

5 GRONDSLAGEN VAN EMANCIPATORISCH BEGELEIDEN

In de voorgaande hoofdstukken is beschreven op welke manier mensen met een verstandelijke handicap kunnen worden ondersteund bij de invulling van hun eigen bestaan. Deze methode hebben we voor een deel gebaseerd op onze eigen ervaring. Daarnaast hebben we gebruikgemaakt van de ideeën van mensen die hebben nagedacht over de manier waarop mensen met een verstandelijke handicap leren en daarbij ondersteund zouden moeten worden.

In dit hoofdstuk gaan we in op de grondslagen van deze publicatie. We beschrijven kort de onderliggende theorieën en ideeën. Deze informatie is bedoeld als achtergrondinformatie. Bovendien willen we hiermee de opbouw van deze publicatie onderbouwen. Zo wordt in dit hoofdstuk onder meer verklaard waarom we op bepaalde aspecten van de ondersteuning van mensen met een verstandelijke handicap een accent hebben gelegd.

AANGELEERDE HULPELOOSHEID

Mensen met een verstandelijke handicap hebben over het algemeen moeite met leren. Voor een deel komt dit door hun cognitieve beperkingen. Daarnaast liggen echter vaak ook sociale en emotionele factoren aan leerproblemen ten grondslag.

Een deel van deze problemen wordt verklaard door de theorie van aangeleerde hulpeloosheid. In deze theorie wordt ervan uitgegaan dat mensen een bepaalde stijl hebben om te reageren op gebeurtenissen die ze meemaken. Sommige mensen gaan er bijvoorbeeld van uit dat ze 'alles onder controle' hebben. Anderen ervaren echter dat ze geen greep hebben op wat hen overkomt. Ze voelen zich hulpeloos.

Mensen die zich vaak hulpeloos voelen bij gebeurtenissen, onderscheiden zich door enkele gemeenschappelijke kenmerken.

- Ze leggen de oorzaak van problemen vaak bij zichzelf.
- Ze zijn van mening dat er niets aan de oorzaak te veranderen is.
- Als ze iets vervelends hebben meegemaakt, betrekken ze dit op hun hele leven.

Deze houding kan ernstige persoonlijkheidsstoornissen tot gevolg hebben. Een consequentie van deze benadering is immers dat je verwacht dat als er iets fout gaat, het in de toekomst ook mis zal gaan. Bijvoorbeeld, iemand die door een ander wordt afgewezen, zal concluderen dat niemand contact met hem wil omdat hij nu eenmaal onaantrekkelijk is, iets waar niets aan te veranderen valt. Mensen die op deze manier redeneren, zijn vaak passief en onderdanig. Bovendien hebben ze moeite om te leren van hun ervaring. Deze eigenschappen komen vaak voor bij mensen met een verstandelijke handicap.

Hulpeloosheid is vaak niet alleen aangeboren, maar wordt mensen ook geleerd. We spreken dan van aangeleerde hulpeloosheid. Uit onderzoek blijkt dat er bij mensen met een verstandelijke handicap, naast cognitieve beperkingen, vaak sprake is van aangeleerde hulpeloosheid. Hun geschiedenis van oncontroleerbaarheid speelt daarbij een belangrijke rol. In hun leven ervaren mensen met een verstandelijke handicap over het algemeen meer dan andere mensen dat ze geen vat hebben op hun eigen bestaan. Hun leven wordt voor een groot deel bepaald door anderen: ouders en begeleiders. Voor deze mensen staat lang niet altijd de behoefte van de betrokken persoon centraal, maar bijvoorbeeld ook de gewoontes in de instelling, de professionele werkwijze of hun eigen gemak. Begeleiders hebben bovendien vaak de neiging om cliënten te helpen wanneer ze dat niet nodig hebben. Dit wordt ook wel het hulpverlenerssyndroom genoemd.

Daarnaast speelt mee dat mensen met een verstandelijke handicap vaak in een omgeving verkeren met andere cliënten. Veel cliënten reageren niet of weinig op wat een andere cliënt doet. Tot slot heeft de oncontroleerbaarheid te maken met fysieke eigenschappen van de betrokkenen zelf, zoals epilepsie of een lichamelijke beperking.

Door deze factoren worden mensen met een verstandelijke handicap van jongs af aan geconfronteerd met situaties waar zij geen vat op hebben. Door een opeenstapeling van deze ervaringen ontwikkelt zich een gevoel van hulpeloosheid. Mensen verwachten al bij voorbaat dat iets fout zal gaan en dat daar niets aan te doen is.

Een dergelijke houding is moeilijk te veranderen. Mensen moeten worden gestimuleerd om zelf na te denken en verantwoordelijkheden te nemen. Bijvoorbeeld door geprezen te worden voor hun interesses en capaciteiten; zo krijgen zij soms weer zelfvertrouwen. Vaak helpt het te beginnen met een thema dat de betrokken persoon raakt of interesseert. Daarnaast is het belangrijk vertrouwen te winnen en niets buiten iemand om te regelen.

DISHARMONIE

Mensen met een verstandelijke handicap doorlopen in veel opzichten geen normale ontwikkeling. Veel ervaringen die voor ons gewoon zijn, maken mensen met een verstandelijke handicap niet mee: spelen met leeftijdsgenoten in de buurt, een relatie met iemand, een baan. Dit soort gebeurtenissen heeft vaak zonder dat we het merken een grote impact op ons leven. Behalve dat we door deze ervaringen kennis en vaardigheden opdoen, ontwikkelen we ook gevoelens en wilskracht. Deze gevoelens en een eigen wil zijn voor het handelen net zo belangrijk als onze kennis en vaardigheden. Ze zorgen onder meer voor zelfvertrouwen, zelfkennis en inlevingsvermogen ten opzichte van andere mensen.

Omdat mensen met een verstandelijke handicap over het algemeen in een beschermde omgeving leven, wordt vaak de ontwikkeling van met name gevoelens en wilskracht geremd. Vaak ligt de nadruk in de begeleiding van mensen met een verstandelijke handicap op het aanleren van vaardigheden. Aan gevoelens en de ontwikkeling van een eigen wil wordt weinig aandacht besteed. Hierdoor ontstaat wat wij disharmonie noemen: wat iemand kan en weet is niet in overeenstemming met hoe iemand zich voelt.

Om disharmonie te voorkomen, is het belangrijk dat mensen met een verstandelijke handicap van kinds af aan een zo normaal mogelijk leven leiden en zo de ervaringen opdoen die passen bij hun ontwikkelingsfase. Ze krijgen zo de gelegenheid om naast praktische vaardigheden en kennis ook gevoelens en een eigen wil te ontwikkelen.

Disharmonie kan zich op verschillende manieren uiten. Mensen met een disharmonische ontwikkeling kunnen bijvoorbeeld argwanend zijn. Ze maken veel ruzie en voelen zich onzeker. Anderen zijn voortdurend op zoek naar aanhankelijkheid. Wanneer je disharmonie onderkent, kun je werken aan een evenwichtige ontwikkeling door iemand veiligheid te bieden. Respect is hierbij een sleutelbegrip. Alleen door een houding van respect zullen cliënten uit hun schulp durven kruipen. Bovendien moet je veel aandacht besteden aan de gevoelens van de cliënt: Wat houdt hem bezig? Hoe beleeft hij iets? Door ook je eigen gevoelens te laten zien, kan de cliënt zich daaraan spiegelen. Tegelijkertijd is het nodig zijn zelfvertrouwen te vergroten en iemand zicht te geven op zijn mogelijkheden. Dit dient te gebeuren in zo normaal mogelijke omstandigheden: een baan, een cursus of thuis. Daarmee zorg je ervoor dat gevoelens en praktische aspecten evenveel aandacht krijgen.

EMANCIPATIE

Clënten hebben in hun verleden heel wat te verstouwen gehad als persoon met een handicap. Sommige ervaringen die cruciaal zijn voor een positieve en harmonische ontwikkeling hebben ze niet opgedaan. Bovendien zijn ze geconfronteerd met tegenwerking, betutteling en beperking van hun vrijheid. Als gevolg hiervan zijn hun mogelijkheden om te leren beperkt. Bovendien hebben ze geen vat op hun eigen bestaan. Deze ontwikkeling begint vaak al vanaf de geboorte – in het gezin – en wordt voortgezet in een instelling.

Emancipatie is ons antwoord op deze negatieve trend. Emancipatie betekent dat mensen zich vrijmaken van wat hen beperkt. En dat ze een begin maken met leven waarin de eigen wil en gevoelens nieuwe kansen krijgen. Dit houdt onder meer in dat mensen met een verstandelijke handicap niet meer zorg en begeleiding ondergaan dan nodig is. Daarnaast is het nodig dat mensen met een verstandelijke handicap worden gezien als personen die in staat zijn hun eigen leven te bepalen.

We onderscheiden twee vormen van emancipatie:

- de persoonlijke emancipatie van iemand met een verstandelijke handicap, opdat deze zelf vorm en inhoud kan geven aan zijn eigen bestaan;
- de maatschappelijke emancipatie van alle personen met een verstandelijke handicap, opdat zij benaderd kunnen worden als volwaardige burgers in onze samenleving.

Deze twee vormen van emancipatie kunnen niet zonder elkaar. Voor een persoonlijke emancipatie is een samenleving nodig waaraan mensen met een verstandelijke handicap als volwaardige burgers kunnen deelnemen, waar solidariteit leeft en waarin men opkomt voor de zwakkeren.

Emancipatie is meer dan alleen iemand de ruimte geven. Mensen moeten ook toegerust worden om die ruimte te gebruiken. Dat betekent dat ze op terreinen waar ze zich (nog) niet kunnen redden, ondersteuning nodig hebben. Bovendien moet hun vaardigheden geleerd worden die nodig zijn om zelf vorm en inhoud te geven aan hun eigen leven. Zowel het leren als de ondersteuning dienen uit te gaan van het perspectief van de betrokken persoon. Het spreekt voor zich dat zo'n proces in veel gevallen een langdurige zaak is die een zorgvuldige begeleiding vereist.

Emancipatie is alleen mogelijk wanneer mensen die besluiten nemen die het leven van mensen met een verstandelijke handicap raken, principieel uitgaan

van een emancipatorische benadering. Dit kan alleen in kleine stapjes, waarin mensen kritisch kijken naar hun handelen en zoeken naar verbetering.

COMPETENTIE¹

Een van de belangrijkste aspecten van de ondersteuning van mensen met een verstandelijke handicap, is hen te helpen hun leven zelf ter hand te nemen. De mate waar een cliënt daarin slaagt wordt bepaald door zijn competentie: Wat kan iemand zelf doen? Waartoe is hij in staat als hij daarbij ondersteund wordt? Wat kan iemand leren?

Iemands competentie is afhankelijk van veel factoren die elkaar beïnvloeden. Iedereen heeft daardoor verschillende capaciteiten. Bovendien heeft iedereen zijn eigen manieren waarmee zijn competentie kan worden vergroot.

Ook bij mensen met een verstandelijke handicap werkt niet slechts één benadering bij het verwerven van kennis of het aanleren van vaardigheden. Wel kun je stellen dat de meeste mensen met een verstandelijke handicap moeite hebben met leren. Wat bij andere mensen haast vanzelf gaat, moet bij mensen met een verstandelijke handicap soms moeizaam worden bijgebracht. Om cliënten iets te leren is het belangrijk goed te letten op iemands individuele mogelijkheden.

De manier waarop iemand leert wordt in belangrijke mate bepaald door de volgende factoren:

- het handelen
- het denken
- de persoonlijkheid
- de sociale omgeving.

Handelen

Handelen gaat over wat iemand zegt en doet. Hoe iemand tot een bepaalde handeling komt, is een ingewikkeld proces dat niet te voorspellen is. Wel weten we dat een aantal factoren een belangrijke rol speelt.

In het bijzonder bij mensen met een verstandelijke handicap is veiligheid een belangrijk motief voor het handelen. Mensen zoeken plaatsen waar ze zich

¹ Deze paragraaf is ontleend aan de publicatie *Begeleid werken* (1998) van Coenen-Hanegraaf, Valkenburg e.a. over de theorie en de methodiek van begeleid werken van mensen met een verstandelijke handicap.

geborgen voelen. Hoe snel iemand zich ergens vertrouwd voelt – dus ook hoe groot de behoefte aan veiligheid is – hangt onder meer samen met iemands ervaringen. Wanneer iemand een grote behoefte aan veiligheid heeft, kan dit andere behoeftes onderdrukken. De behoefte aan veiligheid kan zelfs zo sterk zijn dat iemand iets niet doet, terwijl hij dat wel zou willen. Mensen met een verstandelijke handicap voelen zich in nieuwe situaties vaak onzeker en proberen dikwijls veranderingen te voorkomen.

Een ander motief dat tot handelen aan kan zetten is dat iemand er iets mee wil bereiken. Wat vindt een persoon belangrijk? Wat ziet iemand als zijn doel in het leven? Et cetera.

Om iets te bereiken zijn over het algemeen tal van verschillende handelingen mogelijk. Welke handeling iemand kiest is afhankelijk van een afweging van verschillende mogelijkheden. Hoe meer mogelijkheden iemand kent, des te groter is zijn keuzevrijheid. Kennis is daarmee een belangrijke voorwaarde voor het handelen. Omdat mensen met een verstandelijke handicap vaak lange tijd in een beschermde omgeving hebben geleefd, is hun kennis van verschillende handelingsmogelijkheden over het algemeen beperkt.

Kennis doen we onder meer op door te leren van onze eigen ervaring. Al doende leren we nieuwe wegen en ontdekken we of iets wel of niet succesvol is. Dit vergt echter een kritische blik. Je moet je er bewust van zijn welke gevolgen een bepaalde handeling heeft zodat, als een handeling niet voldoet, je een volgende keer iets anders probeert. In de praktijk handelen mensen echter vaak uit routine. De handelingen zijn gebaseerd op herhaling van iets dat in het verleden goed bleek te gaan. Iemand die handelt uit routine heeft geen oog voor eventuele andere mogelijkheden en gaat er bij voorbaat van uit dat de desbetreffende handeling steeds opnieuw het gewenste doel zal bewerkstelligen.

De omgeving waarin een mens zich bevindt, is echter aan verandering onderhevig. Dat betekent dat op den duur zich vaak nieuwe mogelijkheden voordoen of dat iets dat eerst goed ging, een volgende keer niet meer gaat. Mensen moeten dan van hun routine afstappen. Dit blijkt vaak lastig. Gewoontes geven mensen vertrouwen in hun handelen en het is vooral daarom moeilijk die los te laten.

Mensen met een verstandelijke handicap zijn vaak niet gewend om hun eigen handelen kritisch te bekijken. Dikwijls handelen ze uit routine. Dit komt onder meer omdat mensen met een verstandelijke handicap nooit geleerd hebben om van hun ervaringen te leren. Zij moeten als het ware nog leren te leren.

Denken

Het denken van mensen is een belangrijk element in hun competentie. Het hangt nauw samen met het gebruik van taal. Door middel van taal kunnen we dingen benoemen. Woorden zijn als het ware symbolen waarmee we iets kunnen aangeven. Door middel van woorden kunnen we ook abstracte begrippen uitdrukken, zoals emoties en ideeën.

Een andere functie van taal is dat we dingen aan elkaar kunnen verbinden. We vinden dat bepaalde woorden met elkaar te maken hebben, zoals 'werken' en 'vrije tijd' of 'werken' en 'geld verdienen'.

Welke betekenis woorden hebben en hoe ze met elkaar samenhangen, wordt voor een belangrijk deel bepaald door de sociale omgeving. We nemen de woorden van anderen over en geven ze de betekenis die gewoon is in de omgeving waarin we verblijven.

Denken houdt in dat je bezig bent informatie te verwerken met behulp van woorden en onderlinge relaties daartussen. Welke woorden en relaties je gebruikt, hangt af van de situatie. Om in een bepaalde situatie adequaat te kunnen handelen, moet je beschikken over de juiste symbolen en weten hoe deze met elkaar samenhangen. In een bedrijf worden immers andere woorden gebruikt en hebben woorden soms een andere betekenis dan thuis.

Daarnaast is het belangrijk dat wanneer je iemand iets wilt leren, je zijn taal verstaat. Dat houdt onder meer in dat je begrijpt welke betekenis een bepaald woord voor iemand heeft: wat bedoelt hij met een bepaald woord? Hoe belangrijk is het voor hem? Met welke andere begrippen houdt het woord voor hem verband? Het is bekend dat, als het gaat om actief taalgebruik, het spreken, de lichaamstaal bij veel mensen met een verstandelijke handicap een belangrijke aanvulling of soms zelfs een vervanging is van gesproken taal.

Persoonlijkheid

De manier waarop een mens zichzelf ziet, is belangrijk voor zijn competentie. Iemand die zichzelf belangrijk en zelfstandig vindt, beschikt over meer competenties, dan iemand die zichzelf als een afhankelijke persoon ziet. De omgeving heeft op de ontwikkeling van iemands persoonlijkheid een grote invloed. In de omgang met anderen merk je hoe mensen op je reageren: wat ze goed of niet goed aan je vinden, of ze je waarderen enzovoort. Daarnaast wordt iemands persoonlijkheid bepaald door de manier waarop hij met deze opvattingen van

zijn omgeving omgaat. Wanneer iemand negatief door zijn omgeving wordt benaderd, kan hij bijvoorbeeld zijn gedrag veranderen, opstandig of depressief worden.

Sociale omgeving

De sociale omgeving heeft een grote invloed op mensen. Omgedraaid hebben mensen ook invloed op hun omgeving. Er is sprake van interactie. Deze interactie bepaalt voor een deel wat en hoe we leren.

Een belangrijk aspect van de interactie tussen personen en hun sociale omgeving zijn waarden en normen. Mensen hechten een bepaalde waarde aan activiteiten, personen, voorwerpen, gebeurtenissen en dergelijke. Iets is mooi of lelijk, nuttig of zinloos, belangrijk of onbelangrijk. Aan deze waarden ontleen we normen op grond waarvan we beoordelen wat goed en fout is voor iemand.

Waarden en normen zijn van invloed op iemands handelen. Een begeleider die vindt dat leren nergens belangrijk voor is, of die mensen met een verstandelijke handicap ziet als afhankelijke personen, zal een cliënt waarschijnlijk weinig mogelijkheden bieden om te leren.

Behalve van normen en waarden is er in interacties ook vaak sprake van een machtsrelatie tussen mensen. Van oudsher heeft de professional meer macht dan een cliënt. Veel begeleiders behandelen cliënten – bewust of onbewust – nog steeds als onmondig. Ze nemen besluiten zonder dat de cliënt daarmee instemt, informeren cliënten onvoldoende en nemen cliënten niet serieus. Als je cliënten echter zelf hun bestaan wilt laten bepalen, moet er sprake zijn van een gelijkwaardige relatie.

Tot slot spelen in de interactie tussen individu en omgeving affectieve en emotionele aspecten een rol. Mensen voelen zich bij de ene persoon prettig of op hun gemak en bij iemand anders niet. Hoe mensen zich voelen, is onder meer belangrijk voor hun motivatie en openheid. Wanneer je iemand niet vertrouwt, zul je minder snel geneigd zijn te zeggen wat je van iets vindt of bereid zijn om nieuwe dingen te proberen.

Als mensen lange tijd met elkaar omgaan, nemen ze op den duur gedachten van elkaar over. Er ontstaat een bepaald patroon van normen, waarden, machtsrelaties en affectieve en emotionele aspecten. Dit patroon bepaalt in belangrijke mate hoe mensen met elkaar omgaan en welke mogelijkheden personen hebben. Ook in instellingen zijn zo vaste gewoontes of opvattingen ontstaan. We noemen dat ook wel: de cultuur. Deze opvattingen en gewoontes hebben

een grote invloed op de manier waarop met cliënten wordt omgegaan.

Ook de mate waarin cliënten zich kunnen ontwikkelen, wordt voor een groot deel bepaald door de cultuur in de instelling. De omgeving moet mensen met een verstandelijke handicap stimuleren en ondersteunen. In veel situaties is dat niet het geval. Om te kunnen bevorderen dat mensen met een verstandelijke handicap leren, moet daarom vaak in de eerste plaats aandacht worden besteed aan de sfeer en de cultuur in de instelling. Het veranderen van een eenmaal gevormd patroon is echter niet eenvoudig. Mensen zijn zich er vaak niet van bewust dat ze de cultuur en de structuur in hun omgeving zelf met anderen hebben gemaakt. Bovendien realiseren ze vaak ook niet dat ze daar zelf verandering in kunnen aanbrengen. Een eerste stap om dat te wijzigen is dan ook mensen duidelijk te maken dat het anders kan door hun alternatieven te laten zien.

Als je mensen met een verstandelijke handicap iets wilt leren, dan moet je met een aantal elementen rekening houden.

1. Het leerproces van een cliënt moet aansluiten bij zijn wensen, motieven en mogelijkheden.
2. Het leren moet aansluiten bij en relevant zijn voor de alledaagse praktijk van de cliënt en bij de mogelijkheden en problemen die zich daarin voordoen. Nieuwe inzichten, kennis en vaardigheden moeten bij voorkeur voor verschillende situaties relevant zijn.
3. Het leerproces moet de cliënt de mogelijkheid bieden om te leren leren.
4. Het leren begint met het verhelderen van de uitgangssituatie en de mogelijke perspectieven.
5. De cliënt wordt ondersteund om nieuwe inzichten, kennis en vaardigheden te vertalen in praktisch handelen.

EXEMPLARISCH LEREN

Uitgaande van de voorgaande elementen, heeft Marian Coenen-Hanegraaf (1998) een benadering beschreven die aansluit bij de manier waarop veel mensen met een verstandelijke handicap leren. Zij noemt deze benadering, die ontleend is aan onder andere Paolo Freire (1982), exemplarisch leren.

Exemplarisch leren is gebaseerd op het uitgangspunt dat alle mensen kunnen leren, mits onder de juiste condities. De benadering gaat uit van het niveau dat iemand net nog niet zelf heeft bereikt: de zone van de naaste ontwikkeling. Mensen worden hierdoor gestimuleerd zich te ontwikkelen, zonder dat ze zich onzeker gaan voelen. Er wordt gezocht naar leerervaringen die je ook in andere situaties als voorbeeld (exemplarisch) kunt gebruiken.

In de huidige praktijk wordt er vaak van uitgegaan dat mensen met een verstandelijke handicap weinig of niets kunnen leren. Alleen door handelingen steeds te herhalen zouden cliënten zich iets eigen kunnen maken. De omgeving van mensen met een verstandelijke handicap is daarom ook vaak aangepast aan wat ze al kunnen. Exemplarisch leren daarentegen gaat ervan uit dat mensen met een verstandelijke handicap actief en stimulerend worden benaderd.

De benadering van exemplarisch leren bestaat uit drie fasen:

- themafase
- kristallisatiefase
- exemplarische fase.

In het voorgaande hoofdstuk over het primair proces, hebben we deze fasen ondergebracht onder de meer toegankelijke namen: oriëntatiefase, verdiepingsfase, veranderingsfase, implementatiefase. De oriëntatiefase kun je ongeveer beschouwen als een uitgebreidere themafase, de verdiepingsfase loopt parallel aan de kristallisatiefase. De veranderingsfase en de implementatiefase vallen onder de exemplarische fase. We hebben die exemplarische fase in tweeën gesplitst om het belang en het specifieke van de implementatie (waarin veranderingen dienen te beklijven) te benadrukken.

Themafase

Mensen maken zich alleen nieuwe inzichten eigen, wanneer ze die zinvol vinden voor hun eigen situatie. Het leren begint daarom met een onderzoek naar welke nieuwe kennis en vaardigheden relevant zijn voor iemand. Het vertrekpunt daarbij is de kennis en interpretatie van de betrokken cliënt. Hij is de deskundige van zijn eigen situatie. In de eerste fase voeren de cliënt en de begeleider daarom een aantal gesprekken. Doel van deze gesprekken is om een eerste inzicht te krijgen in de wensen en de uitgangssituatie van de cliënt. Het is de bedoeling dat een begeleider met de cliënt een schets maakt van de uitgangssituatie:

- Wat zijn de wensen van de cliënt?
- Wat zijn zijn motieven?
- Welke mogelijkheden en vaardigheden heeft de cliënt? Welke andere kenmerken zijn van belang om de gewenste veranderingen te realiseren, bijvoorbeeld in het karakter, of in de gezondheid?
- Op welke manier maakt de cliënt zich het beste iets eigen? Hoe leert de cliënt? Hoe kan hij het best worden aangesproken, benaderd?
- Wat is de achtergrond van de cliënt? Hoe ziet zijn natuurlijke en professionele netwerk eruit? Met wie heeft hij contact? Hoe gaat hij met die mensen

om? Hoe ziet de betrokken persoon zichzelf? Welke betekenissen, normen en machtsrelaties hanteert hij van daaruit?

- Wat zijn mogelijke hindernissen die we tegen kunnen komen bij het realiseren van iemands wensen en motieven?

Niet de begeleider, maar de cliënt voert de regie over de gesprekken. Een gespreksonderwerp is daarom niet af wanneer de begeleider vindt dat hij voldoende informatie heeft, maar wordt afgerond als het de cliënt duidelijk is geworden. Het moet de cliënt helder zijn met welk doel bepaalde stappen worden ondernomen.

Op basis van deze vragen wordt met een cliënt gezocht naar mogelijke wegen om zijn wensen en motieven te realiseren. Vervolgens wordt gekeken welke van deze wegen voor de cliënt de meeste prioriteit hebben. Deze fase leidt tot het vaststellen van een aantal thema's waarvan in de volgende fasen kan worden uitgegaan. Bovendien is het de bedoeling dat de begeleider en de cliënt in deze fase een vertrouwensband opbouwen. Een cliënt zal alleen maar actief en effectief willen meewerken wanneer hij zeker weet dat er geen misbruik gemaakt wordt van de dingen die hij zegt en hij met respect behandeld wordt.

Als de uitgangssituatie in beeld is gebracht, volgt een tweede ronde. Het inzicht uit de eerste fase wordt verder verdiept en toegespitst. In deze fase worden de gegevens die in de gesprekken zijn verzameld, nog eens goed bekeken. Daarbij wordt met de cliënt besproken hoe bijvoorbeeld zijn wensen totstandgekomen zijn. Heeft de cliënt voldoende zicht op de verschillende keuzemogelijkheden die er zijn?

Daarnaast wordt onderzocht welke wegen en instrumenten gebruikt kunnen worden om de gewenste verandering in praktijk te brengen. In de eerste fase had de begeleider vooral een luisterende rol. In deze fase denkt de begeleider actief mee. De begeleider kan de cliënt bijvoorbeeld laten kiezen uit verschillende mogelijkheden, bepaalde dingen laten uitproberen of de cliënt laten praten met anderen die een gelijksoortige ervaring hebben. Zo wordt de basis gelegd waarop gewerkt kan worden aan de gewenste veranderingen. Het is niet de bedoeling een beeld te creëren dat voor altijd vast ligt, want de situatie verandert mee tijdens de ondersteuning. Ook de cliënt verandert in de loop van de tijd en zowel de begeleider als de cliënt kunnen nieuwe aspecten ontdekken.

Kristallisatiefase

In de kristallisatiefase wordt een van de gevonden thema's uit de vorige fase geselecteerd. Bepaald wordt welke van de thema's het belangrijkste is voor het leerproces van de cliënt. Het idee is dat, wanneer een cliënt eenmaal is geactiveerd met één thema, het leerproces langzaamaan kan worden verbreed naar de andere thema's.

Het gekozen – oftewel het exemplarische – thema, moet aan de volgende voorwaarden voldoen:

- het thema is voor de cliënt relevant en sluit aan bij wat hem bezighoudt;
- het thema biedt de mogelijkheid concrete handelingsperspectieven te ontwikkelen. Daarbij wordt uitgegaan van de kracht van de cliënt: wat zijn opvallende kenmerken van iemand in zijn vaardigheden en zijn persoonlijkheid?
- het thema is het meest urgent voor het leerproces van de cliënt. Het vormt bijvoorbeeld de basis voor andere vaardigheden, het belemmert de cliënt in zijn functioneren (zoals gebrekkige sociale vaardigheden) of het wordt door de cliënt als het meest belangrijke gezien;
- het thema biedt de cliënt de mogelijkheid kennis en vaardigheden te ontwikkelen, die ook in andere situaties te gebruiken zijn en die bijdragen aan zijn emancipatie;
- het thema helpt de begeleider de cliënt beter te leren kennen.

Als een dergelijk thema is bepaald, wordt door de begeleider en de cliënt een plan opgesteld, om de gewenste verandering in praktijk te brengen.

Exemplarische fase

In de laatste fase wordt het gemaakte plan uitgevoerd. Daarbij is het vooral belangrijk de cliënt te helpen om te gaan met de gevolgen die bepaalde veranderingen bedoeld of onbedoeld voor het bestaan van de cliënt hebben. Het is de taak van de begeleider de cliënt te laten zien wat hij met nieuwe kennis en vaardigheden kan doen. Bovendien moet de begeleider de cliënt helpen om kennis en vaardigheden die hij zich op een bepaald gebied heeft eigen gemaakt, te verbreden naar andere situaties. Als blijkt dat het plan niet voldoet, kan het worden aangepast.

Coachend begeleiden

De begeleiding van de cliënt is geen eenrichtingsverkeer. Uitgangspunt is de interpretatie die de cliënt aan zijn situatie en wensen geeft. Hij bespreekt deze met zijn begeleider. De begeleider vertelt vervolgens zijn eigen interpretatie,

waarna afspraken worden gemaakt over de te nemen stappen. Een besluit is pas mogelijk wanneer zowel de begeleider als de cliënt deze adequaat achten. Om dat te kunnen realiseren moeten de begeleider en de cliënt een gelijkwaardige positie innemen. Alleen dan is het mogelijk dat de cliënt en de begeleider hun opvattingen met elkaar kunnen bespreken en samen naar een oplossing kunnen zoeken.

De gelijkwaardigheid tussen begeleider en cliënt kan als volgt beschreven worden. Er is sprake van een asymmetrische relatie. De begeleider weet meer van de samenleving en over verstandelijke handicaps: de algemene kennis. De cliënt weet meer over zijn eigen wensen en motieven, over zichzelf: de specifieke kennis. Tot slot is de begeleider dienstverlener en ontleent hij zijn bestaansrecht volledig aan het beroep dat de cliënt op hem doet. Er is een fusie nodig, een uitwisseling van kennis tussen deze twee partijen om deze gelijkwaardigheid vorm te geven en om het groeiproces van de cliënt op een goede manier de kans te geven.

De afspraken die worden gemaakt, worden vastgelegd in een handelingsplan. Dit plan is er vooral voor bedoeld de cliënt te helpen vat te krijgen op zijn eigen leerproces en zijn begeleiding. Naast de afspraken over de ondersteuning staan in het plan ook de doelen van de begeleiding. Zo kan zowel de begeleider als de cliënt teruggrijpen op het plan om te toetsen of de ondersteuning verloopt zoals gepland, en of de activiteiten nog aansluiten bij de oorspronkelijke doelstelling. In het plan wordt verder duidelijk gemaakt welke activiteiten de begeleider voor de cliënt onderneemt. Wanneer nieuwe afspraken worden gemaakt over de ondersteuning, worden die ook in het plan vastgelegd. Het onderscheid in fases is vooral theoretisch: de verschillende fases lopen in de praktijk vaak door elkaar. Bovendien is het vaak moeilijk te zeggen wanneer de ene fase ophoudt en de volgende begint.