

# EEN HECHT TEAM VOOR JOHN

ANJA FABER, ORTHOPEDAGOOG

TRIADE



leren van  
casussen

beschrijf je eigen casus

# EEN SENSITIEF TEAM VOOR JOHN

## INTRODUCTIE

Hallo, ik ben Anja Faber. Graag wil ik u voorstellen aan John. John is een man die van veel verschillende soorten muziek houdt. Hij kan niet praten of zingen, maar kent wel verschillende deuntjes die hij graag neuriet als hij ontspannen is.

Bij mijn eerste ontmoeting laat John al snel merken wanneer het contact voor hem voldoende is: hij duwt me weg zodra hij er klaar mee is. Het was toen mooi om te zien dat John op dat moment een duidelijk eigen mening had en dat is het nu nog steeds!

## PROBLEEMSITUATIE

John is een man van 44 jaar met een ernstige verstandelijke beperking. Zijn biologische ouders zijn niet in staat sensitief af te stemmen op zijn behoeften en als hij 9 maanden oud is, wordt hij in een instelling geplaatst.

Op 4-jarige leeftijd gaat hij naar een pleeggezin. John ontwikkelt zich, maar na een verandering in de dagopvang ontstaat er heftig zelfverwondend gedrag. John is thuis niet meer te begeleiden en gaat weer in een instelling wonen. Zijn pleegouders blijven een belangrijke stabiele factor in zijn leven.

Als John 5 is, constateert een psychiater dat er sprake is geweest van affectieve verwaarlozing in de eerste levensjaren en dat hij daardoor een depressief beeld laat zien. Hij is alleen in staat om zeer primitief lichamelijk contact te aanvaarden. Zodra dit stopt of de aandacht met anderen moet worden gedeeld, gaat hij automutilleren in de vorm van hard met het hoofd tegen de muur bonken. Ten gevolge van het automutilleren raakt John geleidelijk aan één oog blind en met zijn andere oog slechtziend.

John laat vrijwel de hele dag zelfverwondend gedrag zien: zichzelf slaan en tot bloedens toe bonken met zijn hoofd tegen hoeken van deuren.

Daarnaast grijpt hij vaak naar begeleiders en schopt hen als ze voor hem staan.

Begeleiders vinden het moeilijk om dit gedrag te begrijpen. Sommigen denken dat hij stress ervaart en dat zo duidelijk wil maken, anderen denken dat hij zijn zin wil krijgen of hen pijn wil doen.

Ook met betrekking tot zijn niveau van functioneren zijn er verschillende visies in het team. Het is moeilijk om hier samen over te spreken, omdat het verschil van inzicht zo groot is, dat begeleiders in hun emotie niet meer open kunnen staan voor de mening van collega's.

Het zelfverwondend gedrag en de verwondingen van John zijn aangrijpend voor de begeleiders. Zij proberen het te voorkomen door hem vast te houden of hem uit situaties te halen waarin het gedrag voorkomt. Ondanks dat hij veel nabijheid krijgt van begeleiders, levert dat hem geen ontspanning op. Uiteindelijk doet hij steeds minder activiteiten.

Het team raakt overbelast, voelt zich machteloos en loopt vast in de samenwerking. In deze casus gaan we vooral in op de teamdynamiek.

## BEELDVORMING

Bij John is sprake van hechtingsproblemen. Zijn biologische ouders waren niet in staat in te spelen op zijn behoeften en ondanks de enorme betrokkenheid en inzet, ging het ook bij zijn pleegouders mis. In zijn zeer jonge leven had hij met veel verschillende opvoeders te maken.

Basisveiligheid en basisvertrouwen heeft hij niet kunnen ontwikkelen.

De hechtingsproblematiek uit zich in dat je ziet dat John behoefte heeft aan nabijheid, maar – als hij die krijgt – daar vervolgens niet mee om kan gaan. Als begeleiders dichtbij komen, zowel fysiek als door sensitief aan te willen sluiten bij zijn behoeften, duwt hij hen weg door te schoppen, te knijpen of

te slaan. De begeleiders nemen dan natuurlijk weer meer afstand. Maar ook dat is moeilijk voor John, omdat hij vanuit zijn emotionele ontwikkeling juist behoefte heeft aan nabijheid. Als begeleiders afstand nemen, voelt hij zich alleen en onveilig. John probeert vervolgens weer om begeleiding naar zich toe te trekken, meestal op een negatieve manier, door te gillen of zichzelf te verwonden. De begeleiders komen dan inderdaad weer naar John toe. Maar dat leidt weer tot nabijheid..., teveel nabijheid! Op die manier ontstaat een vicieuze cirkel van aantrekken en afstoten; de dynamiek van hechtingsproblemen.

Deze hechtingsdynamiek is binnen Leren van Casussen vaker besproken. Ik wil nu daarom meer focussen op de rol van het team hierbij.

Het gedrag van John wordt door het team verschillend geïnterpreteerd. Niet iedereen ziet het negatieve gedrag van John als een roep om meer nabijheid. Sommige begeleiders denken dat hij hen manipuleert, dat hij zijn gedrag bewust inzet om zijn zin door te drijven en de komst van begeleiders af te dwingen. Zij reageren door hem aan te spreken op zijn gedrag.

Andere begeleiders beoordelen het negatieve gedrag als een gevolg van stress, omdat hij de wereld niet begrijpt en hij zich onveilig voelt. Deze begeleiders bieden hem juist nabijheid en bewegen met hem mee.

De verschillende interpretaties binnen één team leiden tot verschillende omgangsvormen met John. Voor John wordt het dan onvoorspelbaar. “Spreken ze mij nu aan om mijn gedrag en wijzen ze me af? Of begrijpen ze mij en bieden ze me veiligheid en nabijheid?” Deze onvoorspelbaarheid in de omgang met begeleiders zorgt voor meer onbegrip en onveiligheid bij John met als gevolg meer stress.

De verschillende interpretaties binnen het team spelen op een ander punt ook een rol. Naast de hechtingsproblematiek is er bij John sprake van een zeer ernstig verstandelijke beperking. Zijn cognitieve niveau ligt rond de 2

jaar. Een deel van de begeleiders gaat echter – impliciet – uit van een hoger cognitief niveau. Zo kan John – net als 2-jarigen – een beker weggooien en lachend naar de begeleider kijken. Dat kan het begin zijn van het spelletje ‘Ik gooi het op de grond, en jij pakt het weer op’. Maar begeleiders reageren alsof John het express doet om hen uit te dagen, terwijl zijn cognitieve niveau lager ligt. Doordat zij hem toch aanspreken op zijn veronderstelde uitdaging, wordt John overvraagd.

Binnen het team is er onenigheid over wat John wel of niet begrijpt en teamleden roepen elkaar ter verantwoording als zij het niet eens zijn met de begeleidingsstijl.

Door er van uit te gaan dat John inzicht heeft in zijn eigen gedrag, wordt hij overvraagd. Hij snapt niet wat hem wordt gevraagd, maar hij voelt wel de negatieve toon waarop dat gebeurt. Hierdoor neemt de stress toe en als gevolg daarvan ook het zelfverwondend gedrag.

Het zelfverwondend gedrag én de verschillende interpretaties van het team, zorgen ook voor sterke emoties bij medewerkers. Sommigen ervaren onmacht, omdat ze niet weten hoe ze met John om moeten gaan en hoe zij het zelfverwondend gedrag kunnen voorkomen. Alles lijkt het erger te maken, dus zijn ze geneigd om steeds minder met John te doen.

Maar bij een andere begeleiders zorgt het juist voor frustratie. Zij proberen activiteiten door te laten gaan, maar hebben het gevoel niet verder te komen, omdat niet iedereen meedoet. In hun beleving gaat John achteruit in wat hij aankan.

Door deze verschillen in visie, begeleidingsstijl en de sterke emoties die worden opgeroepen, kan het team niet meer constructief met elkaar hierover van gedachten wisselen. Onmacht en frustratie leiden tot verwijten en onbegrip.

Het zelfverwondend gedrag komt meerdere keren per dag voor en op sommige dagen zijn er bijna geen momenten dat John zich ontspant. Het team maakt zich ernstig zorgen over zijn verwondingen, de open plekken op zijn hoofd en het oog waar hij nog enig zicht mee heeft. Om dit te voorkomen fixeren zij hem door zijn handen vast te houden of door een arm om zijn schouder te slaan en zijn armen vast te houden bij het wandelen. Maar doordat zij John in allerlei houdingen fixeren, raken zij zelf fysiek overbelast. Sommige begeleiders krijgen rugklachten.

De fixatie heeft ook tot gevolg dat sommige begeleiders het dagprogramma steeds minder volgen. Afhankelijk van de stemming van John beslissen zij of een activiteit doorgaat of niet. Activiteiten waar John met de bus naar toe moet worden gebracht, sneuvelen snel, vanwege de gevaarlijke situatie die onderweg kan ontstaan. Per saldo is er dus een afname van Johns activiteiten. Dit laat het team niet onberoerd. Zij balen van deze afname van de kwaliteit van zijn bestaan.

De zorgen over zelfverwonding dragen enerzijds bij aan de gevoelens van onmacht in het team – omdat het dagprogramma verschaalt en men niet weet hoe hiermee om te gaan – en anderzijds aan frustratie bij degenen die het dagprogramma nog wel willen laten doorgaan, maar steeds meer weerstand bij John en collega's ervaren.

Al deze aspecten hebben een negatief effect op de dynamiek in het team. Gedeeltelijk draagt deze bij aan het ontstaan van het probleem, maar vooral staat deze dynamiek een oplossing in de weg.

## INTERVENTIES

### RET OEFENING

Het team loopt vast in de begeleiding van John en tussen de teamleden onderling wordt steeds minder constructief overlegd.

In samenwerking met de manager heb ik met het team een RET-oefening gedaan. RET staat voor Rationeel Emotieve Therapie. Hierbij gaat men er van uit dat niet de problemen zélf het ons moeilijk maken, maar onze gedachten daarover. Het doel van de RET-oefening is om belemmerende gedachten van begeleiders over de problemen met John, om te zetten in helpende gedachten.

De oefening houdt in dat ieder teamlid een situatie beschrijft en aangeeft wat daarin zijn belemmerende gedachten zijn. Een voorbeeld is: “John heeft het op mij voorzien en daarom krabt hij mij als ik hem help bij het eten”. Na het beschrijven en met elkaar bespreken van de belemmerende gedachten, worden ze omgezet naar helpende gedachten. In dit geval kan dat zijn: “John zoekt mijn nabijheid en pakt mijn arm, omdat hij mij nodig heeft. Het krabben gebeurt per ongeluk”. Dit bespreken de begeleiders eerst in tweetallen en daarna plenair.

Het is moeilijk om echt helpende gedachten te formuleren, omdat de teamleden focussen op wat er *niet* lukt. Bij de plenaire nabespreking blijkt dat alle tweetallen dezelfde situatie hebben besproken: het moment vastlopen, na een lange dag van voorkómen van zelfverwondend gedrag, maar desondanks geknepen en geslagen te worden. Iedereen heeft moeite om dán nog rustig en geduldig te blijven. De helpende gedachten die bij deze situatie genoemd worden, zijn: “Hij doet het niet expres, hij begrijpt de situatie niet, hij is angstig, hij heeft mij nu juist hard nodig”.

Maar wat vooral helpt is de constatering dat iedereen dergelijke momenten heeft in de begeleiding. Dat wist men niet van elkaar. Nu dat boven tafel is, ontstaat er verbondenheid.

In de vergadering een maand later blijkt dat begeleiders beter in staat zijn het vastloop-moment te herkennen en in te zien dat het niet op hen gericht is. Ze zoeken eerder naar een mogelijkheid om afstand te nemen. Er is een gezamenlijk gevoel van herkenning en ondersteuning naar elkaar ontstaan.

## DROMEN VOOR JOHN

De begeleiders van John kunnen moeilijk focussen op dat wat nog wel goed gaat en wat het perspectief voor John kan zijn. Om die reden heb ik een aantal vragen aan het team voorgelegd. Het doel is hen te laten zien dat er ook nog steeds positieve momenten zijn in de begeleiding en in het leven van John en dat zij daarin een bijdrage hebben.

De vragen die zij moeten beantwoorden zijn:

- Wat zijn de talenten, sterke kanten en pluspunten van John?
- Welke dromen en aspiraties heeft hij? Of, als dat moeilijk te beantwoorden is: Welke dromen en aspiraties denk jij dat John zou kunnen hebben?
- Wat gaat goed/lukt in de begeleiding van John en wat is jouw aandeel daarin?

Het zoeken naar talenten en dromen van John biedt duidelijkheid over wat John van zijn begeleiders nodig heeft. Het levert ook concrete, uitvoerbare ideeën op voor activiteiten en aanpassingen in zijn fysieke omgeving. Zo bedacht een begeleidster dat John goed zou kunnen ontspannen in een hangmat in de tuin.

Door te focussen op wat er goed gaat in de begeleiding, krijgen begeleiders weer zicht op de positieve momenten en ontdekken hun kwaliteiten zoals rust, geduld, humor en creativiteit. Dit geeft de begeleiders weer energie in de omgang met John.

Bij-effect is dat zij ook meer vertrouwen krijgen in eigen vaardigheden en minder afhankelijk worden van de goedkeuring van collega's of orthopedagoog.

## AANPASSEN DAGPROGRAMMA



Naar aanleiding van de vorige interventie heeft het team zelf John's dagprogramma bijgesteld en dat aan de orthopedagoog voorgelegd. Er is meer aandacht voor belevingsgerichte activiteiten en er zijn ook momenten in ingepland dat John op zijn kamer muziek kan luisteren om te ontspannen. John geeft zelf aan of hij daarbij behoefte heeft aan nabijheid. Zo niet, dan hebben begeleiders tijd om zelf iets te ontspannen en daarna met meer energie de begeleiding voort te zetten. De spanning en stress nemen af, zowel bij John als bij het team.

## EMOTIONEEL NIVEAU EN HECHTING

De afname van spanning en stress wilden we benutten voor inhoudelijke interventies, gericht op het emotioneel niveau en de hechtingsproblemen. Om meer inzicht te krijgen, heb ik samen met team en de pleegouders de kleuren-SEO doorgenomen. SEO staat voor Schaal voor Emotionele Ontwikkeling. Hiermee wordt in een gezamenlijk gesprek de emotionele ontwikkeling van John in kaart gebracht.

Samen met het CCE hebben we een klinische les gegeven over hechting en de cirkel van veiligheid. Het voert in dit verband te ver om hier inhoudelijk op in te gaan. Eén ding noem ik wel: naar aanleiding van deze les hebben vier begeleiders niet alleen geleerd hoe zij John beter kunnen begeleiden, óók hebben zij geleerd om hun collega-begeleiders hierin te coachen.

Dit coach-de-coach traject is gekozen vanuit de gedachte dat het team dan zelf vaardiger wordt in het kijken en werken vanuit de hechtingstheorie en de cirkel van veiligheid. Hiermee is de overdracht naar nieuwe teamleden beter geborgd. We zijn dan niet afhankelijk van externe deskundigheid.

## RESULTATEN:

### RESULTATEN VOOR JOHN

Hoewel de meeste interventies op het team gericht waren, hebben deze wel resultaat opgeleverd voor John. Het zelfverwondend gedrag van John is niet verdwenen, maar de intensiteit en frequentie zijn afgenomen.

John schopt, slaat, en krabt begeleiders ook minder. Daarom wordt hij minder vaak gefixeerd en kan hij met meer plezier deelnemen aan activiteiten.

Het valt begeleiders op dat er vaker momenten zijn dat John kan ontspannen. Dat kun je zien aan zijn open handen en dat hij rustig ligt, bij het huifbed rijden en snoezelen

Begeleiders sluiten beter aan bij het niveau van John. Ook herkennen zij de signalen dat hij hen nodig heeft. Als hij nabijheid zoekt, maakt hij oogcontact, pakt je hand of zoekt je op als je net even weg bent. Maar ook als hij geen nabijheid nodig heeft, is de begeleider nog wel nodig om structuur te bieden. Begeleiders spelen er flexibel op in, waardoor John minder stress ervaart en minder zelfverwondend gedrag laat zien.

Bij onduidelijkheden, onverwachte veranderingen of invalbegeleiders komt het negatieve gedrag nog wel naar boven.

## GELEERDE LESSEN

Persoonlijk heb ik geleerd dat het niet mogelijk is om een team van begeleiders inhoudelijk te adviseren en te coachen als er geen sprake is van openheid en vertrouwen, in mij en in elkaar. Dat zijn basisvoorwaarden voor goede zorg en vragen eerst aandacht, vóóordat je kunt ingaan op hechtingsproblematiek of emotionele ontwikkeling. Dit betekent dat manager en orthopedagoog nauw met elkaar moeten samenwerken om het team te ondersteun. Zij moeten nabijheid bieden aan het team en ook afstemmen op dat wat *individuele* begeleiders nodig hebben. Zij moeten elkaar op de hoogte houden van ingezette interventies en acties.

Op het moment dat de teamsamenwerking verbetert – bijvoorbeeld door RET- of droomoefeningen – kan er aandacht besteedt worden aan interventies die begeleiders sterker maken in de ondersteuning van John.

Een tweede les is dat het coach-de-coach traject er voor zorgt dat teamleden meer vertrouwen ontwikkelen in de eigen vaardigheden en deze ook beter kunnen overdragen aan collega's. Zij voelen zich meer betrokken bij de interventies en nemen daardoor meer verantwoordelijkheid. Dankzij de openheid en het vertrouwen kunnen begeleiders elkaar beter coachen.

En tot slot heb ik geleerd dat het gebruik van video niet alleen de sensitiviteit voor kleine signalen vergroot, maar ook de betrokkenheid bij John.

## AFSLUITING

Dit was de casus: Een hecht team voor John. Zonder het doorzettingsvermogen, de stabiliteit en de betrokkenheid van het team, zouden we de bereikte resultaten niet behaald hebben. Het steeds weer op zoek gaan naar samenwerking heeft hiertoe zeker bijgedragen. We hebben hier allemaal veel van kunnen leren.

Reacties en vragen zijn uiteraard welkom. Die kunnen online, via de website worden geplaatst.

Bijlagen kunnen worden geopend door op het paperclipje te klikken.

Bedankt voor het luisteren.

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

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

Bezoek de website van Triade-Flevoland: <http://www.triade-flevoland.nl>

*Dit project is mogelijk gemaakt door*

*Fonds NutsOhra.*

*NutsOhra geeft financiële ondersteuning aan projecten*

*op het gebied van de gezondheidszorg en*

*heeft daarbij voorkeur voor projecten die leiden tot*

*verbetering van kwaliteit van leven van mensen met een ziekte, beperking of risico.*

