



DILEMMA'S VOOR MARTIN EN ZIJN BEGELEIDERS

De juiste modus voor Martin



CARLA WIKKERMAN

COÖRDINATOR CCE

CENTRUM VOOR CONSULTATIE EN EXPERTISE, 2021





DILEMMA'S VOOR MARTIN EN ZIJN BEGELEIDERS

INTRODUCTIE

Mijn naam is Carla Wikkerman. Ik ben coördinator bij het CCE.

In deze casus wil ik vertellen over Martin en zijn begeleidend team en hoe het beschrijven van de kenmerkende gemoedstoestanden van Martin het team weer energie en houvast geeft bij het begeleiden.

PROBLEMSITUATIE

Martin heeft een moeilijke jeugd waarin hij, samen met zijn broer en zus, getuige is van huiselijk geweld en slachtoffer van mishandeling door vader. Thuis is het onveilig voor Martin en hij verhuist naar een instelling. Ook daar is het onveilig voor hem, want zijn groepsgenoten zijn geregeld agressief. Als Martin 23 is, verhuist hij naar een woonvoorziening voor mensen met een verstandelijke beperking. Daar woont hij nu nog.

Naast zijn verstandelijke beperking is Martin ook lichamelijk beperkt. Hij heeft vergroeiingen, waardoor hij in toenemende mate rolstoel gebonden is en hij heeft problemen met zijn visuele en tactiele prikkelverwerking. Hij schrikt van plotselinge aanraking en van plotseling fel licht en hij krimpt ineen als hij aangeraakt wordt.

Martin heeft 'gevoel voor ongein en gekke dingen', maar hij is ook vaak gespannen en angstig. Hij is heel wisselend in zijn gedrag. Soms lijkt hij ineens boos te worden. Martin vindt het vervelend om lichamelijk verzorgd te worden en ook eten en drinken en het innemen van medicijnen leveren hem spanning op. Hij scheldt dan, gooit met spullen, maakt spullen kapot



en slaat en schopt. Daarom wordt hij geregeld begeleid door twee personen.

Ook zondert Martin zich vaak en langdurig af in zijn eigen kamer. Martin heeft nog wel contact met zijn familie, maar door alle problemen wordt dit steeds moeizamer.

Martin wordt parallel aan zijn woongroep begeleid. Hij is dan op zijn eigen kamer die aan de woonkamer grenst. Door een raam kan hij de anderen zien en volgen.

Martin heeft acht dagdelen dagbesteding. Daar zijn verhoudingsgewijs minder problemen. Hij heeft twee keer in de week speltherapie.

Begeleiders zoeken naar manieren om een positieve relatie op te bouwen met Martin, maar dit lukt nog onvoldoende. Ze missen een toekomstperspectief voor hem. Hoe moet het verder met Martin als hij steeds meer lichamelijk zorg nodig heeft? Begeleiders zouden hem graag op zijn oude dag gelukkig zien.

Men wil graag met hulp van CCE onderzoeken welke andere vormen van begeleiding mogelijk zijn, maar men is tegelijkertijd bang dat het fragiele evenwicht dat nu bestaat en het contact dat nu is opgebouwd, weer zal verdwijnen als dingen gaan veranderen.

IDIOGRAFISCHE THEORIE

De zeer onveilige thuissituatie, waarin Martin zelf geweld ervaart én er getuige van is, leidt tot gehechtheidsproblemen. Dit wordt versterkt in het voorziening waar hij woont en waar ook veelvuldig sprake is van agressie incidenten. Hij leert al vroeg dat de ander niet te vertrouwen is. Dit ervaart Martin vooral als anderen dichtbij komen: als mensen die hij niet vertrouwt toch dichtbij komen, dan is dat beangstigend voor hem.



Martin is lichamelijk beperkt. Hij heeft kyfoscoliose. Dat is een abnormale kromming van zijn wervelkolom. Ook heeft hij een vergroeide borstkast. Door deze beperkingen kan hij niet zonder hulp lopen en zit hij vaak in een rolstoel. Hij kan niet zelf met die rolstoel rijden en is daarvoor afhankelijk van anderen. Ook voor andere lichamelijke zorg heeft hij die ander nodig.

Martin is erg prikkelgevoelig, vooral voor visuele en tactiele prikkels. Deze overspoelen hem snel en hij heeft daarom nodig dat deze prikkels gedoseerd worden in hoeveelheid en intensiteit waarmee ze op hem afkomen. Dat doseren kan hij niet zelf en moeten anderen dus voor hem doen.

Martin is matig tot ernstig verstandelijk beperkt. Hij vindt het daarom moeilijk om situaties te overzien en te begrijpen. Dat maakt een situatie snel onvoorspelbaar voor hem. En vooral bij overgangen van de ene naar de andere situatie heeft hij anderen hard nodig om het overzichtelijk en voorspelbaar te houden.

Vooral de noodzakelijke lichamelijke verzorging, maar ook de benodigde dosering van prikkels en het voorspelbaar maken van zijn omgeving, maken dat begeleiders dichtbij Martin moeten komen. Op afstand is dat simpelweg niet te realiseren. En daar ontstaat een intern conflict bij Martin. Begeleiders moeten nabij komen, maar die nabijheid vindt hij tegelijkertijd erg beangstigend. Het leidt tot stress en angst bij Martin.

Voordat ik verder ga en vertel wat deze stress van Martin vervolgens teweeg brengt, maak ik even een uitstapje. Gerben Bergsma is namelijk consulent in deze consultatie en hij gebruikt zijn eigen werkwijze om meer zicht te krijgen op het gedrag van Martin. En die werkwijze wil ik hier kort presenteren.

Volgens Bergsma kan ieder mens beschreven worden in een beperkt aantal - voor *die* persoon geldende - karakteristieke gemoedstoestanden. Die gemoedstoestanden komen vaak onder dezelfde, specifieke



omstandigheden voor en zijn voor iedereen uniek, worden bepaald door karakter, geschiedenis, handhavingsstrategieën en eventuele pathologie.

Om deze gemoedstoestanden, Gerben Bergsma noemt ze Centrale Modi, voor iemand te beschrijven zijn informanten nodig, die de persoon langer kennen. Voor Martin benoemen zijn familie en begeleiding zijn gemoedstoestanden in. Daarin wordt nadrukkelijk aangesloten bij hun eigen woorden.

Aan de hand van videobeelden formuleren familie en begeleiders gezamenlijk uiteindelijk vier karakteristieke gemoedstoestanden. Bij iedere gemoedstoestand wordt beschreven welk gedrag Martin dan laat zien en welke kerngedachten betrokkenen denken dat hij heeft. Ook wordt beschreven onder welke omstandigheden een gemoedstoestand meestal voorkomt en hoe de begeleiding bij die gemoedstoestand reageert. We lopen de vier gemoedstoestanden langs.

Martins eerste gemoedstoestand is Goed Gestemd en Grappend. Hij heeft gevoel voor humor, voelt ook de sfeer in zijn omgeving aan en maakt grapjes. Hij is dan ontspannen, heeft een glimlach op zijn gezicht en praat vrolijk en ondeugend. Zijn kerngedachten bij deze gemoedstoestand zijn: "Dit is leuk, dit kan ik, ik word gezien". Deze gemoedstoestand heeft hij als hij overzicht heeft en bekende mensen in zijn buurt zijn. Tijdens de speltherapie bijvoorbeeld is hij altijd goed gestemd en maakt hij grapjes. De ruimte is overzichtelijk en de activiteit die hij gaat doen is bekend. Hij ziet zijn begeleiders en die reageren luchtig en maken grapjes.

De tweede gemoedstoestand van Martin is Klagend en Vragend. Hij vraagt dan gespannen bevestiging en beklagt zichzelf. Hij vraagt als het ware om duidelijkheid. Ook als kind vroeg hij al aan zijn moeder bij herhaling wat er zou gaan gebeuren, wanneer zijn vader thuis zou komen, of hij naar school moest. Zijn kerngedachten lijken dan: "Word ik gezien; doen ze wat ze zeggen?" Deze gemoedstoestand doet zich vooral voor als bekende



mensen wel in de buurt zijn maar minder beschikbaar zijn voor hem en als hij niet weet wat hij moet gaan doen. Begeleiders reageren tijdens deze gemoedstoestand meer reactief dan proactief. Ze reageren op zijn vragen en stellen hem met woorden gerust.

De derde gemoedstoestand wordt Ongerust en Offensief genoemd. Dan loopt de spanning bij Martin op. In toenemende mate is hij op zijn kamer en blijft uit de buurt van andere mensen. Hij stelt geen vragen meer maar moppert en is onrustig. Familie en begeleiders vermoeden dat zijn kerngedachtes dan zijn: "Ik ben bang. Als het maar goed gaat. Kan ik de ander vertrouwen?". Deze gemoedstoestand doet zich vooral voor als hij in de buurt van minder bekende of onbekende mensen is en als hij een situatie niet kan overzien. Vaak doet deze gemoedstoestand zich voor als hij onderweg is van de ene naar de andere situatie en tijdens lege momenten waarin hij niets te doen heeft. Begeleiders reageren enkel geruststellend en blijven op afstand.

In de vierde gemoedstoestand Afwerend en Agressief wordt omschreven hoe Martin moppert en schreeuwt, met spullen gooit en schopt en slaat. Zijn kerngedachtes: "Ze zien me niet, ze luisteren niet naar me, ze gaan me pijn doen, ik heb geen controle". Dit doet zich vooral voor als Martin de situatie niet kan overzien, hij met onbekende mensen te maken heeft, hij geen antwoord krijgt op vragen en als er ongewenste of onverwachte handelingen verricht moeten worden, bijvoorbeeld tijdens verzorgingsmomenten. Bij deze gemoedstoestand van Martin gaan begeleiders uit contact om zo snel mogelijk door te kunnen pakken en de situatie te kunnen afronden. Er wordt nauwelijks gesproken, er worden geen vragen beantwoord en geen grapjes gemaakt.

Goed, terug naar de idiografische theorie. Hoe passen deze gemoedstoestanden daarin?



We waren gebleven bij de stress en angst die Martin ervaart als gevolg van zijn interne conflict tussen behoefte aan nabijheid en angst voor nabijheid. Die stress en spanning zorgt er voor dat Martin naar een steeds negatievere gemoedstoestand opschuift. Als hij goed gestemd en grappend is, zorgt stress er voor dat hij klagend en vragend wordt. Nog meer stress en hij wordt ongerust en offensief. En tenslotte, als de stress niet afneemt, wordt hij afwerend en agressief. Uiteindelijk krijgt hij anderen op afstand door naar zijn kamer te gaan en anderen niet binnen te laten. Dit levert hem enige afname van angst en stress en op.

Voor het begeleidend team ontstaat een dilemma. Enerzijds wil men Martin goede verzorging bieden en daarvoor is nabijheid nodig. Maar anderzijds leidt hun nabijheid wel tot veel spanning en angst bij Martin. En dat willen ze natuurlijk niet. Ze komen niet uit dit dilemma en er ontstaat een gevoel van machteloosheid en men raakt uitgeput.

Om grip te krijgen op de situatie wordt op het gedrag van Martin gerapporteerd waarbij vooral naar agressie-incidenten wordt gekeken. Dit geeft de begeleiding echter niet meer handvatten. Met de focus op dit negatieve gedrag van Martin, verliest het team energie en zelfvertrouwen en vergroot hun machteloosheid.

INTERVENTIES

De kern van de interventies bij Martin is enerzijds voorkomen dat hij in een negatievere gemoedstoestand raakt, en anderzijds stimuleren dat hij in een positieve gemoedstoestand blijft (of raakt). Om dat te bewerkstelligen zijn vier interventies gedaan.

INTERVENTIE 1: ZORGEN VOOR OVERZICHT

Overzicht helpt Martin om zich goed gestemd te voelen. Daarom wordt de stoel van Martin op een andere plek in de kamer geplaatst. Daardoor overziet hij de huiskamer beter.



Als andere bewoners thuis komen van de dagbesteding, verliest Martin ook snel het overzicht. Daarom wordt hij dan naar zijn eigen kamer gebracht. Die ligt naast de huiskamer en heeft een inpandig te openen raam waardoor hij de huiskamer kan zien. Dit raam was er al, maar nu wordt het doelbewuster gebruikt. Als hij er behoefte aan heeft kan Martin vanuit zijn eigen kamer contact maken met de mensen in de huiskamer.

Als Martin in de tweede gemoedstoestand - Klagend en Vragend - zit, is overzicht nog moeilijker voor Martin. Om Martin dan beter voor te bereiden op contact, zorgt de begeleider dat hij of zij in het blikveld van Martin staat en checkt of Martin hem of haar ziet. Pas daarna wordt contact gemaakt.

De begeleider vraagt altijd aan Martin of men al in zijn kamer mag komen of dat men nog even moet wachten en wacht zijn antwoord af.

INTERVENTIE 2: LEUKE ACTIVITEITEN

Op zijn interesse aangepaste activiteiten helpen Martin om in een positieve gemoedstoestand te blijven en nabijheid beter aan te kunnen. Met informatie van familie over wat hij vroeger leuk vond, worden leuke activiteiten bedacht. Martin houdt van muziek en muziek waar hij vroeger naar luisterde, wordt in het activiteiten aanbod opgenomen.

Verder houdt Martin ervan om voorgelezen te worden. Dus dat wordt ook een activiteit. En een heel speciale manier is het beluisteren van geluids- en video-opnamen van verhalen, speciaal gemaakt voor Martin. En helemaal speciaal is dat zijn zus een aantal daarvan heeft ingesproken. Martin wordt rustig van haar stem en zo is zij er ook als ze niet fysiek aanwezig is.

INTERVENTIE 3: BEWUST OMGAAN MET AANRAKING

Vooral in de gemoedstoestanden 'Ongerust en Offensief' of 'Afwerend en Agressief', vindt Martin het niet plezierig als hij wordt aangeraakt. Hij heeft



dan veel tijd nodig om dat te kunnen verdragen. Om hem hierbij te helpen, wordt bewuster omgegaan met aanraking. Tijdens het verzorgen vragen begeleiders of ze hem mogen aanraken. Pas als hij toestemming geeft, raken ze hem aan. Vervolgens zeggen ze dat ze hem gaan aanraken en waar. Martin krijgt zo ruim de tijd om er op te anticiperen en de aanraking toe te laten. Voor de voorspelbaarheid houdt men in principe steeds dezelfde volgorde van aanraken aan.

Daarnaast nodigen begeleiders Martin uit om hen aan te raken in plaats van andersom. Zo heeft hij meer invloed op wanneer hij aangeraakt wordt en wordt de situatie nog voorspelbaarder.

INTERVENTIE 4 : HELPEN BIJ OVERGANGEN TUSSEN SITUATIES

Overgangen van de ene naar de andere situatie zijn vaak onvoorspelbaar voor Martin. Om de voorspelbaarheid te vergroten, wordt een knuffel als transitioneel object geïntroduceerd. Eerst raakt Martin gewend aan de knuffel. Daarna krijgt hij de knuffel als 'maatje' om moeilijke overgangen beter te kunnen maken.

In de gemoedstoestand 'Klagend en Vragend' *blijven* overgangen moeilijk. Daarom wordt eerst geprobeerd hem terug te leiden naar 'Goed gestemd en grappend' door hem luchtig en grappend aan te spreken. Als dat is gelukt, wordt de overgang alsnog gedaan, met knuffel.

RESULTATEN

De interventies hebben resultaten opgeleverd. Het lukt Martin steeds beter om de noodzakelijke aanrakingen tijdens de verzorging te verdragen.

Ook is hij minder bang voor de nabijheid van anderen en kan hij die nabijheid langer aan. Zijn vertrouwen in zijn begeleiders groeit en langzaam maar zeker verstevigt zijn relatie met hen.



Hij heeft meer invloed - en daarmee voorspelbaarheid - gekregen, doordat hij zelf aangeeft wanneer verzorging gestopt of voortgezet kan worden.

Ook in de aanwezigheid van anderen, blijft Martin vaker in de gemoedstoestand goed gestemd en grappend. Hij overziet situaties en beleeft plezier aan zijn nieuwe activiteiten.

Doordat Martin minder in de gemoedstoestanden 'Ongerust en Offensief' en 'Afwerend en Agressief' zit, is er ook veel minder van het bijbehorende 'probleemgedrag' te zien. Martin schopt en slaat minder dan voorheen en zondert zich minder af, al is dit gedrag niet helemaal weggegaan.

En tenslotte, het contact van Martin met zijn familie is verbeterd. Zij komen vaker op bezoek en het contact is positiever geworden.

GELEERDE LESSEN

Niet alleen Martin heeft er wat aan gehad. Ook het team heeft er wat van opgestoken.

TAAL GEVEN AAN WERKZAME ELEMENTEN

Het beschrijven van de karakteristieke gemoedstoestanden - en vooral door dat in eigen woorden te doen - vonden de teamleden zinvol, verhelderend, goed werkbaar en prettig. Door dit met video-opnamen te doen, wordt aan werkzame (en niet werkzame) elementen van de begeleiding taal gegeven. Daardoor worden ze overdraagbaar en kunnen ze verder gefinetuned worden.

CONTACT MET FAMILIE.

Begeleiders realiseren zich dat het belangrijk is om met familie niet enkel over de belaste voorgeschiedenis en de nare ervaringen van vroeger te spreken maar meer over het karakter van Martin en over de dingen die hij



vroeger graag deed. De goede herinneringen maakten het voor de familie fijner om aan het proces deel te nemen.

WAARDERING EN ERKENNING

Wat mij als coördinator opviel is hoe de consulent de inzet van het team positief bleef labelen. Heel gemakkelijk had de nadruk kunnen liggen op dat het team machteloos was en zich was gaan focussen op het negatieve gedrag van Martin, en dat we toch echt naar de persoon van Martin moesten kijken. Maar uit zijn werkwijze sprak een grote waardering voor hetgeen zij al deden. Door die erkenning en door begrip te tonen voor hoe situaties ontstaan, door de eigen ervaringen van mensen centraal te stellen en door hun eigen woorden te gebruiken wordt het zelfvertrouwen van begeleiders en van familie vergroot. Zo creëerde de consulent de mogelijkheid om een veranderingsproces in gang te zetten. Misschien geen nieuw inzicht, maar wel goed om weer eens live in een consultatie mee te maken.

AFSLUITING

Tot zover het verhaal van Martin. Helaas is Martin nog niet zo lang geleden onverwacht overleden. Begeleiders en familie zijn bedroefd, maar kijken goed terug op de ontwikkelingen die zij samen met hem in de laatste jaren hebben doorgemaakt. Martin heeft mooie laatste jaren gehad.

Voor meer informatie over het werken met gemoedstoestanden (Centrale Modi) en andere werkwijzen van Gerben Bergsma kan ik het boek *De Nooduitgang van harte* aanraden.

Bezoek de website van leren van casussen: <http://lerenvancasussen.cce.nl>

Bezoek de website van het CCE: <http://www.cce.nl>