

A stylized graphic of a brain in shades of green, set against a background of green and orange geometric shapes. The brain is composed of rounded, interconnected lines, suggesting neural pathways.

DE **JUISTE** VRAAG?



Van inschatten van
emotionele ontwikkeling
naar ondersteuning
van mensen met een
(verstandelijke)
beperking

Een verstandige vraag is de helft van wijsheid

(F. Bacon)

2

Leen De Neve (red.)

Deze brochure werd ontwikkeld in samenwerking met Saskia Switten, Marieke Jooren, Tine Van Damme, Joris Marrecau, Pim Crevits, Joke Van der Poten, An Van Wolvelaer, Joris Van de Velde, Elke Bauwens, Leo Audenaert & Lennard Oranje

Vormgeving: Rob Marcelis

Als je meer wil weten over emotionele ontwikkeling, mail dan naar cindy@sen-seo.be, bel naar 0473 758 331 of neem een kijkje op www.sen-seo.be

INLEIDING

Anton Došen leerde ons dat adequate ondersteuning van mensen met een (verstandelijke) beperking de nodige aandacht voor hun emotionele ontwikkeling vereist. Dit inzicht in de emotionele behoeften van individuele cliënten omzetten naar en vertalen in ondersteuningsbehoeften en een passend ondersteuningsaanbod is echter niet vanzelfsprekend.

Met het SEN-SEO-project wilden we in Vlaanderen de inzichten in emotionele ontwikkeling vertalen naar bruikbare handvatten voor de dagelijkse ondersteuning van cliënten.

We deden dat voor het eerst in 2012 in het boek *Emotionele ontwikkeling bij mensen met een verstandelijke beperking* (CLAES E.A., 2012). Meer bepaald gaven we in het hoofdstuk *Van inschatting naar ondersteuning* ideeën en tips mee voor de praktijk.

Het werd geen receptenboek vol 'kant en klare oplossingen voor elk probleem'. We kozen voor inspirerende voorbeelden, illustraties van goede praktijk en kritische vragen die aanzetten tot (nog beter) afstemmen van de ondersteuning van individuele cliënten op hun basale emotionele behoeften.

We begrijpen zowel de roep om een concrete vertaalslag van wie met emotionele ontwikkeling aan de slag gaat, als de verleiding van experten om daarop in te gaan en concrete antwoorden te formuleren. De bruikbaarheid van recepten, voorschriften, tips en tricks, willen we hier echter relativeren. Het is altijd *nét* iets anders voor *déze* cliënt, voor *ónze* situatie, in *déze* omstandigheden; niet alleen omdat elke cliënt uniek is, maar ook omdat we er als ondersteuners altijd *zélf* mee tussen zitten (DE BELIE & VAN HOVE, 2013).

Wie wij zijn, wat in onze eigen rugzak zit, waar onze kwetsbaarheden en sterktes liggen, bepaalt mee op welke manier we ons kunnen afstemmen op de noden en behoeften van cliënten.

En als de uitkomst altijd anders is moeten we met enige schroom aankijken tegen handleidingen in de trant van "bij fase 2 doe je..."

Ondersteuners die enkel handelingsadviezen van anderen uitvoeren, zijn geen eigenaar van het eigen handelen omdat het niet gebaseerd is op een mentaliseringsproces. Werken de voorgeschreven adviezen niet, dan leggen ze de oorzaken buiten zichzelf (bij de orthopedagoog of bij de cliënt...) en gaan ze op zoek naar alweer een nieuwe 'tip'.

Ze blijven vastlopen omdat ze onvoldoende zicht hebben op het denken,

het voelen en het verlangen van de cliënt én van zichzelf. Ze raken emotioneel niet afgestemd op de cliënt.

De sleutel tot een meer competente ondersteuning van een doelgroep met complexe ondersteuningsnoden, ligt eerder dan in het uitschrijven en uitvoeren van handelingsadviezen, in het zelf komen tot mentaliseren, via overleg, gerichte observaties, discussies en reflecties over het eigen handelen.

Daarom namen we in onze vorige publicatie al een aantal reflecties op. Ondersteuners gaven ons te kennen dat deze reflecties zeer bruikbaar zijn om de ondersteuning van individuele cliënten nader te bekijken. We kregen ook kritische opmerkingen en suggesties om de bruikbaarheid van de opgenomen reflecties te vergroten.

EEN VERNIEUWD REFLECTIE -INSTRUMENT

4

Dit alles inspireerde ons om – naar aanleiding van de publicatie van de nieuwe SEO-R² – een meer uitgebreide ‘reflectiebrochure’ te maken, waarbij we die reflecties in een nieuw kleedje staken. Achterliggende idee daarbij blijft dat eens je een beeld hebt van de emotionele ontwikkeling van een cliënt, je aan de hand van de reflecties nader kan bekijken welke aspecten van de dagelijkse ondersteuning anders kunnen.

Met deze reflectievragen willen we je eigenaarschap vergroten door er een gezamenlijk zoekproces van te maken en geen kant en klare experten-oplossingen te leveren. De vragen nodigen uit tot dialoog, tot verder verkennen van noden en behoeften van de cliënt (bijv. heeft de cliënt een veilige plek?) én je eigen rol als ondersteuner bij het beantwoorden van die noden en behoeften (bijv. is er gedrag van de cliënt dat jou echt kan irriteren? Wat helpt er om met die irritatie om te gaan?).

Wellicht stel je dan vast dat er al heel wat gebeurt dat perfect aansluit bij de emotionele ontwikkeling van de cliënt, maar krijg je ook zicht op enkele blinde vlekken of punten van discussie.

Het doel van deze reflectievragen ligt in de kansen die je krijgt om je eigen handelen (nog) beter af te stemmen op de noden van de cliënt en op die manier de kwaliteit van leven van deze cliënt te verhogen.

De focus ligt dus steeds op jouw rol als begeleider/ondersteuner: “wat kan ik doen om ...” en niet “wat dient de cliënt te doen”.

OPBOUW VAN DE REFLECTIEVRAGEN

De brochure is opgebouwd aan de hand van de vijf fases van emotionele ontwikkeling. Elke fase wordt gekenmerkt door specifieke basale emotionele behoeften (Claes e.a., 2012):

Fase / Hulpvraagtype

- 1. Adaptatie / Homeostase versus disregulatie**
- 2. Eerste socialisatie / Vertrouwen versus wantrouwen**
- 3. Eerste individuatie / Autonomie versus afhankelijkheid**
- 4. Identificatie / Initiatief versus geremdheid**
- 5. Realiteitsbewustwording / Zelfvertrouwen versus minderwaardigheid**

Net zoals in het boek, roepen we je op om deze kapstok genuanceerd en flexibel te gebruiken. De indeling is dus op te vatten als richtinggevend, eerder dan als een statische categorisering. Weinig cliënten zijn onder te brengen in één fase. Bovendien is er vaak nog sprake van groei/evolutie en regressie.

Per fase worden de vragen gebundeld aan de hand van de volgende **thema's** (CLAES E.A., 2012):

- **Afstand en nabijheid**
- **Relaties**
- **Structuur en grenzen**
- **Activiteiten**
- **Communicatie**

Kozen we er in het boek uitdrukkelijk voor om het thema 'bij probleemgedrag' uit te werken met ideeën voor ondersteuning, dan doen we dat bij deze reflectievragen niet. We geloven namelijk dat het bij probleemgedrag niet noodzakelijk over andere vragen gaat.

We situeren dit probleemgedrag op het continuüm van adaptief gedrag over maladaptief gedrag naar psychiatrische stoornis. Gedrag kan erg vermoeiend maar toch normaal zijn voor een bepaalde ontwikkelingsfase (adaptief gedrag). Het kan ook onaanpast zijn (maladaptief gedrag), d.w.z. normaal voor de emotionele ontwikkeling maar overdreven in intensiteit, frequentie en duur, zodat de interactie met de omgeving wordt verstoord en de kwaliteit van leven wordt aangetast. We spreken pas over een psychiatrische stoornis bij verandering in activiteiten en gedrag, bij gedrag dat vreemd en onaanpast is, niet gebonden aan

bepaalde dagelijkse situaties in de omgeving en van betrekkelijk lange duur. Alle gedrag situeert zich op dit continuüm (DOŠEN, 2014). Het gaat daarbij niet over kwalitatieve verschillen.

WANNEER EN HOE GEBRUIKEN

Een zinvol gebruik van de reflectievragen vraagt van jou enige kennis van de thematiek en de ruimere context waarbinnen we deze vragen situeren.

We waarschuwen alvast voor een geïsoleerd gebruik van de SEO-R² (MORISSE & DOŠEN, 2015) of van de samenvattende schema's in het boek (CLAES E.A., 2012) maar willen je ook behoeden voor het gebruik van deze brochure als alleenstaand hulpmiddel.

De reflectievragen zijn op verschillende manieren bruikbaar; we geven enkele suggesties mee op basis van praktijkervaringen:

6

- Na een afname van de SEO-R² kan je in het verslag al enkele handvatten meegeven voor de dagelijkse ondersteuning. Je kan ook bijkomende reflectievragen stellen die voor die cliënt én de betrokken ondersteuners relevant zijn en verdere bezinning vragen.
- Ook zonder een SEO-R²-afname kunnen reflectievragen helpen als insteek voor discussies rond bepaalde thema's in de ondersteuning (bijv. als niet iedereen rond een cliënt op dezelfde golflengte zit; of als een bepaald thema wel vaker voor discussie zorgt).
- De vragen zijn een handig hulpmiddel tijdens vorming over emotionele ontwikkeling. Na het bespreken van één van de 5 fases kunnen mensen gevraagd worden om na te denken of ze een cliënt herkennen binnen deze fase, met aanvullend de vraag om enkele reflectievragen nader te bekijken. Dit kan dan weer zinvolle illustraties opleveren voor de anderen, wanneer de antwoorden in groep worden besproken.
- Reflectievragen kunnen een aanzet zijn om handelingsplannen, ondersteuningsplannen of afspraken te evalueren. Ter voorbereiding van zo'n bespreking kunnen bepaalde reflectievragen een goed hulpmiddel zijn om vanuit een andere of een bijkomende invalshoek kritisch naar de geboden ondersteuning te kijken.

- Om groei en regressie bespreekbaar te maken kan je per thema (nabijheid, activiteiten,...) bekijken welke vragen (en antwoorden) het meest relevant lijken voor de cliënt. Dit zorgt misschien voor verrassende inzichten en nodigt uit tot een her-afname van de SEO-R²?

De reflectievragen zijn een toegankelijke manier om te reflecteren over ondersteuning en het mentaliseren op gang te brengen of te ondersteunen. Bij elk gebruik van deze vragen zal je echter moeten zoeken naar manieren om dit mentaliseringsproces vast te houden en om te zetten in handelingsafspraken voor de concrete ondersteuning. De uitdaging ligt er wellicht in om dit proces te laten uitmonden in concrete handvatten en afspraken die gedeeld zijn in je team.

De ervaringen tot dusver met de reflectievragen waren positief. We denken dat deze vernieuwde uitgave kan zorgen voor een nog ruimer gebruik.

ALGEMENE REFLECTIEVRAGEN

Sommige reflecties zijn niet specifiek voor één bepaalde fase van emotionele ontwikkeling. Het kunnen zinvolle vragen zijn om te stellen, bijv. aan het begin van een (team)bespreking, bij het stellen van verwachtingen of opmaken van ondersteuningsplannen, ... of net aan het einde als 'proef op de som' nadat de andere reflecties overlopen werden.

- **Algemene vragen betreffende de cliënt:**
 - Welke behoefte zit er achter het gedrag van de cliënt? Welke functie heeft het gedrag ?
 - Onder welke omstandigheden functioneert de cliënt op zijn best? Wanneer gaat het goed? Welke krachten zet de cliënt in op deze momenten ?
 - Wat doet de cliënt zelf om zich te reguleren, om geen probleemgedrag te stellen?
 - Welke groeikansen zie je nog en hoe kan je hier actief aan meewerken?
 - Waaraan zie je bij deze cliënt dat het minder goed gaat? Wat zijn 'alarmbellen'? Welke behoefte probeert de cliënt op deze momenten in te vullen ? Wat heeft de cliënt nodig op deze momenten?
 - Welk gedrag dat je vroeger eerder storend of moeilijk vond, kan je nu benoemen als 'normaal' gedrag voor deze fase in de emotionele ontwikkeling?

- **Algemene vragen betreffende de ondersteuner:**
 - Wat doet (dit) gedrag met jou als ondersteuner?
 - Denk aan een moment dat het goed ging met de cliënt: wat maakt er in je opstelling/houding als ondersteuner dan net dat het goed gaat?
 - Welke zijn krachten die jij inzet in het begeleiden van cliënten ?
 - Met welke ondersteuner heeft de cliënt een goeie 'match'? Beschrijf een aantal kenmerken en kwaliteiten van deze persoon.
 - Wat heb je zelf nodig als persoon om te kunnen tegenkomen aan de noden van de cliënt ?
 - Welk gedrag dat je vroeger eerder storend of moeilijk vond, kan je nu benoemen als 'normaal' gedrag voor deze fase in de emotionele ontwikkeling?
- **Algemene vragen betreffende de huidige ondersteuning:**
 - Wat staat er in het ondersteuningsplan van deze cliënt dat duidelijk aansluit bij zijn emotionele ontwikkeling?
 - Wat lijkt minder te stroken met die emotionele ontwikkeling?
 - Op welke manier kan je je – met de beschikbare middelen – (nog beter) afstemmen op de noden van die cliënt?

REFLECTIEVRAGEN PER FASE



FASE 1

Hulpvraagtype

homeostase - disregulatie

1 AFSTAND EN NABIJHEID

- Op welke manier zoekt deze cliënt nabijheid op? Hoe ga je hier als ondersteuner op in, welke vorm slaat aan? Wat lukt en wat lukt niet?
- Vind je het gemakkelijk om op een lichamelijke manier om te gaan met deze cliënt? Waarvan hangt dit af?
- Op welke manier kan je zelf contact maken en houden (ook van op een afstand) met je cliënt, welke 'middelen' kan je gebruiken?

2 RELATIES

- Heb je een verbondenheid met deze cliënt? Waaruit blijkt dat? Wat zijn tips voor nieuwe ondersteuners in het opbouwen van een verbondenheid?
- Met welke persoon uit zijn omgeving is er precies een goeie match? Hoe komt dit? Probeer een aantal eigenschappen van deze persoon te omschrijven.
- "Discussies over al dan niet verwennen gaan niet op, want iemand in fase één kan je niet verwennen": akkoord? Waarom wel/niet?

3 STRUCTUUR EN GRENZEN

- Waar is zijn veilige plek? Waarom biedt die plek hem veiligheid? Hoe zie je dat?
- Wordt deze plek voldoende benut? Krijgt de cliënt voldoende kansen om er zich terug te trekken (bijv. na een activiteit, bij drukke overgangsmomenten)? Moet die plek gedeeld worden met anderen?
- Hoe geeft de cliënt aan dat hij naar zijn veilige plek wil?

- Wanneer je gedrag moet begrenzen (bijv. zelfverwondend gedrag), gaat dit dan samen met het aanbieden van alternatief gedrag? Wanneer wel/niet?
- Hoe ontleent deze cliënt structuur op het vlak van activiteiten, personen, ruimtes en vertrouwde voorwerpen?
- Welke vormen van zelfbescherming of zelfregulatie past deze cliënt toe? Hoe kan je hierop aansluiten?
- Wat frustrereert de cliënt (bij begrenzing)? Hoe zie je dat?

4 ACTIVITEITEN

- Bekijk de tijdspanne van 8-10 u (of een andere tijdspanne die je onder de aandacht wilt brengen, bijv. een ogenschijnlijk rustig moment versus een druk moment) voor de cliënt. Welke prikkels (auditief, visueel, tactiel, geur en smaak) komen op deze cliënt af gedurende die tijdspanne? Welke zijn aangenaam, welke niet? Waaraan merk je dit?
- Welke aspecten van de verzorging (wassen, kleden, eten) kunnen beter worden georganiseerd, met meer aandacht voor de (on)aangename prikkels die ze teweegbrengen bij de cliënt?
- Welke wachtmomenten zijn er voor deze cliënt in de loop van een dag? Wat doet de cliënt om die tijd te overbruggen? Zou je het merken als de cliënt zich verveelt? Hoe?
- Is rust (bijv. vaste kamermomenten) écht rust voor deze cliënt? Waaruit blijkt dat?
- Welke activiteiten (binnen het huidige aanbod) sluiten volgens jou het best aan bij zijn emotionele ontwikkeling? Waarom denk je dat, waaruit blijkt dat? Welke activiteiten zouden aanvullend een grote meerwaarde hebben?
- Hebben uitstappen een meerwaarde, of zorgen ze enkel voor onrust, onduidelijkheid en een veelheid aan prikkels? Welke activiteiten/uitstappen lijken dan wél te werken?

5 COMMUNICATIE

- Hoe uit deze cliënt lichamelijk ongemak? Zou je het merken indien deze cliënt hoofdpijn had? Tandpijn?
- Hoe uit deze cliënt lust/onlust?
- Welke middelen zijn er om de leefwereld van de cliënt te verduidelijken?
- Op welke manier zoekt deze cliënt contact? Wat is het doel van dit contact?
- Op welke manier vind je zelf makkelijkst 'ingang' bij deze cliënt om een boodschap over te brengen?

FASE 2

Hulpvraagtype

vertrouwen - wantrouwen

① AFSTAND EN NABIJHEID

- Hoelang kan deze cliënt alleen zijn? (Hoe) geeft hij aan wanneer hij nood heeft aan (meer) nabijheid?
- Hoe ver van jou kan deze cliënt los zijn (in cm, meter,...) ?
- Hoe overbrug je de tijd of de afstand wanneer je niet onmiddellijk nabij kunt zijn? Kun je voorbeelden geven van een 'fantasmatisch boogje' dat de cliënt goed helpt? Hiermee bedoelen we het formuleren van een opdracht in de wij-vorm of het scheppen van een band tussen jezelf en de cliënt door een opdracht duidelijk vorm te geven (CLAES E.A., 2012).
- Welke 'fantasmatische' boogjes reikt de cliënt zelf aan (vaak veel krachtiger dan wat wij proberen te installeren)?
- Maakt de cliënt gebruik van mobiel/telefoon/briefjes? Zijn deze voldoende helpend om 'nabij te zijn op afstand'? Wanneer wel, wanneer niet?
- Zijn er momenten waarop je het gedrag van de cliënt voor jezelf té claimend ervaart (bijv. omdat hij veel lichamenlijk contact zoekt, aan je hangt, ...)? Hoe ga je hiermee om? Hoe beleven je collega's/anderen ditzelfde gedrag?

② RELATIES

- Heb je een te-betrouwen-relatie met deze cliënt? Waaruit blijkt dat? Wat zijn tips voor nieuwe ondersteuners in het opbouwen van een te-betrouwen-relatie met deze cliënt?
- Is er gedrag van de cliënt dat jou als ondersteuner echt kan irriteren? Wat helpt jou om met die irritatie om te gaan?
- Hoe herstel je iets met de cliënt (vb. na een conflict met een mede-

bewoner)? Wie neemt dit op?

- Stelling: cliënten in fase twee pesten niet, ze tasten af. Ze toetsen hoe veilig de relatie met de ander is. Herken je dit bij deze cliënt? Hoe beïnvloedt dit je omgang met deze cliënt?
- Is het voor de cliënt duidelijk bij wie hij terecht kan als de individueel begeleider er niet is? Wordt er een vervanger aangeduid? Hoe merkt de cliënt dat de individueel begeleider en de vervanger de zorg aan mekaar overdragen?
- Hoe krijgt de relatie met ma, pa, zus... als belangrijke andere vorm? Waaraan kan je zien dat deze relatie betekenis heeft voor de cliënt? Wat kan jij doen om deze relatie mee te ondersteunen / vast te houden?
- Indien de cliënt een partner heeft: wat is voor hem/haar de functie/betekenis van deze relatie? Wat is daarin belangrijk?
- Hoe kun je functioneel zijn voor deze cliënt? Wat kan je doen om betekenisvol/betrouwbaar te zijn voor deze cliënt?
- Hoe zou je kunnen voorkomen dat de cliënt 'splitting' creëert binnen het team?
- Hoe zou je kunnen voorkomen dat je door deze cliënt wordt 'leeggezogen'?
- Zijn er momenten tijdens de dag dat je er 'echt' kan zijn voor de cliënt, zonder dat er storingen zijn van buitenaf (vb. telefoon, vraag van een andere cliënt)? Zo nee, kan je die creëren?
- Hoe en wanneer probeer je zelf naar de cliënt toe te stappen in plaats van reactief te wachten tot hij jou appelleert?
- Hoe vermijd je een te 'duale' (te rechtstreekse) relatie en zorg je dat er steeds iets 'tussen' jou en de cliënt zit die de balans afstand-nabijheid helpt mediëren/reguleren?

3 STRUCTUUR EN GRENZEN

- Hoe ontleent de cliënt structuur op het vlak van:
 - a. activiteiten;
 - b. personen;
 - c. ruimtes;
 - d. vertrouwde voorwerpen?
- Is er een structuur die houvast biedt zonder te strikt te zijn (overgang fase twee-drie)?
- Welke grenzen en regels zijn voor deze cliënt frustrerend, maar toch nodig? Waarom?
- "Cliënten in fase twee hebben nog geen geïnternaliseerd geweten. Als ondersteuner ben je dus het externe geweten van cliënten". Hoe beïnvloedt dit jouw manier van reageren? Lukt het altijd om hier ten volle rekening mee te houden?

- Welke regels, grenzen en normen die momenteel gelden voor deze cliënt zijn volgens jou voor discussie vatbaar? Waarom?
- (Wanneer) wordt er straf gegeven? Met welke bedoeling? Op basis waarvan denk je dat dit ook daadwerkelijk iets oplevert?
- Is er een externe 'wetgever' die mee het kader en de grenzen bepaalt? Met andere woorden: een instantie waar ook jij als begeleider kunt naar verwijzen opdat jij niet steeds zelf degene moet zijn die de cliënt beperkt/begrenst/terechtwijst. (bijv. de directeur, de bewindvoerder, de rechter, de dokter...).
- Hoe maak je een onderscheid tussen de persoon en zijn (vervelend) gedrag ?

4 ACTIVITEITEN

- Wat zijn op weekbasis de momenten waarop er iets samen met de cliënt wordt ondernomen; op welke momenten en bij welke activiteiten kan de cliënt echt ervaren dat er iemand speciaal voor hem is?
- Wat doet de cliënt graag samen met jou?
- Zijn er dagelijkse bezigheden die je samen kunt opnemen met de cliënt en waar er informeel kan bijgepraat worden? (bijv. samen kamer opruimen, ritje naar de dagbesteding, boodschappen doen...)

5 COMMUNICATIE

- Welke visualisaties (picto's, schema's ...) zijn zinvol? Waaruit blijkt dat?
- Welke reacties en omgangsvormen van jouw kant werken duidelijk positief bij deze cliënt (schouderklopje, grapje ...)? Waaruit blijkt dat?
- Hoe ondersteun jij je cliënt in zijn communicatie met medebewoners? (Reacties helpen interpreteren en vertalen, ruzies bijleggen, tips naar omgang met andere cliënten, cliënt ondertitelen...)
- Heb je al ondervonden dat een emotioneel meer neutrale houding soms aangewezen is bij een cliënt? In welke situaties was dat? Vind je dit moeilijk om toe te passen? Wat helpt jou hierbij?

FASE 3

Hulpvraagtype

autonomie - afhankelijkheid

1 AFSTAND EN NABIJHEID

- Je cliënt onderneemt voor het eerst zelfstandig een activiteit (bijv. naar de kapper). Eigenlijk kan hij / durft hij dit amper. Hoe zorg jij ervoor dat hij dit toch aandurft / dat dit toch lukt?
- Kan en mag deze cliënt al eens 'mislukken'? En zo ja: leert hij daaruit? Of wordt hij té goed beschermd zodat er geen mogelijkheid is om te mislukken?
- Hoe weet je cliënt zeker dat hij op je kan blijven rekenen, ook nadat hij erg moeilijk gedrag heeft gesteld?
- Hoe zie je wanneer de cliënt je weer meer nodig heeft?

2 RELATIES

- Wat betekent het dat een bepaalde cliënt alleen bij jou storend gedrag stelt? Ook al had je net het gevoel dat je een zekere verstandhouding met hem had opgebouwd ...
- Heb je een vertrouwensrelatie met deze cliënt? Waaruit blijkt dat? Wat zijn tips voor nieuwe ondersteuners in het opbouwen van een vertrouwensrelatie?
- Hoe probeer je de cliënt het gevoel te geven dat hij veel zelf bepaalt? Ga je hem ondertussen geruisloos helpend sturen zodat het lukt?

3 STRUCTUUR EN GRENZEN

- Tel eens hoeveel regels er voor deze cliënt zijn. Laat alles aan bod komen: alle verwachtingen, gewoontes, kledingvoorschriften, regels, 'onbesproken wetten' en afspraken. Welke zou je kunnen schrappen?

Welke moeten zeker behouden blijven (en waarom)?

- Hanteert elke ondersteuner dezelfde regels of variëren de normen en waarden onderling?
- Op welk terrein kunnen we deze cliënt meer vrijheid geven of ruimte om zelf te doen? Denk ook aan dagelijkse - simpele - zaken als telefoneren, alleen een ritje met de fiets maken ...
- Kun je een voorbeeld geven waarbij de cliënt iets leerde met vallen en opstaan?
- Kan je de cliënt een activiteit laten uitproberen, ook al weet je al dat het moeilijk zal lopen of verkeerd zal gaan, bijv. zelf pudding maken? Hoe zorg je ervoor dat hij zich toch een 'geslaagde kok' waant?
- Is het mogelijk de keuzes / het gedrag van je cliënt op zo'n manier bij te sturen dat hij nog steeds (het gevoel heeft dat hij) de controle heeft?
- Hoe weet je cliënt zeker waar je grenzen liggen? Hoe gaat hij dit zoeken? Wat als je cliënt dit moeilijk kan onthouden?
- Heb je met deze cliënt grote 'welles-nietesdiscussies'? Heb je bij deze cliënt wel eens het gevoel dat hij 'neen' zegt om neen te zeggen? Hoe ga je daar dan best mee om? Kan je dit tot op een bepaald niveau toelaten?
- Wat zijn de typische situaties waarbij je als ondersteuner 'de macht hebt'? Hebben cliënten het daar moeilijk mee? Waaruit blijkt dat?
- Zijn er situaties waarin je als begeleider samen met de cliënt afspraken kan maken?
- Zijn er afspraken/regels die de cliënt frustreren? Hoe zie je dat?

4 ACTIVITEITEN

- Blik terug op de voorbije dag: hoe vaak kreeg deze cliënt positieve feedback, een compliment, een aanmoediging? Basisidee kan zijn dat je 4 complimenten moet hebben om in evenwicht te blijven met 1 negatieve opmerking.
- Wat mag de cliënt zelf beslissen qua dagverloop of activiteiten?
- Kan deze cliënt keuzes maken en onder welke voorwaarden (bijv. beperkte keuzemogelijkheden / visuele ondersteuning)? Heb je ooit ondervonden dat kiezen te moeilijk was voor deze cliënt? Waaruit bleek dat?
- Wat doet de cliënt graag zelfstandig?
- Welke (deel-)verantwoordelijkheden kan je geven aan de cliënt, zodat hij (kleine) succeservaringen kan opdoen?
- Heb je al ooit de cliënt of de omgeving voorbereid op zo'n manier dat je er vrij zeker kon van zijn dat de cliënt een succeservaring zou opdoen? Wat was het effect ervan bij de cliënt?

- Als de cliënt erg weinig ondernemend is en dan toch eindelijk zelf iets onderneemt, wijs je hem nadien op alle zaken die zijn misgelopen?
- Hoe kan de cliënt zonder gezichtsverlies door jou weer 'opgeraapt' worden na een mislukking?

5 COMMUNICATIE

- Kan je een cliënt in deze fase al altijd aanspreken op zijn eigen 'ik'? Of is het soms nog beter, bijv. bij moeilijke situaties, om te spreken in de 'wij'-vorm (cf. fase 2)?
- Ben je je bewust van je eigen non-verbale communicatie als je communiceert met een cliënt, bijv. op een 'baaldag'?
- Kan humor, in jouw ervaring, helpen bij moeilijke momenten? Ook bij cliënten die je niet kent?
- Ben je duidelijk in je communicatie? Is het soms nodig om te ondersteunen met picto's?

FASE 4

hulpvraagtype

initiatief - geremdheid

① AFSTAND EN NABIJHEID

- Krijg je een heel ander beeld van deze cliënt in een voor hem vertrouwde situatie dan in een vreemde omgeving? Hoe uit zich dat?
- Welke rol kan deze cliënt opnemen buiten de eigen woning?
- Zag je al het positieve effect van 'een duwtje in de rug' bij deze cliënt? Wanneer en hoe kon je hem voldoende zelfvertrouwen geven om iets te ondernemen?
- Heb je een vertrouwensrelatie met deze cliënt? Waaruit blijkt dat? Wat zijn tips voor nieuwe ondersteuners in het opbouwen van een vertrouwensrelatie?
- Wat zijn signalen van onzekerheid bij deze cliënt? Hoe reageer je hierop? En wat werkt geruststellend in dat soort situaties?
- Merkte je al een positief effect, als je tijdelijk meer samen doet met de cliënt, met de bedoeling daarna de cliënt weer meer los te laten?
- Bij wie kan de cliënt terecht met vragen, verzuchtingen, een conflict met de vaste begeleiders?

② RELATIES

- Met wie heeft de cliënt een relatie? Zitten er relaties tussen (bijv. met andere cliënten) die je kan aanwenden in de ondersteuning van de cliënt? Iemand die er speciaal voor hem is kan positieve invloed hebben op het zelfbeeld. Met wie trekt hij graag op? Wat zoekt hij in een relatie?
- Heeft hij een netwerk dat voldoende ruim is en een antwoord biedt op zijn emotionele behoeften? Of is de cliënt toch grotendeels op (professionele) begeleiders aangewezen?

3 STRUCTUUR EN GRENZEN

- Wanneer koos je er bewust voor om de cliënt iets zelf te laten ervaren? En in welke situatie koos je er bewust voor te beschermen tegen frustratie/mislukking? Waarom maakte je deze keuze?
- In hoeverre 'woont' die bewoner in 'zijn' woonomgeving? Vrij in en uit, voeten op tafel, gebruik van eigen kamer, eigen bezittingen, zelf kamerdeur sluiten of toegang weigeren ...: wat kan en wat niet?
- Ga je anders om met het koppig verzet uit fase 3 dan met de discussie over regels en grenzen binnen fase 4? Wat is het verschil?
- Welk soort keuzes (thema, complexiteit, consequenties) kan deze cliënt aan? Welk soort keuzes zouden te hoog gegrepen zijn? Waar liggen gevoeligheden voor de cliënt (bijv. vanuit opvoeding meegekregen)?
- Welke vormen van initiatief (van de kant van de cliënt) worden positief onthaald door de omgeving? Welke niet?
- Ben je er van overtuigd dat hetgeen de cliënt niet mag, een terechte grens is? Dat m.a.w. het risico indien deze grens er niet zou zijn té groot is?
- De vraag waarom iets (niet) mag, wordt belangrijk in deze fase. Kun je, voor alle regels en grenzen, aangeven waarom die regel of grens er is? In een taal die voor de cliënt zelf begrijpbaar is?
- Kan je illustreren hoe de cliënt leerde uit een conflict; hoe hij gaandeweg leerde anders te reageren in gelijkaardige situaties? Wat was binnen dit leerproces de rol van de ondersteuner(s)?
- Welke plaats heeft straffen en belonen binnen de dagelijkse ondersteuning? Wordt een eventuele straf steeds gekoppeld aan een gesprek over het voorbije conflict?

4 ACTIVITEITEN

- Welke thema's, activiteiten ... spreken hem aan? Hoe biedt dit aanknopingspunten om zijn leefwereld te verruimen?
- Welke ruimte is er voor de cliënt in het weekprogramma om zaken zelf in te vullen?
- Welke (deel)verantwoordelijkheden kan deze cliënt opnemen? Wordt hij hier regelmatig op aangesproken? Wanneer/hoe?
- Welke nieuwe uitdagingen waren er voor de cliënt het voorbije jaar? Wanneer en hoe kon hij zijn grenzen verleggen? Waren dit altijd positieve ervaringen? Waarom (niet)?
- Bots je op faalangst, psychosomatische klachten wanneer de cliënt met nieuwe uitdagingen wordt geconfronteerd? Hoe kan je de cliënt hierbij ondersteunen?

- Heb je soms de indruk dat de cliënt op de toppen van zijn tenen loopt? Waaruit leid je dit af? Welke aspecten van zijn leven zijn moeilijk/te hoog gegrepen/stresserend? Welke ondersteuning kan hij hierbij gebruiken?

5 COMMUNICATIE

- Is het zinvol om met de cliënt terug te kijken op een conflict dat voorbij is? Waarom wel/niet?
- Hoe wordt door ondersteuners gereageerd op uitingen van een onrealistisch/ongenuanceerd zelfbeeld? Is bijsturing noodzakelijk? Hoe pak je dit het beste aan? Individueel of in groep? Eerder terloops of in regelmatige gesprekken via een bepaalde methodiek? Of laat je de cliënt ervaren dat hetgeen hij voor ogen heeft niet realistisch is?
- Is er een vast overlegmoment met meerdere cliënten samen (bewonersvergadering)? Heeft dit een meerwaarde ten opzichte van individuele gesprekken met cliënten? Leert men van elkaar of is dit nog te hoog gegrepen?
- Heeft deze cliënt een levensboek? Waarom wel/niet? Beschik je over andere (creatieve) methodieken (bv. talentenposters), waarmee je met de cliënt rond zelfbeeld en zelfwaardegevoel kan werken?

FASE 5

Hulpvraagtype

zelfvertrouwen - minderwaardigheid

1 AFSTAND EN NABIJHEID

- Op wie (familie, ruimer netwerk, professionelen) kan deze cliënt een beroep doen wanneer hij een vraag of een probleem heeft? Is de kans groot dat hij ook werkelijk hulp zal inroepen? Wat kan voor hem de drempel verlagen?
- Worden alle mogelijkheden benut om het netwerk van de cliënt te behouden, verruimen of versterken? Welke aanknopingspunten zijn er met de ruimere omgeving?
- Aan welke groepen neemt deze cliënt deel? Wat zijn de verschillende posities die hij inneemt in elke groep (school, vrije tijd, werk, wonen, vrienden, familie ...)?
- Wordt deze cliënt in zijn verschillende posities erkend door zijn omgeving? Op welke manier beleeft hij ze zelf?

2 RELATIES

- Heb je een vertrouwensrelatie met deze cliënt? Waaruit blijkt dat? Wat zijn tips voor nieuwe begeleiders om een vertrouwensrelatie op te bouwen?
- Heeft de cliënt vrienden? Welke betekenis hebben zij voor hem? Krijgen zij genoeg kans om deze rol te spelen?

3 STRUCTUUR EN GRENZEN

- Is er sprake van een geïnternaliseerd geweten? Waaruit blijkt dat dit reeds duidelijk aanwezig is? Waaruit blijkt dat dit nog moeilijk ligt? Geef voorbeelden. Waar is er ondersteuning nodig?

- Is er ruimte en kans om conflicten “in groep” op te lossen?
- Is er bij deze cliënt sprake van angst? Wat kan je doen ter ondersteuning?

4 ACTIVITEITEN

- Welke talenten heeft deze cliënt? Waarin blinkt hij uit? Wat onderscheidt hem van andere mensen?
- Welke verantwoordelijkheden heeft de cliënt? In hoeverre ontleent hij hieraan status (trots, eigenwaarde)?
- Op wie kan hij beroep doen wanneer iets mislukt?
- Heb je soms de indruk dat de cliënt op de toppen van zijn tenen loopt? Waaruit leid je dat af? Welke aspecten van zijn leven zijn moeilijk/te hoog gegrepen/stresserend? Welke ondersteuning kan hij hierbij gebruiken?
- In hoeverre kan en mag hij worden aangesproken op een correcte uitvoering van de taken die aan hem zijn toevertrouwd? Hoe doe je dat (in groep of individueel)?
- Is er ruimte voor ‘projecten’? Gezamenlijke activiteiten, waaraan meerdere mensen samen aan iets werken, met een concreet eindresultaat?

5 COMMUNICATIE

- Getuigt deze cliënt van empathie? Waaruit blijkt dat dit reeds duidelijk aanwezig is? Waaruit blijkt dat dit nog moeilijk ligt? Geef voorbeelden.
- Kan de cliënt over zijn emoties praten?
- Is er sprake van een gezamenlijk overlegmoment met andere cliënten of andere netwerkleden (bewonersvergadering, gebruikersraad)? Wat wordt hier besproken dat niet in een individueel gesprek met de cliënt aan bod kan komen?

LITERATUUR

- Claes, L., Declercq, K., De Neve, L., Jonckheere, B., Marrecau, J., Morisse, F., Ronsse, E., Vangansbeke, T. (2012). *Emotionele ontwikkeling bij mensen met een verstandelijke beperking*. Garant Ed.
- De Belie, E., & Van Hove, G. (red.). (2013). *Wederzijdse emotionele beschikbaarheid. Mensen met een verstandelijke beperking, hun context en begeleiders samen op weg*. Antwerpen: Garant.
- Dekker-van der Sande, F., & Sterkenburg, P. (2015). *Mentaliseren kan je leren. Introductie in Mentaliseren Bevorderende Begeleiding (MBB)*. Doorn: Bartimeus Reeks.
- Došen, A. (2014). *Psychische stoornissen, probleemgedrag en verstandelijke beperking*. Assen: Van Gorcum.
- Heijkoop, J., (2015). *Ontdekkend kijken. Basisboek Methode Heijkoop*. Heijkoop Academy.
- Morisse & Došen (red.). (2015). *SEO-R2. Schaal voor Emotionele Ontwikkeling - Revised2*. In press.
- Twint, B. & van Kouwen B. (2011). *De Affectief Bewuste Benadering. Boom/Nelissen*.
- Van Dam, C. (2015). *Coachen naar verandering*. Intersentia.
- Willems, A.P.A.M., Embregts, P.J.C.M., Bosman, A.M.T., & Hendriks, A.H.C. (2013). *The analysis of challenging relations: influences on interactive behaviour of staff towards clients with intellectual disabilities*. Journal of Intellectual Disability Research, online.
- Zijlmans, L., & Embregts, P. (2013). *Begeleiders in Beeld: Een onderzoek naar de effecten van een training voor begeleiders*. In R. Didden & X. Moonen (Eds.), *Met het oog op behandeling 3, diagnostiek en behandeling bij mensen met een licht verstandelijke beperking* (pp 91-96). Amersfoort: Bergdrukkerij.

Meer informatie over emotionele ontwikkeling op www.sen-seo.be

Vindt ons ook op





SEN-SEO zet zich in voor de ontwikkeling, bundeling en verspreiding van expertise voor iedereen die aan de slag is met Emotionele Ontwikkeling, of dat wil gaan doen.

Meer weten over emotionele ontwikkeling?
Neem een kijkje op www.sen-seo.be.
Je kan ons bereiken via info@sen-seo.be
of 0473 758 331

Deze publicatie wordt mogelijk gemaakt door



steunpunt mens
en samenleving

SAM werkt aan een sociaal rechtvaardige en duurzame samenleving die voor elke burger de grondrechten garandeert en een goede kwaliteit van leven nastreeft. SAM zet hiervoor in op het verhogen van de professionaliteit van medewerkers en organisaties en op beleidsgerichte acties.

Zo coördineert en stimuleert SAM onder meer de ontwikkeling, bundeling en verspreiding van handicapspecifieke expertise.

SAM verbindt daar sociale professionals uit alle sectoren die personen met een handicap ondersteunen met het oog op kennis delen en uitwisselen. SAM draagt zo bij aan een toegankelijk, kwalitatief en inclusief intersectoraal ondersteuningsaanbod.

www.samvzw.be
info@samvzw.be