met jou naar de kamer te gaan voor de bevraging, werd deze gedaan toen hij toevallig op een stoel zat in de gang, nà het atelier van die dag. Op de vraag "Naast wie wil je in de bus zitten?" noemde Tuur bewoner Gerard en Jan. Naast Karel wou Tuur niet zitten in de bus. Ook Tuur gaf aan dat het schoppen van Karel de reden was. Ook naast Martine wou Tuur niet zitten.

Op een vrij moment op een andere dag werd Karel bevraged. Dit gebeurde op de kamer van Karel. Op de collage kon Karel alle bewoners benoemen. Op de vraag "Naast wie wil je zitten op de bus?" duidde Karel zichzelf aan. Karel kon echter niet blijven zitten en was het onmiddellijk beu. Karel riep constant "Neen", toen ik verder doorvroeg. Karel wou er een einde aan maken en trok mij weg uit de kamer. Ik heb dan ook niet verder aangedrongen.

Bewoner Gerard werd ook op een vrij moment ondervraagd op zijn kamer. Gerard kon alle bewoners op de collage benoemen. Gerard was geïntrigeerd door deze collage en wou ze constant in zijn kamer ophangen. De bevraging haalde niks uit. Gerard kon op geen enkele vraag antwoorden. Gerard snapte dat gewoonweg niet.

Bewoner Fred werd ook op een vrij moment ondervraagd op zijn kamer. Fred houdt niet van aandacht. Toen ik Fred vroeg om te antwoorden op de vraag: "Naast wie wil je in de bus zitten?" duidde Fred vluchtig zichzelf aan op de collage en liep vlug weg, zich met de vuist op de borst bonkende, hierbij een brommend geluid makende.

Bewoner Frederik werd ook op een vrij moment ondervraagd op zijn kamer. Frederik kan enkel wat brabbelen. Mijn vragen werden niet begrepen. Frederik kon niemand aanduiden, om het even hoe ik dit probeerde.

Nadien werd bewoner Walter ook ondervraagd op een vrij moment, op zijn kamer. Toen ik naast Walter wou zitten nam deze zijn beertjes vast. Dit is typerend voor Walter. Telkens iemand in interactie wil treden met Walter, moet hij iets in zijn handen hebben. In dit geval waren het beertjes. Het bevragen lukte echter niet. Walter ging te veel op in de beertjes.

Het bevragen van Luc lukte helemaal niet. Luc liep weg.

3.3.4.2 Resultaten bevraging

De resultaten van de bevraging heb ik weergegeven in een sociomatrix, zie **bijlage 3**.

3.3.4.1 Conclusies uit de bevraging

De bevraging binnen mijn leefgroep, om een beter beeld te krijgen omtrent de interacties verliep niet zoals gedacht. Het ontwikkelingsniveau van sommige bewoners was te laag om überhaupt deze bevraging uit te voeren. Bij een paar bewoners lukte het wel om een antwoord te krijgen, maar de vraagstelling was voor hen niet altijd duidelijk. De vraagstelling moest voortdurend aangepast worden aan het begripsniveau van de bewoner. Er moest gezocht worden naar een juiste manier om hen duidelijk te maken, wat er eigenlijk werd verlangd vooraleer er een antwoord werd gegeven. Bij sommige bewoners moest er worden ingespeeld op hetgeen de bewoners aangaven.

We moeten dan ook kritisch zijn op de ontvangen antwoorden. Hebben ze de vragen wel begrepen? Gaven ze niet vlug een antwoord om er van af te zijn, of somden ze niet gewoon een aantal bewoners op die ze zagen op de collage?

Bovendien kunnen we ons de vraag stellen of de eventuele antwoorden wel objectief zijn. Waren ze niet te veel ingegeven door de vragen die ik aanbracht?

Ook mijn handelen kan in vraag gesteld worden. Heb ik dit goed aangepakt? Ben ik niet te veel bevooroordeeld door mijn eigen zienswijze? Werden de antwoorden op de bevraging niet door mij gekleurd in de richting die ik wou? Heb ik de bewoners niet overbevraagd? Deed ik het wel op een goed moment? Vragen die de nauwkeurigheid van de bevraging in twijfel trekken.

Wanneer ik echter een analyse maak van de gegeven antwoorden, stel ik toch opvallend vast dat bewoner Karel vier maal negatief werd beoordeeld. Telkens werd aangegeven dat Karel niet leuk was, omdat hij voortdurend knijpt. Als je weet dat slechts vier bewoners antwoorden konden geven op mijn bevraging, dan was dit toch wel een opvallende vaststelling. Een andere conclusie kon uit de bevraging niet gehaald worden.

Ik moet dus concluderen dat bevraging voor mijn leefgroep geen duidelijk beeld gaf van de interacties tussen de bewoners en er enkel kon vastgesteld worden dat Karel een storende factor is binnen de groep.

3.3.4.2 Andere aanpak

Als ik kijk naar mijn aanpak in deze situatie, dan had ik het misschien beter anders aangepakt. Volgens mij heb ik het nu te direct gedaan. Ik was te veel gefocust op het feit dat ik antwoorden moest hebben van de bewoners om de sociomatrix op te stellen, waardoor alles te verkrampd is verlopen. Ik had dit waarschijnlijk beter langs mijn neus weg gevraagd in andere situaties, bijvoorbeeld tijdens het middagmaal of tijdens een wandeling. Ik kon dan geleidelijk naar mijn vraag hebben toegewerkt.

Ook kon ik het misschien verwerkt hebben in een groepsspel, waarbij keuzes moesten gemaakt worden om samen te werken. Op die manier konden ook heel wat interacties worden blootgelegd.

Ik kon ook voor mijn bevraging met pictogrammen gewerkt hebben, die alles beter visualiseren. Iets gewoonweg vragen aan personen met een laag ontwikkelingsniveau, dringt niet altijd door, omdat zij een beperkt begrip hebben. Het gebruik van visualisaties kan aanknopingspunten geven voor een gesprek en voor interactie (De Rijdt, Serrien, & Van Dam, Praktijkboek voor oplossingsgericht werken & visualisaties bij mensen met een verstandelijke beperking, 2014, p. 14).

Waarschijnlijk was mijn bevraging dan ook te moeilijk en sloot de inhoud van de vragen niet aan bij de mogelijkheden van de bewoners. Hun ontwikkelingsniveau was te beperkt om de vragen te begrijpen.

Ook kon mijn bevraging uitgesteld worden naar een moment waarop ik zag dat de bewoners hiervoor open stonden. Sommige bewoners liepen nu gewoon weg. Het juiste moment was het in deze gevallen niet. Ook kon ik naar die bevraging toe hebben gewerkt, door bijvoorbeeld de nieuwsgierigheid van de bewoners op te wekken. Dit kon door een gezellig hoekje in te richten, waarin die bevraging zou doorgaan en bijvoorbeeld een koffie of frisdrank aan te bieden bij de bevraging.

Er waren dus nog heel wat andere mogelijkheden, maar door de te korte tijdspanne waarin het praktijkonderzoek moest worden uitgevoerd, was een bevraging gespreid over een langere tijdsperiode niet haalbaar.

Ook wil ik nog even opmerken dat de bevraging niet alleen door mij maar ook door enkele begeleiders werd uitgevoerd bij sommige bewoners. Ook bij hen gaf dit geen merkelijk ander resultaat. Aan mijn persoon kon het dus ook niet liggen.

3.3.4.3 Observatie

Omdat de bevraging mij geen duidelijk beeld gaf van de relaties in de leefgroep en het verloop van de interacties, besloot ik over te schakelen op observatie. Ik heb de bewoners vier weken lang geobserveerd. Dit leek mij een voldoende periode om een globaal beeld te kunnen krijgen van de leefgroep. Die periode leek mij ook aangewezen in het kader van het verder verloop van mijn bachelorproef.

De observatie bleef niet beperkt tot bepaalde momenten per dag. De bewoners werden de dag rond geobserveerd. Een observatie, beperkt tot bepaalde momenten binnen de dag, zou al vlug een vertekend beeld geven van de realiteit. In eetsituaties zijn bijvoorbeeld de interacties tussen de bewoners eerder beperkt. Als er al contact is, dan is dit naar de begeleiders toe, eerder dan tussen de medebewoners. Natuurlijk kon ik niet de dag rond constant iedere bewoner observeren. Ik moest mijn aandacht een beetje verdelen. De bevindingen van mijn observatie noteerde ik kort in een notaboekje, om deze dan 's avonds uit te schrijven.

3.3.4.4 Resultaat observatie

Op basis van mijn observaties heb ik dan een sociogram opgesteld per bewoner (**zie bijlage 4**). Uit deze sociogrammen kan ik het volgende afleiden per bewoner:

Bewoner Hector:

Alhoewel Hector geregeld last heeft van stemmingsstoornissen staat hij niet aan de rand van de groep. Hector maakt graag een babbeltje met de andere bewoners en ondanks het feit dat hij soms onverwachts verbaal agressief kan uithalen, wordt hij toch algemeen aanvaard binnen de groep. Vooral met Martine heeft Hector een speciale band. Ook Gerard is Hector goed genegen. Op Karel kan Hector heftig reageren als die hem begint te schoppen. Hector plaagt wel af en toe Fred. Het soms verbaal agressief uithalen van Hector stelt zich niet alleen tegen de bewoners maar ook tegen de begeleiders.

Bewoner Fred:

Deze bewoner leeft aan de rand van de groep. Fred heeft niet graag aandacht van de medebewoners. Hij stelt vermijdend gedrag. Als Fred wordt aangesproken, dan klopt hij zich op de borst. De bewoners zijn afstandelijk naar Fred toe. Hector, Tuur, Karel en Jan durven Fred wel eens plagen. Ook het feit dat Fred een pamber draagt ontlokt wel eens spottend gedrag bij de andere bewoners.

Bewoner Karel:

Karel is een zeer onrustig persoon. Karel kan zich ook moeilijk met iets bezighouden. Hierdoor gaat hij op dode momenten vaak over tot schoppen en knijpen van de andere bewoners en de begeleiders. Om die reden wordt Karel als storend ervaren binnen de groep. Menig bewoner is bang van Karel. In zekere zin tiranniseert Karel de groep en brengt er onrust teweeg. Karel haalt vooral agressief uit naar Tuur, Fred, Hector en Martine.

Bewoner Jan:

Deze persoon is aangenaam in de omgang. Jan gaat wel in gesprek met de andere bewoners, maar de contacten zijn zeer vluchtig. Doordat Jan heel braaf is, ligt hij goed in de groep. Met Jan zijn er weinig conflicten. Jan heeft een positieve relatie met Tuur, Hector en Martine. Deze laatste is zeer zorgzaam ten aanzien van Jan. Opvallend is hier wel dat Jan en Karel niet in conflict komen.

Bewoner Gerard:

Gerard is een persoon die zich geleidelijk aan meer in de groep integreert. Gerard heeft met Walter een goede relatie, maar ook met Hector en Frederik. Tuur kijkt heel erg op naar Gerard, dit is echter niet wederzijds. Gerard heeft ook wel eens te maken met fysiek geweld van Karel.

Bewoner Tuur:

Tuur is verbaal heel sterk, bovendien zeer extravert en trekt graag de aandacht naar zich toe. Bovendien commandeert Tuur ook graag de medebewoners om bepaalde karweitjes te doen. Tuur is echter ook bezorgd om andere bewoners. Vooral dat laatste maakt dat Tuur heel goed in de groep ligt. Tuur is ook iemand die Karel terechtwijst als deze

agressief gedrag stelt, ook wanneer Karel dit gedrag stelt naar andere bewoners toe. Ook dit heeft er misschien mee te maken dat Tuur populair is. Tuur is nogal wantrouwig ten opzichte van Karel. Toch zoekt Tuur hem soms op, ook al weet hij dat Karel agressief gedrag kan stellen.

Bewoner Frederik:

Frederik leeft aan de rand van de groep en zoekt weinig contact met zijn medebewoners. Karel kan wel eens fysiek geweld stellen tegen Frederik. Frederik kan zich daaraan wel ergeren. Frederik heeft een goed contact met Gerard. Frederik gaf Gerard al eens een zoen. Dit was mijn mentor nog niet opgevallen, ze wist niet dat deze twee bewoners contact zochten met elkaar.

Bewoner Martine:

Martine komt met iedere bewoner goed overeen. Martine heeft wel last van stemmingswisselingen. Net als Hector kan Martine ook wel eens verbaal agressief uit de hoek komen als ze zich benadeeld voelt. Ook hier is dat verbaal agressief gedrag zowel tegen de bewoners als tegen de begeleiders gericht. Zoals eerder gezegd heeft Hector een speciale band met Martine. Martine is een zeer zorgzaam type, hierdoor waarschijnlijk dat ze goed wordt opgenomen in de groep. Met bewoner Karel kan Martine verbaal in conflict gaan, soms ook wel eens fysiek als Karel haar uitdaagt. Ruzies kunnen dan hoog oplopen.

Bewoner Luc:

Luc is eerder teruggetrokken, maar is toch geïnteresseerd in de medebewoners en hetgeen ze doen. Luc vraagt aan de medebewoners bijvoorbeeld: "Ben je terug?", "Ga je mee?" Hierdoor is Luc geen storende factor in de groep en wordt hij algemeen aanvaard.

Bewoner Walter:

Walter is iemand die afstandelijk is. Walter houdt zich het liefst op de achtergrond en leeft aan de rand van de groep. Desondanks voelt Walter zich goed binnen de groep. Met Gerard heeft Walter een goede relatie. Karel gaat wel eens met Walter in conflict. Walter beantwoordt dit niet met agressief gedrag. Alhoewel Walter weinig contact zoekt binnen de groep, wordt ook hij toch aanvaard.

3.3.4.5 Conclusies uit de observatie

In tegenstelling tot bevraging kon via observatie wel een algeheel beeld gevormd worden van de relaties binnen de leefgroep. Toch moet ook hier de bedenking gemaakt worden of deze observatie wel 100% representatief is voor de groep. De observaties werden in zo'n kort tijdsbestek uitgevoerd, dat het niet mogelijk was alle interacties tussen de bewoners gezien te hebben. Tevens moeten we opmerken dat niet alle interacties kunnen opgemerkt worden, daarvoor is de groep te groot. Sommige taferelen spelen zich soms af achter uw rug of wanneer je afwezig bent. Ook moeten we toch opletten voor generalisaties. Objectief blijven is moeilijk. Hoe graag we het ook willen, maar ook observaties zijn hier niet vrij van. Uit observaties kunnen bovendien soms verkeerde conclusies getrokken worden. Gevoelens kunnen nu éénmaal moeilijk geobserveerd worden en aanleidingen tot conflicten zijn niet altijd duidelijk. Toch kunnen er uit de observatie een aantal opvallende vaststellingen gemaakt worden. Er is namelijk uit gebleken dat Martine een zorgzaam type is, een soort moederfiguur voor de bewoners. Ook bewoner Tuur is betrokken bij de medebewoners. Wanneer een bewoner zich niet goed voelt, dan zegt Tuur dit tegen de begeleiders. Opvallend is ook dat bewoner Fred aan de rand van de groep leeft, waarschijnlijk heeft dat geplaag er iets mee te maken. Bewoners Jan, Gerard, Luc, Walter, Frederik zijn eerder rustige personen, maar zijn toch goed aanvaard binnen de groep. Hector is een echte babbelaar en gaat met iedereen aan de praat. De verbale uithalingen worden gedoogd. Anders is het echter gesteld met Karel die dagelijks onaangepast gedrag stelt, hierdoor de andere bewoners dikwijls schrik aanjaagt en de sereniteit binnen de groep aantast. Op het gedrag van Karel ga ik later in mijn bachelorproef dieper in.

3.4 DE ROLLEN BINNEN DE LEEFGROEP

Sociometrisch onderzoek is niet alleen een handig instrument om de relaties tussen de bewoners in kaart brengen, men kan daaruit ook afleiden hoe de groepsstructuur in elkaar

zit. Onder groepsstructuur verstaan we de rollen en normen die in een groep aanwezig zijn. Ik bespreek hier enkel de rollen in mijn leefgroep, omdat dit relevant is om een beeld te krijgen hoe de groep in elkaar zit.

3.5 WAT ZIJN ROLLEN

Als je naar een groep kijkt dan gedragen de groepsleden zich niet identiek. Er is sprake van differentiatie. Verschillende groepsleden nemen verschillende rollen op.

Een **rol** kan men omschrijven als een combinatie van verwachtingen die bepalen hoe een groepslid, dat een bepaalde positie bekleedt, zich tegenover groepsleden in andere posities dient te gedragen.

Als een groepslid een bepaalde rol heeft aangenomen, dan verwachten de andere groepsleden dat hij zich er ook naar zal gedragen (Johnson, Johnson, & Geluk, 2008, p. 14).

Rollen zijn altijd interactioneel. Het gaat niet over één persoon, er zijn steeds meerdere personen bij betrokken die met elkaar in relatie staan. Je hebt enerzijds de rolspeler en anderzijds diegene die een bepaald gedrag verwacht van die rolspeler.

Rollen zorgen ervoor dat het leven in groep voorspelbaar en gestructureerd wordt. (Willemse , 2006, p. 240).

Joop Willemse beschrijft in zijn boek verschillende rollen die in leefgroepen kunnen worden aangetroffen. Ik bespreek hier enkele rollen die in onze leefgroep duidelijk herkenbaar zijn. **De leider** bijvoorbeeld, houdt de groep bij elkaar. Doordat de leider duidelijk maakt, wat wel en wat niet is toegestaan (Willemse , 2006, p. 241).

Tuur zegt bijvoorbeeld: "Stoute Karel naar je kamer!" als Karel een bewoner schopt, slaat of knijpt. Daarmee wil Tuur duidelijk maken dat dit gedrag van Karel niet betaamt.

Het groepslid dat bijvoorbeeld voortdurend wordt geplaagd door zijn uiterlijk of zijn gedrag dat niet door hemzelf te beïnvloeden is. Het groepslid moet daarmee leven (Willemse , 2006, p. 143).

Fred wordt geplaagd door zijn medebewoners. Karel en Hector zeggen bijvoorbeeld op een plagende manier "Fred", "Fred", "Fred", als hem een pamper wordt aangedaan. Je ziet bijvoorbeeld aan de reactie van de medebewoners dat ze Fred hiermee plagen. Tuur zegt bijvoorbeeld: "Fred, pamper aandoen!"

Tenslotte, **de zuiger** is iemand die de aandacht opeist van zowel de begeleiders als van zijn medebewoners. Hij probeert in het centrum van de belangstelling te staan en verhindert hierdoor dat de aandacht gelijkmatig wordt verdeeld onder alle groepsleden. Hij probeert de begeleiders voor hem alleen te claimen (Willemse , 2006, p. 245).

Tuur is een persoon die voortdurend de aandacht opeist van de teamleden. Tuur zegt bijvoorbeeld tegen de begeleiders: "Naar bed", "vrijdag naar Frank met de stokjes". Bewoner Tuur eist bovendien voortdurend de aandacht op van zijn medebewoners. Tuur zegt bijvoorbeeld tegen Gerard: "Gerard, naast mij zitten, foto trekken Gerard, Hector, ik heb een brief voor jou."

Jan Remmerswaal maakt een opsplitsing tussen **functionele**- en **disfunctionele rollen**, waarbij functionele rollen, vooral belangrijk zijn voor het instandhouden van de groep, terwijl disfunctionele rollen vooral gericht zijn op individuele behoeften. Deze laatste zijn dus storende elementen voor het samenhouden van de groep.

Functionele rollen zijn rollen die ervoor zorgen dat het groepsklimaat worden verbeterd, disfunctionele rollen daarentegen zijn enkel ik-gericht.

Remmerswaal wil er ons wel voor waarschuwen om naar personen met disfunctioneel gedrag, niet direct beschuldigend te wijzen. Het is belangrijk naar de dieper liggende oorzaak te zoeken van dit gedrag. Dit gedrag moet eerder gezien worden als een signaal dat de groep in zijn geheel aan de individuele noden van het groepslid niet kan

beantwoorden en hij hierdoor dit gedrag stelt. Disfunctioneel gedrag uit zich onder andere in agressie, demonstratief terugtrekken.

Onder **agressief gedrag** verstaat men vijandigheid tonen tegen de groep of tegen een groepslid, maar ook pogingen tot domineren.

Karel vertoont agressief gedrag binnen de groep. Dit uit zich vooral in het schoppen naar andere bewoners of hen te knijpen. Karel zegt bijvoorbeeld tegen Martine: "Jij bent stout, naar je kamer." Karel wil daarmee Martine domineren. Toen we op een zekere dag in het midden van onze leefgroep een zetel hadden gezet, nam Karel daarin plaats en domineerde de groep. Als Karel iets niet aanstond, pakte hij bijvoorbeeld Fred vast bij zijn kraag. Over Karel in de volgende hoofdstukken meer.

Onder **demonstratief terugtrekken** verstaat men ongeïnteresseerdheid of passiviteit (Remmerswaal, 2015, pp. 116-118).

Bewoner Karel is ongeïnteresseerd in het groepsgebeuren.

3.6 BESLUIT

In dit hoofdstuk hebben we getracht de onderlinge interactiepatronen in kaart te brengen. We hebben dit eerst gedaan via bevraging. Dit was echter een te moeilijke methode gezien het ontwikkelingsniveau van de bewoners en dit gaf dan ook geen duidelijk resultaat. Observatie gaf wel een beeld van de interactiepatronen en de rollen binnen de groep. Eén vaststelling doorheen de observatie was, dat Martine en Hector af en toe verbale agressie gebruiken tegenover medebewoners, maar ook tegenover begeleiders. Dit is echter geen dagdagelijks gebeuren. Bovendien vertonen Martine en Hector buiten deze momenten, dit gedrag niet, want Martine is een zorgzaam type en Hector is een praatvaar die graag met iedereen een praatje slaat. Hierdoor wordt die verbale agressie door de andere bewoners gedoogd en heeft dit geen negatieve invloed op de groep en hun kwaliteit van leven. Die verbale agressie die Martine en Hector soms ook stellen tegen de begeleiders is ook door hen voldoende onder controle te houden, waardoor dit ook een geringe invloed heeft op de begeleiding. Door hier als begeleider gepast op te reageren, houdt dit gedrag al snel op. Anders is het echter gesteld met Karel. Hier is vooral sprake van fysiek agressief gedrag en wel op zo'n manier dat de andere bewoners hiervan schrik hebben. Bovendien wordt dit gedrag dagdagelijks gesteld. Niet alleen de bewoners hebben een probleem met dit gedrag, ook de begeleiders weten niet goed hoe dit aan te pakken. De bewoners ervaren onrust als Karel in de buurt is. Sommige bewoners durven bepaalde delen van de voorziening niet betreden als hij daar staat. De begeleiders weten niet hoe dit gedrag van Karel aan te pakken. Toen ik hen, vanuit de observatie, attent maakte op het agressief gedrag van Karel ontstond er een soort consensus onder ons, begeleiders. Dit agressief gedrag van Karel vormde een **probleem** voor de groep. Ze beaamden tevens, samen met mij, dat het ombuigen van dit gedrag een positieve invloed zou hebben op de leefgroep maar tevens op hen als begeleiders, omdat ook zij hierdoor de nodige stress ervaren. Vermits vooral het agressief gedrag van Karel aanzien wordt als een probleem voor de leefgroep en de begeleiders, gaan we hier in het volgend hoofdstuk dieper op in.

4 PROBLEEMGEDRAG EN KWALITEIT VAN BESTAAN

4.1 INLEIDING

In het vorig hoofdstuk hebben wij gezien dat vooral Karel fysiek agressief gedrag stelt ten opzichte van de andere bewoners en ook ten opzichte van de begeleiders. Aan de hand van het sociogram hebben we vastgesteld dat dit gedrag zijn weerslag heeft op de volledige groep.

In dit hoofdstuk gaan we dieper in op dat agressief gedrag. Waaronder moeten we dit gedrag categoriseren? Hebben we hier te maken met probleemgedrag of met gedragsproblemen en wat zijn de oorzaken van dit gedrag. Tevens brengen we samen met het team in kaart wanneer Karel dit gedrag stelt, wat de aanleiding is en hoe we erop gereageerd hebben. Ook wordt nog eens stil gestaan bij het gedrag van Martine en Hector. Vormt dit gedrag werkelijk geen probleem voor de groep? Tevens onderzoeken we ook wat de invloed is van dat gedrag, niet alleen op de kwaliteit van bestaan van de betreffende persoon, maar ook op dat van de medebewoners en wat dit tevens doet met de begeleiders.

Zoals reeds gezegd in het vorig hoofdstuk gaat de keuze van het team en mezelf uit naar het verder onderzoeken van het gedrag van Karel. Wanneer we dit goed in kaart kunnen brengen en mogelijke alternatieven kunnen aanreiken, zal het later ook gemakkelijker toepasbaar worden op andere leden van de groep.

Vooraleer er een invloed kan uitgeoefend worden op het gedrag van Karel, moeten we eerst onderzoeken of we hier te maken hebben met adaptief of maladaptief gedrag. We kijken hiervoor eerst naar het emotioneel- en cognitief ontwikkelingsniveau van Karel.

4.2 PROBLEEMGEDRAG EN GEDRAGSPROBLEMEN

In de zorgsector is het onaangepast en vaak storend gedrag van mensen met een verstandelijke beperking al heel lang een probleem. Dit probleemgedrag werd meestal omschreven als zijnde een gedragsstoornis. Dit is echter een verkeerde benadering.

Probleemgedrag en gedragsproblemen mogen niet met een gedragsstoornis verward worden, omdat deze laatste betrekking heeft op de psychiatrische stoornis. Mensen met een verstandelijke beperking vertonen dikwijls onaangepast gedrag, dat wil niet zeggen dat deze mensen automatisch met een psychiatrische problematiek kampen (Došen , Psychische stoornissen, probleemgedrag en verstandelijke beperking, 2014, p. 13).

Men spreekt van probleemgedrag als een persoon gedrag vertoont, waaruit blijkt dat het niet goed gaat met hem en aan zijn basale behoeften niet voldaan wordt. Dit probleemgedrag kan echter verdwijnen als hier gepast op wordt gereageerd. Kan je echter als begeleider niet aan de basale behoeften voldoen van die persoon en blijft dat probleemgedrag ten gevolge hiervan aanhouden, dan spreekt men van gedragsproblemen (Vonk & Hosmar, 2009, p. 61).

Došen (2014) gebruikt beide termen door elkaar en omschrijft 'gedragsproblemen' of 'probleemgedrag' als volgt: "gedrag dat bij de omgeving als storend, vreemd of inadequaaf overkomt" (p. 25). Er wordt echter wel een onderscheid gemaakt tussen licht of ernstig probleemgedrag, dit om aan te duiden hoe groot het gevaar of de weerslag kan zijn voor de persoon zelf in kwestie of voor zijn omgeving. Hij verwijst hierbij tevens naar de term "Challenging behaviour" uit het Engels, die voor dit verschijnsel wordt gebruikt. Hiermee bedoelt hij dat zo'n gedrag eerder specifiek is voor mensen met een verstandelijke beperking en dat deze mensen dan ook een specifieke benadering en zorgaanbod nodig hebben.

Uit onderzoek is gebleken dat 10 tot 15% van personen met een verstandelijke beperking kampen met probleemgedrag. Bovendien nemen de gedragsproblemen toe naarmate het niveau van verstandelijke beperking lager is.

Ook zijn personen met bepaalde genetische afwijkingen zoals het syndroom van Down, fragiele X-syndroom, meer vatbaar voor het ontstaan van gedragsproblemen. Bij deze mensen is er een discrepantie tussen hun cognitieve en hun emotionele ontwikkeling, ze lijken cognitief sterker dan ze echter emotioneel aankunnen. Het staat tevens vast dat er meer gedragsproblemen zijn bij mensen die wonen in leefgroepen. Het voortdurend in groep moeten leven, hierdoor weinig privacy hebben, altijd volgens een bepaald patroon moeten leven, steeds met anderen moeten rekening houden, gedoemd zijn om steeds met elkaar samen te leven,...veroorzaakt gedragsproblemen of zorgt ervoor dat ze, op zijn minst, blijven bestaan. Ook krijgen deze mensen heel dikwijls medicatie om hun gedragsprobleem te onderdrukken, waarbij er meer problemen ontstaan door bijwerking van deze medicatie dan de oplossing die deze medicatie zou moeten bieden (Morisse, Mensen met een verstandelijke beperking en geestelijke gezondheidsproblemen: een praktijkdefinitie., 2014, pp. 26-27).

Došen bekijkt probleemgedrag steeds vanuit het perspectief van de emotionele ontwikkeling. Hij spreekt over het continuüm adaptief gedrag, maladaptief gedrag en psychiatrische stoornis waarbij er geen kwalitatief maar wel een **kwantitatief** verschil is met de gewone mens, dus zowel op basis van ontwikkelingsniveau als op ernst, frequentie en intensiteit van bepaald probleemgedrag.

Onder **normaal gedrag of adaptief gedrag** verstaan we dan, gedrag dat in overeenstemming is met het emotionele- en cognitieve ontwikkelingsniveau van de persoon. Deze persoon reageert in ongunstige omstandigheden, zoals bij frustratie of stress met gedrag dat karakteristiek is voor dat ontwikkelingsniveau. Bovendien is de intensiteit, frequentie en duur beperkt en verstoort ze de interactie met de omgeving niet ernstig. Het gedrag vormt geen bedreiging voor de Quality of life van de persoon en zijn omgeving.

Onder **abnormaal, maladaptief of probleemgedrag** verstaan we gedrag dat past bij de emotionele- maar niet bij de cognitieve ontwikkeling. Het is lager dan het cognitief niveau. Het gedrag komt frequent voor, is intensief, houdt lang aan, is situatiegebonden en vormt een bedreiging voor de kwaliteit van leven van deze persoon en zijn omgeving. Dit gedrag is meestal externaliserend, dus naar de buitenwereld gericht zoals bijvoorbeeld agressief gedrag. Het is echter niet zo dat we storend gedrag voor de omgeving sowieso onder de term "maladaptief" mogen onderbrengen. Dit gedrag dat als "abnormaal" wordt bestempeld kan dus eigenlijk heel "normaal" zijn.

Karel vertoont maladaptief gedrag. Karel zit op emotioneel vlak in de adaptatiefase. Ik zal daar in het volgend hoofdstuk dieper op ingaan. Het gedrag dat Karel stelt, past dus bij zijn emotionele ontwikkeling. Karel heeft een IQ tussen 25 en 30. Zijn emotioneel ontwikkelingsniveau is dus lager dan zijn cognitief ontwikkelingsniveau. Mensen die in de adaptatiefase zitten hebben namelijk een IQ lager dan 20. Het gedrag van Karel manifesteert zich dagelijks. Het komt vooral voor op momenten waarop Karel moet wachten zoals om de tanden te poetsen, om naar het atelier te gaan, om te eten,...Bij Karel kunnen we dus spreken van gedragsproblemen, omdat de begeleiders niet altijd aan de basale behoeften van Karel kunnen voldoen. Ze weten niet altijd wat Karel nodig heeft.

Bij een **psychiatrische stoornis** daarentegen is er een duidelijke verandering in denken, handelen en/of voelen die bovendien een situatieonafhankelijke toestand is van redelijke lange duur (Claes, et al., 2012, pp. 32-33).

Gedragsproblemen zijn vaak bij mensen met een verstandelijke beperking de enige manier om met allerhande stressoren om te gaan, het zogenaamde coping. Het wordt een soort overlevingsstrategie. Door bepaalde gedragingen te stellen ontstaat een leereffect dat na verloop van tijd ingebakken zit bij de persoon, wat ervoor zorgt dat deze maladaptieve gedragingen blijven aanhouden en moeilijk af te leren zijn.

Deze gedragsproblemen kunnen een invloed uitoefenen op de levenskwaliteit van deze mensen met een verstandelijke beperking, daarom is het belangrijk dat we hier gepast op reageren.

Om hier gepast op te kunnen reageren, is het noodzakelijk ons de vraag te stellen in welke ontwikkelingsleeftijd (cognitief en sociaal-emotioneel) de betreffende persoon zich bevindt. Bovendien is het belangrijk de beeldvorming te bekijken van de betreffende persoon, want heel wat problemen die zich heden voordoen kunnen hun oorsprong vinden in de vroegkinderlijke ontwikkeling. Dit is een eerste aanzet om beter te kunnen begrijpen waarom een bepaald gedrag wordt gesteld en waarom dit gedrag aanhoudt (Morisse, *Mensen met een verstandelijke beperking en geestelijke gezondheidsproblemen: een praktijkdefinitie.*, 2014, pp. 24-29).

Heijkoop vindt de begrippen 'gedragsproblemen', 'gedragsstoornissen', 'emotionele problemen', ..te éézijdig. Hij vindt dat deze begrippen slechts één kant van het probleem belichten, namelijk de persoon zelf. Hij spreekt liever over '**vastgelopen**' omdat je hiermee de moeilijkheden in zijn geheel kan uitdrukken. Niet alleen de persoon in kwestie is vastgelopen, maar ook de mensen in zijn omgeving weten zich geen raad. Bovendien gebruikt hij de term 'mensen' omdat mensen met een verstandelijke beperking ook mensen zijn zoals jij en ik die om dezelfde redenen en op dezelfde manier vastlopen als alle andere mensen. Hun problemen zijn in se niet anders dan onze problemen (Heijkoop, 2003, pp. 12-13).

4.3 PROBLEEMGEDRAG IN KAART BRENGEN

Om te weten wanneer het probleemgedrag van een persoon in de groep zich stelt, wat de aanleiding hiertoe is en hoe de begeleiding erop reageert, is het noodzakelijk dit probleemgedrag in kaart te brengen. Pas dan kan men er een invloed op uitoefenen. Om dit probleemgedrag in kaart te brengen, heb ik tips gebruikt van "het kennisplein voor verpleging, verzorging en zorg thuis", te vinden op de website zorgvoorbeter.nl. waarin het negen stappenplan wordt gebruikt bij probleemgedrag (Vilans, 2017).

4.3.1 *Werkwijze*

Het stappenplan probeert in negen stappen handvatten te vinden om het probleemgedrag van personen aan te pakken. Het was niet de bedoeling dat ik dit negenstappenplan zou doorlopen om een oplossing te zoeken voor het probleemgedrag van bepaalde bewoners. Hiervoor ga ik anders te werk. Daarover in volgende hoofdstukken meer. Ik zocht enkel naar een manier om het probleemgedrag in kaart te brengen samen met het team. In stap 1 (afspraken hierover maken met het team) en stap 2 (probleemsituatie in kaart brengen) van het negenstappenplan vond ik hiervoor de oplossing.

De eerste stap was **de voorbereiding**. Hierin werden de afspraken gemaakt. Ik ben hiervoor als volgt te werk gegaan. De dag van de introductie heb ik de aanwezige teamleden verteld over het plan om de interacties in kaart te brengen. Ik had hiervoor een weekschema gemaakt op papier, waarin de dag in zes vakjes werd opgedeeld, zijnde het ontbijt, de voormiddag, het middageten, de namiddag, het avondeten en het avondlijke samenzijn. Dit waren momenten waarop zich meestal probleemgedrag stelde. Ik had zo'n schema gemaakt voor Martine en Hector, omdat die soms zo'n gedrag stellen, ook voor Karel werd een schema gemaakt, omdat dit probleemgedrag een constante was in het dagverloop. De bedoeling was dat de teamleden tijdens hun begeleiding met Karel, Martine en Hector in het betreffende vak melding maakten van het gedrag dat werd gesteld, wat volgens hen de aanleiding was en hoe ze erop hadden gereageerd. Op die manier werd er een actieve medewerking gevraagd van het ganse team om het gedrag in kaart te brengen. Voor de op die dag niet aanwezige teamleden werd in een korte memo uitgelegd wat de bedoeling was (**zie bijlage 5**).

Stap 2 was **het verzamelen van de informatie**. Dit gebeurde aan de hand van de door de teamleden ingevulde bladen. Aan de hand van deze informatie kon gezien worden wie

welk gedrag wanneer stelde en welke actie de teamleden hiertegen hadden ondernomen. Het resultaat van het ingevulde schema is te vinden in **bijlage 6**.

4.3.2 *Bevindingen observaties teamleden*

Ik vond dat de teamleden goed hadden meegewerkt om de negatieve interactiepatronen in kaart te brengen. Tot mijn grote verbazing hadden Hector en Martine geen negatieve interactiepatronen vertoond. Op hun weekschema was ook niks ingevuld. Anders was het gesteld met Karel. Uit het dagschema konden we afleiden dat Karel probleemgedrag stelt in situaties waar er moet gewacht worden. Dit was bijvoorbeeld tijdens het ochtendgebeuren, zoals het wachten op de begeleiders om de tanden te poetsen, het wachten om zich te wassen, het wachten om naar het atelier te gaan. Ook tijdens de middagsituatie stelt Karel probleemgedrag als Karel geen atelier heeft, dan verveelt Karel zich en treitert Karel andere bewoners. Daar blijft het echter niet bij, ook tijdens de avondsituatie stelt Karel probleemgedrag als er gewacht moet worden op de medicatie en frisdrank. Het probleemgedrag stelt Karel naar alle andere bewoners toe, buiten Jan, Frederik en Luc. Ook stelt dit gedrag zich soms tegen de teamleden.

De teamleden reageerden hier meestal op door Karel een waarschuwing te geven, op een stoel te zetten, of Karel naar de kamer te sturen.

Een kritische bemerking misschien. Bewoners Hector en Martine zijn maar een week geobserveerd, hadden we dit misschien langer gedaan, dan hadden we bij Hector en Martine misschien ook probleemgedrag vastgesteld.

4.3.3 *Bevindingen mijn observaties*

Ik vond dat het schema, door de teamleden aangevuld, mij een nog te onduidelijk beeld gaf over hoe de begeleiders op elk moment reageren als Karel probleemgedrag stelt. Ik wou nog preciezer en specifiekere weten wanneer het probleemgedrag van Karel zich stelde. Daarom heb ik zelf nog één week geobserveerd om een nog beter beeld te krijgen. Het schema kan je vinden in **bijlage 7**.

In het groen staat duidelijk vermeld op welk tijdstip Karel probleemgedrag stelt en hoe de begeleiders hierop reageren. Uit het schema kan ik vaststellen dat Karel tijdens de ochtendsituatie probleemgedrag stelt, als Karel moet wachten om zich te wassen. Ook als Karel zijn bord op de kar zet, schopt Karel naar Tuur die aan tafel zit te eten. Als Karel moet wachten aan tafel tot iedereen klaar is, vertoont hij ook probleemgedrag. Als Karel nadien moet wachten om zijn tanden te poetsen stelt dit gedrag zich ook. Tijdens de voormiddag vertoont Karel probleemgedrag als hij moet wachten om naar het atelier te gaan. Als Karel geen atelier heeft vertoont hij probleemgedrag als er nog andere bewoners in de leefgroep zijn die ook geen atelier hebben. Als Karel terugkomt van het atelier vertoont hij probleemgedrag als er moet gewacht worden op het middagmaal. Tijdens de middagsituatie vertoont Karel probleemgedrag als hij zijn bord op de kar zet. In de namiddag vertoont Karel probleemgedrag als hij geen atelier heeft. Tijdens het avondmaal vertoont Karel probleemgedrag als hij klaar is met eten en het bord op de kar zet. Dan schopt Karel wel eens de andere bewoners en dan voornamelijk Tuur. Als Karel na het eten moet wachten op de medicatie en frisdrank, dan vertoont hij ook probleemgedrag.

Doordat ik nu duidelijk weet op welke momenten het probleemgedrag zich voordoet, ga ik voor die momenten methodieken zoeken.

Zoals reeds eerder vermeld, kom ik ook nu tot de vaststelling dat de begeleiders te vaak op dezelfde routinematige manier reageren.

Het gedrag van Karel is redelijk voorspelbaar. Ik ga op die momenten waarvan we weten dat Karel dit gedrag stelt, methodieken toepassen en kijken of het een effect heeft. Ik ga de kleine effecten die ik heb opgemerkt, bespreken met het team zodat zij hierop verder kunnen bouwen en dit verder kunnen toepassen als mijn doorgroei-stage is afgelopen.

In het praktijkdeel van mijn bachelorproef wordt hetzelfde schema nog eens aangehaald met de aangereikte oplossingen.

4.4 GEDRAGSPROBLEMEN EN KWALITEIT VAN BESTAAN

4.4.1 Vaststellingen

Het is algemeen bekend dat mensen met een verstandelijke beperking vatbaarder zijn voor ontwikkelen van gedrags- en psychische problemen. Deze mensen geven de indruk een hoger ontwikkelingsniveau te hebben, omdat zij heel wat vaardigheden hebben. **Hun cognitief functioneren houdt echter geen gelijke tred met hun emotioneel functioneren.** Er is een discrepantie tussen beide. **Došen** spreekt in dit geval van een **disharmonisch profiel**, hun verstandelijke en sociaal-emotionele ontwikkeling zijn niet in harmonie met elkaar. Dit komt dikwijls door overbevraging/onderbevraging of wanneer de beperking door de omgeving niet wordt geaccepteerd. Hierdoor kunnen gedragsproblemen ontstaan. Omgekeerd spreekt men van een **harmonisch profiel**, wanneer deze wel in harmonie zijn met elkaar. De persoon in kwestie voelt zich dan goed in zijn vel (Vonk & Hosmar, 2009, pp. 48-49). **Heijkoop** spreekt in dit verband van 'kunnen' en 'aankunnen'. Iemand kan het verstandelijk niveau hebben om iets te kunnen, maar kan dat bijvoorbeeld in een bepaalde situatie niet aan. Een persoon met een verstandelijke beperking kan bijvoorbeeld wel zijn kleren aandoen, maar hij kan niet tegen tijdsdruk zodat het hem op bepaalde dagen lukt en andere dagen weer niet (Heijkoop, 2003, pp. 44-45).

Vermits personen met een verstandelijke beperking en gedragsproblemen specifieke ondersteuningsnoden hebben (op emotioneel- en lichamelijk vlak, interpersoonlijke relaties en psychische gezondheid), worden deze mensen vaak opgevangen in residentiële settings, wat ook verklaart dat ongeveer 37% van deze mensen die in een voorziening zitten, gedragsproblemen stellen. Zoals reeds eerder vermeld worden de gedragsproblemen bovendien erger, naarmate de ernst van de verstandelijke beperking vergroot. Hierdoor komt bovendien hun kwaliteit van bestaan erg in het gedrang op het vlak van fysiek- en emotioneel welbevinden, de interpersoonlijke relaties, zelfbepaling en inclusie. Wat deze laatste betreft, zijn deze mensen vaak het slachtoffer van exclusie. Soms kunnen zelfs hun rechten in gevaar komen, omdat heel dikwijls maatregelen worden genomen ter inperking van hun gedragsproblemen die heel dikwijls hun vrijheid beknotten, of doordat ze door deze problemen soms weinig respectvol worden behandeld of er geen begrip voor hen wordt getoond. Opmerkelijk is wel dat naarmate de kwaliteit van bestaan verbetert, ook de gedragsproblemen verminderen (Van Hove, Kwaliteit van bestaan van mensen met een verstandelijke beperking, 2013, p. 29). De aanwezigheid van personen die gedragsproblemen stellen, vormt tevens een bedreiging voor de kwaliteit van bestaan van de medebewoners. Hun emotioneel welbevinden wordt bijvoorbeeld aangetast. Als iemand in de groep gedragsproblemen stelt, dan is de rest van de groep niet vrij van stress, ze kunnen worden bedreigd, of worden bang gemaakt, of worden geïntimideerd. Hun materieel welbevinden kan worden aangetast, omdat bijvoorbeeld hun persoonlijke spullen worden kapotgemaakt. Ook hun fysiek welbevinden kan worden aangetast, omdat zij door de persoon met gedragsproblemen bijvoorbeeld kunnen geschopt of geslagen worden (Morisse, Mensen met een verstandelijke beperking en geestelijke gezondheidsproblemen: een praktijkdefinitie., 2014, p. 27).

Morisse onderzocht welke domeinen van kwaliteit van bestaan toepasbaar zijn voor mensen met een verstandelijke beperking en gedragsproblemen. Hij deed hiervoor een bevraging bij familieleden, vrienden en nauw betrokkenen en kwam hierbij tot de vaststelling dat voornamelijk de acht domeinen van Schalock en Verdugo werden genoemd, waarbij het emotioneel welbevinden als belangrijkste domein naar voren werd geschoven. Ook de hierboven aangehaalde inclusie scoorde zeer hoog. Het onderzoek bevestigt dat de domeinen universeel zijn, maar dat voor die doelgroep de domeinen toch verder geconcretiseerd moeten worden. Het domein emotioneel welbevinden wordt geconcretiseerd in nabijheid ervaren, structuur hebben, positieve aandacht en bevestiging krijgen, zijn eigen tempo mogen volgen, serieus genomen worden, niet overvraagd of overschat worden (Van Hove, Kwaliteit van bestaan van mensen met een verstandelijke beperking, 2013, p. 30). (zie bijlage 8).

4.5 INVLOED GEDRAGSPROBLEMEN OP BEGELEIDERS

Wanneer zich onophoudelijke gedragsproblemen voordoen bij bewoners, dan heeft dit ook zijn weerslag op de begeleiders. **Stress** en **burn-out** zijn dan ook geen uitzondering bij personen die mensen met een verstandelijke beperking begeleiden. Deze stress of burn-out heeft vooral te maken met de **machteloosheid** die de begeleiders ervaren in de langdurige, op de duur naar hun gevoel uitzichtloze begeleiding van deze bewoners (Didden , Duker, & Seys, 2016, p. 136).

Deze stress staat begeleiders soms in de weg om doeltreffend te handelen. Als begeleider wordt het moeilijker om de bewoner positief te benaderen. Bovendien verhoogt stress het risico dat de begeleiders gedrag gaan vertonen dat ervoor zorgt dat gedragsproblemen bij de bewoner door ondoeltreffend handelen in stand worden gehouden (Goudena , De Groot , & Janssens (Red.), 2014, p. 126).

4.6 BESLUIT

In dit hoofdstuk zijn we dieper ingegaan op het agressief gedrag van Karel. We kunnen ons de vraag stellen wat voor gedrag dit eigenlijk is. Hebben we hier te maken met probleemgedrag of gedragsproblemen? Tevens hebben we bekeken wat gedragsproblemen zijn bij mensen met een verstandelijke beperking en hoe deze kunnen ontstaan. Verder hebben we onderzocht wanneer probleemgedrag een gedragsprobleem wordt. We hebben ook het gedrag van Martine, Hector en Karel in kaart gebracht. Vermits Martine en Hector tijdens de observatieperiode geen onaangepast gedrag stelden, zullen we hier niet verder op ingaan. De situatie van Karel was totaal anders. Hier was er wel degelijk sprake van gedragsproblemen. Tevens hebben we belicht dat gedragsproblemen een weerslag hebben op de kwaliteit van bestaan voor zowel de persoon in kwestie als voor de medebewoners. Maar gedragsproblemen hebben ook een invloed op de begeleiders. In een volgend hoofdstuk gaan we te rade bij iemand uit de praktijk om te zien hoe wij die gedragsproblemen kunnen aanpakken.

5 EMOTIONELE ONTWIKKELING IN VERBINDING, IEMAND UIT DE PRAKTIJK AAN HET WOORD

5.1 INLEIDING

In het vorig hoofdstuk hebben we uitgelegd wat gedragsproblemen zijn en wanneer deze zich stellen bij Karel. Echter, het vinden van het probleem leidt niet altijd naar de oplossing en soms is het helemaal niet mogelijk om de oplossing te vinden (De Rijdt, Serrien, & Van Dam, *Praktijk over oplossingsgericht werken & visualisatie bij mensen met een verstandelijke beperking - Visualiseer wat werkt*, 2014, p. 29). We moesten dus op zoek naar een methode die mogelijks zou kunnen helpen om deze gedragsproblemen aan te pakken.

Deze vond ik in het recent uitgegeven boek "**Emotionele ontwikkeling in verbinding-coachingsmethodiek voor begeleiders van cliënten met probleemgedrag**"³.

Het boek was een praktijkonderzoek uitgevoerd door de HoGent in één van de vestigingsplaatsen van mijn overkoepelende organisatie. Dit boek was eigenlijk relatief abstract voor een buitenstaander. Omdat ik een beter inzicht wou krijgen in het boek en hoe dit in de praktijk was uitgevoerd, kreeg ik het privilege, na overleg met de ortho-agoog van mijn voorziening in contact te komen met één van de begeleiders die had deelgenomen aan het onderzoek. Die begeleider was akkoord om van haar een interview af te nemen.

In dit hoofdstuk ga ik dieper in op dat interview.

5.2 HET INTERVIEW

De bedoeling van een interview is om meer naar de diepte te gaan. In mijn geval wou ik de ervaring, de beleving van één van de begeleiders omtrent het praktijkonderzoek uit het hierboven aangehaald boek, naar boven halen. Ik wou weten hoe deze persoon dit project heeft ervaren, welk effect het heeft gehad en welke verandering het heeft teweeg gebracht. Ook wou ik uit de bevindingen van die begeleider meer inzicht krijgen over de manier waarop ik dit onderzoek op mijn stageplaats in de praktijk kon toepassen.

Het grote voordeel van dit interview is dat ik informatie bekwaam uit de eerste hand. Iemand die direct betrokken was. Het nadeel is misschien wel dat de geïnterviewde het project misschien verbloemender kan voorstellen dan het is geweest, of dingen gaat verzwijgen. Heel dikwijls is een interview dan ook gekleurd door de geïnterviewde zelf.

Toch blijft een interview mijn voorkeur wegdragen, omdat het een face-to-face en zeer flexibel gesprek is, waarbij je op voorhand niet altijd weet welke richting het uiteindelijk zal uitgaan en welke informatie tijdens het interview zal naar boven komen.

De vragen die tijdens het interview aan bod kwamen, kan je vinden in **bijlage 9**.

5.2.1 *Rapportage van het interview*

Het interview gaf mij een duidelijk beeld van de in het boek neergeschreven praktijksituatie en hoe deze werd aangepakt.

Uit het interview heb ik handvatten kunnen halen die van nut konden zijn om mijn onderzoeksvraag, deelvragen en doelstelling te kunnen beantwoorden en deze waren de aanzet tot het verder uitwerken van mijn praktijkonderzoek. Hierbij een samenvatting.

³ Dit boek dateert van 2017, werd geschreven door Filip Morisse, Erik De Belie, Mieke Blontrock, Jolien Verhasselt & Claudia Claes(red.) en werd uitgegeven door Garant-Antwerpen.

Om gedragsproblemen bij mensen met een verstandelijke beperking het hoofd te bieden, moet je als begeleider met heel veel zaken rekening houden.

Belangrijk is dat er eerst de vraag wordt gesteld in welke fase van **emotionele ontwikkeling** de bewoners best worden geplaatst. Dit is niet altijd vanzelfsprekend. Sommige bewoners worden hoger ingeschat dan ze in werkelijkheid zijn, omdat ze bijvoorbeeld verbaal zeer sterk zijn. Toch is een juiste inschatting noodzakelijk. Je kan een bewoner pas goed begrijpen als je weet in welke fase van emotionele ontwikkeling die persoon zit. Nadien moet ook de vraag gesteld worden of het gedrag, dat een bepaalde persoon stelt, overeenkomt met zijn fase van emotionele ontwikkeling. Elke fase vereist een andere benadering. Een juiste inschaling is dus een must om als begeleider te kunnen inspelen op de **emotionele noden** van de persoon. Straffen en belonen heeft bijvoorbeeld geen zin bij iemand die in de adaptatiefase zit.

Als begeleider zijn we ook meestal geneigd om te kijken naar het probleem van de bewoner, wat gaat er moeilijk en hoe kunnen we dat oplossen? Het zogenaamde probleemgericht denken. Beter is om te kijken naar **wat er allemaal werkt, wat zijn de krachten** van die persoon, het zogenaamde oplossingsgericht denken. Wat gaat er goed en hoe kunnen we dat nog uitbreiden? Want bij deze bewoners kunnen we er vaak niet bij, wat de oorzaak zou kunnen zijn. Sommige gedragingen die de bewoner stelt, zien wij heel dikwijls als probleemgedrag of als "raar", terwijl het eigenlijk oplossingen zijn van de persoon zelf om de situatie niet nog erger te maken. Die oplossing van een bewoner kan bijvoorbeeld zijn dat de bewoner naar zijn kamer gaat als hij het moeilijk krijgt.

Het is bovendien ook interessant om het **spanningsniveau** van de bewoners in kaart te brengen. Hiervoor wordt gebruik gemaakt van het tolerantievenster voor stress. Het spanningsniveau wordt ingedeeld in drie zones, zijnde de **groene-**, de **oranje** en de **rode** zone. In de groene zone voelt de persoon zich goed. Je moet dan kijken wat je als begeleider nodig hebt, om ervoor te zorgen dat de persoon in die groene zone blijft. In de oranje zone zie je dat de spanning stijgt. Dan moet je als begeleider kijken hoe je die persoon kan ondersteunen, zodat hij terug in de groene zone komt. Wanneer je als begeleider daar echter niet gepast kan op reageren, dan gaat de bewoner in het rood. Dan is de spanning zo hoog, dat je als begeleider, wanneer een persoon dan ontploft, je nog weinig oplossingsgericht kan werken. Dan moet men zich als begeleider de vraag stellen wat die persoon nodig heeft om te ontladen en wat jij als begeleider nodig hebt en hoe je dat kan doen. Een oplossing bestaat er dan in, de persoon eventjes af te zonderen om nadien de relatie terug te herstellen. Dat afzonderen kan door samen even naar de kamer te gaan, dit ervaart de persoon niet zo echt als straffend.

Niet in het minst is het ook belangrijk dat je als begeleider in het omgaan met de bewoners, niet alleen vanuit je buik reageert, belangrijk is je hoofd met je buik te verbinden, het zogenaamde **mentaliseren**. Je moet kijken naar wat je binnenin jezelf voelt en wat je denkt dat de ander nodig heeft. Verder in mijn bachelorproef kom ik op dat mentaliseren terug.

5.3 BESLUIT

Uit het interview met een begeleider die aan het praktijkonderzoek heeft deelgenomen, beschreven in het boek "emotionele ontwikkeling in verbinding - coachingsmethodiek voor begeleiders van cliënten met probleemgedrag", heb ik vooral onthouden dat bij probleemgedrag het vooral belangrijk is oplossingsgericht te werken. Om echter oplossingsgericht te kunnen werken is het noodzakelijk om eerst te weten in welke fase van emotionele ontwikkeling de betreffende persoon zich bevindt. Tevens is het interessant om het spanningsniveau in kaart te brengen. Bovendien moet je als begeleider kunnen mentaliseren.

Dit zijn heel bruikbare handvatten voor mijn praktijkonderzoek, die ik in een volgend hoofdstuk zal belichten.

6 THEORETISCHE HANDVATTEN BELICHT

6.1 INLEIDING

In het vorig hoofdstuk hebben we heel wat handvatten aangereikt gekregen om mijn praktijkonderzoek uit te voeren. In dit hoofdstuk zullen we deze handvatten eerst belichten, om nadien, in een volgend hoofdstuk, met ons praktijkonderzoek aan te vatten.

In een vorig hoofdstuk hebben we gezien dat vooral Karel door onaangepast en agressief gedrag een negatieve invloed heeft op de groep en hun kwaliteit van leven. Omdat we vooral hieraan iets willen doen, zullen we onze handvatten aan Karel koppelen.

Eerst bekijken we de emotionele ontwikkeling volgens het ontwikkelingsdynamisch model van Anton Došen, want als je een invloed wil uitoefenen op de interactiepatronen is het belangrijk te weten hoe de bewoner moet benaderd worden. Iedere bewoner vereist namelijk een andere benadering die gebaseerd is op zijn emotionele ontwikkeling. Door te kijken in welke emotionele fase een bewoner zich bevindt, kan je meer inzicht krijgen in het gedrag van deze bewoner, waarom hij zo reageert en wat zijn emotionele noden zijn. Als begeleider is het belangrijk om je handelen af te stemmen op die emotionele noden. Vervolgens gaan we dieper in op het verschil tussen de probleemgerichte benadering en de oplossingsgerichte benadering in de aanpak van gedragsproblemen. Ook staan we even stil bij het belang van mentaliseren als begeleider. Ook het spanningsniveau van de bewoner in kaart brengen is belangrijk om als begeleider gepast te kunnen ingrijpen. Vervolgens gaan we dieper in op de door mij uitgewerkte methodieken in de hoop een positief effect te kunnen realiseren in de begeleiding van Karel.

6.2 EMOTIONELE ONTWIKKELING

6.2.1 *Wat is emotionele ontwikkeling*

Wanneer we spreken over emotionele ontwikkeling, dan spreken we over een dynamisch proces waarbij de basisemoties, die bij de mens reeds aanwezig zijn vanaf de geboorte zich steeds verder ontwikkelen tot een veelzijdig gevoelsleven en hierdoor bijdragen aan het ontstaan van een eigen persoonlijkheid. Deze emotionele ontwikkeling speelt dus bij de mens gedurende zijn ganse leven een fundamentele rol in zijn belevingswereld en het gedrag dat hij stelt.

Opmerkelijk is dat aan de emotionele ontwikkeling, in tegenstelling tot de verstandelijke of motorische ontwikkeling, bij mensen met een verstandelijke beperking weinig aandacht wordt besteed. Emotionele ontwikkeling wordt nog te vaak gelinkt aan sociale ontwikkeling, waardoor mensen met een beperking te vaak worden overschat of onderschat. Er wordt te veel gekeken naar wat de persoon 'kan' of juist niet kan en te weinig naar wat hij 'aankan' (Vonk & Hosmar, 2009, p. 24).

6.2.2 *Wat is emotionele ontreddeering*

Ons lichaam streeft naar evenwicht tussen onszelf en onze omgeving. Wanneer dit evenwicht verstoord wordt, dan willen wij ons voortdurend aanpassen om dat onevenwicht te herstellen. Wanneer we dit echter te dikwijls moeten doen of te langdurig dan kan het lichaam in een constante vecht-vluchtreactie terechtkomen, een voortdurende ontregeling gekenmerkt door angst, alertheid en lichamelijke klachten. Deze ontregeling van het centraal zenuwstelsel en het hormoonstelsel die blijft aanhouden wordt als 'stress' omschreven. Langdurige stress kan leiden tot emotionele ontreddeering. Vandaar dat men stress het hoofd moet kunnen bieden om zich emotioneel goed te kunnen voelen (Vonk & Hosmar, 2009, pp. 28-29).

6.2.3 *Belang bevrediging basale emotionele behoeften*

Volgens Anton Došen verloopt de emotionele ontwikkeling in fasen. Iedere fase heeft typerende **basale emotionele behoeften**. Onder basale emotionele behoeften verstaat men behoeften die, bij een bevrediging ervan, tot een gemoedstoestand leiden waarin een persoon zich goed voelt, zijn psyche in evenwicht is en die bovendien bepalend zijn voor een doeltreffende psychosociale ontwikkeling. Worden deze behoeften bevredigd dan krijgen we adaptief gedrag, worden ze niet bevredigd dan ontstaat maladaptief gedrag. Bijvoorbeeld een persoon zijn behoefte is voedsel(basale behoefte) omdat hij honger heeft(emotionele toestand). Om dit voedsel echter te vinden, moet hij ernaar zoeken of naar de winkel gaan(motivatie). Als het eten is gevonden en kan genuttigd worden, is de persoon tevreden. De motivatie is bevredigd, er ontstaat een tevreden gevoel dat zorgt voor een adaptief gedrag. Wordt dit eten echter niet gevonden, dan ontstaat frustratie, woede, agressie(maladaptief gedrag) (Claes, et al., 2012, p. 29).

Wanneer ik dat toepas op bewoner Karel dan zien we dat, wanneer hij terugkomt van het atelier en moet wachten op het middageten, op dat moment de emotionele behoefte van Karel voedsel is en zijn emotionele toestand honger. Om die behoefte te kunnen bevredigen moet Karel op zoek. Omdat Karel niet zelf kan instaan voor dat eten, en moet wachten, wordt de behoefte niet onmiddellijk bevredigd. Daarom begint Karel dan op tafel te kloppen of andere bewoners te slaan of te knijpen. Karel stelt dan maladaptief gedrag. Hij hoopt hiermee dat zijn behoefte vlugger zal bevredigd worden.

Basale emotionele behoeften en basale motivaties worden door begeleiders heel dikwijls over het hoofd gezien of ze worden door hen verkeerd ingeschat (Vonk & Hosmar, 2009, p. 49). Nochtans kan de begeleider zicht krijgen op het ontstaan van deze basale behoeften, naast andere factoren die van belang zijn voor het ontstaan van allerhande problemen, wanneer hij weet in welk ontwikkelingsniveau de betrokken persoon zich bevindt. Naargelang het niveau van emotionele ontwikkeling kan je dan verklaren waarom een persoon zo'n gedrag stelt en of je aan de basale emotionele behoeften die deze persoon nodig heeft, voldoet of helemaal niet. Wanneer je als begeleider kan tegemoetkomen aan de basale emotionele behoeften van die persoon dan heeft dit een positieve uitwerking op zijn gedrag en zijn algemene psychische toestand (Vonk & Hosmar, 2009, p. 13).

6.2.4 *Integratieve benadering van Anton Došen*

Anton Došen is een kinderpsychiater, die zijn ervaring vooral heeft opgebouwd in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking.

Došen vertrekt vanuit een **holistische benadering**. Er wordt gekeken naar de persoon als geheel. Došen vertrekt vanuit de klachten die door de ouders of begeleiders worden naar voor gebracht, maar hij gaat ook in gesprek met de cliënt en observeert hem. Die holistische benadering wordt dan vertaald in **de integratieve benadering**. Deze integratieve benadering is gesteund op **vier dimensies** namelijk **de biologische dimensie** (het functioneren van mens als organisme met aandacht voor genetische of andere biologische afwijkingen van het centrale zenuwstelsel), **de functiedimensie** (het verstandelijk, sociaal, emotioneel, motorisch en sensorisch functioneren), **de sociale dimensie** (omgevingsomstandigheden, is er sprake van over-of onder schatting) en **de ontwikkelingsdimensie**(het verloop van de ontwikkeling, is er sprake van regressie op een bepaald gebied), waarbij deze vier dimensies met elkaar in verband staan en elkaar beïnvloeden. Op basis van deze gegevens van de ouders, begeleiders en hetgeen hij zelf heeft geobserveerd, inventariseert hij de symptomen op de vier dimensies die ik hierboven heb beschreven en gaat dan na hoe de ontwikkeling van de cliënt is verlopen. Vervolgens zet hij stappen uit voor behandeling.

Došen introduceert de integratieve benadering omdat de gewone psychiatrische diagnoses vaak tekort schieten voor mensen met een verstandelijke beperking (Vonk & Hosmar, 2009, pp. 47-48).

Voor het ontwikkelen van zijn model voor emotionele ontwikkeling baseerde Došen zich op de ontwikkelingstheorieën van Piaget, Erikson, Freud, Bowlby en Stern (Claes, et al., 2012, p. 37).

Došen vertrekt vanuit hetgeen geweten is over de emotionele ontwikkeling van mensen met een 'normale ontwikkeling' en vertaalt dit naar mensen met een verstandelijke beperking. Een kind met een verstandelijke beperking doorloopt dezelfde fasen als een normaal begaafd kind. De verschillende ontwikkelingsfasen duren echter langer en hun ontwikkeling stopt echter sneller. Ze gaat zelden verder dan de eerste socialisatiefase.

Bij het beschrijven van de emotionele ontwikkeling van mensen met een verstandelijke beperking, heeft hij echter slechts de eerste vijf fasen uitgewerkt, zijnde de fasen die lopen tot de twaalfjarige leeftijd. Dit heeft hij doelbewust gedaan om reden dat het emotioneel functioneren van mensen met een verstandelijke beperking zelden reikt tot de leeftijd van twaalf jaar. In de praktijk kan hierdoor verwarring ontstaan, omdat ook bij mensen met een verstandelijke beperking de lichamelijke ontwikkeling natuurlijk wél gewoon doorloopt (Vonk & Hosmar, 2009, pp. 48-50).

Došen heeft ook een schaal ontwikkeld voor het meten van de emotionele ontwikkeling bij mensen met een verstandelijke beperking. Ondertussen is deze reeds herzien, vandaar de afkorting SEO-R². Deze schaal wordt afgenomen om de begeleidingsstijl goed te kunnen laten afstemmen op het ontwikkelingsniveau van een bepaald persoon.

Vermits we enkel dieper ingaan op Karel en proberen om op zijn negatieve interactiepatronen een invloed uit te oefenen, beschrijven we hier enkel de eerste twee fasen van de emotionele ontwikkeling volgens Došen, omdat zijn emotionele ontwikkeling niet verder reikt.

6.2.5 Fasen emotionele ontwikkeling van Anton Došen

6.2.5.1 Fase1: adaptatiefase: 0 – 6 maanden – diep IQ<20

Personen die zich in deze fase bevinden worden constant heen en weer geworpen, tussen **homeostase** (veiligheid, rust) en **disregulatie** (overspoeld geraken, of zich verliezen t.g.v. honger, dorst, pijn, te veel prikkels, gespannen sfeer,..).

In deze fase probeert de persoon zich fysiek aan te passen aan de buitenwereld. Net zoals pasgeboren baby's zich moeten aanpassen aan het leven buiten het baarmoederlijke nest, zo ook hebben volwassenen die zich in deze fase bevinden moeite om zich aan te passen aan de op hen afkomende prikkels. Ze zitten in onevenwicht(disregulatie) en kunnen de prikkels die ze ontvangen niet meer ordenen, waardoor er voor hen chaos ontstaat.

Mensen in deze fase kampen ook met een **lichamelijke ontregeling** zoals koorts, hyperventilatie, motorische problemen, wanneer ze zich in een situatie van disregulatie bevinden. Daarenboven raakt ook het innerlijke **spanningsniveau** van mensen in deze fase snel ontregeld. Hun innerlijke spanningsniveau kan te hoog zijn, dan spreken we van **hyperarousal**. Dit kan bijvoorbeeld door stress en dan zullen die mensen proberen om de spanning die ze voelen te reduceren. Sommigen doen dit door zich vast te klampen aan de begeleiders, anderen zullen agressief gedrag vertonen. In de tegenovergestelde situatie spreekt men van hypoarousal. Ze verstijven bijvoorbeeld bij bepaalde triggers, of ze staren enkel voor zich uit, anders gezegd: er brandt licht, maar er is niemand thuis. Als begeleider ligt hier de nadruk op het **reguleren**, om de **innerlijke spanning** die mensen in deze fase voelen, te **reduceren**. Vaak zoekt de persoon in kwestie zelf oplossingen om met die spanning om te gaan. Als begeleider ontdek je dit het best op momenten dat het goed gaat met die persoon en er geen probleemgedrag wordt gesteld.

Bij deze mensen bestaat de eigen ik(I-identity) nog niet. Je kan niet verwachten dat deze mensen iets alleen doen. Dit is moeilijk voor hen en kan hen zelfs stress bezorgen. Er is nog geen of pas een beginnend hechtingsgedrag. Bij deze mensen is vooral **nabijheid** en **responsiviteit** belangrijk. Nabijheid vertaalt zich in het geven van de lichamelijke verzorging of in **het voldoen van hun basale behoeften**(eten, drinken, wassen, slapen,...). Wat de

responsiviteit betreft, spreekt men hier van sensitieve responsiviteit, waarbij de begeleider gevoelig is voor signalen die de persoon uitzendt en waarbij je hier als begeleider gepast op kan reageren. Op die manier zorg je voor een **basisveiligheid** wat op zijn beurt een eventuele veilige hechting stimuleert. De begeleider moet trachten om zich emotioneel af te stemmen op de persoon, Došen spreekt in dit verband over **affectieve synchronie**.

De begeleider moet tevens zorgen voor een **psychofysiologisch evenwicht** door onmiddellijke bevrediging van primaire behoeften, het doseren van prikkels, het bieden van basale veiligheid.

In deze fase van emotionele ontwikkeling is het WIJ-gevoel (WE-identity) heel belangrijk. Het **samen zijn** en ook het **samen doen** is hier zeer belangrijk. Als begeleider moet je steeds **beschikbaar** zijn wanneer de persoon je nodig heeft, zodat hij niet ontredderd geraakt.

Belangrijk bij deze mensen is ook dat overgangen samen worden gedaan. Door dit samen te doen wordt er gezorgd voor veiligheid in de overgang naar een nieuwe, voor de persoon, onveilige situatie.

Deze mensen stellen zich ook nog niet open voor anderen, ze hebben nog geen empathie. Het openstellen naar anderen toe heeft vooral te maken met het bevredigen van basale behoeften, de anderen zijn dus louter functioneel.

Belangrijk is bij deze mensen voor een **basisveiligheid** te zorgen door te **structureren**. Basisveiligheid die vooral kan bereikt worden door **voorspelbaarheid, regelmaat, herkenbaarheid en duidelijkheid**. Het kan gaan om een vaste plaats om te eten, een vaste begeleider, terugkerende activiteiten, een herkenbare overgang van de ene activiteit naar de andere. Onder structuur verstaan we ook **(be)grenzen**. Dit begrenzen mag niet als straf gezien worden, maar om houvast en duidelijkheid te bieden voor de persoon. Ook door **over te nemen** wat de persoon zelf niet of niet meer (aan)kan, kan je begrenzen. Soms kunnen beveiligingsmiddelen, als een persoon zichzelf verliest, de enige oplossing zijn om een grens aan te geven. Die beveiligingsmiddelen kunnen ervoor zorgen dat de persoon terug rustig wordt. Belangrijk is wel om nadien het contact te herstellen en dat er steeds verbondenheid blijft.

Als begeleider moet je in uw ondersteuning **prikkels gedoseerd** aanbieden. Deze mensen moeten namelijk **beschermd** worden tegen te veel of te hevige prikkels. Het is daarom goed om **prikkelverarmend** te gaan werken. Dit kan door een time-out. Dit is een prikkelarme kamer waar de bewoner tot rust komt. Als we prikkelarm werken moeten we ons realiseren dat 'leegte' niet altijd rustgevend is. Deze mensen kunnen hun vrije tijd niet zelf invullen. Te lange wachttijden, zonder een aantrekkelijk aanbod, kunnen ongunstige gevolgen hebben. Bovendien is het belangrijk de mensen goed te observeren om te weten te komen hoe zij eigen middelen hebben om tot zelfcontrole te komen. Wat zij zelf als oplossing gebruiken! Voorbeelden hiervan zijn wiegen of neuriën.

Het aanbieden van activiteiten voor deze mensen is niet altijd gemakkelijk. Wat we echter steeds voor ogen moeten houden is dat het doen van de activiteit niet het belangrijkste is, maar dat we de weg er naartoe als minstens even belangrijk moeten beschouwen, het zogenaamde samen iets doen. Belangrijk is wel dat we zorgen voor rust en ontspanning. Activiteiten mogen niet het tegengestelde veroorzaken. **Basale en belevingsgerichte activiteiten** zijn daarom geschikte activiteiten voor mensen die zich in die fase bevinden.

Wat communicatie betreft, moet je als begeleider heel veel aandacht besteden aan **de non-verbale signalen** van deze mensen, maar ook als begeleider is uw non-verbaal gedrag zeer belangrijk, omdat ze in deze fase van emotionele ontwikkeling heel vaak dingen gaan overnemen. Ze leven meestal in het **'hier en nu'**. Iets wat in de toekomst ligt, begrijpen ze moeilijk en kan voor verwarring zorgen. Veel van deze mensen hebben ook last van het steeds **herhalen** van **dezelfde stereotiepe vragen**. Dit is eerder een vraag om aandacht en nabijheid die we niet zomaar mogen afwimpelen. Deze persoon een afleiding aanbieden, zodat deze iets om handen heeft, blijkt soms een nuttige oplossing.

Probleemgedrag in deze fase uit zich bij deze mensen vaak in sterk eisend gedrag (nood aan onmiddellijke behoeftebevrediging), aanklampend gedrag (moeite om de andere los te

laten), eetproblemen (moeite met vast voedsel), dwangmatig gedrag (te weinig structuur, zoeken van houvast), zelfverwondend gedrag (onderprikkeld zijn en dus een vorm van zelfstimulatie), woede-uitbarstingen en agressie (reactie op totale disregulatie). Probleemgedrag zien we dan als een uiting van ontredde. Dit gedrag is te aanzien als normaal gedrag voor deze ontwikkelingsfase, we spreken van het reeds eerder vermelde adaptief gedrag. Het wordt maladaptief als dat gedrag langer aanhoudt, situatiegebonden en intensiever is en bovendien de kwaliteit van leven van de persoon in gevaar brengt of zelfs aantast. Straffen van deze mensen voor hun gedrag heeft geen zin, het zal niet leiden tot ander gedrag. Het is eerder noodzakelijk om te trachten het evenwicht bij die persoon terug te vinden. Dit kan vooral via de WE-identity. Soms is er een achterliggende problematiek, dan spreken we van een psychiatrische stoornis (Claes, et al., 2012, pp. 77-92). Een psychiatrische stoornis echter, is een situatieafhankelijke toestand (Claes, et al., 2012, p. 33).

Karel bevindt zich in deze fase. Dat merk je doordat Karel nood heeft aan structuur. In de kamer van Karel hangt een communicatiebord voor de ganse week. Op dat bord wordt duidelijk vermeld, wie, wanneer dienst heeft en in de leefgroep aanwezig zal zijn. Dit gebeurt aan de hand van foto's van de betreffende begeleider. Dit zorgt voor duidelijkheid en structuur naar Karel toe. In onze leefgroep hangt bovendien nog een tweede vergelijkbaar communicatiebord. Hierop hangen de begeleiders, die de vroeg-, dag- en laatsdienst hebben. Dit gebeurt ook aan de hand van foto's. Er wordt ook visueel weergegeven wat er die dag zal gegeten worden bij het ontbijt, middagmaal en het avondmaal.

Wanneer Karel naar het atelier moet en voor deze overgang moet wachten, dan kan Karel dit niet vatten. Karel zijn innerlijke spanningsniveau stijgt en zoekt dan een manier om die spanning te reduceren. Karel vertoont dan agressief gedrag dat er in bestaat de medebewoners, die in de onmiddellijke buurt zijn, te knijpen, te slaan, te schoppen. Karel wil dus het proces sneller doen verlopen.

Karel doet ook graag basale en belevingsgerichte activiteiten. Karel blijft 's morgens langer in bad en geniet daarvan. In het atelier doet Karel graag een snoezelactiviteit. Bij het zwemmen wordt Karel graag gekieteld.

Karel geeft heel wat non-verbale signalen. Tijdens eetmomenten klopt Karel op tafel als hij niet vlug eten krijgt. Karel draait soms de ogen weg. Dit is een teken dat Karel gaat schoppen, slaan. Dan ontstaat een toestand van disregulatie.

Karel zit echter niet alleen in de adaptatiefase, soms vertoont Karel ook kenmerken van de eerste socialisatiefase. Maar wat nu de kenmerken van de eerste socialisatiefase zijn, dat bespreken we in het volgende punt.

6.2.5.2 Fase 2: eerste socialisatiefase: 6 – 18 maanden – ernstig IQ 25 tot 35

Het belangrijkste in deze fase is **vertrouwen** versus **wantrouwen**. Men noemt deze fase ook de gehechtheidsfase. Alles staat nog in het teken van de relatie met de begeleider. De begeleider zorgt nog altijd voor de **basisveiligheid**. Er is dan ook grote behoefte aan fysieke nabijheid van deze begeleider. **Nabijheid** kan hier ook reeds van **op een afstand**, waarbij de begeleider niet altijd nabij is, maar wel in de buurt. De periode van afstand wordt hier dikwijls overbrugd door aan te geven wanneer je, als begeleider, wel of niet beschikbaar bent. Of door gebruik te maken van een **transitioneel object**. Angst voor vreemden en schrik om alleen gelaten te worden is hier nog zeer groot. Ze kunnen dan ook niet lang alleen zijn. De nadruk ligt nog steeds om samen met de begeleider iets te doen, waarbij de relatie wordt afgetast door daden te stellen met als doel te zien of de relatie nog goed genoeg is (testgedrag). Ze hebben ook nood aan iemand die te 'betrouwen' is. Zodra de cliënt voelt dat de begeleider te betrouwen is en de begeleider voelt dat de persoon hem vertrouwt, biedt dit een zekere houvast en dat heeft de persoon ook nodig om af en toe eens emotioneel te kunnen bijtanken. Wat de relatie met de begeleider betreft, wordt deze echter nog steeds als functioneel gezien, want op het vlak van empathie staan ze nog

heel zwak. **Structuur** is belangrijk bij hen. Tevens moet er steeds **consequent** en **voorspelbaar** worden opgetreden, dit biedt hen houvast. Overgangsmomenten kunnen soms nogal wat stress veroorzaken. Als begeleider is het belangrijk hiervoor speciale aandacht te hebben. **Grenzen aangeven** en **begrenzen** moet in deze fase **consequent** zijn. Als begeleider neem je over wanneer het even moeilijk gaat. De begeleider is ook in dit opzicht de te betrouwen persoon. Eenvoudige, steeds terugkerende activiteiten zijn zeer geschikt. Belangrijk is niet “wat” gedaan wordt maar “met wie”. De aanwezigheid van de te betrouwen persoon is hierbij aangeraden. Typisch in deze fase is ook het verzamelen en bij zich hebben van allerlei prullaria om leegtes op te vullen die men soms ervaart of om houvast te bieden. Deze prullaria zorgen echter soms voor onrust, dan durven ze deze wel eens kapot te maken. Communicatie met deze mensen moet kort en duidelijk zijn en draait om de vertrouwensrelatie, zelfs al zijn deze mensen communicatief soms heel sterk waardoor men hen overschat. De focus moet blijven liggen op het **hier en nu**. Mensen in deze fase kunnen ook **dezelfde vragen blijven herhalen**. Dit doen ze om **nabijheid** te krijgen van de begeleiders. Soms proberen die mensen nabijheid te krijgen van de begeleiders door zaken te verzinnen. Ze zeggen bijvoorbeeld dat ze ziek zijn.

Mensen in deze fase stellen vaak heel moeilijk gedrag dat echter steeds adaptief blijft. In deze fase is het testgedrag nog eerder beperkt tot het zoeken naar veiligheid bij die ander. Wordt die veiligheid geboden dan is er weinig probleemgedrag. Toch kan er bij te extreem aftastend gedrag iets aan de hand zijn met betrekking tot de vertrouwensrelatie. De persoon is in deze fase nog erg kwetsbaar, omdat er nog geen echte hechting is. Als begeleider moet je dus ook opletten met afwijzend gedrag, want heel dikwijls geeft dit bij hen de indruk dat ze als persoon worden afgewezen.

Maladaptief gedrag in deze fase kan bestaan uit protestgedrag, onrust, apathie, agressiviteit t.o.v. de hechtingsfiguur, stemmingswisselingen, automutilatie bij hoge frustratie. Als begeleider moet je rustig blijven als een persoon verbaal erg verwijtend of fysiek bedreigend uit de hoek komt. Dit is niet altijd gemakkelijk. Maar we helpen de persoon niet door zelf kwaad, geïrriteerd of verdrietig te worden.

Psychiatrische stoornissen die we in deze fase tegenkomen zijn depressie, psychotische toestanden, bipolaire stemmingsstoornis (Claes, et al., 2012, pp. 95-122).

Karel zit soms ook in de socialisatiefase. Karel is bang/boos als een belangrijke andere hem verlaat. Als je bijvoorbeeld tegen Karel zegt dat je naar huis gaat, maar Karel weet dat je dienst er nog niet opzit, dan zegt Karel “NEEN!” en pakt hij je vast, zodat je niet weg kan.

6.3 PROBLEEMGERICHT OF OPLOSSINGSGERICHT WERKEN

“Problem talk creates problems
Solution talk creates solutions”

(Steve de Shazer)
(Van Dam, 2013, p. 35).

6.3.1 *Probleemgericht werken*

Wanneer we probleemgericht gaan werken dan zijn we in de veronderstelling dat elk probleem een oorzaak heeft en dat we door naar de oorzaak van het probleem te zoeken, handelingen kunnen stellen die dat probleem oplossen. Echter wanneer we de oorzaak vinden van het probleem, dan leidt dit niet automatisch tot de oplossing. Bovendien is het bij mensen met een verstandelijke beperking dikwijls moeilijk tot zelfs onmogelijk om de oorzaak te vinden. Bovendien ontdek je door het zoeken naar de oorzaak steeds meer oorzaken. Omdat dikwijls de oorzaak van het probleem niet gevonden wordt, zal de begeleider zelf een oorzaak aangeven van het probleem, maar in principe wordt het probleem niet opgelost, want de werkelijke oorzaak is niet gevonden. Het probleem blijft bestaan (De Rijdt, Serrien, & Van Dam, Praktijkboek voor oplossingsgericht werken & visualisaties bij mensen met een verstandelijke beperking, 2014, pp. 28-34).

6.3.2 Oplossingsgericht werken

“Als iets werkt, doe er méér van
Als iets niet werkt, stop er dan mee
Als iets werkt, leer het (van) een ander”
(De Rijdt, Serrien, & Van Dam, 2014, p. 59).

Wanneer we oplossingsgericht werken dan gaan we niet gaan zoeken naar de oorzaak van het probleem. Er wordt naar een oplossing gezocht zonder de oorzaak van het probleem te kennen. De oplossing bestaat erin om **als begeleider te gaan kijken wanneer het probleem zich niet stelt**, eerder dan te onderzoeken wanneer het probleem zich wel stelt. Als begeleider wordt er **gefocust** op de **krachten van de persoon**. Belangrijk is ook dat je als begeleider niet voortdurend het probleemgedrag van de persoon benadrukt. Door dit te doen kom je in een spiraal van negativisme. Indien je ook de succeservaringen benadrukt, dan kan je met een meer positieve ingesteldheid deze persoon benaderen. Meestal hebben de bewoners met probleemgedrag zelfhelende capaciteiten, maar hebben ze deze nog niet allemaal ontdekt. Als begeleider kan je helpen om deze uit te breiden (De Rijdt, Serrien, & Van Dam, Praktijk over oplossingsgericht werken & visualisatie bij mensen met een verstandelijke beperking - Visualiseer wat werkt, 2014, pp. 35-46).

Karel vertoont geen probleemgedrag als hij alleen in bad zit, maar ook niet als hij het groenafval naar de composthoop mag doen. Karel vertoont geen probleemgedrag als hij een nuttige bezigheid heeft in het atelier. Karel zijn kracht is, dat hij humor gebruikt naar de begeleiders toe, wanneer hij zich goed voelt. Individuele relaxatie doet Karel graag. Karel zwemt ook graag. Hij heeft interesse in auto's. Karel doet graag belevingsgerichte activiteiten.

Bij oplossingsgericht werken wordt wel het probleem in kaart gebracht en de last die dit probleem met zich meebrengt. De focus ligt hier echter niet op het vinden van de oorzaak, maar het zoeken naar de gewenste situatie. Bij oplossingsgericht werken kijken we vooral wat werkt en proberen we dit te versterken. Aan de hand van kleine stapjes tracht men tot deze gewenste situatie te komen (Van Dam, 2013, pp. 104-110).

6.3.2.1 Er bewust van zijn dat je aan de beperking niks kan veranderen

Een probleem kan je oplossen. Een probleem dat je niet op korte tijd kan oplossen, noemen we een **beperking**. Iedere persoon heeft beperkingen zoals leeftijd, geslacht. Ook mensen met een verstandelijke beperking hebben beperkingen zoals hun niveau van emotionele ontwikkeling, hun cognitieve ontwikkelingsniveau. Die beperkingen brengen een aantal problemen met zich mee (Morisse, et al., 2017, pp. 231-233). Het is dus belangrijk dat je als begeleider voor ogen houdt dat je voor deze beperkingen geen oplossingen kan bieden. Je kan wel de problemen aanpakken die uit deze beperkingen voortvloeien.

Karel heeft een aantal beperkingen. Op cognitief vlak heeft Karel een ernstige verstandelijke beperking (IQ tussen 25 à 30). Op niveau van emotionele ontwikkeling bevindt Karel zich in de adaptatiefase. Bovendien heeft Karel autisme. Het probleem dat uit deze beperkingen voortvloeit, is dat Karel bewoners en begeleiders knijpt, schopt, slaat. De beperkingen kan je niet veranderen, maar dit probleem kan je wel trachten op te lossen door op zoek te gaan naar zijn sterktes, zijn succeservaringen en deze verder uit te bouwen om op die manier tot een positieve verandering te komen.

6.3.2.2 Op zoek naar de gewenste situatie

Als je oplossingsgericht werkt, dan vraag je aan de persoon zelf wat zijn gewenste situatie is. Die persoon beschrijft dan zijn gewenste situatie. Als een persoon zijn gewenste situatie niet kan duidelijk maken, dan kan men door het gedrag dat de persoon stelt en zijn niveau van emotionele ontwikkeling een beeld vormen van die gewenste situatie (Morisse, et al., 2017, pp. 233-234).

Karel kan zijn gewenste situatie niet kenbaar maken, daarvoor is zijn verstandelijke beperking te ernstig. Om hier achter te komen, hebben we gebruik gemaakt van de theorie van Došen (zie hiervoor 6.1.5.1) en het boek "De draad tussen cliënt en begeleider".

De fasen van emotionele ontwikkeling van Došen lopen eigenlijk parallel met de fasen in het model: "de draad tussen cliënt en begeleider". Hierbij is de draad het symbool voor de verbinding tussen de cliënt en zijn begeleider. Hierbij komt de eerste fase "het trekken van de draad", overeen met fase 1 van Došen, zijnde "de eerste adaptatiefase".

Deze eerste draad is de eenrichtingsdraad die de begeleider trekt. Het initiatief gaat dus van de begeleider uit. De begeleider zorgt voor de voorwaarden, opdat de bewoners zich aan hem zouden kunnen hechten, opdat hij zijn draad aan deze van de begeleider zou kunnen koppelen (Vignero, 2011, p. 51).

De eerste draad bestaat uit vier opeenvolgende ontwikkelingstaken. **Het spoor, de poort, actie-reactie en samen doen.**

Het spoor:

De begeleider moet **structuur** brengen in **tijd, ruimte** en **aangeboden activiteiten**. Hierdoor ontstaat voorspelbaarheid. Er wordt een gezamenlijk spoor gevonden. Er wordt hierbij vertrokken van de basale behoeften om structuur te brengen in de dag, zodat de bewoner er een spoor kan in vinden en dit spoor kan volgen. Lukt dat, dan ontstaat structuur. Vooral mensen met autisme volgen heel hard dit spoor, eens ze het gevonden hebben, is het moeilijk om hen van spoor te doen wisselen.

Soms kunnen bewoners agressief worden of zichzelf pijnigen. Op zo'n moment zijn ze het spoor kwijt. Hun zicht op ruimte, tijd en activiteit is verloren gegaan. Door een goed **dagschema** kan je als begeleider het spoor opnieuw installeren. Echter mag men niet blijvend aan een vast dagschema vasthouden, anders komt er verstarring en gewoontevorming. Daarom is het belangrijk geregeld een nieuw dagschema op te stellen, rekening houdende met een voldoende evenwicht tussen actie en rust, alleen-momenten en samen-momenten, ontspanning en inspanning. Het is noodzakelijk dat er ook een dagschema voor de begeleider is, want in de begeleiding gaat het altijd om de verbinding met de begeleider die toch het spoor moet trekken. In zo'n dagschema mogen ook de rituelen die de begeleider naar de bewoner onderneemt, vermeld staan. Deze zorgen ervoor dat de begeleider en de bewoner elkaar vinden. Bij de rituelen is het doel niet belangrijk, maar de weg er naartoe. Dus goed omschrijven wat je eerst doet, is belangrijk. Zo is bijvoorbeeld de weg van de kamer naar de badkamer al een ritueel op zich. Wat je doet en hoe je het doet, wat je zegt en hoe je het zegt. Bij bewoners waar nog weinig respons is, zijn de **op-weg-momenten** het belangrijkste (Vignero, 2011, pp. 56-59).

De poort:

Na een tijdje weet je, als begeleider, hoe de poort open te krijgen. Je weet hoe je de bewoner **kan troosten** en hoe je ervoor kan zorgen dat hij weer **tot rust komt** (Vignero, 2011, pp. 53-54). Sommige bewoners zitten echter voortdurend gestresseerd waardoor de poort maar moeilijk opengaat. Als begeleider moet je zoeken naar manieren om die poort terug open te krijgen en de emoties in goede banen te leiden. Begeleiders voelen zich machteloos als ze dit niet kunnen. Om als begeleider de poort open te krijgen of te houden werk je sensitief en responsief. Je kiest voor geluid, reuk, voelen, smaak, stem. Je kiest voor een activiteit die rust brengt, zoals een bad laten nemen, relaxatie. Je kiest voor prikkelarme ruimte, zoals een snoezelruimte, de eigen kamer. Deze werken prikkelverarmend.

Het doel is om rust te brengen waarbij de begeleider en niet de omgeving zorgt dat die rust er komt door de emoties te proberen reguleren (Vignero, 2011, pp. 60-64).

Actie-reactie:

Het begin van **sociale interactie** gaat van start. Lachen en teruglachen. De boel op stellen zetten binnen de leefgroep, spuwen, is voor de bewoner niet uitdagend bedoeld, maar is voor hem eerder een **spel** (Vignero, 2011, p. 54). In deze fase gaat het om spelletjes van actie en reactie die vaak als storend overkomen bij de medebewoners en de begeleiders. Bestrafen heeft in deze fase nog geen zin, omdat straffen nog niet werkt. De begeleider wordt hier gebruikt, als object, om het actie-reactie spel te spelen. Het is dus geen uitdaging, voor hen is het gewoon een spel. Als begeleider moet je dan een weg zoeken,

zodat dit gedrag zich niet meer stelt. Door bijvoorbeeld het geven van ja-boodschappen, kan je de bewoner in de richting van een ander gedrag loodsen. Als begeleider is het belangrijk om te beseffen dat als je iets afneemt er ook iets in de plaats moet komen. Anders wordt de wereld van de bewoner armer en kan er probleemgedrag ontstaan. Bijvoorbeeld als een bewoner spuwt kan je zeggen: "Ja, spuwen mag, buiten in het gras" (Vignero, 2011, pp. 64-67).

Samen doen:

Samen doen is hier belangrijk. Als begeleider ben je zodanig bezig met het vermijden van het probleemgedrag en hoe de bewoner zich alleen kan bezighouden, terwijl in essentie die bewoner niet alleen wil bezig zijn. Hij wil samen bezig zijn en dat is de oplossing tot het verkrijgen van een hechte draad met de bewoner (Vignero, 2011, p. 55). De bewoner heeft echter de begeleider nodig, hij moet het gevoel krijgen dat de begeleider er is voor hem en dat het samen wel lukt. Bijvoorbeeld samen de kleren aandoen, als dat niet lukt (Vignero, 2011, pp. 67-68).

6.3.2.3 Wat zijn de zelfhelende capaciteiten

Iedere persoon heeft een aantal zelfhelende capaciteiten. Onder zelfhelende capaciteiten verstaat men wat de persoon zelf doet om met het probleem om te gaan, welke oplossingen de persoon dus voor zichzelf heeft gevonden. Het is belangrijk om als begeleider op zoek te gaan naar die hulpbronnen die de bewoner gebruikt om met problemen om te gaan (Morisse, et al., 2017, pp. 234-235).

Als Karel tijdens de dag geen atelier heeft en moet wachten tot het tijd is om de pyjama aan te doen en het communicatiebord te veranderen, dan gaat Karel soms zelf naar zijn kamer als dit te lang duurt. Op die manier valt Karel geen andere bewoners/begeleiders lastig. Karel zoekt dus zelf rust op. Soms draaien de ogen van Karel weg, zie je de gespannen mimiek en zie je hem boos kijken naar een bepaalde bewoner. Toch gebruikt Karel op zo'n moment soms geen geweld tegen die bewoner en houdt hij zich in en wordt de mimiek terug ontspannen. Soms kan Karel zijn focus dus verleggen. Karel zuigt soms op een washandje. Dit brengt Karel mogelijk tot rust.

6.3.2.4 Wat zijn de krachten

Met krachten worden eigenlijk de sterktes/eigenschappen bedoeld die de bewoner al in zich heeft. Als begeleider is het belangrijk om deze te ontdekken en uit te vergroten om bij gedragsproblemen van hieruit naar een oplossing op zoek te gaan. Voor de krachten van Karel zie 6.3.2 (De Rijdt, Serrien, & Van Dam, Praktijk over oplossingsgericht werken & visualisatie bij mensen met een verstandelijke beperking - Visualiseer wat werkt, 2014, pp. 40-42).

6.4 DE RIJKDOM VAN MENTALISEREN

6.4.1 Wat verstaan we onder mentaliseren

Met mentaliseren of emotioneel begrijpen wordt eigenlijk bedoeld dat je als begeleider in relatie tot een bewoner zowel kijkt naar hoe jij je voelt, wat je denkt, en wat je wilt als naar hetgeen de bewoner met zijn gedrag denkt, voelt, wil. Wat gaat er schuil achter het gedrag van de bewoner? Als begeleider kijk je dus zowel naar de "mentale" toestand van jezelf als naar die van de bewoner. Door als begeleider te mentaliseren, ga je beter kunnen omgaan met gedragsproblemen bij de bewoner. Je moet met andere woorden je buik met je hoofd verbinden. In feite moet je als begeleider bij gedragsproblemen van een bewoner niet enkel vanuit uw buikgevoel, dus impulsief reageren. Je moet je steeds de vraag stellen hoe het komt dat een bewoner op een bepaalde manier reageert op uw reactie op zijn gedragsproblemen. Slaat het aan of slaat het niet aan. Indien het niet aanslaat is het belangrijk de vraag te stellen wat je verkeerd deed en hoe je uw verkeerde benadering kan bijstellen om de relatie met de bewoner te herstellen. Dit herstel is belangrijk voor een

veilige hechting en het emotioneel welbevinden van de bewoner. Het probleem bij vele begeleiders is dat ze in stresssituaties te veel vanuit de buik, vanuit hun emoties reageren en te weinig stilstaan bij de vraag waarom een bewoner zo reageert. Je gebruikt je hoofd en denkt wat die bewoner op dat moment zijn noden zijn. Belangrijk is dat je als begeleider steeds beseft dat uw lichaamstaal een grote invloed heeft op de bewoner, meer nog dan hetgeen je zegt. Vandaar het grote belang om in moeilijke situaties te kunnen mentaliseren om de situatie opnieuw onder controle te krijgen. Om te weten wat op zo'n moment de noden zijn van de bewoner is het belangrijk om een goed zicht te hebben op het niveau van de emotionele ontwikkeling en het levensverhaal van de bewoner. Dit vormt de start om doeltreffend te kunnen mentaliseren. Je kijkt wordt op dat moment breder. Belangrijk is dat je als begeleider ook stilstaat bij wat dergelijk gedrag van de bewoner met jou emotioneel doet en bij je eigen draagkracht, de ene keer kan je er echter al beter tegen dan de andere keer (Morisse, et al., 2017, pp. 69-74).

6.4.1.1 Impliciet mentaliseren

Wanneer we het hebben over impliciet mentaliseren, dan spreken we over een samengaan van buikgevoel, emotie en stress. Wanneer het goed gaat met de bewoners en iedereen rustig bezig is dan hangt er een ontspannen sfeer. Wanneer er plots probleemgedragingen optreden bij één van de bewoners, dan ervaart de begeleider stress. Hierdoor is hij niet meer ontspannen. Zijn emoties nemen de bovenhand. Het wordt een spel van actie en reactie tussen de begeleider en de bewoner, waarbij de begeleider enkel vanuit zijn buik reageert. Hij beoordeelt het probleemgedrag van de bewoner letterlijk. Het gevolg is dat het probleemgedrag bij de bewoner escaleert (Morisse, et al., 2017, pp. 75-77).

6.4.1.2 Expliciet mentaliseren

Bij expliciet mentaliseren bouwen we voort op de stresssituatie. In plaats van onmiddellijk vanuit zijn buikgevoel te reageren zal de begeleider trachten zijn stress en zijn emoties onder bedwang te houden. De begeleider denkt na over de emotionele noden van de bewoner. Hij neemt als het ware een adempauze. Hij kijkt naar zijn relatie tot de bewoner en kijkt wat hij denkt en voelt over zichzelf in relatie tot de bewoner. Wat heeft hij als begeleider nodig in de relatie tot het probleemgedrag van de bewoner. Hij stemt vervolgens zijn gedrag af op de emotionele nood van de bewoner, waardoor deze terug tot rust kan komen (Morisse, et al., 2017, pp. 77-78).

6.4.1.3 Sensitieve responsiviteit

In een gewone situatie waarbij alles rustig is, reageren de begeleiders sensitief responsief. Hieronder verstaan we dat ze gevoelig zijn voor de signalen van de bewoner en er gepast op reageren, dus dat ze op dat moment weten wat hij nodig heeft. Bij spanning van een bewoner verdwijnt dit. Ook bij andere bewoners stijgt op zo'n moment de spanning, omdat ook zij gevoelig zijn voor de minste prikkel. Hierdoor kan al vlug een kettingreactie ontstaan, waardoor de hele leefgroep op stelten staat. Vandaar het belang expliciet te kunnen mentaliseren (Morisse, et al., 2017, p. 79).

6.5 SPANNINGSNIVEAU BEWONER IN KAART BRENGEN

Om het spanningsniveau van een bewoner in kaart te brengen, maakt men gebruik van **het tolerantievenster voor stress**. Het is belangrijk dat we dit tolerantievenster in kaart brengen, om gepaste ondersteuning te kunnen bieden. Het tolerantievenster bestaat uit drie zones, zijnde **de groene-**, **de oranje-** en **de rode zone**. De kleuren van deze zones komen niet toevallig overeen met de kleuren van de verkeerslichten langs de weg. In de groene zone voelt de persoon zich goed. In de oranje zone is er reeds spanning voelbaar, terwijl in de rode zone er sprake is van hoogspanning. Ofwel gaat hij dan vechten of vluchten. Als de persoon in de groene zone zit, is het belangrijk hoe je als begeleider de bewoner in de groene zone kan houden. Zit de persoon in de oranje zone dan moet je je

als begeleider afvragen wat er hem kan steunen om terug in de groene zone te geraken, dat hij zich terug beter voelt. In de rode zone kan je niet meer echt oplossingsgericht werken, dan neem je als begeleider over als je vindt dat de spanning iets te hoog oploopt en dan zonder je best de bewoner even af om tot rust te komen om daarna de relatie terug te herstellen. Belangrijk hier is die afzondering niet als een straf op te leggen, maar dit samen met de bewoner te doen. Bij het in kaart brengen van de verschillende zones is het belangrijk telkens volgende thema's aan te halen:

gedrag: Hoe gedraagt de bewoner zich?

responsiviteit: Hoe reageert de bewoner?

contact: Hoe neemt de bewoner contact met de begeleider?

emoties: Wat zijn z'n emoties?

hulp- en stressbronnen: Wat helpt de bewoner om in die zone te blijven/ Wat bezorgt de bewoner stress?

ondersteuning: Wat je als begeleider moet doen

6.5.1 *Spanningsniveau van Karel*

Door de snel wisselende gemoedstoestand van Karel is het belangrijk om zijn, spanningsniveau in kaart te brengen, vooraleer hier in een invloed op te kunnen uitoefenen. Het in kaart brengen van dat spanningsniveau gebeurde samen met het team (**zie bijlage 10**).

6.6 **METHODIEKEN GEBASEERD OP KRACHTEN EN EMOTIONELE ONTWIKKELING**

Zoals in mijn inleiding reeds aangehaald, kwam ik tijdens mijn stage in aanraking met gedragsproblemen van Karel. Ik wou hier echt een verandering teweeg brengen, hoe klein deze ook mocht zijn. Hiervoor wou ik handvatten aanreiken aan de begeleiders. Dat was echter gemakkelijker gezegd dan gedaan. Al heel wat begeleiders waren mij voorgegaan in pogingen deze gedragsproblemen bij te sturen, zonder succes echter. Karel leek wel iemand waarop niemand vat had. Toch wou ook ik de uitdaging aangaan. Het leek mij boeiend om mij hierin te verdiepen. Ik kon dit echter niet alleen. De hulp en de kennis die de andere begeleiders reeds hadden opgebouwd in de omgang met Karel was voor mij van primordiaal belang. Al vlug kwam ik tot de constatacie dat deze informatie maar een aanzet was tot mijn opdracht. Het grootste werk moest nog beginnen. Heel wat vakliteratuur werd doorgenomen, maar al vlug kwam ik tot de vaststelling dat over dit onderwerp maar bitter weinig was verschenen. Tot ik het reeds eerder aangehaalde boek "emotionele ontwikkeling in verbinding coachingsmethodiek voor begeleiders van cliënten met probleemgedrag" begon te lezen. Al vlug kwam ik hier tot de mogelijke 'oplossing', zijnde het oplossingsgericht werken. Door het lezen van dit boek kreeg ik een veel beter inzicht hoe ik als begeleider moet omgaan met mensen met een beperking en bijkomende gedragsproblemen. Maar niet alleen dit boek, ook het interview met één van de begeleiders die hadden meegewerkt aan het project gaven mij voldoende inzicht om methodieken uit te werken om op de gedragsproblemen van bewoner Karel een invloed uit te oefenen. Op basis van de emotionele noden van Karel en uitgaande van zijn krachten heb ik naar methodieken gezocht die de gedragsproblemen enigszins zouden temperen. Ik beschrijf nu eerst welke methodieken ik heb toegepast om vervolgens dieper in te gaan op de concrete uitwerking hiervan en welk resultaat deze hebben opgeleverd.

6.6.1 *Stressbal*

In eerste instantie hebben we samen met het team het gebruik van een stressbal uitgeprobeerd. Waarom een stressbal zal je je afvragen. Hiervoor heb ik gekeken naar de emotionele ontwikkeling van Karel. Het spanningsniveau van Karel stijgt op bepaalde momenten, dan stelt Karel probleemgedrag tegen de bewoners of de begeleiders. Vroeger werkte Karel dit uit op zichzelf door zich de haren uit te trekken op de armen. Ik wil dat

Karel een manier vindt om met die spanning om te gaan. Ik dacht dat een stressbal daar wel voor kon zorgen. Mensen met een verstandelijke beperking en autisme zijn vaak gedreven door angst, angst voor hetgeen komen gaat, angst voor de omgeving, angst voor andere personen, angst voor verandering. Deze angst veroorzaakt stress. Om die angst te reduceren moet de persoon in kwestie handelen. Dit gebeurt vaak onder de vorm van agressie of het zich terugtrekken (flight-or-fight response). Door agressief uit de hoek te komen of zich terug te trekken, kunnen ze die angst reduceren. Wat de persoon in zo'n situatie doet, hangt af van zijn temperament. Vooral bij mannelijke personen komt agressief gedrag vaak voor, eerder dan bij vrouwelijke personen, die eerder geneigd zijn zich terug te trekken. Om een andere manier van handelen teweeg te brengen bij de bewoner heb ik de stressbal geïntroduceerd. Het gebruik van een stressbal kan een manier zijn om die rust terug te brengen. Door in een stressbal te knijpen, wordt er gehandeld, een zogenaamde lichamelijke activiteit waardoor de focus verlegd wordt en de angst afneemt (Delfos, 2011, pp. 326-342).

De stressbal is ook gebaseerd op Karel zijn krachten, omdat hij graag snoezelactiviteiten doet. Karel speelt graag met snoezelgericht materiaal. Een stressbal valt onder snoezelgericht materiaal. Het is namelijk een voelvoorwerp (Derrie, Vanoosthuysse, Dene, & Corthout, 2008, p. 50). Omdat bovendien bij personen in deze fase het spanningsniveau vlug ontregeld geraakt, kan een stressbal bijdragen om het spanningsniveau te reduceren. Als we dit vertalen naar de groene-, oranje- en rode zone, dan kan de stressbal een methode zijn om Karel in de groene zone te houden. Door het gebruik ervan kan Karel zijn kalmte bewaren. Het knijpen in de stressbal zorgt ervoor dat Karel, de rust die aanwezig is, behoudt. De stressbal kan ook interessant zijn in de oranje zone, omdat bij oplopende spanning het knijpen in de stressbal de spanning kan temperen.

6.6.2 *Sensory bottles en schuddozen*

Een ander snoezelgericht voorwerp zijn de sensory bottles of vloeistofflopers. Het zijn flesjes gevuld met verschillende materialen gemengd met water. Door het bewegen van de bottles gaan de materialen in het water een andere gedaante aannemen. Sensory bottles zorgen eigenlijk voor zintuiglijke prikkels, het zijn kijkvoorwerpen (Derrie, Vanoosthuysse, Dene, & Corthout, 2008, p. 84). Bovendien hebben ze ook als effect dat ze, bij gebruik, onrustige personen tot rust kunnen brengen.

Schuddozen zijn eigenlijk dozen gevuld met allerlei materialen, zoals rijst, parels, nootjes. Het doel is dat, door ermee te schudden, deze geluid voortbrengen. Het zijn eigenlijk een soort zelfgemaakte muziekinstrumenten. Schuddozen, zijn gehoorvoorwerpen (Derrie, Vanoosthuysse, Dene, & Corthout, 2008, p. 70). Het doel is dat bij gebruik ervan, de persoon tot rust komt. Het gebruik van deze sensory bottles en/of schuddozen is een manier om de focus van mensen met een verstandelijke beperking te verleggen wanneer probleemgedrag dreigt. Tevens kan het een andere fysieke uitlaatklep zijn, dan over te schakelen op probleemgedrag tegenover andere bewoners en/of begeleiders. Bovendien kunnen de bewegende materialen in de sensory bottles ervoor zorgen dat de ademhaling en het hartritme vertraagt, waardoor de persoon opnieuw tot rust komt (Christle, 2013). Ook sensory bottles en schuddozen zijn gebaseerd op de emotionele ontwikkeling van Karel. Het gebruik van sensory bottles en schuddozen kan het spanningsniveau reduceren. Tevens valt ook dit onder snoezelgerichte activiteiten, dus ook gebaseerd op de krachten van Karel. Personen in deze fase zitten tevens nog in de WE-identiteit, dus hen dit alleen laten doen, zal zeker niet lukken, het moet een 'samen' gebeuren zijn, wil dit kans op slagen hebben. Personen in deze fase kunnen ook moeilijk om met lange wachttijden, ze willen dat alles onmiddellijk gebeurt. In dit opzicht kunnen sensory bottles en schuddozen een oplossing bieden om overgangen te overbruggen.

6.6.3 *Gentle teaching*

Gentle teaching was initieel een model om gedragsproblemen aan te pakken bij mensen met een verstandelijke beperking. Het is echter meer dan dat. Gentle teaching is er eigenlijk op gebaseerd een onvoorwaardelijke vertrouwensrelatie tot stand te brengen

tussen de persoon met een beperking en de begeleider, zodat deze persoon weet dat hij bij stressmomenten steeds bij deze begeleider terecht kan. Het is een relatie van gelijkwaardigheid waar iedereen gewaardeerd wordt zoals hij is.

Het doel van Gentle teaching is het verhogen van de levenskwaliteit van mensen met een beperking en bijkomende gedragsproblemen. De focus bij Gentle teaching wordt gelegd op de verbondenheid in de relatie. Om het even welk gedrag de bewoner stelt, er onvoorwaardelijk zijn voor deze persoon staat op de voorgrond. Er wordt niet bestraffend opgetreden. De nadruk ligt op warmte, mildheid en verbondenheid. Die verbondenheid tot stand brengen gebeurt via de handen, de ogen en de stem. De handen zorgen voor de nabijheid, met de ogen kan je warmte uitstralen en de stem kan voor rust zorgen. Bij Gentle teaching accepteert de begeleider de persoon met een beperking zoals hij is en zorgt hij ervoor dat de bewoner zich bij hem veilig voelt.

Ook Gentle teaching is gebaseerd op de emotionele ontwikkeling van Karel. In deze fase moet je als begeleider sensitief responsief zijn, je moet gevoelig zijn voor signalen die de persoon met een beperking uitzendt en hier gepast op reageren. Op die manier zorg je voor basisveiligheid en dit is nu net wat je doet met Gentle teaching. Bestrafen heeft in deze fase van emotionele ontwikkeling geen nut, vandaar ook dat Gentle teaching een zeer bruikbare methode is. We gaan hierbij uit van de krachten van Karel, omdat hij houdt van nabijheid (Van Hove, orthopedagogische methoden en interventies, 2016-2017, pp. 1-18). Probleemgedrag van Karel uit zich vaak in agressie. Gentle teaching is hierbij geen manier om enkel het probleemgedrag te behandelen van Karel, maar een manier om meer verbondenheid tussen bewoner en begeleider te bewerkstelligen. Daarom dat Gentle teaching ook voor begeleiders nuttig is, want op het moment dat agressie wordt gesteld nemen vaak de emoties en de vooroordelen van de begeleiders de bovenhand. Als begeleider heb je eigen normen en waarden en deze lopen vaak niet gelijk met deze van Gentle teaching. Als een bewoner agressief gedrag stelt, is het om die reden moeilijk als begeleider om je hierdoor niet te laten beïnvloeden. Op zo'n moment heeft de bewoner uw nabijheid als begeleider nodig en men moet dan ook beseffen dat dit agressief gedrag een reactie is op de angst, het onaangename gevoel dat de bewoner op dat moment ervaart. Belangrijk op zo'n moment is niet het gedrag van de bewoner te be/veroordelen, maar de bewoner het gevoel te geven hem te begrijpen. Om dit te laten voelen is de lichaamstaal en het taalgebruik van enorm belang. Als begeleider verhef je op zo'n moment niet de stem, maar spreek je op een zachte, begripvolle, warme manier en gebruik je woorden die aangeven dat je de bewoner begrijpt. Als begeleider moet je je dus continu kunnen afstemmen op de bewoner. Je gaat in dialoog met de bewoner en wisselt elkaars gevoelens uit (van de Siepkamp, 2005, pp. 59-62).

6.6.4 Actie-reactie

Als Karel probleemgedrag stelt, kan dit ook opgelost worden met een actie-reactie spel. Actie-reactie hebben we reeds aangehaald in punt 6.3.2.2 waar we gesproken hebben over de emotionele ontwikkeling van Karel. Hier hebben we gesproken over de draad tussen de bewoner en de begeleider waarbij het actie-reactie spel het begin was van sociale interactie, die overeenkomt met de adaptatiefase van Došen, waarin Karel zich bevindt. In deze fase wordt vooral bij mensen met ernstige verstandelijke beperking actie-reactie gedrag gesteld. De bewoner richt zich hier op de begeleider of op de andere bewoners, niet als persoon maar als interessant object. Als begeleider is het op een moment dat Karel agressief gedrag stelt, niet raadzaam het gedrag af te wijzen, of de stem te verheffen, maar dat je tracht als begeleider uw aanbod te wijzigen. Als begeleider moet je er wel op letten dat wanneer je iets afneemt er ook iets in de plaats moet komen, anders wordt de wereld van de bewoner armer en neemt de kans op probleemgedrag toe. Zorg er als begeleider ook voor om nooit actie-reactie gedrag te negeren, want hierdoor stopt men met in verbinding te gaan. Je wijst de bewoner af (Vignero, 2011, pp. 64-67).

6.6.5 *Prouty pré-therapie*

In de begeleiding van personen met een verstandelijke beperking is het als begeleider belangrijk een respectvolle houding aan te nemen. Om te komen tot een goed contact met de bewoners is respect een eerste voorwaarde. Maar contact maken met mensen met een verstandelijke beperking is niet altijd eenvoudig. Hiervoor ontwikkelde **Garry Prouty** de **pre-therapie**. Deze theorie gaat er vanuit dat therapie pas mogelijk is als er goed contact is tussen begeleider en bewoner. De methode die hiervoor gebruikt wordt vooraleer met de eigenlijke therapie aan te vatten, is die pre-therapie. Prouty gebruikte hiervoor verschillende methodieken, de zogenaamde **contactreflecties**. Eén ervan was de “**body reflection**”. Hij ontdekte dat bij mensen waarbij het contact maken moeilijk was het gebruik van contactreflecties hulp kon bieden. Geduldig en respectvol imiteren van de bewoner door de begeleider kon er toe leiden dat er meer contact ontstond (Štěpánková, 2015, p. 1). Ook voor deze methodiek heb ik mij gebaseerd op de krachten van Karel. Wanneer Karel zich goed voelt, dan gebruikt Karel humor naar de begeleiders toe. Daarom heb ik het idee geopperd om, wanneer Karel probleemgedrag stelt, Karel af te leiden door zijn gedrag te imiteren. Door Karel na te doen in zijn mimiek en hetgeen wordt gezegd en gedaan, tracht ik hem aan het lachen te brengen. Ik probeer op dat moment de focus van Karel te verleggen, zodat het probleemgedrag afneemt. De bedoeling is dat je, net zoals bij een baby in deze fase, tracht tot contact te komen. Net zoals een baby begint te lachen als je een raar gezicht trekt, tracht je als begeleider ook hier contact tot stand te brengen (Matthyssen, 2012).

6.6.6 *Samendoen bij moeilijke momenten nabijheid*

Bij mensen die zich in de adaptatiefase bevinden, raakt hun spanningsniveau vlug ontregeld. Hun spanningsniveau kan hierdoor te hoog worden. Ook bij Karel wordt het spanningsniveau soms te hoog waardoor probleemgedrag wordt gesteld en Karel begint te schoppen. Bij Karel stijgt het spanningsniveau bijvoorbeeld als na het middagmaal zijn bord op de kar moet gezet worden. Door op dat moment samen met Karel het bord op de kar te zetten en met hem te praten kan het spanningsniveau van Karel worden gereduceerd. Het is dus belangrijk om in situaties van onevenwicht, als begeleider, intensiever te ondersteunen en tegemoet te komen aan de basale emotionele noden. Dit kan door meer nabijheid, of iets over te nemen van de persoon (Claes, et al., 2012, p. 91).

6.7 **BESLUIT**

In dit hoofdstuk zijn we dieper ingegaan op theoretische handvatten die kunnen helpen om als begeleider een invloed te kunnen uitoefenen op negatieve interactiepatronen. Vooreerst is het belangrijk, om in de omgang met de bewoners, te weten in welke fase van emotionele ontwikkeling de bewoner zich bevindt en of zijn gedrag hiermee in overeenstemming is. Dit is ook belangrijk om te weten hoe de bewoner moet benaderd worden, wat zijn basale emotionele behoeften zijn.

Belangrijk in de aanpak van negatieve interactiepatronen is niet naar de oorzaak van die patronen te zoeken, maar te kijken naar hetgeen goed gaat, naar de krachten van de bewoner en de gewenste situatie in kaart te brengen. Om de spanning van de bewoner te kunnen reduceren en negatieve interactiepatronen adequaat te kunnen aanpakken is het tevens belangrijk ook het spanningsniveau in kaart te brengen. Hierbij mag ook het belang van mentaliseren, als begeleider, niet onderschat worden. Aan de hand van deze informatie hebben wij nadien een aantal methodieken uitgewerkt die hierop gebaseerd zijn en die wij in het volgend hoofdstuk zullen testen op hun doeltreffendheid, hiervoor zullen we gebruik maken van actieonderzoek.

7 PRAKTISCHE UITWERKING

7.1 INLEIDING

Uit de vorige hoofdstukken hebben we geconcludeerd dat we bij Karel te maken hebben met negatieve interactiepatronen die een grote invloed hebben op het algemeen welbevinden van de leefgroep. Om een invloed te kunnen uitoefenen op deze interactiepatronen hebben we naar theoretische handvatten gezocht. Tevens hebben we methodieken uitgewerkt gebaseerd op de krachten en op het niveau van emotionele ontwikkeling van Karel. In dit hoofdstuk passen we deze methodieken toe in de praktijk. We gaan testen of deze methodieken een positief effect hebben op Karel en of we hiermee als begeleider de spiraal van negatieve interactiepatronen kunnen doorbreken. Kunnen we iets teweegbrengen? We gebruiken hiervoor actieonderzoek.

7.2 STRESSBAL

7.2.1 *Uitvoering onderzoek met de stressbal*

Ik heb Karel niet zo maar om het even welke stressbal aangeboden. Ik heb deze stressbal gemaakt, gebaseerd op de sensitieve voorkeuren van Karel. Eerst heb ik Karel **verschillende soorten stof** aangeboden om dan te bekijken welke van die stoffen Karel het meest aanspreken. Ik heb dit gedaan door een aantal stoffen op kartonnetjes te klevan en er dan een **voelboek** van te maken. Die stoffen heb ik uit verschillende soorten kousen uitgeknipt (**zie bijlage 11**). Ik heb Karel tijdens een moment waarop er geen atelier was, dit voelboek getoond. Ik heb dit gedaan in een aparte ruimte en niet in de leefgroep. Dit deed ik om te voorkomen dat Karel werd afgeleid. Ik heb tegen Karel gezegd dat ik een voelboek meehad en dit wou tonen. Ik nam mijn voelboek en bladerde erin. Karel zei: "Kousen." Ik heb Karel laten voelen aan de verschillende kousen. Karel begon dan aan de kousen te trekken. Ik bladerde toen en zei: "Dat is een wollen kous, dat is een dunne kous." Ik raakte met de verschillende kousen zachtjes het gezicht van Karel aan, zodat hij de structuur kon voelen. Karel begon te lachen. Ik deed dan het voelboek dicht en vroeg aan Karel: "Toon mij eens welke kous jij graag zou willen." Karel duidde de eerste kous aan. De stof die Karel heeft gekozen, heb ik dan gebruikt voor het maken van de stressbal. Hiervoor heb ik mij gebaseerd op de beschrijving van de website "wikipediawiki, hoe moet je een stressbal maken?" (wikiHow).

De stressbal heb ik geïntroduceerd op een moment waarop Karel zich ontspannen voelde en dus in de groene zone zat. Dit deed ik na de middagrust, toen hij geen atelier had en er geen andere bewoners in de buurt waren. Waarom dit eerst op kalme momenten werd aangeboden, heeft te maken met het spanningsniveau van Karel. Wanneer Karel zich ontspannen voelt, dan is Karel speels, lachend, genietend en kan hij plezier beleven aan de interacties met de begeleiders. Op zo'n moment kan in het contact met Karel de stressbal gebruikt worden. Karel leert ervaren dat de interactie met de begeleider en de stressbal wel leuk is. Introductie in de oranje zone is heel wat moeilijker, omdat de spanning dan reeds hoog is om iets nieuws te introduceren. In de rode zone is dat helemaal onmogelijk omdat Karel op dat moment niet meer luistert.

Ik heb de stressbal aan Karel gegeven, verpakt in een cadeautje (**zie bijlage 12**). Ik probeerde hiermee de nieuwsgierigheid van Karel aan te wakkeren. Ik had ook een tweede stressbal gemaakt voor mezelf. Ik toonde die aan Karel en zei: "Dit is mijn bal, ik knijp daar in als ik boos ben." Karel vroeg of de stressbal in zijn kamer mocht. Ik gaf hem hiervoor de toestemming. Ik ben dan samen met Karel naar zijn kamer gegaan om de stressbal erin te leggen. Ik heb twee stressballen gemaakt omdat ik op momenten, dat de stressbal moest gebruikt worden, ik dit met mijn stressbal wou voortonen. Ook omdat Karel de stressbal wel eens verloren zou kunnen leggen, was deze tweede stressbal wel nuttig. Bovendien zou

Karel die stressbal ook niet altijd bij zich dragen, dan was ik er nog op zo'n moment om Karel mijn stressbal aan te bieden.

Eerst heb ik de stressbal aangeboden op momenten waarop Karel zich ontspannen voelt om dan de koppeling te maken naar momenten waarop Karel zich gespannen voelt. Het badmoment, waar Karel enorm van kan genieten, was dus een uitgelezen moment om de stressbal aan te bieden. Toen ik Karel waste, nam ik de stressbal bij mij en zei: "Hallo, ik ben meneer de springbal." Ik botste met het balletje tegen zijn neus. Karel begon te lachen. Karel vond het dus leuk dat ik in interactie trad met de stressbal. Ik heb dit samen met de begeleiders verschillende dagen uitprobeerde, zodat Karel hieraan gewoon werd.

Toen ben ik een stapje verder gegaan. Zoals reeds eerder gemeld heeft Karel het moeilijk als we met de wagen onderweg zijn en er moet gestopt worden, bijvoorbeeld voor een rood licht. Dan roept Karel: "NEEN!" en springt eventjes recht. Op die momenten voelt Karel zich gespannen. Nu waren we terug op weg met de wagen en omdat ik wist dat Karel terug dit gedrag ging stellen, had ik de stressbal meegenomen tijdens de rit. Ik nam mijn stressbal en zei tegen Karel: "Knijp wat in het balletje." Karel wou niet. Ik deed het voor. Ik streek ook met de stressbal over de armen, benen en aangezicht van Karel. Hij duwde me echter weg. Ik heb dit een paar keer uitprobeerde, zonder resultaat echter.

's Avonds na het avondeten en tijdens het TV-moment, wordt de medicatie aan de bewoners uitgedeeld. Enkele bewoners zitten hierop te wachten, om dan te kunnen gaan slapen, zo ook Karel. Ik weet dat Karel, wanneer dit te lang duurt, probleemgedrag stelt. Karel zat al reeds te kniezen. Ik trachtte dus met Karel in interactie te treden via de stressbal om de spanning te reduceren en hem terug in de groene zone te brengen. Karel zei echter resoluut: "Neen!" Hij duwde me weg. Even later passeerde Tuur, Karel stelde zich recht en kneep hem. Ook dit hebben we verscheidene dagen uitprobeerde zonder hierin echter vorderingen te maken.

In de namiddag, toen Karel geen atelier had, in de zetel zat en er geen andere bewoners waren, tijdens een ontspannend moment dus, bood ik de stressbal verschillende malen aan. Ik zette de stressbal op de neus van Karel. Ik zei: "Jij bent een clowntje." Karel begon te lachen.

7.2.2 Resultaat gebruik stressbal

Het aanbieden van de stressbal, kan op momenten waarbij Karel rustig is, dus wanneer hij zich in de groene zone bevindt. In de oranje zone, kan je dit niet meer aanbieden, omdat de spanning voor Karel dan reeds te hoog is opgelopen. Het aanbieden van de stressbal wordt dan resoluut door Karel afgewezen.

Bovendien hebben we opgemerkt dat op momenten dat Karel de stressbal wel gebruikt, dit moeilijk is voor hem. Karel kan hier moeilijk in knijpen. Het moet steeds voorgetoond worden. Iets alleen doen is voor mensen in deze fase van emotionele ontwikkeling nog moeilijk, en kan stress veroorzaken. De stressbal zorgt dus voor stress in plaats van de spanning te reduceren.

Ook is het gebruik van een stressbal voor mensen met autisme heel moeilijk. Zij zien een voorwerp louter functioneel. Mensen met autisme willen een voorwerp gebruiken waarvoor het werkelijk dient. Een bal dient om te gooien of op te schoppen, niet om in te knijpen (A.B. Autisme).

Het aanbieden van de stressbal is dan ook na één week afgevoerd, omdat we al vlug inzagen dat we dit enkel konden aanbieden in de groene zone.

7.3 SENSORY BOTTLES EN SCHUDDOZEN

7.3.1 *Uitvoering onderzoek met de sensory bottles en de schuddozen*

Voor de sensory bottles heb ik verschillende vormen van flessen gebruikt, op die manier kon ik er voor zorgen dat er misschien toch wel één fles zou bijzitten die Karel leuk vond. Daarna heb ik sommige flessen gevuld met water en er parels, knikkers, glittersterren of gekleurde pompons in gedaan. In nog een andere fles heb ik dan een speelgoedauto gestoken, omdat Karel geïnteresseerd is in auto's. Nadien heb ik deze flessen goed dichtgekleefd opdat Karel deze zeker niet zou kunnen openen. Nu was het hopen dat Karel hierdoor werd gefascineerd.

De schuddozen heb ik gemaakt van snoepdozen of flessen. Eén heb ik gevuld met rijst, bij een andere heb ik er belletjes en knopen in genaaid. Nog een andere heb ik opgevuld met parels en rijst. Het doel was dat het schudden met de dozen Karel tot rust zou brengen (**zie bijlage 13**).

Eerst heb ik de sensory bottles en de schuddozen geïntroduceerd op een moment waarop Karel ontspannen was en dus in de groene zone zat. Om daarna de koppeling te maken naar momenten waarop Karel zich gespannen voelt en dus in de oranje zit. Na het avondmaal heb ik aan Karel gezegd dat ik iets meehad voor hem. Ik had de sensory bottles en de schuddozen in een doos gestoken om hem nieuwsgierig te maken. Ik zei tegen Karel dat we de doos in zijn kamer gingen opendoen. Na het avondmaal was een goed moment hiervoor. Karel zat in de groene zone en was rustig. Toen we samen op bed zaten, schudde ik met de doos en zei tegen Karel: "Wat zou daar in zitten?" Ik liet Karel de doos opendoen en nam er dan een fles uit en zei: "Wauw, kijk eens, wat zie je?" Ik legde de fles plat, zodat Karel de effecten van de fles kon zien. Ik nam daarna een schuddoos en zei tegen Karel: "Karel, daarmee moet je schudden." Ik liet Karel het eens proberen. Ik zei dan tegen Karel: "Ik heb al die flessen en schuddozen voor jou gemaakt. Je mag daar samen met mij mee spelen na het tandenpoetsen." Ik herhaalde tegen Karel: "Wat moet je doen na het tandenpoetsen?" Karel zei: "Met de flessen spelen." Ik zei: "Goed zo." Ik zei tegen Karel: "Ik ga de doos hier zetten." Karel zei: "Ja, goed."

De sensory bottles en de schuddozen werden aangeboden na het tandenpoetsen van Karel. Op dat moment stelt Karel probleemgedrag en knijpt de andere bewoners. Dan zit Karel in de rode zone. Dit heeft als gevolg dat er op die momenten veel geroep en getier is en dus negatieve interactiepatronen. Op dat moment wilden we Karel iets aanbieden dat hij leuk vindt. Het volstaat niet om Karel dit gewoonweg aan te bieden. Als begeleider moet je nabij zijn en het samendoen, zie hiervoor punt 6.2.5.1 adaptatiefase.

Ik doe dit in zijn kamer, omdat we dan niet gestoord kunnen worden door de andere bewoners en begeleiders en omdat de doos met de bottles en de schuddozen ook in de kamer van Karel worden bewaard, want ze zijn voor Karel bedoeld. Het is niet de bedoeling dat ze door andere bewoners worden ingepalmd. Toen Karel na het tandenpoetsen in de gang stond en dus probleemgedrag zou stellen, zei ik tegen Karel: "Kom we gaan samen met de flessen en de schuddozen spelen." Ik gaf Karel een hand en we zijn dan samen naar zijn kamer geweest. Onderweg kon Karel het niet laten om bewoner Luc te schoppen toen die passeerde, waarbij Luc direct terugschopte. Toen we in de kamer waren, zei ik: "Kom Karel, neem maar de doos en zet je maar naast mij op bed." Ik zei tegen Karel: "Doe jij maar de doos open." Karel nam er een fles uit. Ik zei: "Oh, wat een mooie fles." Ik zei tegen Karel: "Ik zal eens een beweging maken met de fles." Ik toonde aan Karel welke effecten die fles kon teweegbrengen. Ik legde de fles op haar zij. Ik zei tegen Karel: "Wat zit er allemaal in die fles?" Karel keek er naar. Hij was duidelijk verwonderd. Ik zei tegen Karel: "Ook eens proberen?" Ik gaf hem een fles. Karel schudde met de fles, maar keek niet naar het effect hiervan. Toen heb ik het nog eens voorgetoond en heb hierbij Karel zijn hand vastgenomen. Ik voelde dat Karel dat niet wou. Karel wou liever schudden met de flessen. Ik heb nadien de andere vier flessen uit de doos genomen en er dezelfde handelingen mee uitgevoerd. Nadien mocht Karel dit alleen doen. Karel bleef met de flessen schudden. Ik heb daarna nog eens een fles aan Karel getoond en hield die plat, zodat hij goed zag wat er allemaal bewoog. Toen keek Karel hier terug heel verwonderd naar. De interesse van Karel is dus duidelijk het grootst als je hem zelf die bewegende fles voorhoudt. Ik bood Karel daarna een schuddoos aan, want ik merkte op dat Karel liever

schudt. Karel schudde hevig met de schuddoos. Na enkele minuten wou Karel naar het atelier. Het was trouwens tijd hiervoor. Toen hebben we vlug samen alles in de doos gestoken.

De volgende dag had ik avonddienst. Toen we 's avonds samen gezellig TV aan het kijken waren, kwam Karel met een sensory bottle naar mijn mentor. Karel wou de sensory bottle tonen. Mijn mentor vroeg aan Karel: "Wie heeft dat gemaakt?" Karel zei: "Alexandra!" Ik zei dan tegen Karel: "Ik heb dat alleen voor jou gemaakt, Karel." Hieruit kan je afleiden dat Karel wel tevreden was met zijn sensory bottles en het hem wel bezighield.

De volgende vroegdienst ben ik, na het tanden poetsen, terug met Karel naar zijn kamer geweest. Ik zei tegen Karel: "We gaan met de flessen spelen." Karel zei: "NEEN!" Ik vond dat hij prikkelbaar was. Ik drong dan ook niet verder aan. Waarschijnlijk dacht Karel dat ik in zijn bed wou kruipen, want wij, als begeleiders, doen dat wel eens voor de grap. Karel duwde mij dan ook weg uit de kamer.

Toen ik na mijn vrije dag vroeg aan Karel: "Heb je gisteren met je flessen gespeeld na het tanden poetsen?" zei Karel: "Mee gespeeld." Ik deed de doos open. Ik nam er een fles uit. Ik zei tegen Karel: "Wauw kijk eens!" Ik nam dan een schuddoos. Ik schudde ermee. Ik gaf vervolgens de schuddoos aan Karel waarop hij er ook mee schudde. Karel zei dan met een lach: "Stoppen, morgen." Karel legde de schuddoos daarop terug in de doos.

Ik heb diezelfde dag, toen ik het aanwezigheidsbord veranderde, gevraagd wat Karel moest doen, als hij moet wachten om naar het atelier te gaan. Karel zei: "Met de flessen spelen." Ik zei dan tegen Karel: "Wat moet je morgen doen als je moet wachten op het atelier?" Karel zei: "Morgen naar Bachte." Ik zei: "Ah ja, inderdaad. Wat moet je dan overmorgen doen als je moet wachten op het atelier?" Karel zei: "Flessen!" Ik zei: "Inderdaad met de flessen spelen, doen hé!" Ik gaf Karel een hand en Karel gaf mij een hand terug. Ik vroeg: "Beloofd?" Karel zei: "Beloofd!"

7.3.2 Resultaat gebruik sensory bottles en schuddozen

Op momenten dat ik er niet was, hebben de andere begeleiders overgenomen, dit ook met wisselend resultaat. Ook bij de begeleiders heerste het gevoel dat Karel dacht dat ze in zijn bed gingen kruipen, toen gevraagd werd om met de sensory bottles en schuddozen te spelen. In plaats van de link te leggen met de sensory bottles en de schuddozen, legde Karel, toen we zijn kamer wilden binnenkomen, de link met het feit dat we in zijn bed zullen kruipen.

Ik had dit misschien ook eens moeten aanbieden op een andere locatie. Al leek mij dat heel moeilijk. Mocht ik het in de leefgroep aanbieden, dan zouden de andere bewoners gegarandeerd een storende factor zijn geweest. Ook zij zouden hierin geïnteresseerd zijn en er mee willen spelen. Waarschijnlijk zou hier dan ook ruzie door ontstaan zijn. Zouden ze bovendien niet jaloers van elkaar geweest zijn? Zouden ze het niet van elkaar willen afnemen? Zouden ze het niet meenemen naar hun kamer? Een andere locatie, leek me dan ook niet haalbaar en ook de andere begeleiders hadden niet direct een andere locatie voor ogen. Feit is dat mijn sensory bottles en schuddozen wel de interesse wekten van Karel, maar niet geschikt waren om te gebruiken op momenten waar Karel spanning ervaart. Het viel me op dat de interesse ook redelijk snel daalde. Eens het nieuwe er af was, lagen de sensory bottles en de schuddozen in een hoekje van zijn kamer en werd er niet meer naar omgekeken. Ik besloot om naar iets anders op zoek te gaan en kwam terecht bij 'gentle teaching'.

7.4 GENTLE TEACHING

7.4.1 Uitvoering onderzoek Gentle teaching

Om Gentle teaching toe te passen, heb je geen bijkomende instrumenten nodig, het belangrijkste instrument is jezelf. Ik heb net zoals bij de voorgaande methodieken de

literatuur doorgenomen. In hoofdstuk 6.6.3. heb ik nadien beschreven wat 'gentle teaching' eigenlijk is. Uit de theorie heb ik vooral onthouden dat men zich als begeleider moet afstemmen op de bewoner. Als de bewoner kwaad is, dan praat je op een rustige toon tegen hem. Je wisselt samen elkaars gevoelens uit. De begeleider verwoordt dus ook zijn gevoelens. Als begeleider geef je aan dat je de gevoelens van de bewoner begrijpt, dat je begrijpt dat de persoon zich eenzaam, verdrietig voelt, boos is. Je doet dit dus in dialoog met de bewoner.

Ik heb dan ook even nagedacht wat ik zou kunnen zeggen op momenten dat Karel zich in de oranje zone bevindt. Bij het wachten voor het atelier dacht ik aan het volgende: "Karel, vind jij het vervelend dat je moet wachten om naar het atelier te gaan? Ik zou het ook vervelend vinden dat ik moet wachten om naar het atelier te gaan. Karel? het gaat niet goed hé. Het is vervelend om te wachten. Ik vind het ook vervelend." Ik zeg dit met een zachte, begripvolle stem en terwijl ik dat zeg, streel ik over de schouders van Karel. Op deze manier projecteer ik mijn gevoelens door te zeggen dat ik het ook vervelend vind. Ook op andere momenten, zou ik dit op dezelfde manier aanpakken.

Ik heb ook met de andere begeleiders afgesproken om deze manier van omgang te gebruiken, wanneer het even moeilijk gaat met Karel.

Met Gentle teaching is het de bedoeling een vertrouwensrelatie tot stand te brengen met de bewoners, waarbij iedereen gewaardeerd wordt zoals hij is. Gentle teaching is dus een methode die constant moet gebruikt worden, opdat er een vertrouwensrelatie zou ontstaan. Ik ben aangevat met het introduceren van gentle teaching op een ontspannen moment, namelijk het badmoment. Ik zei tegen Karel: "Je bent terug braaf." Ik streeelde over de schouder van Karel. Ik zei met een zachte stem: "In bad zitten is leuk. Ik zit ook graag in bad." Vervolgens zei ik tegen Karel toen hij op het washandje beet: "Het washandje is zacht hé, geniet er maar van hoor, Karel." Hierop reageerde Karel door eens te glimlachen naar mij. Ik heb dit frequent gedaan met Karel om een grotere vertrouwensband op te bouwen.

Na het avondmaal, bij het TV kijken, zette ik mij frequent naast Karel. Ik zei dan toen er bijvoorbeeld cyclocross was op TV: "Karel dat zie jij graag hé, cross." Ik zei ook: "Ze zijn een beetje vuil hé, ze zullen eens in bad moeten." Karel reageerde hierop en zei: "In bad."

Belangrijk was echter te weten of deze methode ook bruikbaar was op het moment dat Karel in de oranje zone zat, en of wij dan als begeleider hiermee een invloed konden uitoefenen op de nakende negatieve interactiepatronen.

Na het tandenpoetsen heb ik gentle teaching toegepast omdat Karel dan probleemgedrag stelt. Ik zei tegen Karel: "Jij vindt het vervelend dat je moet wachten om naar het atelier te gaan. Ik zou het ook vervelend vinden dat ik moet wachten om naar het atelier te gaan. Karel het gaat niet goed hé. Het is vervelend om te wachten. Ik vind het ook vervelend." Ik zei dit met een zachte, begripvolle stem en terwijl ik dat zei, streelde ik over de schouders van Karel. Karel luisterde echter niet meer naar hetgeen ik zei en schopte mij. Ik heb hem dan naar zijn kamer gestuurd en heb hem hierbij begeleid. Onderweg schopte Karel nog andere bewoners. Ik streeelde Karel op de rug, maar dit had niet echt effect. Ik heb dit samen met de begeleiders een paar dagen geprobeerd, met wisselend resultaat. De ene keer toen de overgang van oranje naar rode zone, geleidelijk ging, konden we een invloed uitoefenen op dit probleemgedrag. De andere keer was dit niet mogelijk omdat de overgang te bruusk ging en nog voor we konden reageren, het probleemgedrag al was gesteld.

7.4.2 Resultaat gebruik Gentle teaching

Het toepassen van Gentle teaching kan dus op momenten waarop Karel ontspannen is en dus in groene zone zit. Ook in de oranje zone kan je dit aanbieden. Het probleem is dat Karel vlug overgaat van de oranje naar de rode zone. Op zo'n moment is de spanning bij Karel hoog en als je dan Gentle teaching toepast, wordt Karel agressief naar jou toe. Karel schopt dan naar de begeleiders.

Misschien een kritische bemerking, gentle teaching is iets wat geleidelijk moet worden opgebouwd. Dit heeft niet van vandaag op morgen effect. Ook hier opnieuw moeten we aanhalen, dat het tijdsbestek te kort was.

Met gentle teaching kunnen we, op momenten dat de overgang van de oranje naar de rode zone geleidelijk aan verloopt, een invloed uitoefenen op de negatieve interactiepatronen. Bij een snelle overgang, zoals dit dikwijls het geval is, blijkt dit niet meer mogelijk te zijn. Daarom ben ik op zoek gegaan naar nog een andere methode. Ik kwam hierbij uit op actie-reactie.

7.5 ACTIE-REACTIE

7.5.1 Uitvoering onderzoek actie-reactie

Net als bij gentle teaching heb je ook om actie-reactie in de praktijk toe te passen geen bijkomende instrumenten nodig. Uit de theorie heb ik vooral onthouden dat je dit gedrag niet mag negeren en als je iets afneemt er iets in de plaats moet komen. Dus als een bewoner spuwt naar andere bewoners, dan zeg je: "Ja, spuwen mag, buiten in het gras."

Vanuit de theorie heb ik dan nagedacht, wat ik zou kunnen doen als actie-reactie bij Karel. Als Karel een andere bewoner wil slaan, dan geef ik hem een hand en zeg: "Ja, Karel handen mag je gebruiken om handgeklap te doen." Vervolgens doen we dan ook daadwerkelijk handgeklap met elkaar. Als Karel een bewoner schopt, dan pak ik Karel bij de arm en zeg: "Ja, Karel voeten mag je gebruiken om te dansen, kom we gaan eventjes dansen." Op dat moment gaan we samen dansen. Dus we letten er steeds op als begeleider, wanneer we iets afnemen, dat er ook iets in de plaats komt.

Ik heb ook met de andere begeleiders afgesproken dat we met zijn allen op die manier zullen handelen, wanneer Karel dit probleemgedrag stelt.

Bij het actie-reactiespel richt Karel zich op de bewoners of begeleiders. Het actie-reactie spel kan je niet toepassen in de groene zone. Als Karel zich in de groene zone bevindt, dan doet Karel niks verkeerd, dan moet er ook niets afgenomen worden.

Ik heb dit een eerste maal uitgeprobeerd toen Karel op tafel begon te kloppen tijdens het middageten. Ik zei tegen Karel: "Karel, ja, kloppen mag, op de deur. Kom we gaan samen eens op de deur kloppen." Echter op dat moment zei Karel: "Neen, en kneep me in de arm." Ik heb dit verscheidene dagen herhaald en Karel gaf steeds dezelfde negatieve reactie. Ook de andere begeleiders ervaarden hetzelfde. Ook werd dit aangeboden in de rode zone, toen Karel begon te slaan of te schoppen. Toen wij ook hier actie-reactie wilden toepassen zei Karel steeds kordaat: "Neen", en was zijn probleemgedrag plots tegen ons gericht.

Eén enkele keer lukte het ons wel om het actie-reactie spel te spelen. Dit was wel eens het geval als Karel een andere bewoner wou slaan en wij hiervoor het handengeklap in de plaats stelden. Dit was echter eerder uitzonderlijk.

7.5.2 Resultaat actie-reactie

Het actie-reactie spel heeft bij Karel niet het gewenste effect. De spanning is bij Karel meestal te hoog wanneer er probleemgedrag wordt gesteld. Op dat moment kan niemand Karel nog tegenhouden en gaat hij recht op zijn doel af. Het is dan ook moeilijk om bij Karel op dat moment als begeleider het aanbod te wijzigen. Het komt terecht in dovemansoren.

Omdat actie-reactie niet het gewenste resultaat teweeg brengt, moest ik opnieuw op zoek naar een andere methode. Ik kwam terecht bij de prouty pré-therapie.

7.6 PROUTY PRÉ-THERAPIE

7.6.1 Uitvoering onderzoek Prouty pré-therapie

De Prouty pré-therapie bestaat er dus in om, als begeleider, door het nabootsen van het gedrag van Karel, een goed contact tot stand te brengen met hem. Er bestaan hiervoor verschillende methoden. Ik heb mij enkel gebaseerd op “body reflection”, het zogenaamde imiteren van Karel.

Ik heb dit eerst uitgeprobeerd toen Karel in de groene zone zat. Tijdens het badmoment deed ik de mimiek van Karel na. Karel begon hierop te lachen.

Nadat ik het in de groene zone had aangeboden, heb ik het samen met de begeleiders geprobeerd in de oranje zone. Karel keek in de spiegel toen ik klaar was met zijn tanden poetsen. Ik keek ook in de spiegel en deed de gezichtstrekken van Karel na. Karel kreeg een lach op zijn gezicht. Karel stelde dus geen probleemgedrag. Ik was hier hoopvol omdat het iedere keer bij het tandenpoetsen wel lukte met pré-therapie, om die negatieve interactiepatronen, al was het maar even, om te buigen. Ook de andere begeleiders beaamden dit.

De volgende dag ging ik de Prouty pré-therapie terug toepassen, maar nu nà het tandenpoetsen. Karel sorteert dan de was met de begeleiders en stelt daarna probleemgedrag. Als de was is gesorteerd, blijft Karel nog even in de gang staan als de begeleiders al weg zijn. Ik ging naar Karel en zag dat hij ook nu een gespannen mimiek had. Ik deed de mimiek van Karel na. Karel zei: “NEEN!”, maar kreeg toch een lach op zijn gezicht.

7.6.2 Resultaat Prouty pré-therapie

De Prouty pré-therapie heeft wel effect wanneer Karel zich goed voelt, ook in de oranje zone, wanneer Karel gespannen is, kunnen we hier als begeleider nog invloed uitoefenen om de negatieve interactiepatronen alvast voor even achterwege te laten. Het probleem is, dat éénmaal Karel aan de aandacht van de begeleider ontsnapt, dit gedrag zich terug stelt. Echter is het een methode die, mits langdurig proberen, toch zijn effect zou kunnen hebben om de negatieve interactiepatronen van Karel om te buigen. Het proberen waard!

Door gekke bekken te trekken, kan er gemakkelijker in contact worden getreden met mensen met een ernstige verstandelijke beperking. Toch wou ik nog een laatste methodiek uitproberen, die mogelijks een invloed zou kunnen hebben op de negatieve interactiepatronen van Karel. Ik vond deze in “het samen doen bij moeilijke momenten”.

7.7 SAMENDOEN BIJ MOEILIJKE MOMENTEN, NABIJHEID

7.7.1 Uitvoering onderzoek samendoen bij moeilijke momenten

Als Karel na het eten zijn bord op de kar zet, dan schopt Karel bewoner Tuur. Ik wou dat negatieve interactiepatroon inperken. Dit wou ik nu proberen door het samen te doen. Dit doen we door telkens als Karel zijn bord op de kar zet, ons recht te stellen en wat te praten met hem. We vragen dan bijvoorbeeld aan Karel of hij straks naar het atelier moet.

Ik heb die methode toegepast in de oranje zone. Als Karel zijn bord op de kar wil zetten, kijkt Karel met een gespannen mimiek naar Tuur of Gerard. Dan zit Karel in de oranje zone. Al vlug zal Karel, Tuur en Gerard slaan en zit Karel dus in de rode zone.

Karel ging zijn bord op de kar zetten. Ik weet dat hij op dat moment in de overgang van oranje naar rode zone zit. Ik verwijs hierbij naar onze observatie waarbij ik dit probleemgedrag in kaart heb gebracht. Ik stelde mij recht en we zijn dan samen naar de

kar geweest, want anders schopt Karel, Tuur of Gerard. Ik heb onderweg een babbeltje geslagen en gezegd dat ik tijdens het weekend mijn auto heb getankt en dat ik maandag niet naar school heb kunnen gaan door het slechte weer. Als Karel zijn bord op de kar had gezet, dan zijn we samen terug naar zijn plaats gegaan. Het probleemgedrag van Karel werd niet gesteld. We hebben dit samen met de teamleden dagelijks op die manier gedaan en we konden steeds verhinderen dat het probleemgedrag zich manifesteerde. Dit gebeurde, 's morgens, 's middags en 's avonds.

Ook zet Karel op deze tijdstippen, dus ook in de oranje zone, de rest van zijn fles water in de keuken. Op die momenten durft Karel ook wel eens bewoner Hector te schoppen, die in de keuken zit te eten. Daarom heb ik mij ook op deze momenten recht gesteld en zijn we samen naar de keuken gegaan waarbij ik zei tegen Karel: "Gaan we het samen doen, Karel?" Ik heb onderweg aan Karel gevraagd: "Heb jij atelier straks?" Ook in deze situaties stelde Karel geen probleemgedrag meer, terwijl dit voorheen wel zo was.

7.7.2 Resultaat samendoen bij moeilijke momenten

Dat is een goede methodiek om de negatieve interactiepatronen die Karel stelt op die momenten, te helpen voorkomen. Door op deze momenten de ondersteuning van Karel te verhogen en aan zijn basale emotionele noden tegemoet te komen, konden we het innerlijke evenwicht bij Karel herstellen en werd er geen probleemgedrag gesteld.

Wij denken, samen met het team, dat deze aanpak, zijnde het "samen doen", het meest doeltreffend is bij mensen met een ernstige verstandelijke beperking, die negatieve interactiepatronen stellen. Met deze aanpak kunnen begeleiders een positieve invloed uitoefenen op negatieve interactiepatronen.

7.8 RICHTLIJNEN VOOR HET TEAM

Alle handvatten die de begeleiders kunnen inzetten in de omgang met Karel heb ik samengevat in een schema, dat ik in het bureel heb opgehangen, zodat dit voor alle begeleiders te raadplegen was. Deze korte overzichtelijke samenvatting heb ik gemaakt, omdat begeleiders niet altijd de tijd hebben om mijn volledige bachelorproef door te nemen. Ik heb mijn bevindingen over de methodieken die we voor Karel kunnen gebruiken, tijdens de teamvergadering besproken zodat de begeleiders die methodieken verder kunnen toepassen als Karel probleemgedrag stelt. In **bijlage 14** kan je het schema vinden dat ik gemaakt heb voor de begeleiders.

7.9 SCHEMA OPLOSSINGEN VOOR PROBLEEMGEDRAG VAN KAREL

In **bijlage 15** kan je het schema vinden van de oplossingen die worden aangereikt voor de begeleiders in de verschillende situaties waar Karel probleemgedrag stelt.

7.10 BESLUIT

In dit hoofdstuk hebben we de methodieken, die ik in het vorig hoofdstuk zijn beschreven, uitgetoetst in de praktijk. We hebben dit gedaan via actie-onderzoek. We kwamen tot de vaststelling dat de Prouty pré-therapie en het samen doen, het meeste effect bleken te hebben. Zij waren duidelijk inzetbaar om een invloed uit te oefenen op de negatieve interactiepatronen van Karel.

8 ALGEMEEN BESLUIT

Op mijn stageplaats zat de sfeer niet goed tussen de bewoners. Er waren heel wat negatieve interactiepatronen. Dit had niet alleen een invloed op de kwaliteit van leven in de leefgroep, ook de begeleiders ervoeren hierdoor stress.

Ik wou hier verandering in brengen en besprak dit met het team. Zij waren zich bewust van het probleem en hadden al van alles geprobeerd om hier verandering in te brengen. Zonder resultaat echter. Ze verbaasden zich er dan ook over dat ik dit probleem durfde aan te pakken en waren verwachtingsvol hoe ik hen een antwoord zou kunnen bieden op hun dagelijks ervaren probleem. Ze keken er dan ook reikhalzend naar uit op welke manier ik dit zou aanpakken. Mijn onderzoeksvraag was de volgende: "Hoe kunnen begeleiders uit een tehuis niet-werkenden een invloed uitoefenen op de onderlinge negatieve interactiepatronen bij volwassenen met een ernstige verstandelijke beperking?"

Al heel snel kwam echter de ontuchtering. Ik kwam tot de vaststelling dat het niet zo'n gemakkelijk op te lossen probleem was en ik begreep hoe frustrerend het moest zijn, als begeleider, hiermee iedere dag te moeten geconfronteerd worden. Toch liet ik mij niet ontmoedigen. Ook al kende ik de bewoners pas recent, toch was er met hen reeds een zekere verbondenheid ontstaan. De bewoners lagen me al vlug nauw aan het hart en de manier waarop hun welbevinden werd aangetast, greep me aan. Ik wilde dat iedereen zich goed voelde en dat we een hechte groep werden. Hiervoor moest gewerkt worden op die negatieve interactiepatronen.

Maar om hier een invloed te kunnen uitoefenen, was het noodzakelijk eerst de sociale interacties in kaart te brengen. Dit kon via een sociometrisch onderzoek. Hiervoor moest ik eerst tot bevraging van de bewoners overgaan. Al vlug kwam ik tot de vaststelling dat de verstandelijke beperking van de bewoners te ernstig was en bevraging geen optie was. Er moest overgegaan worden tot observatie. Dit was een zeer tijdrovende bezigheid en bovendien was het onmogelijk om alles op te merken, te meer omdat je niet steevast aanwezig bent en op die momenten de observatie moet overlaten aan de teamgenoten. De resultaten werden uiteindelijk weergegeven in een sociomatrix en een sociogram. Ik wou aan het team het belang van dit onderzoek aantonen, zodat zij nadien hiermee zelf aan de slag zouden gaan om interactiepatronen in kaart te brengen om dan interventies te plegen. Daarom ook dat ik benadrukte dat het hier ging om momentopnames omdat de verhoudingen tussen de bewoners wijzigen doorheen de tijd en deze oefening dus geregeld moet herhaald worden.

Ik had dit onderzoek beperkt tot bevraging en observatie. Achteraf gezien had ik misschien beter alles op video vastgelegd. Op videofragmenten worden heel vaak dingen opgemerkt, die verloren gaan bij observatie. Met video-opnames kan men zich ook een beter beeld vormen van een persoon en hoe deze zich gedraagt. Dingen die men bij observatie niet opmerkt, komen dikwijls naar boven na het bekijken van videofragmenten. Ook focust men zich onbewust bij observatie op het negatieve gedrag, terwijl hetgeen de geobserveerde goed doet, te weinig of helemaal niet wordt opgemerkt. Bovendien zijn video's het hulpmiddel bij uitstek voor een teambespreking, eerder dan ieder afzonderlijk te observeren en dan de gegevens samen te brengen. Bovendien werd de observatie nog extra bemoeilijkt omdat je als stagiaire begeleider ook nog de dagdagelijkse taken hebt, die moeten uitgevoerd worden. Ook deze vragen de nodige aandacht. Tenslotte moesten, naast het uitwerken van de praktijk van mijn bachelorproef, ook de competenties van mijn doorgroei-stage behaald worden. Daarenboven wordt verwacht in de doorgroei-stage, dat je meedraait als een volwaardig teamlid. Het was dus een veelzijdige focus.

Uit het sociometrisch onderzoek werd echter snel duidelijk dat vooral het (probleem)gedrag van Karel een negatieve invloed had op de groep. Dit was eigenlijk fysiek agressief gedrag dat zich dagdagelijks stelde. Karel veroorzaakte, onrust, angst en stress onder de bewoners. Het leven binnen de leefgroep werd een beetje gedomineerd door Karel. De begeleiding stond eigenlijk constant in het teken van Karel en het trachten vermijden van het stellen van dit gedrag ten opzichte van de andere bewoners, maar ook ten opzichte van henzelf. De emotionele ontwikkeling van Karel was dus duidelijk lager dan zijn cognitieve ontwikkeling, hierdoor was Karel geregeld in disregulatie. Er was hier dus duidelijk sprake

van maladaptief gedrag. Om op dit gedrag een positieve invloed te kunnen uitoefenen, ging ik op zoek naar de emotionele noden van Karel en naar zijn krachten. Ik zocht niet naar de oorzaak van het probleem, maar wel naar de krachten van Karel en hoe deze nog zouden kunnen versterkt worden. Ik spitste mij toe op de ideale situatie en hoe ik deze zou kunnen bereiken. Ik ging dus oplossingsgericht te werk.

Via actieonderzoek wou ik tot een oplossing komen. Heel wat methodieken werden uitgeprobeerd, de meeste met weinig of geen resultaat. Ik weet niet hoe het kwam, misschien waren we te ongeduldig en wilden we te vlug resultaat zien en schakelden we hierdoor nogal snel over naar een volgende methodiek, mede ingegeven door het korte tijdsbestek. Of waren we te veel gefocust op het resultaat dat we verwachtten? Misschien moesten we de methodieken langer hebben aangeboden om Karel er gewoon aan te laten worden. Uiteindelijk kwamen we tot de vaststelling dat, door als begeleider samen dingen te doen, over te nemen op moeilijke momenten en de ondersteuning dus te verhogen, we een positieve invloed konden uitoefenen op de negatieve interactiepatronen van Karel. Dit was dus de oplossing om het gedrag van Karel in positieve zin te laten evalueren. Eén op één begeleiding zou hierbij de oplossing kunnen zijn om de negatieve interactiepatronen van Karel te beperken en wie weet, misschien op termijn, zelfs volledig uit de wereld te helpen. Het probleem is dat dit in realiteit niet haalbaar is. Op meso-niveau is dit al niet mogelijk. Een begeleider kan niet 7 dagen op 7 en 24 uur per dag enkel en alleen voor de begeleiding van Karel instaan. Bovendien is dit ook op macro-niveau niet haalbaar. De kost voor deze begeleiding kan de maatschappij onmogelijk dragen, te meer omdat de politiek meer en meer de kaart trekt van de vermaatschappelijking van de zorg en de middelen meer en meer in deze richting worden verdeeld.

Toch mag ik stellen dat mijn onderzoeksvraag en mijn deelvragen werden beantwoord en de doelstelling van mijn bachelorproef werd bereikt. Niet alleen heb ik ervoor gezorgd dat er een positieve invloed werd uitgeoefend op de negatieve interactiepatronen, ik heb ook een effect kunnen teweegbrengen binnen het team. Mijn bachelorproef heeft ervoor gezorgd dat de begeleiders nieuwe invalshoeken hebben ontdekt om te kijken naar probleemgedrag en hoe dit aan te pakken.

In de voorlaatste teamvergadering, toen het probleemgedrag van Karel werd besproken, merkte mijn mentor op dat we eerder, in plaats van te zoeken naar de oorzaak van het probleemgedrag van Karel, we beter eens zouden kijken naar wat er wel al goed gaat met Karel en dat er ook momenten zijn waarop Karel geen problemen stelt en dat op die momenten hij zich hier gelukkig voelt en dat we niet zo negatief mogen kijken. Die nieuwe kijk was dus reeds duidelijk ingegeven door mijn onderzoek. Mijn bachelorproef heeft dus niet alleen effecten teweeg gebracht bij Karel, maar ook bij de begeleiders. Mijn praktijkgericht onderzoek heeft ervoor gezorgd dat de begeleiders zelf nieuwe dingen zijn gaan uitproberen om een invloed te kunnen uitoefenen op de negatieve interactiepatronen. Begeleider Ruben begint bijvoorbeeld later met het wasmoment. Dan is Karel ook later in bad en later aan tafel en moet Karel minder lang wachten op de andere bewoners vooraleer ze klaar zijn. Hierdoor moet Karel ook minder lang wachten om naar het atelier te gaan waardoor Karel niet echt tijd heeft om probleemgedrag te stellen. Bij het eetmoment 's middags weten de begeleiders dat Karel probleemgedrag stelt, als Karel na de maaltijd het bord op de kar wil zetten. Nu nemen de begeleiders het bord over van Karel en zeggen: "Slaapwel", waardoor Karel dit niet meer doet.

De begeleiders weten nu welke handvatten een invloed uitoefenen op de negatieve interactiepatronen van Karel, waardoor ze deze verder kunnen inzetten na mijn doorgroeistage. Ze kunnen die handvatten ook gebruiken bij de andere bewoners of doorgeven aan de andere leefgroepen van de voorziening of zelfs doorgeven aan de overkoepelende organisatie.

Hoe groot de invloed op de negatieve interactiepatronen is geweest, werd niet gemeten. Misschien kon ik daarom beter, op het einde van mijn praktijkgericht onderzoek, een nieuw sociogram hebben opgemaakt, om te kijken hoe groot de invloed dan wel is geweest. Nu moeten de begeleiders terugkijken naar het initieel opgemaakte sociogram om te zien wat er is veranderd.

Ik ben tevreden dat ik me heb toegespitst op het probleemgedrag van Karel. Door dit te doen heb ik niet het probleem volledig kunnen oplossen, maar heb ik er wel voor gezorgd dat men Karel anders is gaan benaderen. Bovendien heb ik methodieken aangeboden die de begeleiders helpen in die moeilijke momenten met Karel. Als ik terugkijk op de beginsituatie dan kom ik tot de vaststelling dat, door de gebruikte methodieken en de andere kijk van de begeleiders, Karel minder probleemgedrag stelt. Dit komt de leefgroep ten goede en heeft ook een positieve invloed op de begeleiders.

Wat ik vooral geleerd heb uit mijn bachelorproef is, dat een probleem binnen de leefgroep, hoe eenvoudig dat eerst ook lijkt, niet in een knip is op te lossen. Het probleem onderkennen is één zaak. Het probleem oplossen daarentegen, is niet zo eenvoudig. Het vraagt een grondige analyse van de betrokken persoon vooraleer naar een oplossing kan gezocht worden.

Wat ik ook heb geleerd is dat de oplossing van een probleem begint bij een goede inschatting van de betrokken persoon zelf. Wie is deze persoon, wat is zijn levensgeschiedenis, op welk niveau van emotionele ontwikkeling bevindt zich deze persoon, wat is zijn IQ, met welke bijkomende problematieken kampt deze persoon. Bovendien is het belangrijk eerst de persoon te leren begrijpen, zich in te leven in deze persoon. Dit is een eerste aanzet om te begrijpen waarom een persoon reageert, zoals hij reageert en dat er voor zorgt dat je er op die manier gepaster kan op reageren. Alleen door je goed in te leven in een persoon, kan je begrijpen wat er in hem omgaat. Ik ben me er door mijn bachelorproef van bewust geworden dat, als een bewoner probleemgedrag stelt, dit bij jou als begeleider de nodige stress kan veroorzaken. Je zal hierop dan niet altijd gepast reageren, waardoor het probleemgedrag nog toeneemt. Ik heb geleerd om op zo'n momenten niet louter uit emoties te reageren, maar het belangrijk is om je hoofd met je buik te verbinden. Bovendien is het belangrijk niet te vlug de moed op te geven, als een methodiek niet aanslaat, maar steeds opnieuw te proberen. Want het welbevinden van de bewoner blijft bij mij prioritair, hiervoor is niks mij te veel. Daarom heb ik ook dit onderwerp voor mijn bachelorproef gekozen, want ik ben bekommerd om het welbevinden van mensen. Dit zal niet altijd van een leien dakje verlopen. Ik weet dan ook dat hiervoor constante bijscholing, zelfstudie, betrokkenheid, inlevingsvermogen en inzet zal nodig zijn om de bewoners het leven te geven dat je zelf zou wensen. Dit sluit echter volledig aan bij wie ik ben. Mij constant inzetten om door mijn toedoen, hoe klein dit ook is, mee te werken aan een betere wereld voor iedereen, en vooral voor de persoon die door zijn beperking al minder kansen op deze wereld heeft gekregen. Ik heb ervaren dat door hieraan mee te werken, je heel veel liefde en genegenheid terugkrijgt die, alhoewel je er niet rijker van wordt, je toch een veel rijker mens maakt en daarvoor doen we het!

BIBLIOGRAFIE

- A.B. Autisme. (sd). *Wat zijn autismespectrumstoornissen (ASS)*. Opgehaald van ab-autisme.nl: <http://ab-autisme.nl/autisme.html>
- Bekker, M. (2012). *Focus op groepsdynamica*. Den Haag, Nederland: Boom Lemma uitgever.
- Broekaert, E., Van Hove, G., Vandeveld, S., Soye, V., & Vanderplasschen (red.), W. (2010). *Handboek Bijzondere orthopedagogiek*. Antwerpen: Garant.
- Broekaert, E., Van Hove, G., Vandeveld, S., Soye, V., & Vanderplasschen, W. (2015). *Handboek Bijzondere orthopedagogiek*. Antwerpen: Garant.
- Christle. (2013, 04 7). *WHY SENSORY "CALM DOWN" BOTTLES WORK*. Opgehaald van mamaot.com: <http://mamaot.com/sensory-calm-down-bottle/>
- Claes, L., De Neve, L., Declercq, K., Jonckheere, B., Marrecau, J., Morisse, F., . . . Vangansbeke (Red.), T. (2012). *emotionele ontwikkeling bij mensen met een verstandelijke beperking*. Antwerpen: Garant.
- de Bruijn, J., Buntinx, W., & Twint(red.), B. (2014). *Verstandelijke beperking: definitie en context*. Amsterdam, Nederland: SWP.
- de Lange, R., Schuman, H., & Montesano Montessori, N. (2016). *Praktijkgericht onderzoek voor reflectieve professionals* (zevende ed.). Antwerpen, België: Garant.
- De Rijdt, C., Serrien, B., & Van Dam, C. (2014). *Praktijkboek voor oplossingsgericht werken & visualisaties bij mensen met een verstandelijke beperking*. Antwerpen: Garant.
- De Rycke, N., & Roelandt, S. (2016, juni). *Referentiekader agressie*. Vurste: OC Br. Ebergiste.
- Degrieck, S. (2012). *Autisme en verstandelijke beperking in de leefgroep Wat kan ik doen?*. Tiel: Lannoo Campus .
- Delfos, M. (2011). *Een vreemde wereld Over autismespectrumstoornissen (ASS) Voor ouders, partners, hulpverleners, wetenschappers*. Amsterdam: SWP.
- Derrie, J., Vanoosthuysen, R., Dene, A., & Corthout, T. (2008). *Het grote snoezelboek een wondere wereld van zintuigen*. Sint-Niklaas: Abimo.
- Didden, R., Duker, P., & Seys, D. (2016). *Gedraganalyse en -therapie bij mensen met een verstandelijke beperking*. Houten : Bohn Stafleu van Loghum.
- Došen, A. (2014). *Psychische stoornissen, probleemgedrag en verstandelijke beperking*. Assen: Koninklijke Van Gorcum BV.
- Goudena, P., De Groot, R., & Janssens (Red.), J. (2014). *orthopedagogiek: state of the art*. Antwerpen Appeldoorn: Garant.
- Heijkoop, J. (2003). *Vastgelopen, anders kijken naar begeleiding van mensen met een verstandelijke handicap met ernstige gedragsproblemen*. Baarn (Nederland): H. Nelissen B.V.
- Hendrikse, L. (2014/2015). *Hanteren van het groepsproces*. Opgehaald van www.stuvia.be: <https://www.stuvia.be/doc/280290/hanteren-van-het-groepsproces-samenvatting-dc-24>
- Hoijtink, T. (2001). *De kracht van groepen: normen en rollen*. Houten, Nederland: Bohn Stafleu van Loghum.
- Janzing, C., & Kerstens, J. (2012). *Werken in een therapeutisch milieu: naar samenhangend behandelen in GGZ*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Jessurun, N. (2010). *Transculturele vaardigheden voor therapeuten een systeemtheoretisch behandelmodel*. Bussum Nederland: Coutinho.

- Johnson, D., Johnson, F., & Geluk, H. (2008). *Groepsdynamica theorie en vaardigheden* (9 ed.). Amsterdam, Nederland: Pearson Education Benelux BV.
- Kerpel, A. (2014, juni 1). *Sociogram: inzicht in sociale relaties en tips voor de leerkracht*. Opgehaald van wij-leren.nl: <https://wij-leren.nl/sociogram-tips.php>
- Matthyssen, E. (2012, november 11). *Pre-Therapy International Network*. Opgehaald van <http://www.pre-therapy.com>: <http://www.pre-therapy.com/contact-work/hetgebruikvancontactreflectieshoeikcontacthebproberentemakenmetgertenzijnwereld>
- Morisse, F. (2014, december). *Mensen met een verstandelijke beperking en geestelijke gezondheidsproblemen: een praktijkdefinitie*. Opgeroepen op januari 03, 2017, van researchgate.net: https://www.researchgate.net/profile/Filip_Morisse/publication/280868191_Mensen_met_een_verstandelijke_beperking_en_geestelijke_gezondheidsproblemen_een_praktijkdefinitie_VtVO_04-2014_21-33/links/55c995a008aebc967df922c1.pdf
- Morisse, F., De Belie, E., Blonrock, M., Verhasselt, J., Claes, C., & (Red.). (2017). *Emotionele ontwikkeling in verbinding coachingsmethodiek voor begeleiders van cliënten met probleemgedrag*. Antwerpen: Garant.
- Moyson, T., & Poppe, L. (2016-2017). *Gezins- en contextbegeleiding . de contextuele theorie*. Gent , Oost-Vlaanderen, België: HoGent.
- Ortho-agogisch Centrum Broeder Ebergiste. (2014, oktober 2). *Onthaalbrochure stagiairs. Algemene introductie*. Vurste, Oost-Vlaanderen, België: Broeders van Liefde.
- Ortho-Agogisch centrum Broeder Ebergiste. (2017). *visie*. Opgeroepen op december 27, 2017, van www.ebergiste.be: <http://www.ebergiste.be>
- Oxford University Press. (2017). *English Oxford Living Dictionaries*. Opgeroepen op december 21, 2017, van en.oxforddictionaries.com/definition/sociogram: <https://en.oxforddictionaries.com/>
- Peeters, H., & Devriendt, K. (2011). Autisme: de complexiteit van een genetische aandoening. *Karakter, tijdschrift van wetenschap, 2011*(New England Journal of Medicine,), 365.
- Perquy, K. (2015-2016). *Inleiding Genetica en Neurowetenschappen. Enkele monogene ziektebeelden*. Gent, Oost-Vlaanderen, België: HoGent.
- Remmerswaal, J. (2015). *Begeleiden van groepen groepsdynamica in praktijk*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Rostampour-Vajari, M. (2012). What is Sociometry and How We Can Apply It in Our Life? *Advances in Asian Social Science(AASS)*(Vol.2, No.4).
- Sclera vzw . (sd). *neen/schudden* . Opgehaald van www.sclera.be: <http://www.sclera.be/nl/picto/detail/21638>
- Sclera vzw . (sd). *school*. Opgehaald van www.sclera.be: <http://www.sclera.be/nl/picto/detail/19871>
- Sclera vzw. (sd). *ja/knikken*. Opgehaald van www.sclera.be: <http://www.sclera.be/nl/picto/detail/21966>
- Sclera vzw. (sd). *kring/ronde*. Opgehaald van www.sclera.be: <http://www.sclera.be/nl/picto/detail/19232>
- Sclera vzw. (sd). *ruziemaken*. Opgehaald van www.sclera.be: <http://www.sclera.be/nl/picto/detail/21635>
- Sclera vzw. (sd). *vrienden*. Opgehaald van www.sclera.be: www.sclera.be/nl/picto/detail/20754

- Sclera vzw. (sd). *zoeken*. Opgehaald van www.sclera.be:
<http://www.sclera.be/nl/picto/detail/21429>
- Štěpánková, R. (2015, 12). The experience with a person with autism. Phenomenological study of the experience with contact and contact reflections. Brno, Czech Republic.
- Taghon, G. (2008). *Loop naar de maan. Praktijkgids omgaan met agressie in onderwijs en opvoeding*. Antwerpen: Garant.
- Van Dam, C. (2013). *De Spiegel krachtig coachen vanuit gestalt-en oplossingsgericht denken met aandacht voor zelfreflectie*. Gent: Academia Press.
- van de Siepkamp, P. (2005). *Gentle teaching Een weg van hoop voor mensen met bijzondere kwetsbaarheden*. Soest: Nelissen.
- van Deth, R. (2015). bipolaire stemmingsstoornis. In R. van Deth, *Psychiatrie van diagnose tot behandeling* (p. 271). Houten, Nederland: Bohn Stafleu van Loghum.
- van Deth, R. (2015). borderline-persoonlijkheidsstoornis. In R. van Deth, *psychiatrie van diagnose tot behandeling* (p. 271). Houten, Nederland: Bohn Stafleu van Loghum.
- van Deth, R. (2015). ticstoornissen. In R. van Deth, *Psychiatrie van diagnose tot behandeling* (p. 271). Houten, Nederland: Bohn Stafleu van Loghum.
- Van Hove, V. (2013). *Kwaliteit van bestaan van mensen met een verstandelijke beperking*. Gent : Vera Van Hove.
- Van Hove, V. (2016-2017). orthopedagogische methoden en interventies. *Gentle teaching*. Gent , Oost-Vlaanderen, België: HoGent.
- Vignero, G. (2011). *De draad tussen cliënt en begeleider, de emotionele ontwikkeling als inspiratiebron in de begeleiding van personen met een verstandelijke beperking*. Antwerpen: Garant.
- Vilans. (2017, 01 25). *thema: probleemgedrag video's omgaan met probleemgedrag*. Opgehaald van [zorgvoorbeter.nl](http://www.zorgvoorbeter.nl):
<http://www.zorgvoorbeter.nl/ouderenzorg/Probleemgedrag-Leren-Acties-Stappenplan.html>
- von Deth, R. (2015). *Psychiatrie van diagnose tot behandeling*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Vonk, J., & Hosmar, A. (2009). *Emotionele ontwikkeling bij mensen met een beperking - Een denk- en handelingskader voor de praktijk*. Leuven: Acco.
- wikiHow. (sd). *Een stressbal maken*. Opgehaald van nl.wikihow.com:
<https://nl.wikihow.com/Een-stressbal-maken>
- Willemse, J. (2006). *Anders kijken Een breder zicht op menselijk gedrag Theorie en praktijk van de systeembenadering*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.